

**Proiect pentru concursul de ocupare a postului vacant de manager al
Spitalului de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Balaceanca**

**Planificarea si organizarea serviciilor de
sanatate la nivelul Spitalului de Psihiatrie
„Eftimie Diamandescu” Balaceanca**

Elaborat:
Dr. Ovidiu Catalin CRISTEA

Cuprins

Capitolul 1 - Prezentarea spitalului.....	2
1.1. Tipul, profilul si obiectivele spitalului.....	2
1.2. Structura si activitatea spitalului.....	3
Capitolul 2 – Analiza de oportunitate privind infiintarea unei sectii de ingrijiri paliative ...	3
2.1. Analiza mediului ambiant.....	3
2.2. Analiza resurselor spitalului.....	6
2.2.1. Analiza resurselor umane.....	6
2.2.2. Analiza resurselor financiare.....	6
2.3. Activitatea sectiilor si a spitalului per ansamblu.....	7
2.3.1. Activitatea Ambulatoriului Integrat.....	9
2.3.2. Activitatea Laboratorului de analize medicale.....	9
2.3.3. Activitatea Laboratorului radiologie si imagistica medicala.....	9
2.3.4. Activitatea Stationarului de zi.....	9
2.3.5. Activitatea Camerei de garda.....	10
2.4. Analiza SWOT.....	10
Capitolul 3 – Cresterea veniturilor proprii prin diversificarea serviciilor medicale	11
3.1. Aspecte legate de ingrijirile paliative.....	11
3.2. Cadru legislativ.....	11
3.3. Introducerea ingrijirilor paliative la Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Balaceanca.....	13
3.4. Analiza economica.....	18
3.5. Grafic Gantt.....	19
Capitolul 4 – Concluzii	20
4.1. Rezultate asteptate in urma introducerii serviciilor de ingrijiri paliative.....	20
4.2. Posibile riscuri in procesul de introducere a ingrijirilor paliative.....	20

Capitolul 1 - Prezentarea spitalului

1.1. Tipul, profilul si obiectivele spitalului

Spitalul „Eftimie Diamandescu” Balaceanca este un spital de monospecialitate psihiatrie iar din punctul de vedere al clasificarii spitalelor se incadreaza in categoria V (nivel de competenta limitat) conform OMS 1764/2006 cu modificarile si completarile ulterioare. Spitalul este amplasat in comuna Cernica, judetul Ilfov, sat Balaceanca, in zona de est a Municipiului Bucuresti, cu acces direct din autostrada A2 incepand din anul 2014.

Actul de infiintare a spitalului dateaza din 1890, functionalitatea initiala fiind cea de azil de batrani, sub denumirea „Azilul Diamandescu”. In anul 1951 spitalul este regasit in documente sub numele de „Spitalul de psihiatrie nr. 9, sectia Balaceanca” iar din 1976 redevine de sine statator sub denumirea „Spitalul de psihiatrie Balaceanca”

Prin HG 692/13.08.1996, Spitalul de Psihiatrie „Balaceanca” din subordinea Directiei Sanitare a Municipiului Bucuresti se reorganiza pentru scurta vreme ca sectie exterioara, fara personalitate juridica, a Spitalului Clinic de Neurologie si Psihiatrie „Prof. Dr. Gh. Marinescu” Bucuresti (actualul Spital Obregia).

Incepand din anul 1998, in baza Hotararii de Guvern nr. 949/27.11.1998, spitalul a functionat din nou de sine statator, ca institutie publica specializata cu personalitate juridica in subordinea Directiei de Sanatate Publica Judetului Ilfov, sub denumirea de Spitalul de Psihiatrie Balaceanca, ulterior denumirea schimbandu-se in Spitalul de Psihiatrie Domnita Balasa (2003) respectiv Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Balaceanca (2009), nume sub care functioneaza si in prezent.

In anul 2010, prin HG 529/2010, spitalul a trecut din subordinea Ministerului Sanatatii prin Directia de Sanatate Publica a Judetului Ilfov in cea a Consiliului Judetean Ilfov.

Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Balaceanca asigura servicii medicale spitalicesti in specialitatea psihiatrie in regim de internare continua si de zi pentru pacienti adulti cu afectiuni acute si cronice si in ambulatoriul integrat, deservind in principal populatia din judetul Ilfov si din sectoarele 1, 2 si 3 ale municipiului Bucuresti.

Structura serviciilor de sanatate in populatia arondata (judetul Ilfov) cu relevanta pentru patologia tratata: 1 spital (Spitalul Eftimie Diamandescu Balaceanca), 1 Centru de Sanatate Mintala (CSM Ilfov, arondat Spitalului Judetean Ilfov), 12 CMI psihiatrie in contract cu CASIF, cu localizarea furnizorilor in urmatoarele localitati: Stefanestii de Jos – 1, Balotesti – 1, Popesti-Leordeni – 2, Voluntari – 1, Pantelimon – 1, Chiajna – 1, Buftea – 1, Bragadiru – 1, Cernica – 1, Peris – 1, Chitila – 1 (date valabile pentru anul 2015, de pe site internet CJAS Ilfov).

Obiective generale

- asigurarea asistentei medicale spitalicesti pentru pacientii cu afectiuni psihice
- dezvoltarea serviciilor medicale
- cresterea calitatii actului medical

1.2. Structura si activitatea spitalului

Activitatea medicală din spital se desfășoară în prezent în 2 pavilioane, având în vedere lucrările de reparație. Conform structurii organizatorice a Spitalului de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Bălăceanca avizată de Ministerul Sănătății și aprobată de Consiliul Județean Ilfov anexa la Hotărârea Consiliului Județean Ilfov nr. 88/29.08.2017, spitalul are 274 paturi organizate în 4 secții psihiatrie cu paturi pentru spitalizare continuă pacienți acuti (154 paturi), cronici (95 paturi) și cronici de lungă durată (25 paturi). Pentru pacienții care nu rămân internați în regim continuu, spitalul oferă posibilitatea internării în regim de spitalizare de zi, având o capacitate de 20 de locuri, sau tratament în Ambulatorul Integrat, atât în specialitatea psihiatrie, cât și în Medicină Internă și Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie.

Principalele tulburări care se tratează în spital sunt următoarele: schizofrenia și alte tulburări psihotice, tulburarea depresivă recurentă, tulburarea afectivă bipolară, tulburarea organică de personalitate, alcoolismul, dementele, dizabilitățile intelectuale.

