

PROIECT DE MANAGEMENT

***PLANIFICAREA ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA NIVELUL
Spitalul de Recuperare Neuromotorie „Dr. Corneliu Bârsan” Dezna, jud. Arad
PERIOADA 2025-2029***

CUPRINS

Nr.crt.	Continut	Fila
1.	I. DESCRIEREA SITUAȚIEI GENERALE A SPITALULUI	1
2.	I.1 Tipul și profilul spitalului	1
3.	I.2 Caracteristici relevante ale populației deservite	1
4.	I.3 Structura organizatorică	4
5.	I.4 Activitatea spitalului - analiza comparativă anii 2022-2024	4
6.	I.5 Structura de paturi, Dotarea spitalului și Resursele umane	5
7.	I.6 Indicatori financiari	7
8.	II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI	11
9.	III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE	12
10.	IV. SELECȚIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE. MOTIVAREA ALEGERII	13
11.	V. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMELE PRIORITARE IDENTIFICATE	13
12.	V.1. Scop	13
13.	V.2. Obiective/Proiecte	14
14.	V. 3. Identificarea riscurilor	17
15.	V.4. Rezultate așteptate	17
16.	V.5. Monitorizare și evaluare	18
17.	V.6 Grafic GANTT	19
18.	VI. Concluzie finală	20
19.	BIBLIOGRAFIE	21

I. DESCRIEREA SITUAȚIEI GENERALE A SPITALULUI

I.1. Tipul și profilul spitalului

Spitalul de Recuperare Neuromotorie „Dr.Corneliu Barsan” Dezna, cu sediul în localitatea Dezna, str.Sperantei, nr.5, județul Arad, Spitalul se afla în subordinea directă a Ministerului Sănătății fiind finanțat integral din venituri proprii și având titulatura de spital de interes național.

A fost înființat în anul 1981, fiind primul spital de recuperare neuro-psiho-motorie din țară. Inițial, spitalul a avut ca obiect principal de activitate stabilirea diagnosticului funcțional și aplicarea procedurilor de recuperare la copiii cu deficiențe neuro-psiho-motorii (recuperare infantilă).

În prezent, conform structurii aprobate, specificul spitalului s-a schimbat, beneficiind de servicii medicale de recuperare doar bolnavii adulți cu deficiențe neuromotorii.

I.2 Caracteristici relevante ale populației deservite

Se adresează pacienților din întreaga țară, adresabilitatea cea mai mare înregistrându-se pentru partea de vest, după județul Arad, cu numărul cel mai mare de pacienți tratați, urmând Timiș, Caraș-Severin, Bihor, Hunedoara.

Anul	Total pacienți externți (DRG+Cronici)	Urban	Rural	Județ adresabilitate mare(Arad)	Regiuniunea Vest (AR,TM,CS,HD)	Alte județe
2022	1112	567	545	285	425	402
2023	1312	681	631	324	460	528
2024	1310	650	660	329	454	527

Concluzia în ceea ce privește proveniența pacienților externți, pe parcursul celor trei ani care au fost analizați:

Anul	Total pacienti externati	Județ Arad	Regiunea de Vest	Alte județe
2022	1112	25.6%	38.2%	36.1%
2023	1312	24.7%	35.1%	40.3%
2024	1310	25.1%	34.7%	40.2%

Evoluția pe categorii:

1. Local (Arad)

- Procent stabil: **25–26%** în toți anii.
- Numărul absolut a crescut ușor: 285 → 324 → 329.

➡ **Concluzie:** Spitalul are o bază constantă de pacienți locali, care nu scade, dar nici nu crește semnificativ.

2. Regiunea Vest (TM, CS, HD)

- Procent în scădere: **38.2% (2022) → 34.7% (2024)**.
- Număr absolut: 425 → 460 → 454 (ușoară variație, dar proporția scade pentru că totalul pacienților a crescut).

➡ **Concluzie:** Deși numărul rămâne apropiat, ponderea pacienților din Vest scade, ceea ce arată fie o concurență mai mare a altor spitale din regiune, fie o creștere mai accentuată a pacienților din alte județe.

3. Alte județe (în afara regiunii Vest și Aradului)

- Procent în creștere semnificativă: **36.1% (2022) → 40.3% (2023–2024)**.
- Număr absolut: 402 → 528 → 527 (creștere de peste +30% între 2022 și 2023).
➡ **Concluzie:** Spitalul devine tot mai atractiv pentru pacienți din județe mai îndepărtate, ceea ce poate indica servicii de calitate recunoscute sau lipsuri în infrastructura medicală din zonele de proveniență.

Tendințe:

- **Stabilitate locală:** pacienții din Arad reprezintă constant un sfert din total.
- **Scădere relativă în Vest:** spitalul pierde din ponderea pacienților din județele apropiate.
- **Expansiune națională:** crește constant atragerea pacienților din alte județe decât Vest și Arad.

Interpretare strategică a evoluției pacienților

1. Pacienți locali (Arad ~25%)

- Ponderea este stabilă, ceea ce arată că spitalul își menține **baza de pacienți din județ**.
 - Totuși, faptul că nu există o creștere mai mare poate indica:
 - o **saturație** a pieței locale (majoritatea pacienților arădeni deja aleg acest spital),
 - sau o concurență relativ echilibrată cu alte unități medicale din județ.
- ➡ **Strategie:** Consolidarea relației cu comunitatea locală (programe de prevenție, colaborări cu medicii de familie, campanii de informare).

2. Regiunea Vest (TM, CS, HD ~35%)

- Ponderea este în **scădere relativă**, deși numeric pacienții nu s-au diminuat.
 - Aceasta poate semnala:
 - o **creștere a concurenței** (alte spitale regionale atrag pacienți),
 - sau o **creștere mai rapidă a pacienților din alte județe** care a diminuat procentul regiunii.
- ➡ **Strategie:** Reîntărirea atractivității în regiune prin colaborări interjudețene, promovarea specialităților unice sau superioare față de centrele medicale din Timiș, Hunedoara și Caraș-Severin.

3. Alte județe (în afara Vestului ~40%)

- Creștere spectaculoasă: de la 36% (2022) la peste 40% (2023–2024).
 - Aceasta arată că spitalul câștigă vizibilitate **la nivel național**, nu doar regional.
 - Cauze posibile:
 - reputație profesională în anumite specialități,
 - liste de așteptare mai mici comparativ cu centrele universitare,
 - recomandări/interconectare prin rețele de pacienți.
- ➡ **Strategie:**
- Consolidarea acestei tendințe prin promovarea **brandului medical** la nivel național,
 - Crearea de **pachete de servicii** pentru pacienți extra-regionali (ex. programări rapide, servicii integrate).
 - Dezvoltarea unor **parteneriate cu spitale din alte regiuni** pentru trimiterea cazurilor complexe.

◆ Concluzie strategică

- Spitalul are o **bază stabilă locală**, dar potențial de **expansiune regională și națională**.
- Tendința actuală arată că deja se transformă dintr-un spital cu impact local/regional într-un **centru de referință pentru pacienți din toată țara**.

- **Recomandări:**
 1. **Păstrarea pacienților locali** prin programe comunitare.
 2. **Reechilibrarea atractivității în Vest**, unde ponderea scade.
 3. **Capitalizarea pe creșterea națională**, cu o strategie clară de imagine și servicii premium.

