

PROIECT DE MANAGEMENT

Adaptarea structurii și serviciilor Spitalului Clinic Județean de Urgență Brăila la nevoile pacienților

PROIECT IN VEDEREA PARTICIPĂRII LA CONCURSUL DE MANAGER

Lucrare realizată de: /Ec. Didi Crintea

2024

CUPRINS

1. PREZENTARE GENERALĂ ȘI ANALIZA DE SITUAȚIE	1
1.1 Profilul și poziționarea spitalului.....	1
1.2 Caracteristici relevante ale populației deservite	2
1.3 Structura spitalului.....	3
1.4 Situația dotărilor existente la nivelul spitalului.....	2
1.5 Situația resurselor umane	2
1.6 Activitatea spitalului.....	3
1.7 Situația financiară a spitalului.....	5
1.8 Analiza SWOT a spitalului	8
1.9 Identificarea problemelor critice la nivelul spitalului.....	7
2. PROIECTUL DE MANAGEMENT	9
2.1 Prezentarea problemei prioritare.....	9
2.2 Scopul proiectului.....	11
2.3 OBIECTIV GENERAL.....	11
2.4 Prezentarea soluției propuse.....	13
2.5 Resurse necesare pentru înființarea Secției Îngrijiri Paliative.....	14
2.6 Analiza cost – beneficiu a soluției propuse.....	16
2.7 Grafic GANTT de planificare a activităților în timp.....	18
2.8 Rezultate așteptate.....	19
2.9 Efecte propuse prin implementarea soluției.....	19
BIBLIOGRAFIE.....	20
LEGENDA.....	20
ANEXE:	
- ANEXA 1 Structura cheltuielilor spitalului, după principalele titluri – an 2023	
- ANEXA 2 Evoluția numărului de pacienți pe patologii	

1. PREZENTARE GENERALĂ ȘI ANALIZA DE SITUAȚIE

1.1. Profilul și poziționarea spitalului

Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila (denumit în continuare "Spital"), situat în sud-estul țării, este o instituție sanitară publică cu personalitate juridică, în subordonarea Consiliului Județean Brăila, încadrat în categoria III de competență, conform OMS nr. 454/2013.

Capacitatea totală a spitalului este de 1215 paturi pentru Spitalizare Continuă, repartizate în cele trei sedii distincte (Șos. Buzăului nr. 2 Corp A, C și E, Str. Pietății nr. 1-3 - Corp B, Bd. Independenței nr. 251 - Corp D), iar pentru spitalizare de Zi capacitatea este de 72 paturi.

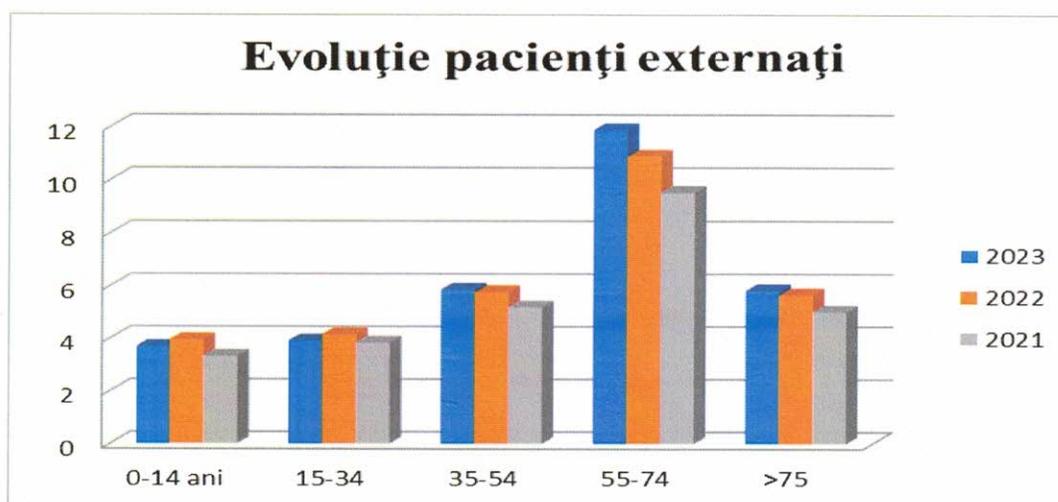
Spitalul asigură atât servicii medicale preventive, curative, de recuperare, dar desfășoară și activități de învățământ postliceal, universitar, precum și de studiu clinic al medicamentului. Activitatea primordială a spitalului o reprezintă asigurarea patologiei de urgență. Spitalul este unul din cele 4 spitale publice ale județului, celelalte trei fiind de mult mai mică anvergură: Spitalul Orășenesc Făurei, Spitalul de psihiatrie "Sf. Pantelimon" Brăila, Spitalul de pneumofiziologie Brăila.