Spitalul oferă servicii de consiliere și examinare psihologică, terapie de grup, individuală sau de familie și ergoterapie prin intermediul celor trei psihologi, efectuarea analizelor medicale, efectuarea de radiografii, electrocardiogramă și ecografii prin intermediul laboratoarelor de analize medicale, radiologie și imagistică medicală și cabinetul de Medicină Internă din ambulator.

Urgențele psihiatrice, atât din spital, cât și cele aduse de Serviciul de Ambulanță sau poliție sunt direcționate către Camera de Gardă a spitalului și gestionate de medicul de gardă, iar urgențele stomatologice din cadrul spitalului sunt direcționate către cabinetul de stomatologie al spitalului.

În structura spitalului mai există și Serviciul Administrativ, Biroul RUNOS, Compartimentul Financiar-Contabilitate, Compartimentul Administrativ-Contencios și Biroul de Management al Calității Serviciilor Medicale. Conducerea spitalului este formată din manager și cei doi directori din subordine, medical și economico-financiar, managerul fiind subordonat Consiliului de Administrație numit de către Consiliul Județean Ilfov.

Capitolul 2 – Analiza de oportunitate privind înființarea unei secții de îngrijiri paliative

2.1. Analiza mediului ambiant

Mediul ambiant reprezintă ansamblul elementelor și evenimentelor externe firmei, care influențează sau pot influența în mod direct sau indirect, intrările, activitățile, deciziile și rezultatele unei organizații. Cu alte cuvinte, mediul ambiant se referă la factorii externi care pot influența activitatea și performanțele unei organizații, acești factori fiind politici, juridici, economici, demografici, socio-culturali, naturali, manageriali, tehnici și tehnologici.

Factorii economici cuprind ansamblul elementelor de natură economică, cu acțiune directă sau indirectă asupra firmei. În această categorie includem: piața internă, piața externă, pârgghiile economico-financiare, sistemul bancar, bursa de valori, etc. În ceea ce privește *Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Bălăceanca*, activitatea medicală constă în acordarea asistenței medicale prin spitalizare continuă (evaluare, diagnostic, tratament, servicii psihologice, radiologie,

analize de laborator, consulturi interdisciplinare, internări dispuse prin ordonanță judecătorească), spitalizare de zi prin Camera de gardă și Staționarul de zi, consultații oferite pacienților care s-au prezentat la Camera de gardă fără a fi internați, servicii decontabile de către CAS Ilfov sau cu plată directă oferite de Ambulatorul Integrat prin cabinetele de Medicină internă, Psihiatrie și Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie.

Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Bălăceanca este o instituție finanțată din bani publici astfel:

- în proporție de 30%-80% din sumele încasate pentru servicii medicale în baza contractului cu *Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Ilfov*
- aproximativ 0,5%-2% din bugetul *Ministerului Sănătății* pentru plata salariilor medicilor rezidenți, prin *Direcția Județeană de Sănătate Publică Ilfov*
- în proporție de 10%-20% din bugetul *Consiliului Județean Ilfov*, conform bugetului de venituri și cheltuieli aprobat anual
- în proporție de 0,5%-1,5% din venituri proprii.

Factorii manageriali cuprind ansamblul elementelor de natură managerială, exogene firmei, ce influențează direct sau indirect activitatea unității respective. În această categorie putem include: sistemul de organizare al economiei naționale, mecanismele de control și supraveghere exercitate de diferite organizații asupra firmelor, sistemul informațional conceput la nivel național pentru culegerea și difuzarea informațiilor, politicile și strategiile naționale și sectoriale, metodele și tehnicile manageriale furnizate de știință, etc.

Autoritățile sistemului de sănătate publică sunt *Ministerul Sănătății Publice*, autoritatea centrală în domeniul asistenței de sănătate publică aflată în subordinea *Guvernului*, și autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București care sunt servicii deconcentrate ale *Ministerului Sănătății Publice* și reprezintă autoritatea de sănătate publică la nivel local. De asemenea, există și autorități de sănătate publică în cadrul ministerelor care colaborează cu unitățile deconcentrate ale autorității centrale. *Ministerul Sănătății Publice* stabilește, prin ordine ale ministrului, și alte instituții aflate în coordonarea sau în subordonarea sa pentru a desfășura activități de sănătate publică la nivel regional și local (Legea nr. 95/2006, Cap. III, Art. 11-12, 15, 17).

Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Bălăceanca este o instituție publică aflată inițial în subordinea *Ministerului Sănătății Publice* prin intermediul *Direcției de Sănătate Publică Ilfov*, dar care în anul 2010 trece în subordinea *Consiliului Județean Ilfov* care supervizează, coordonează, evaluează și finanțează activitatea spitalului prin intermediul *Consiliului de Administrație, Direcția de Sănătate Publică Ilfov* rămânând în mare parte o autoritate de inspecție sanitară și cu rol în culegerea și prelucrarea informațiilor statistice medicale primite de la unitățile sanitare și transmiterea unor rapoarte statistice lunare către instituțiile desemnate în acest scop, cum ar fi *Centrul Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății Publice* (Legea nr. 95/2006, Cap. III, Art. 13-14, 20).

Activitatea de inspecție sanitară de stat se exercită de către personalul de specialitate împuternicit de către *Ministerului Sănătății* și este organizată pe domenii specifice de activitate coordonate de către direcțiile specializate din cadrul *Ministerului Sănătății Publice* și în cadrul structurilor specializate din serviciile deconcentrate de la nivel local, dar și din ministerele cu rețea sanitară proprie (Legea nr. 95/2006, Cap. IV, Art. 25-26).

Instituțiile care exercită funcția de control asupra *Spitalului „Eftimie Diamandescu”* sunt *Direcția Județeană de Sănătate Publică Ilfov, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Ilfov, Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate și Consiliul Județean Ilfov.*

Concluziile activităților de inspecție, abaterile de la normele legale, recomandările și termenele de remediere, precum și alte măsuri legale aplicate sunt consemnate în procese-verbale a condițiilor igienico-sanitare, rapoarte de inspecție sau procese-verbale de constatare a contravenției (Legea nr. 95/2006, Cap. IV Art. 26, alin. 5).

În vederea funcționării, spitalul necesită autorizația sanitară de funcționare eliberată și vizată anual de către autoritatea de sănătate publică județeană (Ordin nr. 914/2006). Autorizațiile și avizele deținute de *Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu”* sunt:

- Autorizație sanitară de funcționare cu program de conformare pentru cod CAEN 8610 (asistență medicală spitalicească), cod CAEN 8622 (asistență medicală specializată), cod CAEN 8623 (asistență medicală stomatologică), cod CAEN 8690 (alte activități referitoare la sănătatea umană)
- Autorizație sanitară de funcționare a sistemului de alimentare cu apă
- Autorizație de funcționare a farmaciei cu circuit închis
- Autorizație CNCAN pentru laboratorul de radiologie și imagistică medicală
- Autorizație de gospodărirea apelor
- Autorizație de mediu
- Certificat de acreditare ANMCS
- Decizie de evaluare CAS.