Adresabilitate mediu urban/rural

An	Urban (%)	Rural (%)
2022	51,0%	49,0%
2023	51,9%	48,1%
2024	49,6%	50,4%

Analiză comparativă

1. Urban

- 2022 → 51%
- 2023 → crește ușor la 51,9%
- 2024 → scade sub 50% (49,6%)
 - ➡ Pacienții din mediul urban au fost ușor predominanți în 2022–2023, dar în 2024 proporția lor a scăzut, pierzând poziția majoritară.

2. Rural

- 2022 → 49%
- 2023 → 48,1% (ușoară scădere)
- 2024 → crește semnificativ la 50,4% (devine majoritar)
 - ➡ Se observă o **creștere a accesului pacienților din mediul rural** în 2024, ceea ce poate reflecta:
 - îmbunătățirea accesului la informație și transport,
 - trimiterea mai frecventă către spital a pacienților din mediul rural,
 - sau programe de sănătate care au vizat populația rurală.

3. Tendință generală

- 2022–2023 → ușoară dominanță urbană (~52%)
- 2024 → echilibru, cu o **inversare**: pacienții rurali devin ușor majoritari (50,4%).

👉 **Concluzie:** Spitalul a avut mereu o distribuție echilibrată între pacienții urbani și cei rurali, dar în 2024 se remarcă o **schimbare de profil al pacienților**, cu o **ușoară creștere a adresabilității din mediul rural**.

I.3 Structura organizatorică

Din punctul de vedere al structurii organizatorice, unitatea este de monospecialitate, cu profil de recuperare neuromotorie, structurata astfel:

- | | |
|---|-------------|
| - Secție de recuperare neuro-motorie adulti | - 75 paturi |
| TOTAL | - 75 paturi |
| - Insotitori | - 15 paturi |
| - Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie(baza de tratament) | |
| - Compartiment terapie ocupationala si ergoterapie | |

- Compartiment psihologie si logopedie.
- Aparat functional

Ambulatoriul integrat al Spitalului de Recuperare Neuromotorie „Dr. Corneliu Bârsan” Dezna *nu este functional*, neavand autorizatie de functionare din anul 2015 - lipsa circuitelor functionale si a spatiilor aferente.

I.4 Activitatea spitalului - analiza comparativă, anii 2022-2024

Indicatori cantitativi

Servicii medicale – spitalizare continuă	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024
Nr. cazuri externate spitalizare continuă - contractate	1111	1312	1310
Nr. cazuri externate spitalizare continuă - realizate	1112	1312	1310
Tarif pe zi de spitalizare	448.20 lei	415.58 lei	536.31 lei

Pe parcursul anilor 2022-2024, numărul cazurilor realizate în regim de spitalizare continuă a crescut treptat. Iată evoluția principalilor indicatori:

- **Cazuri realizate vs.contractate:** chiar dacă în anul 2022 numărul cazurilor realizate a fost peste cel contractat, în 2023 și 2024 cazurile realizate au fost la nivelul cazurilor contractate.

Modul de prezentare pentru internare

Internare spitalizare continuă	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024
Nr. pacienți internați cu bilet trimitere	1112	1312	1310
Nr. pacienți internați cu bilet trimitere MF	1093	1297	1295
Nr. pacienți internați cu bilet trimitere medic specialist	19	15	15

Indicatori 2022-2024

Indicatori	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024
Durata de spitalizare	15,53	17,12	16,97
Indicele de utilizare a patului	230,27	299,48	296,39
Gradul de utilizare	63.09	82.05	81.20

Se observă că, pe parcursul celor trei ani analizați a crescut durata de spitalizare și a crescut și indicele de utilizare a patului, cu o tendință de creștere menținută în ultimii ani.

Indicatori calitativi ai spitalului

Indicatori calitativi	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024
Rata mortalității intraspitalicești	0	0,08	0
Rata infecțiilor asociate actului medical	0,18	0,08	0
Nr. reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate	0	0	0

Analiza indicatorilor calitativi ai spitalului

1. Rata mortalității intraspitalicești

- 2022 → 0% (nu s-au înregistrat decese)
- 2023 → 0,08% (foarte scăzut, sub media națională – în general media în spitalele publice depășește 0,2–0,3%)
- 2024 → 0%
→ **Concluzie:** Mortalitatea este practic absentă sau extrem de redusă, ceea ce reflectă un nivel bun al calității serviciilor medicale.

2. Rata infecțiilor asociate actului medical (IAAM)

- 2022 → 0,18% (foarte redusă, mult sub pragurile naționale, unde se raportează frecvent >1%)
- 2023 → 0,08% (în scădere, ceea ce arată o îmbunătățire a controlului infecțiilor)
- 2024 → 0% (nu s-au înregistrat infecții nosocomiale raportate)
→ **Concluzie:** Spitalul are un control foarte bun al infecțiilor, cu o tendință de scădere constantă.

3. Reclamații ale pacienților

- Toți cei trei ani → **0 reclamații**, ceea ce denotă **satisfacție ridicată a pacienților** și un sistem funcțional de comunicare.
- ♦ **Sinteză pentru raport**
 - **Rata mortalității:** între 0–0,08%, cu valoare zero în doi din trei ani → indicator de performanță foarte bun.
 - **Rata infecțiilor asociate actului medical:** scădere progresivă de la 0,18% (2022) → 0,08% (2023) → 0% (2024).
 - **Reclamații pacienți:** absente (0), ceea ce susține calitatea actului medical și a serviciilor conexe

I.5 Structura de paturi, Dotarea spitalului și Resursele umane

I.5.1 Din punctul de vedere al structurii organizatorice, unitatea este de monospecialitate, cu profil de recuperare neuromotorie, structurata astfel:

- Sectie de recuperare neuro-motorie adulti	- 75 paturi
TOTAL	- 75 paturi
- Insotitori	- 15 paturi

I.5.2 Dotarea spitalului

Cladirea este conceputa in sistem monobloc dispunand de dotari specifice persoanelor cu dizabilitati.

Pentru aplicarea procedurilor de fizioterapie , **baza de tratament** are urmatoarea configuratie:

- 2 sali mari de kinetoterapie de grup, dotate cu cate 4 mese de kinetoterapie (2 fixe, 2 mobile);
- 2 cabinete de kinetoterapie individuala dotate cu cate 2 mese kinetoterapie;
- 5 cabinete de electroterapie cu aparatura specifica (magnetoterapie, aparat ultrasunet, electrostimulare, electrospastic etc.);
- 2 cabinete de masaj ;
- Cabinet bai galvanice cu 2 bai galvanice patru celulare;
- Cabinet dus subacval ;

Aparatura din dotarea spitalului:

- BTL 5920-Aparat terapie camp magnetic-2 bucati
- BTL 6000-Aparat terapie unde scurte- 2 bucati
- BTL 6000-Aparat terapie laser de mare intensitate-1 bucata

- BTL 5625-Aparat terapie cu 2canale-3bucati
- BTL 6000-Aparat terapie laser-1 bucata
- BTL 5645 -Aparat electroterapie cu 4 canale-9 bucati
- BTL 5640-Aparat terapie cu 4 canale -7 bucati
- BTL 4710-Aparat terapie ultrasunete-3 bucati
- BTL Aparat terapie cu vacuum-1 bucata
- BTL-6000-Aparat terapie unde soc-1 bucata
- Aparat terapie cu 4 canale independente-NEWTECH-2 bucati
- Aparat bai galvanice patru celulare ELECTRA -2 bucati
- Aparat terapie electromagnetic de mare intensitate (SIS)-1 bucata
- Aparat pentru diatermie de contact(TECAR)-1 bucata
- Aparat EKG-1bucata
- Aparat defibrillator-1 bucata

Bloc alimentar : cuptor electric 11 tavi, marmita,tigaie basculanta,masina de vase achizitionate in ultimii 3 ani;

Spalatorie: 1 masina spalat profesionala 25 kg, 3 masini de spalat 9 kg, 2 masini de uscat profesionale , calandru, statie calcat, sistem de impachetat lenjerie pacienti;

Centrala termica: care produce apa calda si caldura.

