

# **PROIECT DE MANAGEMENT**

**ÎMBUNĂTĂȚIREA STRUCTURII ȘI  
ORGANIZĂRII  
SPITALULUI ORĂȘENESC DE URGENȚĂ  
TG.CĂRBUNEȘTI**

*Dr. TÎRZIU CONSTANTIN*  
**2017**





*Un secol și două decenii de existență nu sunt de ici de colo, mai ales când acest răstimp înseamnă viața și sănătatea unei întregi comunități și când prima unitate spitalicească gorjeană continuă să fie un exemplu de profesionalism pentru toate celelalte spitale din Gorj.*

*Totuși, cea mai mare realizare a Spitalului orășenesc Tg. Cărbunești nu stă în anii pe care i-a adunat, ci în păstrarea nealterată a calității de instituție tributară preceptelor lui Hipocrate, dedicată trup și suflet refacerii și menținerii sănătății omului*

*Aici, 120 de ani puși în slujba sănătății gorjenilor și-au împlinit statornic menirea, grație entuziasmului, virtuților și credinței cadrelor medicale, profesioniști și oameni pe care i-ar râvni orice spital.*

*Profesioniști care știu că sănătatea unei comunități se defăinește la timpul prezent pentru viitor - lecția necesară întregului sistem sanitar românesc pentru a redeveni garanția sănătății fiecărui cetățean român.*

**Dr. Raed Arafat**  
octombrie.2013  
(Cartea de onoare)

## **CUPRINS :**

### **1.Introducere :**

- 1.1 Localizare și istoricul orașului Tg.Cărbunești ;
- 1.2 Istoricul Spitalului orașenesc de urgență Tg.Cărbunești

### **2. Descrierea situației actuale a spitalului :**

- 2.1 Tipul și profilul spitalului
- 2.2 Caracteristici ale populației deservite
- 2.3 Structura actuală a Spitalului orașenesc de urgență Tg.Cărbunești
- 2.4 Evoluția principalilor indicatori de eficiență
- 2.5 Evaluarea incadrării pe categorii de personal
- 2.6.Situația financiară a spitalului.

### **3. Analiza SWOT a Spitalul orașenesc de urgență Tg.Cărbunești.**

### **4. Identificarea problemelor critice. Grafic GANTT**

### **5. Problemă prioritară.Motivare**

### **6. Proiect de management pe problemă prioritară.**

### **7. Concluzii**

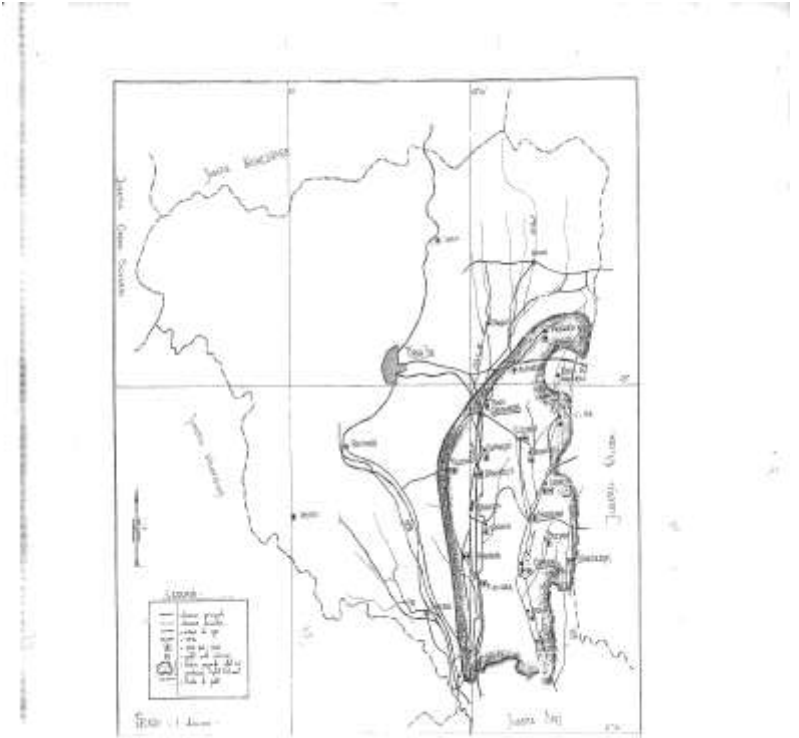
## 1.Introducere

### 1.1 Localizarea și istoricul orașului Tg.Cărbunești

Situat la confluența Gilortului cu Blahnița, într-o zonă de interferință a drumurilor comerciale, perimetrul actual al Târgului Cărbunești este consemnat documentar încă din secolul al XV-lea, mai întâi ca **Târgul Gilortului**, apoi ca **Târgul Bengăi și Petreștii de Sus**.

Cea dintâi mențiune se face la 18 ianuarie 1480, într-un hrisov prin care Basarab cel Tânăr confirm „lui Ticuci și alții” stăpânire peste „satul Gilort, fiindu-le veche moșie”. La 24 aprilie 1484, Vlad Călugărul atestă cumpărături de moșii în Târgul Gilort. Pe la jumătatea secolului al XVII-lea (16 martie 1666), întâlnim și denumirea de Târgul. La 15 iunie 1504, Radu cel Mare amintește satul Petrești, toponim care va rezista câteva secole.

La sfârșitul veacului al XVII-lea, Petreștii se numeau Târgul Bengăi (16 februarie 1690), după numele familiei Benga, confirmată documentar ca având mari posesiuni de pământ, încă de pe vremea lui MihneaTurcitul (1583).



Târgul Gilortului (Târgul Bengăi) este cunoscut o perioadă îndelungată drept Târgul Petrești, chiar și atunci când în acest perimetru se afla gara Cărbunești. După ce târgul din satul Cărbunești (sat atestat prima dată într-un hrisov din 18 noiembrie 1587) se mută în zonă, localitatea ia numele de Târgu Cărbunești, fiind declarat oraș în anul 1960.