Pentru a putea încheia un contract cu *Casa de Asigurări de Sănătate*, spitalele trebuie să fie acreditate de către *Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS)*, astfel serviciile medicale vor putea fi decontate și plătite din asigurările sociale. Acreditarea confirmă capacitatea unei unități sanitare de a oferi servicii medicale care să satisfacă așteptările pacienților, din punct de vedere al rezultatelor și condițiilor în care acestea se acordă și are o valabilitate de cinci ani. ANMCS verifică modul în care se acordă serviciile medicale și evaluează în ce măsură acestea corespund standardelor de acreditare. Un spital care nu este acreditat, nu poate încheia un contract cu sistemul public de asigurări de sănătate, pacientul fiind nevoit să plătească direct serviciile medicale. Pe data de 20.07.2016, *Spitalului de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Bălăceanca* a fost acreditat de către ANMCS.

Factorii juridici cuprind ansamblul legilor, ordonanțelor, decretelor, hotărârilor, deciziilor, ordinelor și instrucțiunilor emise de instituții ale administrației publice centrale și locale sau alte organizații îndreptățite să emită astfel de acte juridice care pot influența direct sau indirect înființarea și funcționarea unei organizații.

Factorii politici cuprind ansamblul elementelor de natură politică care influențează direct sau indirect funcționarea organizațiilor, din această categorie făcând parte politica economică specifică partidului de guvernământ, politica externă, socială, dar și politica altor state și organisme internaționale cu privire la România.

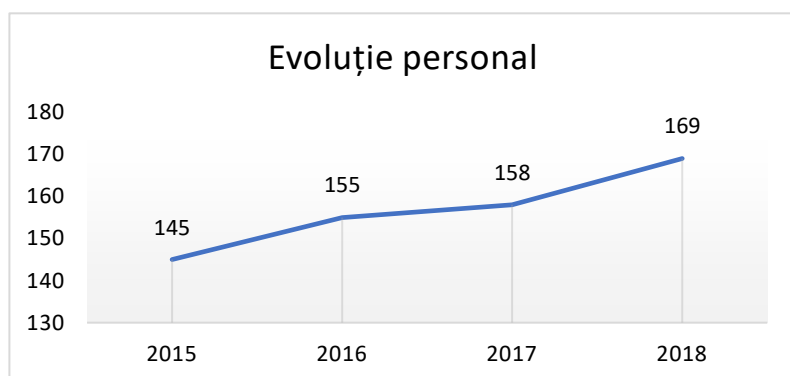
Reformarea sistemul sanitar public din România a început cu *Legea asigurărilor sociale de sănătate nr. 145/1997*, abrogată și înlocuită cu *Ordonanța de urgență nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate*, înlocuită și aceasta în cele din urma cu *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății* care reglementează nu doar sistemul asigurărilor de sănătate, ci întreg sistemul sanitar românesc, de la programele naționale de sănătate, până la organizarea spitalelor, finanțarea cheltuielilor, cardul de sănătate ș.a.

2.2. Analiza resurselor spitalului

2.2.1. Analiza resurselor umane

Conform legislației în vigoare, obiectul principal de activitate al Biroului Resurse Umane constă în gestiunea curentă a resurselor umane. Structura personalului la sfârșitul anului 2018 este următoarea:

CATEGORIA DE PERSONAL	POSTURI APROBATE	POSTURI OCUPATE	POSTURI VACANTE
Medici	24	14	10
Farmacist sef	1	0	1
Medici rezidenti	1	1	0
Alt personal sanitar superior	6	4	2
Asistent social	3	1	2
Statistician medical	1	0	1
Registrator medical	1	1	0
Personal mediu sanitar	66	53	13
Personal auxiliar sanitar	72	57	15
Birou Managementul Calitatii	3	1	2
Personal TESA	18	15	3
Muncitori si soferi	27	22	5
Persoane din afara unitatii care efectueaza garzi platite (persoane)	3	3	0
TOTAL	223	169	54



În perioada 2016-2018 s-a încercat ocuparea posturilor vacante, în special a celor cu personal unic unde există dificultăți în asigurarea continuității serviciilor, dar și a celor unde nu există personal specializat, evoluția resurselor umane fiind reprezentată în graficul de mai jos.

2.2.2. Analiza resurselor financiare

Conducerea economico-financiară a instituției este asigurată în baza unui contract de prestări servicii cu o societate de expertiză contabilă, deoarece începând cu luna februarie 2011 postul s-a vacantat, fiind scos la concurs anual, fără a fi ocupat.

Veniturile spitalului provin din următoarele surse:

- venituri decontate de către *Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Ilfov* pentru serviciile medicale spitalicești prestate

- venituri obținute prin finanțare de la Consiliul Județean Ilfov pentru cheltuieli materiale și investiții
- venituri de la bugetul de stat prin Direcția de Sănătate Publică Ilfov pentru plata salariilor medicilor rezidenți
- venituri proprii din chirii, donații, sponsorizări, servicii medicale nedecontate de către Casa de Asigurări și facturate direct către pacient
- subvenții de la FNUASS transferate prin intermediul CAS Ilfov pentru acoperirea drepturilor salariale.

In urmatorul tabel este prezentata situatia veniturilor si executia bugetara pe surse de finantare:

Surse bugetare	2017	Executie bug. 2017 (%)	2018	Executie bug. 2018 (%)
CAS Ilfov	8.210.564	96.34	9.233.438	94.02
CAS subvenții salariale	4.751.445		8.065.149	
CJI Ilfov	1.967.692	61	1.949.744	78
Ministerul Sănătății prin DSP Ilfov	130.428	92.38	140.000	97.84
Venituri proprii	223.884	-	931.000	-
TOTAL	15.284.013	83.24	20.309.331	89

La data de 31.12.2018 institutia nu inregistreaza plati restante sau arietate, cuantumul facturilor neachitate fiind de 59.216 lei, toate facturile fiind in perioada contractuala de plata.

Excedentul bugetar cumulat inregistrat la data de 31.12.2017 este in cuantum de 1.968 mii lei. In anul 2018 excedentul spitalului strict din veniturile proprii a fost de 931 mii lei, rezultand un excedent total la 31.12.2018 in valoare de 2.899 mii lei. In cursul anului bugetar 2019 aceste sume vor fi utilizate pentru acoperirea necesarului temporar de numerar al institutiei.