Specific profilului spitalului cladirea are in dotare un lift care face posibila deplasarea bolnavilor dependenti de carucior de la un nivel la altul. Saloanele sunt pardosite cu covor PVC profesional, si pe langa dotarile specifice (paturi,dulapuri) sunt dotate cu televizor, frigidere si aparate aer conditionat.

I.5.3 Resursele umane

Conform statului de funcții aprobat de Ministerul Sănătății la data de 15.03.2024, actualizat ulterior ca urmare a concursurilor organizate pentru ocuparea posturilor vacante, unitatea dispune de următoarele resurse umane:

- 3 medici in specialitatile : 1 neurologie , 2 recuperare - medicina fizica si balneologie;
- 2 profesori C.F.M.;
- 3 kinetoterapeuti;
- 29 asistenti medicali principali in specialitatea recuperare - medicina fizica si balneologie, generaliste;
- 21 personal auxiliar sanitar (ingrijitoare curatenie, infirmiere, spalatoreasa);
- 9 TESA;
- 1 Statistician medical ;
- 11 Muncitori;

Total : **79 angajati** (posturi ocupate din 108,75 posturi normate).

Numărul posturilor existente în statul de funcții a înregistrat o creștere în perioada analizată, respectiv, în anul 2022 a fost ocupat un număr de 67 posturi, comparativ cu cele 79 din anul 2024.

Chiar și prin această creștere, numărul de posturi ocupate este sub normativul stabilit. Menționăm efortul de a realiza un echilibru între necesitatea acoperirii cu personal și necesitatea respectării unui buget restrictiv.

Indicatori de management ai resurselor umane 2022-2024

Indicatorul	Valori medii naționale	Realizat 2022	Realizat 2023	Realizat 2024
Proporția medicilor din totalul personalului	8,59	4,35	4,17	3,66
Proporția personalului medical din totalul	55,45	53,62	52,67	46,85

personalului angajat al spitalului				
Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	17,70	13,51	15,82	18,22

Din analiza evoluției indicatorilor de management ai resurselor umane, comparativ cu valorile medii naționale, se pot evidenția următoarele aspecte:

1. **Proporția medicilor din totalul personalului** a înregistrat o **scădere constantă**, de la **4,35% în anul 2022 la 3,66% în 2024**, menținându-se **sub media națională de 8,59%** pe întreaga perioadă analizată. Această diferență semnificativă poate indica fie un deficit de medici raportat la personalul total, fie o structură organizațională diferită de media altor unități sanitare.
2. **Proporția personalului medical din totalul personalului angajat** a fost **relativ apropiată de media națională (55,45%)**, cu o ușoară scădere de la **53,62% în 2022 la 46,85% în 2024**. Deși valorile sunt comparabile în anii 2022–2023, se constată o **scădere accentuată în 2024**, ceea ce poate afecta capacitatea operațională și echilibrul între personalul medical și personalul auxiliar sau administrativ.
3. **Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical** a înregistrat o **evoluție pozitivă**, crescând de la **13,51% în 2022 la 18,22% în 2024**. Această valoare **depășește media națională (17,70%)** în ultimul an analizat, ceea ce reflectă un progres în ceea ce privește calificarea și profesionalizarea personalului medical.

I.6 Indicatori financiari

- mii lei -

Capi tol	Sub- capi- tol	Pa- ra- graf	Gru- pa / Titlu	2023 BUGET ESTIMAT	2023 RELIZAT	2024 BUGET ESTIMAT	2024 REALIZAT
A				1	2	3	4
			TOTAL VENITURI ***))	13343.91	12827.40	16888.69	16123.82
			I.VENITURI CURENTE	8554.99	8038.48	8838.76	8073.89
			C.VENITURI NEFISCALE	8554.99	8038.48	8838.76	8073.89
3010			C1.VENITURI DIN PROPRIETATE				
	05		Venituri din concesiuni și închirieri				
	50		Alte venituri din proprietate				
			C2.VÂNZĂRI DE BUNURI ȘI SERVICII				
332F			VENITURI DIN PRESTĂRI DE SERVICII ȘI ALTE ACTIVITĂȚI	8554.99	8038.48	8838.76	8073.89
	08		Venituri din prestări de servicii	716.50	715.95	686.31	686.31
	16		Venituri din valorificarea produselor obținute din activitatea proprie sau anexă				
	20		Venituri din cercetare				
	21		Venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate	7838.49	7322.53	8152.45	7387.58
	30		Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate de la bugetul de stat				
	31		Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății				
40	10	15	Sume utilizate din excedentul anului precedent pentru efectuarea de cheltuieli	898.80	898.80	3374.82	3374.82

41	10	06		Sume utilizate din excedentul anului precedent pentru acoperirea gaurilor temporare de casa				
372F				TRANSFERURI VOLUNTARE ALTELE DECÂT SUBVENTIILE				
	01			Donații și sponsorizări				
	03			Varsaminte din secțiunea funcționare pentru finanțarea secțiunii de dezvoltare a bugetului				
	50			Alte transferuri voluntare				
				II. VENITURI DIN CAPITAL			15.67	15.67
3910				VENITURI DIN VALORIFICAREA UNOR BUNURI			15.67	15.67
				IV. SUBVENȚII	3890.12	3890.12	4659.44	4659.44
4210				Subvenții de la bugetul de stat				
432F				Subvenții de la alte administrații	3890.12	3890.12	4659.44	4659.44
	09			Subvenții pentru instituții publice -				
	10			Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sănătății				
	14			Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital din domeniul sănătății				
	16			Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea investițiilor în sănătate				
		01		Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale și echipamentelor de comunicații în urgență în sănătate				
		02		Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea reparațiilor capitale în sănătate				
		03		Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea altor investiții în sănătate				
	10			Sume din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății către bugetele locale pentru finanțarea investițiilor în sănătate				
		33		Suvenții din Fondul național unic de asigurări sociale pentru acoperirea creșterilor salariale	3890.12	3890.12	4659.44	4659.44
482F				Sume primite de la UE/alti donatori în contul platilor efectuate și prefinantari aferente cadrului financiar 2014-2020				
	2F01			Fondul European de Dezvoltare Regionala (FEDR)				
				II. TOTAL CHELTUIELI	13343.91	9452.58	16888.69	12171.97
		01		CHELTUIELI CURENTE	12644.69	9271.34	15575.06	11740.41
		10		TITLUL I CHELTUIELI DE PERSONAL	8101.14	7388.81	10755.61	9639.67
		20		TITLUL II BUNURI ȘI SERVICII	4533.55	1881.84	4819.45	2100.74
		30		TITLUL III DOBÂNZI				
		56		TITLUL VIII PROIECTE CU FINANȚARE DIN FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE POSTADERARE				
		59		TITLUL X ALTE CHELTUIELI	10.00	0.69	0	0
		70		CHELTUIELI DE CAPITAL	699.22	258.39	1313.63	506.67
		71		TITLUL X ACTIVE NEFINANCIARE	699.22	258.39	1313.63	506.67
		84		TITLUL XVII PLATI EFECTUATE ÎN ANII PRECEDENȚI ȘI RECUPERATE ÎN ANUL CURENT		-77.15		-75.11