1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite (structura demografică)

Spitalul asigură servicii medicale atât pentru o populație de aprox.396.000 locuitori din întreg Județul Brăila, cât și pentru populația din județele limitrofe, în special județul Tulcea. Populația deservită de Spital este reprezentată de toate grupele de vârstă. În ultimii 3 ani mai mult de jumătate din totalul pacienților externi au vârsta peste 55 ani cu o tendință de ușoară creștere a acestei categorii de vârstă (tabelul 1). Din aceasta cauză, serviciile oferite de spital și condițiile de spitalizare trebuie să țină cont de patologia specifică grupeii de vârstă și de tendințele demografice.

Tabel 1.

PACIENȚI	2023	%	2022	%	2021	%
0-14 ani	3.689	11,84	3.931	12,95	3.325	12,37
15-34	3.912	12,56	4.141	13,64	3.834	14,27
35-54	5.860	18,81	5.753	18,95	5.176	19,26
55-74	11.879	38,13	10.881	35,84	9.525	35,45
>75	5.816	18,67	5.656	18,63	5.012	18,65
Total externi	31.156		30.362		26.872	



Categoria de vârstă predominantă a pacienților externi în perioada 2021 – 2023, este cea cuprinsă între 55 și 74 ani. Din punct de vedere al domiciliului, 93% din pacienți sunt din județul Brăila, urmați de aproximativ 5% de cei din județele limitrofe (în special Tulcea și Galați).

1.3. Structura spitalului (secții și compartimente cu număr de paturi, servicii medicale – laboratoare, ambulatoriu, farmacie etc) și subordonarea acestuia

Structura este avizată de Ministerul Sănătății și aprobată prin Consiliul Județean Brăila având ASF (Autorizație Sanitară de Funcționare) cu viza anuală de la DSP Brăila. Din luna septembrie 2022, spitalul a devenit Spital Clinic Județean de Urgență Brăila, având 3 secții clinice și peste 10 cadre didactice care predau la Facultatea de Medicină și Farmacie din cadrul Universității „Dunărea de Jos”, Galați.

Ultima structură aprobată prin ASF (noiembrie 2023) cuprinde următoarele secții/compartimente:

Corp A+E = 581 paturi cu secțiile: Medicină internă 1, Clinica Medicină internă 2, Clinica Chirurgie generală 1, Cardiologie, Pediatrie, Neurologie, Urologie, Nefrologie, Clinica Chirurgie plastică și reparatorie, Oftalmologie, ORL, ATI 1.

Corp B = 394 paturi cu secțiile: Recuperare medicală, Hematologie, Oncologie, Chirurgie generală 2, Ortopedie, Chirurgie și ortopedie pediatrică, Dermatovenerologie, Endocrinologie, Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, Medicină internă cronici, Reumatologie, Gastroenterologie, ATI 2.

Corp C = 83 paturi cu secția: Boli infecțioase

Corp D = 157 paturi cu secțiile: Obstetrică-Ginecologie 1, Obstetrică-Ginecologie 2, Neonatologie, ATI 3

1.4. Situația dotărilor existente la nivelul spitalului (tipuri de echipamente, aparatură, vechime, stare de funcționare etc.)

În ultimii ani s-au realizat importante dotări cu aparatură medicală, atât aparatură pentru tomografie computerizată, RMN-uri și angiograf, precum și aparatură radiologică de înaltă performanță, ecografe, ventilatoare și monitoare funcții vitale, aparat pentru litotritie, instalație de radioterapie cu ortovoltaj, două aparate pentru marker cardiac, aparat ecoendoscop, aparat fibroscop, aparat Real Time PCR, Platforma pentru videoendoscopie, etc.