Târgul Gilort, Târgu-Bengăi, Târgu-Petrești, Târgu-Cărbunești, în sfârșit, au fost, în fapt, una și aceeași comunitate de locuit, de limbă și obiceiuri, de credință și spiritualitate românească originală, materializată aici într-un fel unic, în felul său, tezaur de memorie culturală: așezare neolitică de la Curteana; 11 lăcașuri de cult ortodox, unele de lemn, înălțate între 1689 și 1915; zonă de mare tradiție folclorică - Ștefanesti; loc de naștere sau obârșie a unor personalități naționale (prof.univ. dr. în litere I.D.Lăudat, scriitorul Vasile Băran) ori universale (Tudor Arghezi - Dușești, Gheorghe Uscătescu - Crețești).

Singura rezervație compact de arhitectură urbană din Gorj, realizând peste 50 de imobile aflate în nomenclatorul Oficiului Național al Patrimoniului; editare de reviste: „Săteanul”, a doua apariție din istoria presei gorjene, 24 februarie 1883, Târgu-Cărbunești, „Parângul”, februarie 1891 și „Gazeta Plugarilor”, 1933 la Pojogeni; înființarea unora dintre primele biblioteci școlare de către Ștefan Bobancu, la Cărbunești și Pojogeni, în 1894; ridicarea unor instituții specializate de învățământ - Școala elementară de meserii de la Cerātu, 1924, prin eforturile lui Ion D. Isac și Ion Haiducescu, ori de sănătate, puse în slujba tuturor, cu mai bine de un secol în urmă.

Acestor deosebite generații de oameni de cultură le corespund acum, în tiparele și proporțiile pe care numai timpul le poate măsura, alți împătimiți ai artei plastice și literaturii, dascăli și medici, preoți și politicieni a căror trudă, cu siguranță va spori zestrea spirituală a locurilor.

## 1.2 Istoricul Spitalului orășenesc de urgență Tg.Cărbunești

*“ Când vrei să vezi unde ai ajuns  
privește în urmă să vezi de unde ai plecat ”*



În anul 1892 se dă în folosință Spitalul „Petreștii de Sus”, nume străvechi al comunei Tg-Cărbunești, localitate situată la confluența râurilor Gilort și Blahnița, în nord-estul a județului Gorj, fiind primul spital înființat cu sediu și administrație proprie. De reținut că în Tg.Jiu în aceeași perioadă și mulți ani după aceea asistența spitalicească funcționa cu dificultate în spații închiriate

Fiind „centru de plasă” încă din 1911, Tg-Cărbunești a cunoscut și o dezvoltare economică evidentă, devenind un târg al micilor negustori sau meseriași, loc de amplasare a unor bălciuri și târguri sezoniere, de veche tradiție. Darea în folosință a liniei ferate București- Tg-Jiu, în anul 1888 și apariția stației CFR au contribuit la o circulație a locuitorilor și a mărfurilor dinspre Tg.Cărbunești sau spre această localitate.

Construirea unui spital a devenit o necesitate, astfel încât senatorul „liberal” Toma Cămărășescu, fiu al acestor locuri, a inițiat construirea unui „locaș de sănătate”, deziderat motivat și de aproape inexistența asistență medicală pe aceste meleaguri. Spitalul a fost construit după un model denumit la acea vreme „Carol I”, fiind printre primele patru asemenea spitale din „Regatul României”..

Inițial, spitalul avea un pavilion central, cu două saloane mari, „bine luminate și aerisite”, iar la extremitățile pavilionului erau două saloane mai mici care serveau drept „izolator” pentru bolnavii contagioși. În pavilionul central mai existau încăperi pentru farmacie, cabinet de consultații, biroul medicului. Numărul paturilor era de 30, repartizate 15 pentru femei și 15 paturi pentru bărbați. La intrarea în curtea spitalului se găseau pavilioane pentru locuința medicului și pentru administratorul spitalului.

Între anii 1932 și 1936, secția de tuberculoză este închisă, din lipsă de fonduri. Medicul care a inaugurat redeschiderea spitalului în anul 1892 a fost Dr. Ninoveanu. A urmat Dr. Metzulescu. Următorii medici care au funcționat în spital au fost: Dr. Ion Eremia, Dr. Ion Dumitrescu și Dr. Constantin Comăneanu.

În anul 1902 este numit medic al spitalului Tg- Cărbunești, Dr. Ernest Foulquier, un francez ajuns pe meleaguri gorjene în urma unei romantice întâmplări, dar care s-a bucurat de prețuirea și recunoștința localnicilor. În anul 1911 Dr. Foulquier cade răpus în timpul unei epidemii de febră tifoidă și este urmat de Dr. Victor Bellu care conduce spitalul până în 1941, căzând răpus și el la rându-i de o gravă septicemie.



Dr. Victor Bellu pe parcursul a cello 30 de ani în care a fost director, a adus substanțiale îmbunătățiri în funcționarea spitalului, atât pe linia procedurilor terapeutice cât și pe cea gospodărească. În această perioadă predomină morbiditatea prin tuberculoză, astfel încât spitalul tratează mai mult asemenea cazuri, numărul paturilor ajungând la 120.

După decesul Dr.-lui Bellu, spitalul este condus de Dr. Nicolae Perciun până în anul 1944. Urmează Dr. Romeo Popescu și Dr. Romulus Săndulescu până în anul 1954, când se desființează secția de tuberculoză, iar sanatoriul se mută pe dealul „Mamului”, avînd profil de tuberculoză infantilă.

Era condus de Dr. Săndulescu și apoi de Dr. Valeriu Ciucă, Dr. Râul Hreniuc, avînd medic de laborator pe Dr. Raisa Marinescu. În anul 1954 se înființează „Spitalul Raional Gilort”, conform noii împărțiri administrative, condus de Dr. Viorel Ranga, asistent universitar, chirurg și viitor profesor de anatomie la Facultatea de Medicină din București.

„Spitalul Raional Gilort” avea patru secții (de bază): Medicină Internă, Chirurgie, Obstetrică-Ginecologie și Pediatrie. Ulterior s-a construit și o policlinică pe latura nordică a incintei.