Analiza financiară:

Anul 2023

Observații Cheie pentru 2023

- **Venituri:**
Execuția totală de 96,13% indică că, estimările au fost optimiste. La categoriile de venituri curente se înregistrează o execuție de 93.96% .
Execuția la nivelul veniturilor din subvenții a fost de 100%.
- **Cheltuieli:**
Execuția totală de cheltuieli este mai redusă de 70.83% iar la nivel de cheltuieli curente se înregistrează o execuție de 73.32%

Anul 2024

Observații Cheie pentru 2024

- **Venituri:** Rata de execuție a veniturilor a scăzut la 95.47%, iar la categoriile principale de venituri (venituri curente) se înregistrează o execuție de 91,35%, semnalându-se o execuție mai slabă față de estimări.
Execuția la nivelul veniturilor din subvenții a fost de 100%.
- **Cheltuieli:**
Execuția totală a cheltuielilor este de 72.07%, cu o execuție similară pentru cheltuielile curente (75.38%).

Analiza comparativă cu 2023-2024:

- Scăderea nesemnificativă execuției veniturilor cu 0.66% (de la 96.13% la 95.47%) și a o creștere a cheltuielilor (de la 73.32% la 75.38%), sugerează o mai bună aliniere a execuției bugetare la estimări .

Analiza realizări 2023-2024

Creșterea veniturilor, chiar și a veniturilor din contractele cu CAS din anul 2024, este un semnal pozitiv, indicând o mai bună capacitate de atragere a resurselor prin creșterea valorii indicatorilor realizați, respectiv creșterea numărului de cazuri realizate.

Indicatori financiari 2022-2024

	Denumire indicatori	Valoare realizata 2022	Valoare realizata 2023	Valoare realizata 2024
1	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	86.10	70.83	72.07
2	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	4.56	5.37	4.06
3	Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli ale spitalului (%)	74.83	60.73	63.69
4	Procentul cheltuielilor cu medicamentele în total cheltuieli ale spitalului	0.74	0.91	0.97
5	Procentul cheltuielilor de capital din totalul cheltuielilor spitalului	5.16	5.24	7.78
6	Tarif pe zi de spitalizare	448.20 lei	415.58 lei	536.31 lei

Analiza detaliată a indicatorilor financiari pentru spital – 2023 și 2024

Această analiză va acoperi mai mulți indicatori financiari pentru evaluarea performanței spitalului pe anii 2023 și 2024.

1. Execuția bugetară (%)

- ◆ 2023: 70.83%
- ◆ 2024: 72.07%

Observație:

- În anul 2024, execuția bugetară a crescut cu peste 1.24% față de anul 2023, ceea ce înseamnă o utilizare mai eficientă a fondurilor.

2. Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor

Măsoară cât de mult din veniturile spitalului provin din surse proprii (prestări de servicii, sponsorizări, contracte cu Casa de Asigurări etc.).

- Creșterea veniturilor proprii în anul 2024 indică o mai bună utilizare a resurselor spitalului pentru atragerea de finanțare proprie.

3. Procentul cheltuielilor de personal

- ◆ 2023:=60.73%
- ◆ 2024:=63.69%

Observație:

- Creșterea cheltuielilor de personal de la 60.73% în 2023, la 63.69% în anul 2024 indică majorarea cheltuielilor spitalului, având în vedere modificările legislative în privința salarizării personalului.

4. Procentul cheltuielilor cu medicamentele

- ◆ 2023:=0.91%
- ◆ 2024:=0.97%

Observație:

- În anul 2024 au fost cheltuite sume mai mari pentru consumul de medicamente față de anul 2023 datorită patologiei pacienților internați în anul 2024, care au necesitat prescripții medicale diferite față de pacienții din 2023.

5. Procentul cheltuielilor de capital din totalul cheltuielilor spitalului

- ◆ 2023:=5.24%
- ◆ 2024:=7.78%

În anul 2024 au fost alocate sume mai mari (cu 2.25%) pentru cheltuielile de investiții față de anul 2023, în vederea dotării cu aparatură de ultimă generație a bazei de tratament și a realizării unui tratament de înaltă calitate.

Excedent / Deficit bugetar

Diferența dintre venituri și cheltuieli

- ◆ 2023:

12827.40–9452.58=3374.82 mii lei

- ◆ 2024:

16123.82–12171.97=3951.85 mii lei

Observație:

- În ambii ani, spitalul a avut excedent bugetar, ceea ce este un semn bun.

Concluzii și recomandări:

- Execuția bugetară mai bună în anul 2024.
- Veniturile curente în creștere.
- Excedent bugetar în ambii ani.

Indicatori Rezumativi și Rapoarte de Execuție

Raportul Execuției Venituri / Cheltuieli

Diferența dintre execuția veniturilor și cheltuielilor s-a redus, indicând o mai bună coerență în implementare.

Concluzii

- **Îmbunătățirea Execuției:**

Anul 2024 prezintă un grad de execuție mai apropiat de estimări pentru cheltuieli, comparativ cu anul 2023 iar în ceea ce privește execuția veniturilor este aproape aceeași (0.66%).

Venituri din contractele cu CAS 2022-2024-servicii medicale

Venituri din contract cu CAS pentru Servicii medicale:	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024
Servicii spitalicești cronici	4363.01 mii lei	7322.53 mii lei	7387.58 mii lei

II. ANALIZA SWOT

ANALIZA SWOT

MEDIUL INTERN

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
➤ Notorietate ; ➤ Personal bine pregătit ; ➤ Adresabilitate crescută ; ➤ Experiență în domeniul Recuperării neuromotorie; ➤ Clădire tip monobloc relativ nouă cu dotări specifice persoanelor cu handicap (lift interior, rampă pt accesul pers cu dizab); ➤ Centrală termică, spălătorie, bucatărie cu sală de mese, atelier mecanic și serviciul de pază propriu ; ➤ Unitatea nu înregistrează arderi ; ➤ Folosirea fondului de dezvoltare constituit și a veniturilor proprii la finanțarea investițiilor ; ➤ Spital acreditat ANMCS; ➤ Absența litigiilor cu terți;	➤ Infrastructura veche care nu mai corespunde din punctul de vedere al suprafețelor și al circuitelor ➤ Timpi mari de așteptare pentru internare ; ➤ Ponderea mare a pacienților vârstnici și a bolilor asociate vârstei ; ➤ Dotare tehnică insuficientă ; ➤ Insuficiența spațiilor de cazare prin prisma creșterii suprafețelor/pat ; ➤ Lipsa băilor aferente fiecărui salon sau la 2 saloane ; ➤ Instalații sanitare uzate moral și fizic ; ➤ Instalație electrică uzată moral și fizic ; ➤ Tarifele mici obținute prin contractul încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate nu pot susține standardele de calitate europene ; ➤ Resurse financiare insuficiente ; ➤ Lipsa în prezent a unui spațiu, clădiri destinate ambulatoriului de specialitate, care prin funcționarea lui ar genera o sursă de venit ; ➤ Lipsa farmacie în cadrul structurii ; ➤ Lipsa Laborator de analize medicale ;