Mentionez ca acest excedent se refera strict la veniturile proprii provenite din contractul cu CAS Ilfov. Sumele neutilizate de la celelalte surse de finantare au fost restituite la finalul anului.

2.3. Activitatea sectiilor si a spitalului per ansamblu

Conducerea a fost asigurata de doi medici sefi de sectii, doi medici coordonatori de sectii si de directorul medical.

In 2018 s-au contractat servicii medicale pentru ingrijiri de tip cronic de lunga durata in sectiile I, II si III si pentru ingrijiri de tip cronic la sectia IV.

In anul 2018 spitalul a contractat cu CAS IF 170 cazuri de acuti/luna prin ridicarea p-ului din formula sumei contractate, 2529 zile de spitalizare cronici/luna, 732 zile de spitalizare cronici de lunga durata/luna, 37 spitalizari de zi tip servicii/luna si 2 spitalizari de zi tip caz/luna.

In ambulatoriul integrat al spitalului toate cele trei cabinete functioneaza in contract cu CAS Ilfov.

In continuare, voi prezenta situatia indicatorilor de performanta ai managementului pentru perioada 2016-2018 si gradul de realizare din valoarea asumata.

Denumirea indicatorului	UM	Valoare realizata in 2016	Valoare realizata in 2017	Valoare asumata 2018	Valoare realizata in 2018	%realizat din asumat 2018
Numar mediu de bolnavi externati pe un medic	Nr/an	370	229.14	350	214.63	61.32%
Numar mediu de consultatii pe un medic in ambulator	Nr/an	220	157.29	40	306.78	766.94%
Numar mediu de consultatii pe medic in camera de garda	Nr/an	281.8	282.3	400	339.45	84.86%
Numar pacienti externati-total	Nr/an	3324	3066	3250	3434	105.66%
Nr. pacienti externati din spit. de zi	Nr/an	185	435	N/A	580	N/A
Nr. pacienti externati CG	Nr/an	41	52	N/A	67	N/A
Durata medie de spitalizare pe spital	Zile	18.82	20.65	18,5	20.64	111.58%
Rata de utilizare a paturilor pe spital	%	62.41	63.73	65%	62.44	96.07%
Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	Indice	1,4639	1.4639	1,35	1,5296	113.31%
Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor, pe spital	%	22.01	54.25	N/A	23.86	N/A
Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati, pe spital	%	53.94	51.54	55%	43.35	78.82%
Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din total pacienti internati-spital	%	46.52	26.57	40%	39.27	98.18%
Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	Nr/an	1320	1101	200	2761	1380.5%
Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din total servicii medicale spitalicesti acordate pe spital	%	6.82	15.88	N/A	18.84	N/A
Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total spital	%	0.39	0.1	0,4%	0.11	26.91%
Rata infectiilor nosocomiale pe total spital	%	0	0.00	0,4%	0.62	155%
Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 zile de la externare -Spit continua	%	51.77	53.67	40%	39.43	98.58%
Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 zile de la externare -SZ	%	-	15.17	N/A	12.06	N/A
Indice de concordanta intre dg la internare si dg la externare	%	78.75	93.41	70%	89.09	127.27%
Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	%	1.05	0.75	0,5%	0.67	133.02%

Denumirea indicatorului	UM	Valoare realizata in 2016	Valoare realizata in 2017	Valoare asumata 2018	Valoare realizata in 2018	%realizat din asumat 2018
Numar reclamatii ale pacientilor	Nr/an	8	4	10	6	60%

2.3.1. Activitatea Ambulatoriului Integrat

	Indicator	Medicina Interna	Psihiatrie	RMFB	TOTAL
1	Total prezentari	824	683	214	1721
2	Numar medici	1	10	1	12
3	Venituri din plata directa pentru servicii	530	8155	1050	9735
4	Venituri din contractul cu CAS Ilfov	38477,14	32731,47	26788	97996,61
5	Ecografii decontate de CASIF	221			221
6	Ecografii pentru pacientii internati in spital	71			71
7	Zile de tratament			1470	1470

- Numarul de consultatii in ambulatoriul integrat a crescut in 2018 fata de 2017.
- In 2018 s-au contractat cu CAS IF 3800 lei/luna pentru ecografii, dar acestea nu au fost realizate decat in proportie de 30% - 65% din valoarea lunara contractata.
- S-a efectuat reuzinarea aparatelor de fizioterapie pentru cresterea punctajului obtinut la contractare in 2019.

2.3.2. Activitatea Laboratorului de analize medicale

In cursul anului 2018 s-au efectuat un numar de 10804 analize medicale, cu 1835 mai multe fata de anul 2017 datorita intr-o mare masura introducerii de noi investigatii.

2.3.3. Activitatea Laboratorului radiologie si imagistica medicala

Serviciile radiologice sunt asigurate de un medic specialist radiologie imagistica medicala, in contract de prestari servicii si de o asistenta de radiologie, angajata a spitalului.

In cursul anului 2018 s-au efectuat 219 examene radiologice, cu 40 mai putine fata de anul 2017, cauza principala fiind discontinuitatile in activitatea laboratorului.

2.3.4. Activitatea Stationarului de zi

In cadrul stationarului de zi se desfasoara activitati psihoterapeutice si educationale organizate pe baza unui program zilnic in cursul zilelor lucratoare, activitatile fiind coordonate de 3 psihologi, un asistent social si un preot.

Perioada	TIP SERVICII					
	Consiliere indiv.	Evaluare	Psihoterapie indiv.	Psihoterapie de grup	Terapii ocup/recreative	Psihoterapie fam.
2018	1409	804	788	1912	2546	51
2017	2751	652	2093	877	7293	38

2.3.5. Activitatea Camerei de garda

In 2018 au fost 3.597 prezentari la camera de garda, dintre care 2.811 internari prin spitalizare continua si 647 spitalizari de zi. 139 pacienti nu au fost internati, 20 prin refuz al pacientului, iar 106 nu au avut indicatie de internare in spital. Continuitatea activitatii la camera de garda a fost asigurata de catre personalul sanitar mediu si auxiliar din sectii, existand dificultati in decontarea medicamentelor din aparatul CG si a materialelor sanitare folosite la CG.

In camera de garda isi desfasoara activitatea registratorul medical.