Pentru o atât de bogată istorie a spitalului și faptul că este prima unitate spitalicească care a funcționat în județul Gorj, pentru cinstirea memoriei personalului medical al multor medici renumiți pe care i-am avut, a fost inaugurat un muzeu ce poartă numele „Victor Bellu” busturi comemorative și în fiecare toamnă în amintirea datei de 01. octombrie. 1892, sărbătorim Ziua spitalului, la care participă personalul activ, pensionari, colegi din sistemul sanitar al județului, fiind invitate personalități politice și medicale, presa și televiziune.

Cu acest prilej se organizează și conferințe medicale echivalente EMC, cu participarea unor lectori renumiți din sistemul sanitar, dezbatând teme medicale de actualitate.





Orașul Tg.Cărbunești, unde funcționează spitalul, este tranzitat de traficul feroviar și este punctul de intersectare a traseelor rutiere în teritoriu arondat. Poziționarea strategică, face ca toate traseele de acces către municipiul Tg.Jiu, să treacă prin orașul Tg.Cărbunești, pentru toate localitățile din teritoriu arondat spitalului, cea mai îndepărtată comună fiind situată la peste 100 de kilometri de Spitalul orașenesc de urgență Tg.Cărbunești.

Pe lângă populația din teritoriul arondat, Spitalul orașenesc de urgență Tg.Cărbunești, asigură asistență medicală și pentru pacienți proveniți din localitățile limitrofe teritoriului arondat ( Baia de Fier, Alimpești, Polovragi, Bengești-Ciocadia, Roșia de Amaradia, Săcelu, Novaci ) și din localități din județele limitrofe județului Gorj ( Melinești, Filiași (DJ), Horezu, Grădiște, Alunu (VL)), Baia de Aramă, Corcova (MH).

### **2.3 Structura actuală a Spitalului orașenesc de urgență Tg.Cărbunești**

Structura organizatorică a Spitalului orașenesc de urgență Tg.Cărbunești, valabilă la sfârșitul anului 2016, este următoarea :

<b>Sectia Medicina interna</b>	<b>55 paturi</b>
din care : - sectia medicina interna	40 paturi
- compartiment pneumologie	10 paturi
- compartiment nefrologie	5 paturi
<b>Sectia cardiologie</b>	<b>28 paturi</b>
<b>Sectia neurologie</b>	<b>30 paturi</b>
<b>Sectia pediatrie</b>	<b>45 paturi</b>
din care : - sectia pediatrie	40 paturi
- compartiment terapie intensiva	5 paturi
<b>Sectia recuperare, medicina fizica si balneologie</b>	<b>35 paturi</b>
din care: - sectia R.M.F.B.	25 paturi
- compartiment reouperare neurologica	10 paturi
<b>Compartirnent psihiatrie</b>	<b>15 paturi</b>
<b>Sectia chirurgie generala</b>	<b>65 paturi</b>
din care : - sectia chirurgie generala	30 paturi
- comp. chirurgie plastica - micr.rep.	5 paturi
- comartiment ORL	10 paturi
- compartiment oftalmologie	5 paturi
- compartiment ortopedie si traumatologie	10 paturi
- compartiment urologie	5 paturi
<b>Sectia obstetrica-ginecologie</b>	<b>35 paturi</b>
din care : - sectia obstetrica-ginecologie	25 paturi
- compartiment neonatologie	10 paturi
<b>Sectia ATI</b>	<b>15 paturi</b>
din care : - sectia ATI	12 paturi
- ATI obstetrica-ginecologie (postoperator)	3 paturi
<b>Comparliment primiri urgente (CPU)</b>	
<b>Centrul de sanatate Capreni</b>	<b>10 paturi</b>
din care: - compartiment medicina interna	10 paturi
- camera de garda	
- compartiment analize medicale	
- compartiment radiologie	
<b>Centrul de sanatate Tg.Logresti</b>	<b>10 paturi</b>
din care: - compartiment medicina interna	10 paturi
- camera de garda	
- compartiment analize medicale	
- compartiment radiologie	
<b>TOTAL paturi spitalizare continuă</b>	<b>343 paturi</b>
<b>Spitalizare de zi</b>	<b>28 paturi</b>
<b>Paturi insotitori</b>	<b>5 paturi</b>

O mare realizare pentru spitalul nostru a fost aprobarea finanțării investiției în complexul inițial “Ambulatoriu integrat, Spital 150 de paturi, centrală termică și punct trafo”.



Construcțiile au fost demarate în anul 1993 și în anul 2002, dar din lipsa fondurilor necesare finanțării a fost inaugurată și dată în folosință doar Centrala termică și Ambulatoriu integrat spitalului, o clădire modernă P+2 și mansardă.

În prezent în sediul Ambulatoriului integrat spitalului funcționează cabinete medicale ce acoperă majoritatea specialităților medicale :

- medicina internă
- chirurgie generală
- chirurgie toracică
- chirurgie pediatrică
- obstetrică-ginecologie
- ORL
- cardiologie
- dermatovenerologie
- psihiatrie
- ortopedie și traumatologie
- endocrinologie
- geriatrie
- urologie
- Laborator explorări funcționale
- Aparat funcțional
- neurologie
- chirurgie plastică și reparatorie
- chirurgie orală și maxilo-facială
- neurochirurgie
- pediatrie
- oftalmologie
- recuperare, medicina fizică și balneologie
- gastroenterologie
- psihiatrie pediatrică
- pneumologie
- alergologie
- boli infecțioase
- nefrologie
- Fișier

De asemenea în incinta clădirii Ambulatoriului integrat spitalului funcționează în regim de permanență, Compartimentul de primiri urgențe, Laboratorul de analize medicale, Laboratorul de radiologie și imagistică medicală precum și un computer tomograf modern.