MEDIUL EXTERN

OPORTUNITATI	CONSTRANGERI, AMENINTARI
➤ Cadru natural propice ; ➤ Posibilitatea incheierii de parteneriate public privat ; ➤ Posibilitatea contractarii de servicii ambulatorii ; ➤ Buna colaborare cu autoritatile locale ; ➤ Posibilitatea accesarii de fonduri europene, nerambursabile ; ➤ Externalizarea serviciilor ;	➤ Contractare cu CAS fractionata ➤ Nivel de trai scazut (saracie) ; ➤ Prezenta populatiei defavorizate, cu probleme sociale ; ➤ Modificari legislative intempestive ; ➤ Rezistenta la reforma ; ➤ Imbatranirea populatiei ; ➤ Necesitatea alinierii la standardele ue ; ➤ Migrarea fortei de munca ; ➤ Incheierea contractelor anuale privind serviciile medicale cu CAS Arad cu mare intarziere (in prezent functionam pe acte aditionale la contract an 2010) ; ➤ Mentinerea timp de trei ani a aceluasi tarif /zi spitalizare in contract cu CAS Arad in conditiile in care in acest timp se inregistreaza o explozie a preturilor si o crestere a inflatiei ; ➤ Nesiguranta in ceea ce priveste alocarea de fonduri pentru investitii, reparatii capitale si dotari de la MS

Sintetizand putem spune ca principalele probleme ale spitalului sunt pe de o parte, ***solicitarile numeroase si timpii mari de asteptare pentru programarea la internare***, iar pe de alta parte excesul de internari pentru unele persoane, determinat de inexistenta unui sistem de programare la internare obiectiv, din care sa fie inlaturat factorul subiectiv uman. Actualul mecanism de programare conduce la discriminari si inechitati intre diferitele categorii de pacienti, accesarea in mod inechitabil a serviciilor de recuperare de catre beneficiari.

III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE DIFICULTATI SI PROVOCARI INTAMPINATE

1. Principalele probleme ale unitatii sunt in legatura cu cresterea continua a cerintelor de calitate a serviciilor medicale si imposibilitatea dezvoltarii pe infrastructura existenta a conditiilor de cazare si tratament, cerintele de calitate ale ANMCS fiind tot mai inalte.
2. De asemenea exista o vulnerabilitate in legatura cu modalitatea de finantare a spitalului, aceasta facandu-se fractionat, neexistand predictibilitate, neexistand posibilitatea planificarii bugetare cat mai judicioase, veniturile spitalului fiind practic distribuite fractionat prin act aditional lunar, primul contract pe o perioada mai mare de timp fiind cel din 1 iulie 2023, cu valabilitate pana in 31 decembrie 2023, insa trim. IV a fost acoperit initial prin repartizarea cate unui caz/luna, astfel ultima parte a anului ramand fara acoperire in servicii si venituri.
3. Imbunătățirea sistemului de control intern/managerial la nivelul spitalului conform Ordinului nr. 600/2018. Este necesară elaborarea de noi proceduri operationale pentru toate activitățile identificate, precum și actualizarea procedurilor existente .
4. Tariful serviciilor medicale decontate de către CJAS Arad neactualizate în raport cu rata inflației;

5. Argumentarea imposibilității stabilirii unei activități continue în cadrul spitalului din cauza lipsei unui buget anual aprobat. Situația care persista de ani de zile, bazată exclusiv pe contracte lunare cu Casa de Asigurări de Sănătate (CAS) Arad, generează numeroase provocări care afectează atât echipa medicală, cât și pacienții pe care îi deservim.

a) Funcționare pe termen scurt**: Contractele lunare ne limitează capacitatea de a planifica activitățile pe termen lung, creând un mediu instabil care nu permite implementarea de programe și inițiative necesare pentru îmbunătățirea serviciilor medicale. Astfel, personalul este nevoit să se concentreze pe asigurarea resurselor de zi cu zi, în loc să dezvolte proiecte menite să sprijine creșterea calității asistenței medicale.

b) Lipsa predictibilității financiare**: Fără un proiect de buget anual aprobat, este imposibil să anticipăm necesitățile financiare pe termen lung, ceea ce duce la o gestionare inefficientă a resurselor existente.

c) Impact asupra pacienților**: Activitatea medicală în cadrul spitalului depinde direct de stabilitatea financiară, iar această instabilitate poate afecta grav calitatea îngrijirii oferite pacienților. Fără un buget anual care să susțină resursele necesare, există riscul creșterii timpilor de așteptare, reducerii stocurilor de medicamente esențiale și limitării accesului la tratamente adecvate.

În concluzie, este imperativ ca autoritățile competente să reanalizeze modelul de finanțare actual și să exploreze posibilitatea implementării unui proiect de buget anual aprobat, care să asigure continuitatea și calitatea serviciilor medicale. Numai astfel vom reuși să facem față provocărilor curente și să oferim pacienților noștri asistența de care au nevoie.

O alta problema critică întâmpinată este *imposibilitatea de accesare fonduri europene pentru înființarea/functionarea ambulatoriului* precum și *lipsa ghidurilor/axelor de dezvoltare* pentru spitalele de recuperare- criteriile de eligibilitate (spitalele cu număr mic de paturi și din mediu rural dezavantajate).

IV. SELECȚIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE. MOTIVAREA ALEGERII

Totalitatea problemelor identificate, au impact direct asupra eficienței și eficacității serviciilor medicale și hoteliere oferite, servicii care nu răspund nevoile reale ale populației.

Ca problemă prioritară am identificat finanțarea sistemului sanitar, în condițiile în care nevoia populației de îmbunătățire a calității actului medical și diversificarea actelor medicale furnizate crește.

Îmbunătățirea managementului economic și financiar, dar și creșterea veniturilor proprii, vor avea un impact direct asupra creșterii gradului de satisfacției a beneficiarilor de servicii medicale.

Îmbunătățirile aduse sistemului economico-financiar, rigurozitatea respectării legislației dar și gospodăririi eficiente a resurselor existente poate duce la atingerea scopului și misiunii Spitalului de Recuperare Neuromotorie „Dr. Corneliu Bârsan” Dezna.

V. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMELE PRIORITARE IDENTIFICATE

TEMA: Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate la nivelul spitalului

V.1. SCOP

Scopul este stabilirea noii structuri organizatorice a spitalului bazată pe nevoile populației și pe principii de eficiență.

V.2. OBIECTIVE, RESURSE NECESARE, REZULTATE AȘTEPTATE

V.2.1. OBIECTIV GENERAL STRATEGIC

Îmbunătățirea finanțării Spitalului și a gestionării fondurilor în condiții de maximă eficiență și eficacitate a serviciilor medicale.

În prezent, spitalul este instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate pentru

serviciile medicale, efectuate pe bază de contract cu CJAS Arad, sponsorizări, donații, precum și din alte surse, conform legii.

Pe termen lung se urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației și prin aceasta creșterea calității vieții și se stabilesc următoarele obiective strategice:

- crearea unui spital performant care furnizează îngrijiri medicale mai eficiente și eficace prin dezvoltarea ambulatoriului integrat al spitalului, a sectorului de spitalizare de zi, a laboratoarelor, îmbunătățirea serviciilor de diagnostic și tratament:

✓ asigurarea unei finanțări adecvate în vederea asigurării cheltuielilor de capital pentru dotarea spitalului cu echipamente de înaltă performanță;

✓ dezvoltarea sistemului de monitorizare a managementului calității;

✓ îmbunătățirea sistemelor de conducere și management operațional, a comunicării și vizibilității spitalului.