Operațiunile de modernizare și de dotare cu aparatură de înaltă performanță vor continua și în viitor având în vedere că mai există, în cadrul spitalului, sectoare de activitate care dispun de aparatură depășită fizic și moral (*aprobată cu fonduri de la MS: achiziție CT 64 slide-uri, echipament de radiologie digital cu grafie și scopie, unitate de electrochirurgie prin tăiere și coagulare mono și bipolară 300W*).

În perioada iunie 2022-aprilie 2024 s-au desfășurat lucrările de modernizare, recompartimentare și reabilitare a Unității de Primiri Urgențe din cadrul SCJU Brăila. Proiectul de reabilitare a UPU s-a realizat cu fonduri europene, prin Programul Operațional Regional (POR) 2014-2020, axa prioritară 8: „Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale”.

S-au executat lucrări de modernizare, recompartimentare și reabilitare a zonelor medicale, în vederea conformării cu legislația în vigoare cu privire la organizarea și funcționarea UPU Brăila.

De asemenea, s-a eficientizat din punct de vedere energetic imobilul în care funcționează UPU. O parte importantă a proiectului a vizat dotarea secției cu aparatura, mobilierul și echipamentele necesare funcționării optime. În total, modernizarea UPU s-a ridicat la 1,5 milioane euro.

1.5. Situația resurselor umane (personal) – categorii, număr, grad de specializare, posturi aprobate /ocupate/ vacante

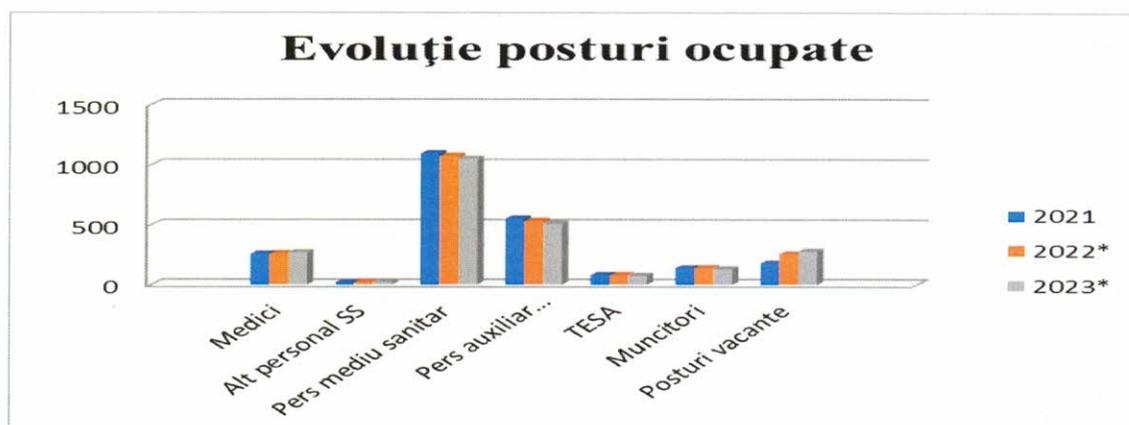
Structura de personal existent la 1 ianuarie 2024: Spitalul funcționează cu un număr de 2059 de salariați dintr-un număr total de 2338 posturi aprobate în statul de funcții. Conducerea spitalului stabilește anual necesarul de personal și elaborează Planul de selecție, recrutare și pregătire profesională a angajaților.

Tabel 2	Indicator	2021	2022*	2023*
	Medici	259	259	269
	Alt personal SS	20	20	22
	Personal mediu sanitar	1095	1074	1051
	Personal auxiliar sanitar	553	533	511
	TESA	80	78	75
	Muncitori	139	138	131
	Total posturi ocupate	2146	2102	2059
	Posturi vacante	179	253	279
	Total posturi aprobate	2325	2355	2338

* creșterile de salariați în anul 2023 pentru medici și alt personal Studii de Specialitate, se datorează angajărilor pe perioadă nedeterminată, ca urmare a încetării stării de pandemie.