În incinta spital funcționează servicii și compartimente de deservire comună astfel :

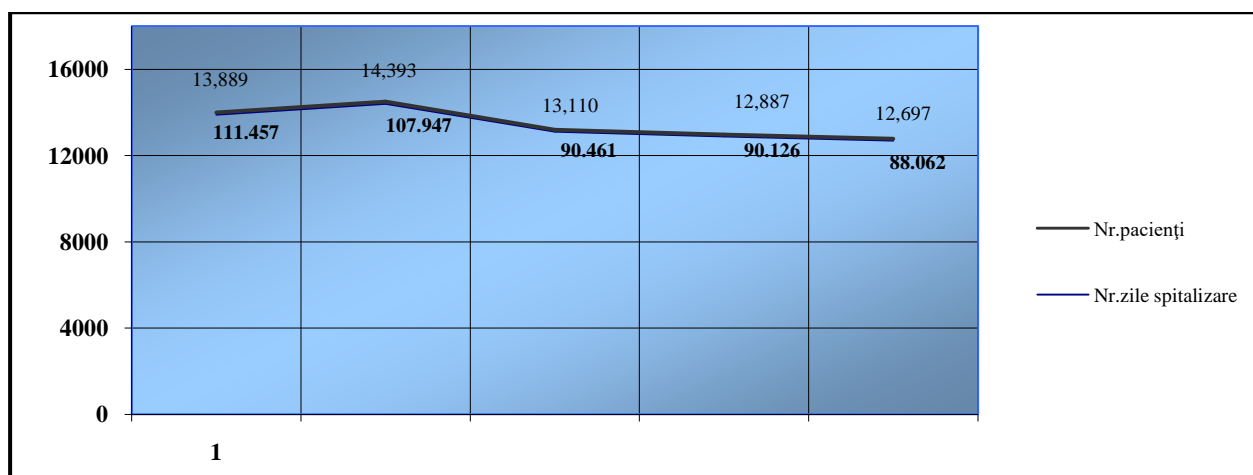
- |   |  |
|---|--|
| Farmacie cu circuit închis                      | Unitate de transfuzii                              |
| Bloc operator                                   | Statie de dializa                                  |
| Sali de operații obst.ginecol. /Sali de naștere | Statii de sterilizare.                             |
| Laborator de analize medicale                   | Laborator de radiologie - imagistica medicală      |
| Serviciul de anatomie patologică                | Cabinet de planificare familială                   |
| Comp. prevenire și combatere al inf.nosocomiale | Cabinet de diabet zaharat, nutriție și boli metab. |
| Cabinet de oncologie medicală                   | Dispensar TBC - Laborator B.K.                     |

## 2.4 Evoluția principalilor indicatori de eficiență

Spitalul orașenesc de urgență Tg.Cărbunești funcționează în prezenti cu un număr constant de 343 paturi. La același număr de paturi, urmărind evoluția numărului de zile de spitalizare paralel cu numărul de pacienți internați, pe ultimii 5 ani, influența strânsă dintre acești doi indicatori, indică efectul creșterii eficienței actului medical cu reducerea duratei de spitalizare, investigarea și a tratării unui număr mai mare de pacienți în ambulatoriu integrat spitalului.

### Evoluția numărului de pacienți internați pe ultimii 5 ani.

	Denumirea indicatorului	2012	2013	2014	2015	2016
1	<b>Total pacienți</b>	<b>13.889</b>	<b>14.393</b>	<b>13.110</b>	<b>12.887</b>	<b>12.697</b>
2	<b>Total zile spitalizare</b>	<b>111.457</b>	<b>107.947</b>	<b>90.461</b>	<b>90.126</b>	<b>88.062</b>



### Indicatori de eficiență pe anul 2016.

Secție / compart.	Nr. pat fizic	Nr. pac. intern.	Nr. zile spital.	DMS	DOS	Indice utiliz. pat. %	Rată utiliz. pat.	Rulaj pacient/pat.
Secția Medicină internă	40	2.767	15.904	5,75	8,00	397,60	108,93	69,18
Comp. Pneumologie	10	448	3.085	6,89	9,00	308,50	84,52	44,80
Comp. Nefrologie	5	-	-	-	-	-	-	-
Secția Cardiologie	28	1.071	6.461	6,03	8,00	230,75	63,22	38,25
Secția Neurologie	30	1.575	8.776	5,57	9,00	292,53	80,15	52,50
Secția Pediatrie	40	1.948	10.438	5,36	7,00	260,95	71,49	48,70
Comp.Terapie intensivă pediatrică	5	37	70	1,89	5,00	14,00	3,84	7,40
Comp. Psihiatrie	15	883	6.438	7,29	9,00	429,20	117,59	58,87
Secția Chirurgie generală	30	1.838	6.968	3,79	7,00	232,27	63,64	61,27
Comp. Chir.plast,microchir.rep.	5	356	2.197	6,17	7,00	439,40	120,38	71,20
Comp. O.R.L.	10	277	1.740	6,28	6,00	174,00	47,67	27,70
Comp. Oftalmologie	5	6	25	4,17	6,00	5,00	1,37	1,20
Comp. Ortop-traumat	10	571	1.658	2,90	9,00	165,80	45,43	57,10
Comp. Urologie	5	75	155	2,07	7,00	31,00	8,49	15,00
Secția Obstetretică-ginecologie	25	939	3.406	3,63	5,00	136,24	37,33	37,56
Comp. Neonatologie	10	280	1.513	5,40	6,00	151,30	41,45	28,00
Comp. A.T.I.	15	1.687	2.709	1,61	5,00	180,60	49,48	112,47
Centrul de sănătate Căpreni	10	292	2.029	6,95	8,00	202,90	55,59	29,20
Centrul de sănătate Tg.Logrești	10	489	3.271	6,69	8,00	327,10	89,62	48,90
Secția R.M.B.	25	602	7.320	11,98	12,00	292,80	80,22	24,44
Comp. R.M.N.	10	283	3.899	13,54	14,00	389,90	106,82	28,80
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>343</b>	<b>12.697</b>	<b>88.062</b>	<b>6,86</b>	<b>-</b>	<b>260,54</b>	<b>71,38</b>	<b>37,99</b>