✓ consolidarea procesului de descentralizare și eficiență a managementului în întreaga activitate medicală, economică și administrativ spitalicească;

✓ întărirea disciplinei financiare;

✓ evidențierea costurilor reale ale serviciilor medicale versus respectarea prevederilor legale de încadrare în bugetul aprobat;

✓ creșterea capacității de control al costurilor pentru realizarea unei alocări echitabile bazate pe raportul cost/eficiență.

✓

V.2.2 OBIECTIVE SPECIFICE ȘI ACTIVITĂȚILE AFERENTE

În anul 2025, spitalul a beneficiat de finanțare din fonduri europene pentru următoarele proiecte:

1. Proiectul “Reabilitarea, modernizarea, extinderea, dotarea și echiparea la standarde NZEB a Spitalului de Recuperare Neuromotorie „Dr. Corneliu Bârsan”.

„Investiții în infrastructura publică a unităților sanitare care furnizează servicii de recuperare”, aferent Obiectivului de politică 4 – O Europă mai socială și incluzivă prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale, Prioritatea 2 – Servicii de reabilitare, paliativă și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate, Obiectiv Specific RSO4.5 – Asigurarea accesului egal la asistență medicală și asigurarea rezilienței sistemelor de sănătate.

Valoarea totală a proiectului : 49.773.166,38 lei :

Digitalizare în asistența medicală 5.211.250,52 lei

Echipamente medicale 2.404.043,94 lei

Infrastructuri de sanătate 42.157.871,92 lei

2. Proiectul “Infiintare centrala electrica fotovoltaica in comuna Dezna, judetul Arad”, finantat de Ministerul Energiei prin Fondul pentru Modernizare (FM)

Obiective specifice

P1_OS1 - FM - P1_OS1_Cresterea capacitatii de productie a energiei din surse regenerabile, in vederea atingerii obiectivelor din Planul Național Integrat în domeniul Energiei și Schimbărilor Climatice 2021-2030, aprobat prin H.G. nr. 1.076/2021 privind ponderea globală de energie din surse regenerabile în consumul final brut de energie.

PFM/169/PFM_P1/NA/P1_OS1/FM_1.1 - Sprijinirea investițiilor în noi capacități de producere a energiei electrice produse din surse regenerabile pentru autoconsum pentru entități publice

Valoare proiect 667.704,00 lei - eligibil 100% din fondul de modernizare

Obiectivele si activitatile prezentate mai jos vor fi indeplinite/realizate prin cele 2 proiecte mentionate.

A. ACTIVITATEA MEDICALĂ

I. Îmbunătățirea continuă a managementului resurselor umane în vederea creșterii siguranței serviciilor oferite și eficientizarea serviciilor integrate centrate pe pacient

Elaborarea unui plan anual de selecție și recrutare activă a personalului în care vor fi luate în calcul dinamica de personal.

Resurse – personal propriu

Responsabilități – manager, comitet director, RUNOS, șefi de structură

ACTIUNEA 1. Identificarea nevoilor de instruire și perfecționare a personalului existent luând în considerare caracteristicile și necesitățile populației deservite, creșterea așteptărilor pacienților tot mai bine informați, îmbunătățirea condițiilor tehnice (aparatura, echipamentele de care dispune spitalul) și nu în ultimul rând evaluarea obiectivă a nivelului de cunoștințe existent, pe categorii de personal.

Resurse – personal propriu

Responsabilități – manager, comitet director, RUNOS, șefi de structuri

ACTIUNEA 2. Realizarea planului anual de formare profesională pentru toate categoriile de personal prin participări la cursuri, simpozioane, conferințe sau congrese medicale din diferite domenii.

Resurse – personal propriu

Responsabili – comitet director, RUNOS, șefii de structuri, MC

ACTIUNEA 3. Organizarea de instruirii cu participarea formatorilor interni și externi instituției în scopul consolidării culturii calității actului medical și a siguranței pacientului și a creșterii capacității de prevenire a evenimentelor adverse asociate asistenței medicale.

Resurse – personal propriu, formatori externi instituției, buget venituri și cheltuieli

Responsabilități – comitet director, RUNOS, șefii de structuri, MC

ACTIUNEA 4. Evaluarea satisfacției angajaților prin aplicarea și analizarea chestionarelor de satisfacție profesională cu scopul identificării măsurilor de îmbunătățire

Resurse – personal propriu

Responsabilități – comitet director, RUNOS, șefii de structuri, MC

Rezultate așteptate

✱ atingerea unui procent de 70% dintre angajații care să urmeze cel puțin un curs de formare/dezvoltare profesională în decursul unui an; creșterea calității resursei umane; creșterea eficacității, eficienței și siguranței actului medical (scăderea numărului IAAM, scăderea numărului de reclamații); creșterea satisfacției pacienților ; îmbunătățirea satisfacției angajaților;

MONITORIZARE INDICATORI

- număr de medici noi angajați;
- număr de angajați ai spitalului care au urmat cursuri de perfecționare profesională;
- număr de instruirii ale personalului pe diferite teme;
- număr de evenimente adverse asociate asistenței medicale aparute la nivelul spitalului;
- procentul pacienților satisfacți măsurat în urma aplicării chestionarului de feedback;
- număr de reclamații cu privire la comunicarea cu pacientul;
- procentul angajaților satisfacți măsurat prin aplicarea chestionarului de satisfacție profesională;

II. Adaptarea structurii organizatorice în concordanță cu nevoia de servicii medicale având în vedere și optimizarea costurilor

Diversificarea serviciilor medicale oferite și eficientizarea resurselor disponibile prin autorizarea/functionarea ambulatoriului : cabinete recuperare neuromotorie, neurologie, psihologie/logopedie, cardiologie, diabet, nutriție și boli metabolice, pneumologie, medicina de familie.

Resurse - personal propriu, contracte de colaborare

Responsabilități – manager, comitet director, RUNOS, șefi de structură

ACTIUNEA 1. Înființarea cabinetelor medicale în cadrul ambulatoriului pentru specialitățile: cabinete recuperare neuromotorie, neurologie, psihologie/logopedie, cardiologie, diabet, nutriție și boli metabolice, pneumologie, medicina de familie.

Resurse – personal propriu și/sau extern

Responsabilități – manager, comitet director

ACTIUNEA 2. Inițierea de colaborări medicale complexe, pe baza unor protocoale de colaborare cu spitalele/clinici din regiune, pentru a diversifica serviciile medicale contractate și a oferi pacienților care se adresează spitalului nostru continuitatea îngrijirilor medicale.

Resurse – personal propriu

Responsabilități – manager, comitet director, birou achiziții, medici șefi secții/compartimente.

ACTIUNEA 3. Dotarea cabinetelor nou create: cabinete recuperare neuromotorie, neurologie, psihologie/logopedie, cardiologie, diabet, nutriție și boli metabolice, pneumologie, medicina de familie cu echipamente medicale și mobilier specific activității.

Resursele financiare necesare achizițiilor de echipamente și aparatură medicală propuse incluse în proiect cu finanțare din fonduri europene

Responsabilități – manager, comitet director, Compartiment administrativ, Compartiment achiziții publice și contractare

ACTIUNEA 4. Dezvoltarea bazei de tratament

Responsabilități – manager, comitet director, Compartiment administrativ, Compartiment achiziții publice și contractare

ACTIUNEA 5. Dezvoltarea/înființarea spitalizării de zi pt servicii de recuperare neuromotorie : Spitalizare de zi în recuperarea neuromotorie.