In 2018 au fost 627 solicitari pentru ambulanta spitalului (consulturi interdisciplinare in alte spitale, externari pacienti, investigatii paraclinice indisponibile la nivelul spitalului, servicii desfasurate de asistentul social). Personalul de pe ambulanta a parcurs 348.427 km si a avut 1.440 ore de rulaj.

2.4. Analiza SWOT

Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> ▪ existenta unui excedent bugetar in valoare de 5.200.000 lei ▪ formarea a 2 medici in oferirea ingrijirilor paliative ▪ deschiderea unei sali de kinetoterapie in cadrul cabinetului RMFB ▪ angajarea unui medic specialist in medicina de laborator ▪ distanta mica fata de Bucuresti si acces rapid din autostrada A2 ▪ suprafata mare a terenului (3,6 ha) ce permite constructia unor cladiri noi si a unor spatii de recreere/terapie ▪ existenta serviciilor oferite in regim de spitalizare de zi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ cladiri, instalatii, retele etc. degradate sau dezafectate ▪ imaginea nefavorabila pe care o are spitalul ▪ dificultati intampinate in realizarea consulturilor interdisciplinare ▪ discriminare din partea altor specialitati medicale ▪ conducerea asigurata de manager interimar si director medical interimar ▪ neocuparea functiei de director financiar-contabil timp de 8 ani
Oportunitati	Amenintari
<ul style="list-style-type: none"> ▪ reparatia capitala finantata de CJI ▪ posibilitatea accesarii de fonduri europene ▪ posibilitatea diversificarii serviciilor medicale prin introducerea ingrijirilor paliative ▪ cresterea numarului de servicii acordate prin spitalizare de zi ▪ posibilitatea achizitionarii unui CT ▪ cerere ascendenta pentru serviciile acordate in ambulatoriu de catre cabinetele de medicina interna si RMFB 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ instabilitate politica si legislativa ▪ planul national de paturi care prevede reducerea numarului de paturi pentru spitalizare continua ▪ suprapunere teritoriala cu alti furnizori de servicii medicale psihiatrice din Bucuresti ▪ stigmatizarea psihiatriei si a pacientului cu boli psihice ▪ intarzieri ale lucrarilor de reparatie si problemele cauzate de acestea

Capitolul 3 – Cresterea veniturilor proprii prin diversificarea serviciilor medicale

Scopul urmarit de Spitalului de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Balaceanca este furnizarea de servicii medicale diverse si de calitate, adaptate nevoilor pacientilor si comunitatii locale, in concordanta cu noile cerinte legislative. Prin acest lucru se doreste imbunatatirea imaginii spitalului, prezentarea acestuia ca un furnizor de servicii medicale de incredere si atragerea de pacienti.

Principalul **obiectiv** urmarit in acest proiect de management il reprezinta cresterea veniturilor proprii, avand ca sursa diversificarea serviciilor medicale furnizate de spital si anume, infiintarea unor paturi de ingrijiri paliative.

3.1. Aspecte legate de ingrijirile paliative

Ingrijirea paliativă este definită ca „o abordare care îmbunătățește calitatea vieții pacienților și familiilor acestora atunci când se confruntă cu o boală amenințătoare de viață, prin prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea corectă și tratamentul durerii și al altor probleme fizice, psiho-sociale și spirituale”.

Îngrijirea paliativă are la bază următoarele principii:

- Asigură controlul durerii și al altor simptome;
- Îmbunătățește calitatea vieții și implicit cursul și evoluția bolii;
- Integrează în îngrijire aspectele medicale, de îngrijire, psiho-emoționale, sociale și spirituale, printr-o abordare în echipă interdisciplinară a nevoilor complexe ale pacientului;
- Oferă un sistem de suport care să permită pacientului să ducă o viață cât mai activă posibil de-a lungul evoluției bolii;
- Susține viața și consideră moartea ca pe un proces firesc în evoluția vieții;
- Este aplicabilă încă din primele stadii ale bolii, în corelație cu alte terapii de prelungire a vieții (chimioterapia sau radioterapia) și include investigații necesare înțelegerii și controlului complicațiilor clinice în evoluția bolii;
- Asigură suport familiei și persoanelor apropiate bolnavului după decesul acestuia (suport în perioada de doliu - ”bereavement”) pentru adaptare, reintegrare și prevenirea doliului patologic.

Conceptul modern al îngrijirii paliative presupune integrarea ei în procesul continuu de tratament și asistență complexă a pacientului cu boală cronică progresivă încă din faza de diagnostic.

3.2. Cadru legislativ

În anul 2003, Consiliul Europei a adoptat *Recomandarea Rec (2003) 24 a Comitetului de Miniștri ai statelor membre privind îngrijirea paliativă*, pentru a avea în vedere, printre altele, în cadrul reglementărilor naționale generale privind serviciile de sănătate, următoarele:

1. Adoptarea de politici, măsuri legislative și de altă natură necesare dezvoltării unei strategii naționale coerente și comprehensive în îngrijirile paliative;
2. în acest scop, să implementarea măsurilor prezentate [în Recomandare], adaptate la condițiile specifice naționale.

Cadrul legislativ ce reglementează domeniul îngrijirilor paliative în România îl reprezintă OMS nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative cu Anexe nr. 1-11 la OMS 253/2018.

De asemenea, Ordinul 253/2018 se corelează cu alte prevederi legale ale noului Contract Cadru pentru anii 2018-2019 și ale Normelor metodologice de aplicare a acestuia, precum și cu standardele de calitate necesare acreditării serviciilor de sănătate de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS). Ordinul detaliază locațiile, structurile în care se acordă îngrijiri paliative, pentru fiecare dintre ele specificându-se cine poate avea calitatea de furnizor, în ce condiții și care este calificarea necesară a personalului pentru serviciile specializate de îngrijiri paliative la domiciliu, în ambulatoriul de specialitate, în unități cu paturi de spitalizare în secții/compartimente din spitale generale ori în unități independente de tip "hospice", sau în centre de zi specializate pentru pacienții cu nevoi de îngrijire paliativă.