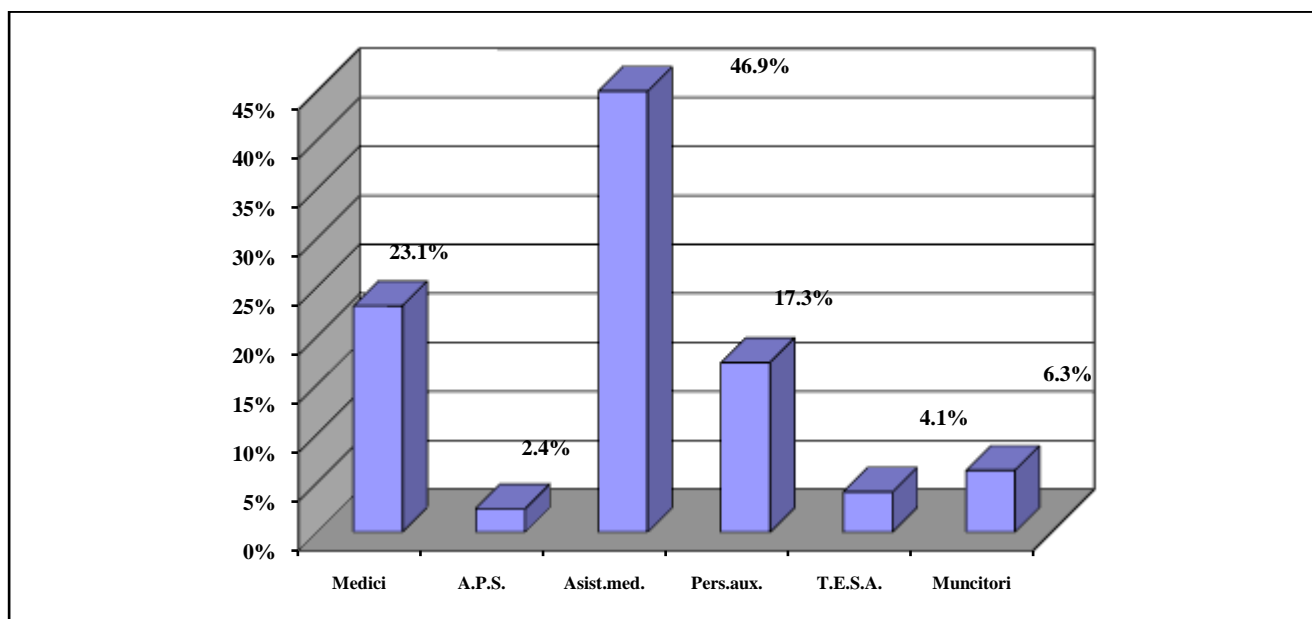
## 2.5 Evaluarea incadrării pe categorii de personal

Spitalul orașenesc Tg.Cărbunești, funcționează în prezent cu un număr de **650** posturi aprobate, din care la sfârșitul anului 2016, sunt ocupate **416** de posturi, ponderea pe structură de personal în funcție de sursa de finanțare este următoarea :

- posturi finanțate de la FNUASS : - 579 posturi normate din care :
  - 365 posturi ocupate
  - 214 posturi vacante.
  
- posturi finanțate de la buget de stat : - 71 posturi normate din care :
  - 51 posturi ocupate
  - 20 posturi vacante.

Analiza comparativă a ponderii pe cele mai importante categorii de personal se poate prezenta sub forma graficului de mai jos.

Categorie de personal	Număr posturi aprobate	Pondere %	Număr posturi ocupate	Pondere %
<b>TOTAL din care :</b>	<b>650,0</b>	<b>100,0 %</b>	<b>416</b>	<b>100,0 %</b>
- personal medical superior - medici	116	17,8 %	96	23,1 %
- alt personal cu studii superioare	11	1,7 %	10	2,4 %
- personal sanitar cu studii medii	284	43,7 %	195	46,9 %
- personal sanitar auxiliar	173	26,6 %	72	17,3 %
- personal TESA	34	5,2 %	17	4,1 %
- muncitori și personal de deservire	32	4,9 %	26	6,3 %



**Pondere pe principalele categorii de personal.**

Deși în permanență, am făcut demersuri la Ministerul Sănătății pentru suplimentarea numărului de paturi, în ultimii 5 ani am funcționat constant cu același număr de paturi. Atunci am procedat la transformarea destinației specialităților paturilor de spitalizare continuă, de la secțiile cu un indice normal de ocupare la secțiile cu deficit de paturi de spitalizare și de înființarea a noi compartimente pentru specialități care înregistrează adresabilitate crescută

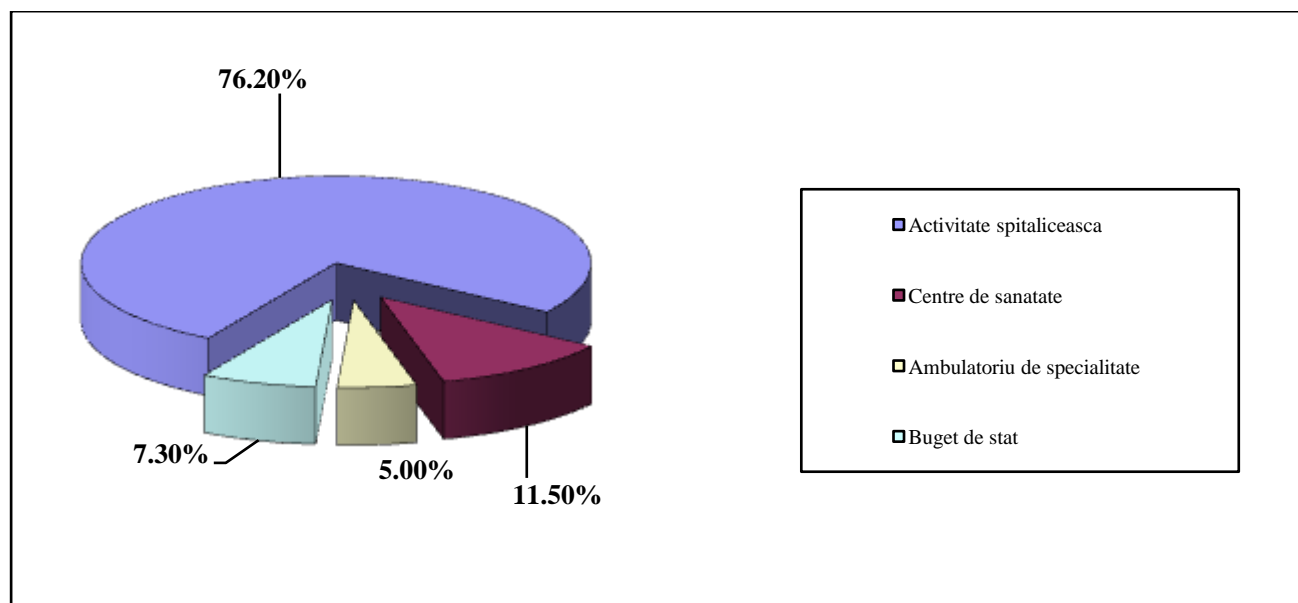
În vederea creșterii eficienței și rentabilității actului medical, s-a procedat la restructurarea secțiilor mari, prin înființarea unor noi compartimente, care să răspundă mai eficient, prin servicii medicale de specialitate, la cazuistica înregistrată și adresabilitatea pacienților, menținându-se același număr de paturi.