◆ Servicii ce pot fi incluse :

- Infiltrații cu toxină botulinică pentru pacienți cu spasticitate (post-AVC, traumatisme cranio cerebrale, scleroză multiplă, paralizie cerebrală);
- Kinetoterapie intensivă (programe zilnice sau de câteva ori pe săptămână);
- Fizioterapie (electroterapie, laser, ultrasunete, magnetoterapie);
- Terapie ocupațională pentru reintegrarea în activitățile zilnice;
- Terapie logopedică și recuperare a limbajului (în cazul afaziilor post-AVC);
- Terapie robotică / dispozitive asistive (unde există infrastructură);
- Evaluări periodice multidisciplinare (medic de reabilitare, neurolog, psiholog, kinetoterapeut).

◆ Avantaje pentru pacient

- Acces rapid și constant la programe de recuperare integrate fără a fi nevoie de internări lungi;
- Flexibilitate: pacientul vine câteva ore pe zi și își poate continua viața de familie/profesională;
- Reducerea stresului psihic asociat spitalizării îndelungate;
- Siguranță crescută – risc redus de infecții nosocomiale;
- Continuitatea terapiei – tratamente precum toxina botulinică sunt decontate doar în spitalizare de zi, deci pacientul are acces gratuit la proceduri costisitoare;
- Rezultate mai bune în reabilitare prin posibilitatea de monitorizare și ajustare frecventă a programului.

◆ Avantaje pentru spital

- Decontare CNAS pentru servicii variate (toxina botulinică, terapii recuperatorii, evaluări multidisciplinare);
- Eficiență economică: costurile reduse față de internarea clasică → mai mulți pacienți pot fi tratați pe aceleași resurse;
- Creșterea adresabilității – pacienții vor prefera spitalul pentru că oferă tratament rapid și modern.
- Poziționare ca centru de excelență în recuperare neuromotorie, mai ales dacă include terapii inovative (robotică, terapii biologice, logopedie);

- Posibilitatea participării la programe naționale (ex. Programul național pentru tratamentul spasticității cu toxină botulinică);
- Flexibilitate organizatorică: spitalizarea de zi permite planificarea fluxului de pacienți și utilizarea mai bună a personalului și aparaturii;
- Creșterea veniturilor – spitalul poate avea contracte mai mari cu CNAS, fără a fi nevoie de extinderea secțiilor de internare continuă;

Responsabilități – manager, comitet director, Compartiment administrativ, Compartiment achiziții publice și contractare.

Rezultate așteptate

✦ Funcționarea noilor structuri/cabinete ale spitalului; creșterea adresabilității prin asigurarea de servicii medicale în diferite specialități; creșterea veniturilor prin decontarea de către CJAS Arad a tuturor serviciilor furnizate; creșterea gradului de satisfacție a pacienților.

B. Activitate Financiară

III. Analiza rentabilității pe tipuri de activitate în vederea obținerii unui echilibru între venituri și cheltuieli

ACTIUNEA 1. Analiza rentabilității pe tipuri de activitate

Resurse: resurse proprii

Responsabili: Comitet Director, șef secție, Compartiment de evaluare și statistica medicală

ACTIUNEA 2. Identificarea cheltuielilor mari și analiza modului în care sunt justificate în vederea luării de măsuri pentru optimizarea acestora

Resurse: resurse proprii

Responsabili: Comitet Director, șef secție, Compartiment de evaluare și statistica medicală

Rezultate așteptate

✦ Obținerea unui echilibru financiar; Reducerea cheltuielilor nejustificate; Creșterea veniturilor.

V.3. IDENTIFICAREA RISCURILOR

În realizarea obiectivelor și activităților pot fi identificate unele riscuri care să pună în pericol realizarea lor :

1. Lipsa fondurilor necesare modernizării secției de recuperare, bazei de tratament cât și autorizarea/functionarea ambulatoriului și dezvoltării cabinetelor în cadrul ambulatoriului;
2. Insuficiența fondurilor pentru dotarea cu echipamente medicale de cea mai înaltă calitate;
3. Inexistență la nivelul spitalului a unui departament/personal calificat în vederea accesării fondurilor europene sau alte granturi interne sau externe;
4. Grad scăzut de preocupare a responsabililor de la toate nivelele pentru implementarea Managementului calității și Controlului Intern Managerial;
5. Funcționarea Comisiei de Control intern managerial deficitar, având în vedere numărul mic al personalului angajat.

V.4. REZULTATE AȘTEPTATE

1. Dezvoltarea serviciilor medicale din cadrul spitalului, prin îngrijiri de sănătate personalizate , extinderea infrastructurii de spațiu care va avea ca rezultat direct atragerea de noi specialiști, creșterea calității actului medical, cu impact direct asupra adresabilității.
2. Elaborarea unei strategii privind recrutarea, formarea, și evaluarea resurselor umane, centralizate într-un sistem intern de formare, strategie bazată pe obiectivele de dezvoltare strategice și operaționale având la bază specificul culturii organizaționale existente la nivelul spitalului.
3. Eficientizarea managementului financiar și administrativ prin definirea și stabilirea competențelor clare ale personalului cu atribuții în domeniu, creșterea indicatorilor DRG, atragerea de finanțări prin proiecte și programe Europene și Guvernamentale.

4. Implementarea unui sistem informatic adaptat structurii și profilului de servicii medicale ale spitalului, având ca prioritate creșterea gradului de trasabilitate al informației atât în ceea ce privește actul medical, cât și pe palierul tehnico financiar.
5. Promovarea serviciilor publice medicale, cu trimitere directă la performanțele corpului medical, dezvoltarea infrastructurii și dotările cu aparatura medicală precum și elaborarea unei politici de vizibilitate ale activităților spitalului.
6. Menținerea nivelului ” ACREDITAT” al spitalului, identificarea și evaluarea factorilor care pot duce în timp la creșterea nivelului de acreditare alături de alocarea resurselor infrastructurale, financiare și umane necesare în acest sens.
7. Creșterea gradului de identificare și management al riscurilor în vederea creșterii gradului de siguranță și securitate a pacientului și a angajaților.
8. Îmbunătățirea calității alimentației pacienților, asigurarea de medicamente, materiale sanitare și de curățenie care contribuie la continuitatea actului medical.

V.5. MONITORIZARE ȘI EVALUARE

În vederea aducerii la îndeplinire a obiectivelor prevăzute mai sus se va elabora și urmări un Plan anual de acțiuni - privind activitățile care trebuie întreprinse, modul de implementare a acestora, termenele de îndeplinire precum și structura și persoanele responsabile .

Monitorizarea îndeplinirii obiectivelor prevăzute se va realiza în mod continuu de către fiecare structură responsabilă, în parte, care pot să își stabilească și alte instrumente specifice de monitorizare și care își vor nominaliza o persoană care va răspunde direct de realizarea monitorizării.

Toate aspectele semnificative vor fi aduse la cunoștința Comitetului Director în vederea ajustării intervențiilor pe măsura implementării lor.

În urma îndeplinirii activităților prevăzute, structurile responsabile vor întocmi semestrial câte un raport de evaluare pe care îl vor prezenta spre avizare Comitetului Director. Se vor stabili anual o serie de indicatori de performanță cuantificabili și se va monitoriza evoluția acestora, elaborându-se de către fiecare structură responsabilă un raport care să surprindă îmbunătățirea acestora.