Pentru îmbunătățirea accesului la serviciile de îngrijiri paliative precum și pentru asigurarea continuității serviciilor se prevăd diferite modalități de coordonare și colaborare între servicii la nivel local/județean și în comunitate. Sunt de asemenea detaliate toate categoriile de beneficiari ai serviciilor de îngrijiri paliative, pentru fiecare categorie specificându-se stadiul de încadrare/preluare în îngrijire paliativă. Astfel, la adulți pot beneficia de îngrijiri paliative pacienți cu următoarele patologii: boli oncologice, cardiovasculare, scleroză laterală amiotrofică, demență în ultimul stadiu, scleroză multiplă, boala Parkinson, boli cronice pulmonare sau neurologice, accidente vasculare, comă și pacienții cu miastenia gravis. În cazul pediatriei, vor beneficia de îngrijiri paliative copiii cu boli care amenință viața (afecțiuni pentru care tratamentul curativ este posibil, dar poate eșua), copiii cu boli ce limitează viața (afecțiuni pentru care tratamentul intensiv poate prelungi prognosticul și îmbunătăți calitatea vieții), copii cu boli progresive pentru care de la început este posibil doar tratament paliativ și copiii cu boli non-progresive care determină o fragilitate constituțională și o mare susceptibilitate pentru complicații.

Pentru asigurarea unor servicii de calitate este importantă atât pregătirea de bază și continuă a personalului din servicii, cât și normarea corespunzătoare a acestuia pe tipuri de servicii. Ordinul OMS 253/2018 are de asemenea dezvoltarea îngrijirilor paliative în funcție de complexitatea cazurilor și de nevoile pacienților. Aceștia vor putea beneficia de îngrijiri paliative de bază prin medicina de familie sau de îngrijiri paliative în servicii specializate. Pe măsură ce personalul medical va fi instruit pentru acordarea îngrijirilor paliative de bază, aceste servicii vor fi acordate la domiciliu sau în cabinetele medicilor de familie, în spitalele generale sau de specialitate, în centre de zi sau ambulatorii.

Îngrijirile paliative specializate vor fi acordate de către echipe multidisciplinare cu pregătire aprofundată în domeniul paliatologiei (medici cu atestat de studii complementare în îngrijiri paliative, asistenți medicali specializați, asistenți sociali, psihologi, terapeuți, consilieri spirituali cu pregătire în domeniul paliatologiei). Ordinul detaliază atât componența cât și calificarea necesară a personalului din echipele multidisciplinare ale serviciilor specializate de îngrijiri paliative.

3.3. Introducerea ingrijirilor paliative la Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Balaceanca

Obiectiv general – cresterea veniturilor proprii

Obiectiv specific – introducerea ingrijirilor paliative la Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Balaceanca

Activitati:

1. Stabilirea persoanelor responsabile cu elaborarea planului, implementarea si monitorizarea acestuia
2. Reorganizarea sectiilor/compartimentelor si amenajarea unui spatiu adaptat cerintelor acestui tip de ingrijiri
3. Dimensionarea resurselor materiale, umane si financiare necesare
4. Acreditarea serviciilor de ingrijiri paliative
5. Contractarea serviciilor cu CAS Ilfov

I. Stabilirea persoanelor responsabile cu elaborarea planului, implementarea si monitorizarea acestuia – manager, director medical, director financiar-contabil, medici sefi de sectie, asistente sefe, sef Birou Runos.

❖ **Costuri:** 0 lei

❖ **Sarcini:** realizare nota de fundamentare, propunere buget pentru paturile de ingrijiri paliative, plan de formare a personalului in IP, plan de ingrijiri paliative.

II. Reorganizarea sectiilor/compartimentelor si amenajarea unui spatiu adaptat cerintelor acestui tip de ingrijiri

- un numar de 20 de paturi din cadrul Sectiei Psihiatrie III vor fi utilizate pentru acordarea de ingrijiri paliative
- saloanele destinate ingrijirilor paliative din cadrul Sectiei Psihiatrie III vor fi amenajate si dotate corespunzator, conform reglementarilor in vigoare

❖ **Costuri:** incluse in propunerea de buget pe anul 2020

❖ **Responsabili:** manager, director medical, medici sefi de sectie, medici cu competente in paliatie, asistente sefe, sef Serviciu Administrativ

❖ **Indicatori:** numar saloane amenajate si dotate conform Anexei 5 la OMS 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, functionare si autorizare a serviciilor de ingrijiri paliative din 23.02.2018.

III. Dimensionarea resurselor materiale, umane si financiare necesare

a) Resurse materiale

Dimensionarea resurselor si costurilor se face pentru 20 de paturi incluse in cadrul unei sectii de psihiatrie, folosind personalul existent atat pe sectie, si la nivelul spitalului, si utilizand spatiile existente pe sectie pentru amenajarea saloanelor. De asemenea, spatiile destinate activitatilor terapeutice, consultatiilor, rugaciunii etc. exista deja la nivelul spitalului si vor fi utilizate si pentru paturile de ingrijiri paliative. Necesarul de resurse materiale necesare si costurile acestora sunt detaliate in tabelul urmatoare:

MATERIALE	CANTITATE	PRET (RON)	VALOARE
Pat spital cu 4 motoare, 3 articulatii si reglare inaltime,pozitii tredelenburg si revers tredelemburg, rotile si cadre laterale si multiple optiuni	20	9500	190000
Cadă specială pentru persoanele cu mobilitate redusă;	1	90000	90000
Saltea Antidecubit	20	700	14000
Saltea Antiescare Gonflabila	20	300	6000
Targa Cu Reglare Hidraulica	5	6000	30000
Noptiera Spital Cu Un Sertar	20	1000	20000
Masuta Mobila Pentru Pat	20	300	6000
Stativ Perfuzie Cu 5 Picioare/4 Carlige	20	250	5000
Paravan Cu 4 Segmente	20	1100	22000
Taburet Cu Spatar Cu Rotile	20	400	8000
Concentrator Oxigen 10L	20	6000	120000
Scaun pentru dus	5	900	4500
Scaun pentru toaleta cu suport brate	10	300	3000
Scaun rotativ pentru cada	3	500	1500
Elevator electric- 200 kg	1	10000	10000
Scaun cu rotile cu sezut de 46 cm	6	1000	6000
Cantar digital	2	250	500
Aspirator secretii profesional	5	1000	5000
Glucometru	5	200	1000
Termometru Digital	20	50	1000
Tensiometru Digital	10	200	2000
Aparat pentru presoterapie si drenaj limfatic	1	3000	3000
sistem de alarmă la pat ?i în grupurile sanitare	1	20000	20000
Cadru ortopedic	5	200	1000
Birou Medic Cu 2 Sertare + scaun birou	2	2000	4000
Canapea consultatie	3	1500	4500
Dulap medicamente	4	1500	6000
Troliu/carucior medicamente/pansamente	4	2000	8000
Lampa de examinare	2	2500	5000
Pulsoximetru	4	250	1000
Stetoscop	4	300	1200
Seringa automata	5	3000	15000
Mobilier cabinet asistente	1	20000	20000
Laptop	4	2500	10000
Imprimanta	4	1000	4000
Licenta Office	4	500	2000
Antivirus licenta	4	400	1600
licenta windows	4	1000	4000
Programe/ Softuri CAS	4	1000	4000
Truse microchirurgie	4	2000	8000
Uniforme medicale	20	500	10000
Televizor	10	1500	15000
Total			692800