Se constată o pondere importantă a medicilor și personalului mediu sanitar, dar și un deficit de personal auxiliar (înfiriere și îngrijitoare de curățenie).

Pentru un management foarte bun al Spitalului orășenesc de urgență Tg.Cărbunești, o atenție foarte mare se acordă structurii de personal, ținând cont că ponderea cheltuielilor de personal din total cheltuieli este cea mai mare.

Pentru asigurarea permanenței asistenței medicale de specialitate la Spitalul orășenesc de urgență Tg.Cărbunești, s-a reușit , asigurarea de linii de gardă, pentru toate specialitățile principale astfel : medicină internă, neurologie-psihiatrie, pediatrie, A.T.I., chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, ortopedie-traumatologie, laborator analize medicale, laborator radiologie, compartiment primiri urgențe.

Pentru o prezentare mai bună a ponderii principalelor grupe de activitate raportate la numărul de posturi aprobate, rezultă următoarea imagine grafică.



**Reprezentare grafică - principalele activități raportat la numărul de posturi aprobate.**

#### **Evaluarea relației dintre structura spitalului și încadrarea cu personal :**

Spitalul orășenesc de urgență Tg Cărbunești are o structură diversificată de specialități medico-chirurgicale , cu compartiment de primire a urgențelor, A.T.I. și bloc operator cu săli de operații pentru intervenții chirurgicale, laparoscopice, ortopedice, ginecologice.

De asemenea așa cum s-a arătat mai sus în structura pe secții și compartimente spitalul nostru are și labolatoare performante, dotate cu aparatură modernă de ultimă generație, care permite efectuarea tuturor investigațiilor necesare unui diagnostic corect, inclusiv computer tomograf.

Astfel la evaluările efectuate de comisii de specialitate ale Ministerului Sănătății, spitalul nostru, a îndeplinit toate cerințele impuse, astfel că din luna februarie 2012, este declarat Spital orășenesc de urgență, singurul din țară, iar din luna martie 2012, este declarat Spital nivel III.

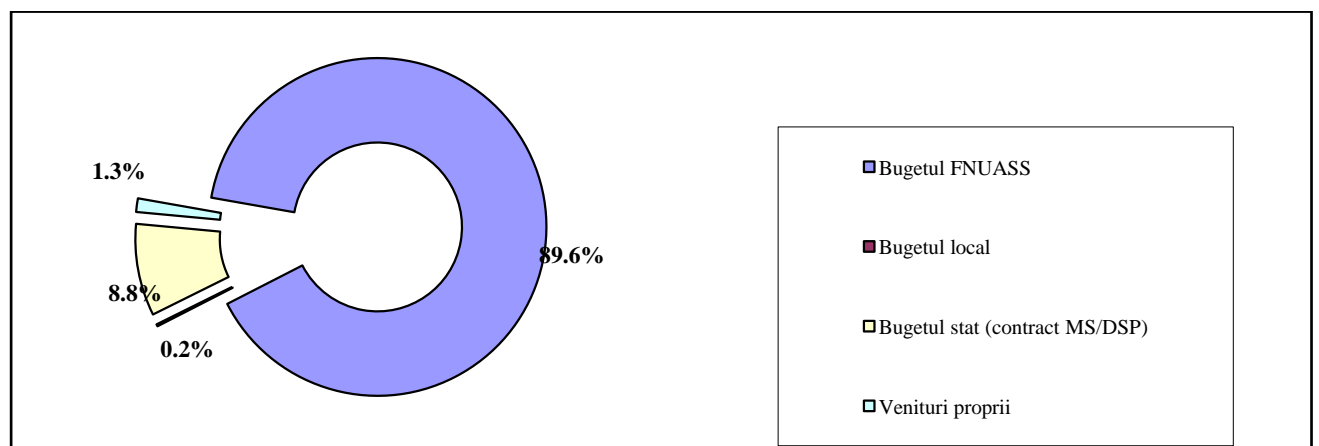
## 2.6.Situația financiară a spitalului.

Principalele surse de venituri al Spitalului orășenesc Tg.Cărbunești sunt :

- finanțare de la bugetul FNUASS;
- finanțare de la bugetul de stat ;
- finanțare de la bugetul local ;
- venituri proprii ;

Bugetul total pe anul 2.016 este de : **26.868.903 lei** din care :

a). buget FNUASS	<b>24.062.559 lei ;</b>
b). buget local	<b>56.000 lei ;</b>
c). buget de stat MS/DSP (din venituri proprii MS – <b>64.042 lei</b> )	<b>2.357.216 lei ;</b>
d). venituri proprii	<b>351.128 lei .</b>



### Reprezentarea grafică a surselor de finanțare pentru anul 2016.

#### Finanțare de la bugetul FNUASS.

Cu pondere de **89,6 %** din total, reprezintă contravaloarea contractelor de prestări servicii medicale, încheiate cu CASJ Gorj.