V.6. GRAFIC GANTT – ÎNCADRAREA ÎN TIMP A ACTIVITĂȚILOR PROPUSE

ACTIVITATEA	2025	2026	2027	2028
	Trimestrul	Trimestrul	Trimestrul	Trimestrul
I. Îmbunătățirea continuă a managementului resurselor umane				
A.1. Identificarea nevoilor de instruire și perfecționare a personalului existent	II, IV	II, IV	II, IV	II, IV
A.2. Realizarea planului anual de formare profesională pentru toate categoriile de personal	I	I	I	I
A.3. Organizarea de instruiți cu participarea formatorilor interni și externi	II, IV	II, IV	II, IV	II, IV
A.4. Evaluarea satisfacției în muncă a angajaților prin aplicarea și analiza chestionarelor	IV	IV	IV	IV
II. Adaptarea structurii organizatorice în concordanță cu nevoia de servicii medicale				
A.1. Înființarea cabinetelor medicale în cadrul ambulatoriului pentru specialitățile: cabinete recuperare neuromotorie, neurologie, psihologie/logopedie, cardiologie, diabet, nutriție și boli metabolice, pneumologie, medicina de familie.				IV
A.2. Inițierea de colaborări medicale complexe, pe baza unor protocoale de colaborare	IV	IV	IV	IV
A.3. Dotarea cabinetelor nou create: cabinete recuperare neuromotorie, neurologie, psihologie/logopedie, cardiologie, diabet, nutriție și boli metabolice, pneumologie, medicina de familie				IV
A.4. Dezvoltarea bazei de tratament				IV
A.5. Dezvoltarea/înființarea spitalizării de zi pentru servicii de recuperare neuromotorie: Spitalizare de zi în recuperarea neuromotorie			IV	
III. Analiza rentabilității pe tipuri de activitate în vederea obținerii unui echilibru între venituri și cheltuieli				
A.1. Analiza rentabilității pe tipuri de activitate optimizarea acestora	I	I	I	I
A.2. Identificarea cheltuielilor mari și analiza modului în care sunt justificate în vederea luării de măsuri pentru optimizarea acestora	I	I	I	I

VI. CONCLUZIE FINALĂ

Proiectul de management al Spitalului de Recuperare Neuromotorie „Dr. Corneliu Bârsan” Dezna, elaborat pentru perioada 2025–2029, se constituie într-un document strategic deosebit de important, care răspunde în mod direct provocărilor actuale cu care se confruntă sistemul medical regional și, în special, instituția analizată. Punctul de plecare al acestui proiect a fost reprezentat de o evaluare realistă și obiectivă a situației existente, de identificarea problemelor critice și de prioritizarea acestora, cu accent pe limitările privind capacitatea de paturi și serviciile de recuperare oferite.

Planul managerial propus nu se rezumă doar la soluționarea unor neajunsuri punctuale, ci urmărește o abordare integrată, care să contribuie la dezvoltarea durabilă a spitalului și la creșterea calității actului medical. Prin extinderea secției de internare continuă și diversificarea programelor de spitalizare de zi, pacienții vor beneficia de un acces sporit la tratamente de recuperare personalizate, adaptate nevoilor lor complexe. În același timp, modernizarea infrastructurii și dotarea spitalului cu echipamente de ultimă generație – inclusiv tehnologie robotică și aparatură avansată de fizioterapie – vor reprezenta un pas esențial către alinarea la standardele europene în domeniu și către creșterea performanței serviciilor oferite.

Un alt aspect esențial vizat de proiect este optimizarea fluxului de pacienți și utilizarea eficientă a resurselor umane, obiectiv care va contribui la reducerea timpilor de așteptare, la îmbunătățirea calității îngrijirilor și la creșterea gradului de satisfacție a pacienților. În plus, implementarea unor programe integrate multidisciplinare va favoriza colaborarea dintre specialiști, asigurând o abordare holistică a recuperării medicale și, implicit, obținerea unor rezultate clinice superioare.

Dincolo de beneficiile directe asupra pacienților, proiectul are și o componentă strategică de poziționare instituțională. Prin consolidarea statutului de centru regional de excelență, Spitalul de Recuperare Neuromotorie „Dr. Corneliu Bârsan” Dezna va dobândi o vizibilitate sporită, va atrage pacienți din județele învecinate și va deveni un reper de calitate și profesionalism în domeniul recuperării neuromotorii. Acest lucru va contribui nu doar la prestigiul spitalului, ci și la dezvoltarea economică și socială a zonei, prin crearea de noi oportunități și prin creșterea gradului de încredere al comunității în serviciile medicale locale.

Un alt element de forță al proiectului îl constituie caracterul său realist și sustenabil. Prin includerea unor indicatori clari de performanță, a unor mecanisme de monitorizare continuă și a unei evaluări periodice a progresului, planul managerial se asigură că obiectivele stabilite vor fi atinse într-un mod eficient și transparent. Această abordare responsabilă garantează faptul că resursele vor fi utilizate judicios și că fiecare etapă a proiectului va contribui în mod concret la rezultatele finale.

În concluzie, implementarea proiectului de management va transforma Spitalul de Recuperare Neuromotorie „Dr. Corneliu Bârsan” Dezna într-o instituție modernă, competitivă și orientată către pacient, capabilă să răspundă cerințelor tot mai complexe ale sistemului de sănătate. Mai mult decât atât, acest proiect nu reprezintă doar o strategie administrativă, ci o investiție pe termen lung în sănătatea publică, în profesionalizarea personalului și în creșterea calității vieții pacienților. Prin respectarea legislației naționale, prin alinierea la bunele practici europene și prin integrarea unor soluții inovative, spitalul va deveni un model de bună practică în domeniul recuperării neuromotorii și un punct de referință pentru întreg sistemul medical regional.

Astfel, perioada 2025–2029 nu este doar un interval de implementare, ci începutul unei noi etape de maturitate instituțională și excelență profesională. Acest proiect reafirmă vocația spitalului de a servi cu devotament pacienții și comunitatea, confirmă responsabilitatea față de prezent și deschide, cu solemnitate, un drum sigur către viitorul medicinei de recuperare neuromotorie.

BIBLIOGRAFIE

- Școala Nationala de Sanatate Publica și Management Sanitar – “Managementul Spitalului“, Editura Public H Press 2006, Bucuresti.
- Dr. Cristina Lupan_Curs”indicatori de evaluare a spitalului”_ SNSPMPDSB
- Dr. Vasilica Constantinescu_Curs “Sistemul de managementul calitatii în spital”_ SNSPMPDSB
- Legea nr. 95/2006 - privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Legea nr. 53/2003 - privind Codul muncii, republicată cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 46/2003 - privind drepturilor pacientului cu modificările și completările ulterioare
- O.M.S. nr. 1101/2016 din 30 septembrie 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;
- Legea nr 98/2016 - privind achizițiile publice;
- Hotărârea de Guvern nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice
- Ordinul Ministrului Sanatatii 974 din 2020 privind evaluarea personalului privind stabilirea criteriilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale pentru personalul contractual și a fișei de evaluare a personalului de execuție și de conducere;
- Ordinul nr. 1520/2016 privind aprobarea Regulamentului de organizare și desfășurare a concursului pentru ocuparea funcției de manager persoană fizică din spitalele publice din rețeaua proprie a Ministerului Sănătății (Include modificările aduse prin următoarele acte: Ordin 5521/2024).