- ❖ **Costuri:** 692.800 lei
- ❖ **Responsabili:** manager, director medical, medici sefi de sectie, medici cu competente in paliatie, asistente sefe, sef Serviciu Administrativ
- ❖ **Indicatori:** executia propunerii de buget pentru IP pe anul 2020.

b) Resurse umane:

Personalul medico-sanitar, auxiliar si multidisciplinar folosit pentru acordarea ingrijirilor paliative face parte din personalul angajat al spitalului, urmand sa fie instruit/specializat in oferirea ingrijirilor paliative. Astfel, nu se estimeaza fluctuatii prea mari in ceea ce priveste cheltuielile salariale. In tabelul de mai jos este detaliat necesarul de personal, personalul existent (cu pregatire in paliatie sau in curs de pregatire), cat si costurile pregatirii personalului si o estimare a cheltuielilor salariale.

De asemenea, se va lua in considerare modificarea statului de functii, a structurii organizatorice si a organigramei.

Normativ de personal pt. sectii/compartimente/unitati sanitare cu profil de ingrijiri paliative-internare continua		Necesar	Efectiv	Costuri pregatire (ron)	Cheltuieli salariale (ron/luna)
<i>medici cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare de îngrijiri paliative</i>	1 norma medic la 10-12 paturi	Min=1; Max=2	2 medici cu pregatire	7.000	34.000
<i>asistenți medicali cu studii aprofundate/specializate in ingrijiri paliative</i>	1 norma asistent medical/4-8 paturi/tura	Min=7; Max=15	7 asistenti medicali vor fi trimisi pentru inceput la cursuri de specializare	5.950	77.000
<i>infirmiere</i>	1 norma infirmiera/4-8 paturi/tura	Min=7; Max=15	7 infirmiere vor fi trimise pentru inceput la cursuri de pregatire	3.150	35.000
<i>asistent social</i>	1 norma asistent social/25 paturi	1 asistent social	1 asistent social va urma cursuri de pregatire	450	7.000
<i>psiholog</i>	½ norma psiholog la 10-12 paturi	Min=1/2 norma psiholog; Max=1 norma psiholog	1 psiholog va urma cursuri de pregatire	450	7.500
<i>kinetoterapeut</i>	½ norma kinetoterapeut	1/2 norma kinetoterapeut	1 kinetoterapeut va urma cursuri de pregatire	450	7.000
<i>preot</i>	½ norma preot	1/2 norma preot	1 preot va urma cursuri de pregatire	450	4.000
Total				17.900	171.500

- ❖ **Costuri:** 17.900 lei
- ❖ **Cheltuieli salariale lunare:** 171.500 lei (cheltuieli incluse in totalul cheltuielilor salariale pe spital, avand in vedere faptul ca este folosit personalul deja angajat, fara a fi nevoie de noi angajari)
- ❖ **Responsabili:** manager, director medical, medici sefi de sectie, medici cu competente in paliatie, asistente sefe, sef Birou Runos
- ❖ **Indicatori:** numar angajati care au fost formati in IP, organigrama modificata, structura organizatorica modificata, stat de functii modificat.

c) Resurse financiare:

Medicii cu competente in paliatie impreuna cu Biroul Financiar-Contabil si Biroul Runos, au alcatuit o propunere de buget pentru anul 2020 in ceea ce priveste costurile cu implementarea noului tip de serviciu medical, luand in considerare necesarul de resurse materiale si umane si sursele de venit din care se vor face aceste investitii, acestea fiind:

- fondurile alocate de catre CJI conform Bugetului de Venituri si Cheltuieli pentru anul 2020 adoptat in Consiliul de Administratie

- venituri realizate din contractarea cu CAS Ilfov

- excedentul bugetar existent la nivelul spitalului.

❖ **Costuri:** 0 ron

❖ **Responsabili:** director medical, director financiar-contabil, medici cu competente in paliatie, sef Birou Runos

❖ **Indicatori:** propunere buget pentru anul 2020 privind introducerea IP, suma contractata cu CAS Ilfov.

IV. Accreditarea serviciilor de ingrijiri paliative

Accreditarea este procesul prin care se confirmă faptul că un serviciu de îngrijiri paliative demonstrează interesul și capacitatea de a acorda îngrijiri de calitate, care să satisfacă nevoile și așteptările pacienților suferind de boli cronice progresive și ale familiilor acestora.

Obținerea acreditării dovedește faptul că unitatea sau serviciul de îngrijiri paliative dispune de resursele și competențele necesare asigurării unor servicii în acord cu standardele specifice paliatiei. Procesul de acreditare este necesar atât serviciilor din unități de stat, cât și din cele private sau de caritate/neguvernamentale.

Procesul de acreditare cuprinde următoarele etape:

1. Pre-vizita (pregatire 3-6 luni), aplicatie on-line pentru furnizori
2. Vizita de evaluare (2-4 zile, in functie de numărul de servicii care urmează să fie acreditate)
3. Post-vizita: redactarea raportului comisiei, acreditarea serviciului.

1. Etapa de pre-evaluare (Pre-vizita) presupune ca solicitantul:

- a) Cere includerea in procesul de acreditare prin completarea unei cereri
- b) Efectueaza auto-evaluarea prin completarea unui formular, in functie de serviciul pentru care se solicita acreditarea: Grila de evaluare UP sau Grila de evaluare ID
- c) Completează Chestionarul pentru furnizori
- d) Achita taxa de acreditare (taxa se va stabili ulterior) de către autoritatea care acreditează
- e) Transmite autorității de acreditare documentele menționate la punctele anterioare (a-d)
- f) Pregateste vizita de acreditare, intr-o perioada de 3-6 luni.

Etapa de pre-evaluare (Pre-vizita) presupune ca organismul evaluator:

- a) analizeaza cererea candidatului
- b) analizeaza auto-evaluarea candidatului
- c) stabilește componența membrilor comisiei de evaluare; aceasta este formată din 2 membri plus un supleant (nu pot fi participa în comisia de evaluare persoane din organizația evaluată)
- d) stabilește data evaluării (în funcție de opțiunile solicitantului și de disponibilitățile personalului de evaluare) și o comunică în scris solicitantului
- e) trimite răspuns solicitantului, care cuprinde: rezultatul evaluării administrative, componența comisiei, data programată pentru vizită
- f) poate solicita informații administrative suplimentare, după caz, în termen de maxim 15 zile de la depunerea cererii de acreditare.