**Venituri proprii.** Reprezintă **1,30 %** din total buget, în sumă de **351.128 lei**.

#### Utilizarea bugetului unității pe anul 2016 :

- cheltuieli de personal **81,27 % ;**
- cheltuieli bunuri și servicii **17,29 % ;**
- cheltuieli de capital **1,06 % ;**
- cheltuieli burse medici rezidenți **0,38 % .**

La data prezentei lucrări, toate drepturile salariale și viramentele către stat, au fost achitate, depunându-se eforturi susținute pentru achitarea datoriilor către furnizorii de bunuri și servicii.

### 3. Analiza SWOT a Spitalul orășenesc de urgență Tg.Cărbunești

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Singurul spital orășenesc de urgență din țară, cu secții și compartimente de specialitate diversificate.</li> <li>2. Volum mare de servicii medicale spitalicești, teritoriul arondat mare cu adresabilitate mare a pacienților.</li> <li>3. Durate medii de spitalizare sub media optimă și ICM peste valorile optime pe țară.</li> <li>4. Resurselor umane, dotare tehnică pt. desfășurarea de calitate a actului medical.</li> <li>5. Resurse de venituri proprii, și de la buget de stat.</li> <li>6. Informatizare completă a spitalului prin aplicații medicale.</li> <li>7. Existența de aparatură medicală performantă,</li> <li>8. Modernizări, la toate secțiile spitalului.</li> <li>9. Existența studiului de fezabilitate și proiectului pentru noul spital.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resurse financiare din contractate cu CASJ, la limită sau sub nivelul cheltuielilor majorate de creșterea nivelului de inflație.</li> <li>2. Deficit de personal auxiliar sanitar.</li> <li>3. Număr mare de cazuri internate în urgență ( fără bilet de trimitere ), datorită ineficienței serviciilor de medicină primară la nivelul CMI.</li> <li>4. Spital cu clădiri vechi în sistem pavilionar, ce necesită cheltuieli suplimentare pentru menținere, renovare, consolidare, lucrări ce trebuie făcute de Primaria Tg.Cărbunești</li> <li>5. Deficit de finanțare de la Bugetul local. Neprimind sprijin financiar din partea Consiliului local Tg.Cărbunești pentru asigurarea cofinanțării, spitalul nostru a pierdut în anul 2015, peste 2.700 mii lei de la MS, destinați achiziționării de aparatură medicală.</li> </ol>

OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adresabilitate crescută, teritoriu arondat mare.</li> <li>2. Spital, cu perspective și resurse în contractarea serviciilor medicale prestate.</li> <li>3. Continuarea lucrărilor de modernizare, consolidare a secțiilor și compartimentelor.</li> <li>4. Continuarea achiziției de aparatură medicală modernă din fonduri europene.</li> <li>5. Construirea și extinderea spațiilor pentru secțiile psihiatrie, ORL, oftalmologie, ortopedie și traumatologie.</li> <li>6. Creșterea calității actului medical și diversificarea cazuisticii tratate.</li> <li>7. Creșterea numărului de cazuri de spitalizării de zi și a numărului de consultații prin ambulatoriul integrat, crescând astfel veniturile proprii din contravaloarea consultațiilor și investigații efectuate.</li> <li>8. Reducerea cheltuielilor hoteliere și cu medicamentele prin reducerea cazurilor de spitalizare continuă.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contractate cu CASJ, la limită sau sub nivelul cheltuielilor majorate de nivelul de inflație.</li> <li>2. Datorită finanțării insuficiente, se menține la valori mari ponderea cheltuielilor de personal din total cheltuieli.</li> <li>2. Deficit de personal auxiliar sanitar.</li> <li>3. Număr mare de cazuri internate în urgență ( fără bilet de trimitere ) datorită ineficienței serviciilor de medicină primară la nivelul CMI.</li> <li>4. Contracte cu CASJ impus fără negocieri reale.</li> <li>5. Internarea și investigarea în spital a cazurilor care pot fi tratate în ambulatoriu.</li> </ol>

#### 4. Identificarea problemelor critice

##### Problemele critice la Spitalul oraşenesc de urgenţă Tg Carbunesti :

- continuarea reorganizării structurii spitalului prin înfiinţarea de compartimente noi (chirurgie pediatrică) şi transformarea compartimentelor existente în secţii (ortopedie-traumatologie, psihiatrie).
- atragerea finanţării din programe naţionale (ATI, CPU, TBC). şi a unor proiecte europene (tromboliză).
- menţinerea şi îmbunătăţirea calităţii actului medical.
- atragerea de venituri din sursele tradiţionale şi alte surse.

##### Grafic GANTT

	An 1	An 2	An 3	An 4
<b>Extinderea secţiilor de chirurgie, ortopedie-traumatologie, psihiatrie.</b>				
<b>Atragerea finanţării din programe naţionale şi a unor proiecte europene.</b>				
<b>Îmbunătăţirea calităţii actului medical</b>				
<b>Atragerea de venituri din sursele tradiţionale şi alte surse</b>				

#### 5. Problemă prioritară.Motivare

**Problema prioritară :** continuarea reorganizării şi modernizării structurii spitalului prin înfiinţarea de compartimente noi (chirurgie pediatrică) şi transformarea compartimentelor existente în secţii (ortopedie-traumatologie, psihiatrie), cu extinderea spaţiilor existente prin noi construcţii.

##### Motivare

Motivarea alegerii ca problemă prioritară :

**Justificarea necesităţii şi oportunităţii, extinderii secţiei chirurgie şi ortopedie-traumatologie la Spitalului oraşenesc de urgenţă Tg.Cărbuneşti, judeţul Gorj.**

În structura Spitalului oraşenesc de urgenţă Tg.Cărbuneşti, aprobată de Ministerul Sănătăţii, funcţionează următoarele secţii cu profil chirurgical : secţia chirurgie generală ( cu compartimente de ORL, ortopedie-traumatologie, oftalmologie, microchirurgie plastică şi reparatorie), secţia A.T.I., secţia obstetrică-ginecologie precum şi laboratoare de analize medicale şi radiologie şi imagistică medicală.

În fiecare secţie cu profil chirurgical, sunt amenajate săli de operaţie în care se efectuează intervenţii chirurgicale pentru un număr diversificat de afecţiuni (intervenţii laparoscopice, endo-protezare). Dispunem de medici angajaţi ai spitalului în specialităţi chirurgicale cu experienţă şi competenţe multiple.

Extinderea secţiei chirurgie-ortopedie, cu toate compartimentele (inclusiv chirurgie pediatrică), va permite echipelor de medici ai spitalului să multiplice şi să diversifice intervenţiile chirurgicale efectuate la cele mai bune şi moderne standarde medicale, toate având ca scop grija pentru o bună asistenţă medicală a pacienţilor interni.

Prin creşterea numărului de paturi, în vederea asigurării condiţiilor hoteliere şi respectarea circuitelor funcţionale, este necesară modernizarea, reabilitarea şi extinderea spaţiului destinat funcţionării secţiei chirurgie generală şi a viitoarei secţii de ortopedie - traumatologie.





## **6. Proiect de management pe problemă prioritară :**

**Extinderea secției chirurgie și ortopedie-traumatologie**

**Extinderea secției psihiatrie**

**Monitorizarea și evaluarea realizării problemei prioritare.**

Toate obiectivele necesare realizării problemei prioritare presupun o monitorizare și o evaluare permanentă în timpul derulării activităților pentru penținerea ritmului necesar finalizării investițiilor propuse : **extinderea secției chirurgie-ortopedie și a secției psihiatrie .**

Evaluarea va fi efectuată periodic de către organe externe abilitate : Ministerul Sănătății, Consiliul local, instituții de acreditare .

### **Acțiune :**

Așa cum am prezentat mai sus, pentru susținerea s-a procedat la întocmirea unor dehive estimative, schițe de proiect privind amplasarea noilor construcții, ca documente inițiale pentru demararea demersurilor în vederea obținerii finanțării lucrărilor astfel :

- valoare totală	7.793 mii lei :
din care : - extinderea secției chirurgie și ortopedie-traumatologie	4.955 mii lei ;
- extinderea secției psihiatrie	2.838 mii lei .

Nu excludem nici obținerea unei finanțări suplimentare din orice surse cum ar fi sponsorizări, venituri proprii și altele.

Astfel pentru obținerea finanțării necesare, suntem în demersuri susținute concretizate prin depunerea sistematică și insistentă de memorii ca Note de fundamentare justificate și concrete, la Ministerul Sănătății.

Depunerea acestor memorii este completată și de audiențe la diverse nivele politice și administrative de la nivel local până la nivel național pentru obținerea susținerii acestor finanțări.

Instabilitatea politică și administrativă prin instalarea noului guvern și a unor noi ministrii la Ministerul Sănătății și Ministerul Finanțelor, afectează pe lângă activitatea sanitară în general și Spitalul orașenesc de urgență Tg.Cărbunești, prin faptul că înregistrăm întârzieri la derularea Proiectului de management, datorate necesității reactivării Notelor de fundamentare și reluarea discuțiilor pentru susținere politico-administrativă.

### **Rezultat așteptat :**

După aprobarea finanțării acestor investiții derularea efectivă a lucrărilor va fi monitorizată foarte bine pentru terminarea lucrărilor și darea în folosință a acestor spații.

Datorită urgențelor cu complexitate mare care apar în ultima perioadă la specialitățile neurologie și cardiologie se impune implementarea unui program național de tromboliză pentru pacienții cu AVC și cei cu infarct miocardic, realizabilă până la sfârșitul anului 2017 prin intrarea în Programul Național al MS.

Acest lucru implică ca pe lângă linia de gardă de neurologie existentă să înființăm o linie de gardă pentru cardiologie, astfel încât medicii din aceste două linii de gardă împreună cu medicii de CPU, să asigure funcționarea programului.

În acest sens am demarat discuții cu medicii de la clinici de specialitate din București, precum și colaborare pentru sprijin IT cu specialiști din Marea Britanie.

## 7. Concluzii

Derularea și finalizarea urgentă a acestei probleme analizată ca majoră, pentru îmbunătățirea structurii și organizării Spitalului orășenesc de urgență cuprinse în prezentul Proiect de management pentru următorul mandat, precum și alte masuri care se au în vedere, completează pe etape viziunea managerială derulată pe parcursul a două mandate anterioare.

Astfel, de la un spital orășenesc cu cladiri vechi de 125 de ani, fără personal de specialitate, fără aparatură medicală performantă, cu o condiție modestă, marginalizat în raport cu celelalte structuri sanitare din județ și din țară, s-a ajuns în prezent să fim recunoscuți și acreditați ca singurul Spital de urgență din țară, cu un ambulatoriu integrat complet, cu secții și compartimente cu paturi pentru specialități diversificate care au saloane moderne cu standarde hoteliere ridicate (televiziune, oxigen medical, monitorizare, circuite funcționale optime).

Compartimentul de primiri urgențe, blocurile operatorii moderne cu aparatură medicală de ultimă generație investigațională (inclusiv computer tomograf) aparatură ATI și operatorie (laparoscopie, ortopedie, chirurgie plastică, neurochirurgie dializă), permite efectuarea majorității tipurilor de intervenții chirurgicale.

Reușind să atragem în spitalul nostru, mulți medici tineri bine pregătiți și ambițioși, având la dispoziție toată aparatura medicală necesară, în prezent se efectuează tratamente și intervenții chirurgicale (altădată considerate futuriste), la standarde de clinici universitare.

Toate acestea pentru atingerea scopului final de a ne face cât mai bine misiunea față de pacienții noștri, printr-o activitate medicală eficientă, modernă, care să se ridice cerințele standardelor medicale europene.

**Dr. Tîrziu Constantin**  
*Spitalul orășenesc de urgență Tg.Cărbunești*  
2017.