2. Vizita de evaluare

Durata medie a vizitei de evaluare este de 2-4 zile în funcție de numărul de servicii pentru care furnizorul solicită evaluarea, după cum urmează:

- ✎ Ziua 1 - Observare
 - Ședința de deschidere: prezentarea comisiei, a conducerii unității și a responsabililor cu managementul calitatii în organizație
 - Observarea directă a proceselor
- ✎ Ziua 2 - Interviuri cu:
 - Profesioniști din serviciul evaluat (medici, asistenți medicali, asistenți sociali, psihologi, infirmiere etc.)
 - Beneficiari (pacienți și aparținători)
 - Echipa de management a organizației
- ✎ Ziua 3 - verificarea documentației și rezolvarea neconformităților (daca e cazul); concluzii
- ✎ Ziua 4 - raport de evaluare preliminar.

3. Post-vizita

Comisia finalizează și transmite Raportul de evaluare către Consiliul Director ANIP, care decide asupra nivelului de acreditare și emite certificatul de acreditare pentru calitatea serviciilor de îngrijiri paliative.

- Nivelurile de acreditare cuprinse în certificate sunt următoarele:
 - A – „excelența în furnizarea serviciilor de îngrijiri paliative”
 - B – „nivel ridicat de furnizare a serviciilor de îngrijiri paliative”
 - C – „nivel de bază”
 - D – „acreditat cu plan de conformare”.
- Valabilitatea:
 - o Nivelurile de acreditare A – C inclusiv, au termen de valabilitate 5 ani
 - o Nivelul D este valabil pentru 1 an de zile, pentru realizarea planului de conformare și planificarea unei noi vizite de acreditare.
- ❖ **Costuri:** 0 ron
- ❖ **Responsabili:** manager, Birou Managementul Calitatii Serviciilor Medicale, director medical, director financiar-contabil, șef Birou Runos, șef Administrativ, personalul din serviciul evaluat (medici, asistenți medicali, asistenți sociali, infirmiere, psihologi, preoți, kinezioterapeuți etc.)
- ❖ **Indicator:** nivelul de acreditare cuprins în certificat.

V. Contractarea serviciilor cu CAS Ilfov

Costul îngrijirilor paliative (cost beneficiu/valoare demonstrabilă) întâmpină o provocare specială cu aceste criterii, deoarece valoarea sa este mai mult calitativă (adaugare de calitate vieții), decât cantitativă (adaugare de ani vieții). Există și beneficii cantitative, în special în reducerea de costuri, dar acestea nu sunt încă foarte bine documentate. La nivelul prezent de înțelegere și informații, îngrijirea paliativă își argumentează poziția pe baza valorii pe care serviciile sale o aduc vieții unei persoane, chiar dacă aceasta se află în stadiu terminal. Aceste argumente trebuie să fie cunoscute de toate părțile interesate, incluzând aici contribuabili, politicieni, oficiali ai guvernului, asiguratori de sănătate și alți furnizori de servicii de sănătate și specialiști din același domeniu.

Cheltuielile de functionare sunt asigurate partial de Casa de Asigurari de Sanatate, plata fiind facuta pe ziua de internare (in cazul unitatilor cu paturi). Costul estimat pe ziua de internare in unitatea cu paturi este de aproximativ 235,62 ron.

❖ **Costuri:** 0 ron

❖ **Responsabili:** manager, director medical, director financiar-contabil, sef Birou Runos

❖ **Indicator:** suma contractata cu CAS Ilfov.

3.4. Analiza economica

❖ **Estimare venituri pentru un an:**

Daca: DMS (durata medie de spitalizare) = 20 zile

Nr. paturi = 20 paturi

RUP (rata de utilizare a paturilor) = 85%

Cost/zi/internare = 235,62 ron/zi/internare, atunci rezulta:

- IUP (indicele de utilizare a paturilor) = 310,25
- Om-zile spitalizare/an = 310*20 = 6200 zile/an
- Nr. pacienti/an = 6200/20 = 310 pacienti/an
- Cost ingrijire/an = 235,62*6200*310 = 452.861.640 ron/an
- Cost ingrijire/luna = 624.650.000/12 = 37.738.470 ron/luna

Suma contractata cu CAS Ilfov = 452.861.640 ron/an

Investitii = 17.900 + 692.800 = 710.700 ron

❖ **Amortizare:**

Norma de amortizare = 1/3 x 100 = 30%

Valoarea de intrare = 710.700 ron

Durata de functionare = 3 ani

Amortizarea = 0.3 x 710.700 = 213.210 ron/an

Amortizarea lunara = 213.210/12 = 17.768 ron/luna

❖ **Cheltuieli:**

Amortizarea = 213.210 ron/an

Cheltuieli salariale = 2.058.000 ron/an

Total/an = 2.271.210 ron/an

Total/luna = 189.267 ron/luna

❖ **Profit:**

452.861.640 - 2.271.210 = 450.590.430 ron/an

37.738.470 - 189.267 = 37.549.203 ron/luna.

3.5. Grafic Gantt

PERIOADA	2020												2021											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Obiectiv general - Cresterea veniturilor proprii																								
Obiectiv specific - Introducerea ingrijirilor paliative																								
Activitati:																								
1. Stabilirea persoanelor responsabile cu elaborarea planului, implementarea si monitorizarea acestuia																								
2. Reorganizarea sectiilor/compartimentelor si amenajarea unui spatiu adaptat cerintelor acestui tip de ingrijiri																								
3. Dimensionarea resurselor materiale, umane si financiare necesare																								
4. Acreditarea serviciilor de ingrijiri paliative																								
5. Contractarea serviciilor cu CAS Ilfov																								

Capitolul 4 – Concluzii

4.1. Rezultate asteptate in urma introducerii serviciilor de ingrijiri paliative

- cresterea veniturilor din contractarea cu CAS Ilfov
- diversificarea serviciilor medicale si sporirea adresabilitatii spitalului
- cresterea calitatii serviciilor medicale prin oferirea de ingrijiri pentru pacientii in faza terminala si asistenta pentru apropiatii acestora.

4.2. Posibile riscuri in procesul de introducere a ingrijirilor paliative

- intarzieri in procesul de achizitie a obiectelor propuse in buget
- dificultati in pregatirea personalului
- dificultati in coordonarea personalului si organizarea paturilor pentru IP
- modificari legislative.