* scăderea numărului de personal din 2023 pentru personalul TESA este datorată prevederilor incluse în Legea 269/2023.

Evoluție posturi ocupate



Din analiza structurii de personal reiese că medicii reprezintă un procent de 8,28% în 2021, de 8,11% în 2022 și de 7,65% în 2023.

La toate categoriile de personal s-au înregistrat descreșteri constante, în data de 31.12.2023, gradul de ocupare al posturilor a fost de 88 %.

1.6. Activitatea spitalului

Serviciile medicale furnizate de spital sunt următoarele:

- servicii în regim de spitalizare continuă;
- servicii în regim de spitalizare de zi;
- servicii medicale în ambulatoriu de specialitate (clinice și paraclinice);
- servicii medicale acordate în baza Programelor Naționale de Sănătate (cu finanțare de la CJAS și MS): *Diabet, Oncologie, Hemodializă convențională, Radioterapie, Ortopedie, Boli rare.*

Indicatori de utilizare a serviciilor

Din momentul în care efectele pandemiei cu SARS COV 2 s-au diminuat și a încetat starea de risc epidemiologic și biologic generată de această pandemie, se constată o revigorare parțială a internărilor atât în spitalizare continuă, dar mai ales a celor de zi (numărul prezentărilor în spitalizare de zi în anul 2023 a depășit numărul spitalizărilor continue, reprezentând aprox. 60% din totalul spitalizărilor).

Principalii indicatori de performanță pe secții și spital pentru anul 2023:

Tabel 3	SECTIE	Nr. paturi	Nr. cazuri SC	Nr. zile de spitalizare	DMS (zile)	ICM realizat	RUP (%)	Indice operab. (%)	Nr. cazuri SZ
	ACUȚI	1029	29.352	171.745	5.85	1.4006	45,73	74,65	29.199
	BOLI INFECȚIOASE	64	1051	7,594	7.22	1.5111	32.51		2377
	BOLI INFECȚIOASE (COVID)	21	180	1,453	5.3	1.3076	18.96		
	CARDIOLOGIE	48	2254	13,538	3.9	1.1535	77.27		1229
	CHIRURGIE 1	64	1703	10,887	3.49	1.8125	46.61	84.26	45
	CHIRURGIE 2	52	1338	9,700	4.14	1.4379	56.54	71.38	111
	CHIRURGIE INFANTILA	25	880	3,738	2.4	1.5595	40.96	84.89	244
	CHIRURUGIE BMF	5	101	318	2.52	3.5508	17.42	95.05	227
	CHIRURGIE PLASTICĂ	25	739	4,237	4.91	1.0798	46.43	96.08	341
	CHIRURGIE TORACICĂ	8	159	1,470	6.28	2.6047	50.34	55.35	20
	CHIRURGIE VASCULARĂ	17	318	3,252	7.51	2.2231	52.41	53.77	616
	DERMATOLOGIE	10	290	1,792	6.01	0.9986	49.1		804
	DIABET	30	862	7,533	8.73	1.0226	68.79		1268
	ENDOCRINOLOGIE	10	323	1,118	3.46	1	30.63		2719
	GASTROENTEROLOGIE	25	905	5,205	4.94	1.3209	57.04		923
	HEMATOLOGIE	25	569	5,443	8.63	1.9756	59.65		1731
	MEDICALĂ 1	57	1593	12,825	5.38	1.8675	61.64		956
	MEDICALĂ 2	58	980	7,393	7.54	1.8214	34.92		1112
	NEFROLOGIE	20	587	4,549	5.23	1.6324	62.32		1101
	NEONATOLOGIE	30	1426	4,831	2.88	0.7734	45.64		

Tabel 3	SECTIE	Nr. paturi	Nr. cazuri SC	Nr. zile de spitalizare	DMS (zile)	ICM realizat	RUP (%)	Indice operab. (%)	Nr. cazuri SZ
NEUROCHIRURGIE	15	423	2,040	3.46	1.9552	37.26	35.93	201	
NEUROLOGIE	64	1358	8,796	5.46	1.6723	37.65		232	
NEUROLOGIE PEDIATRICĂ	5	35	153	4.25	0.8034	8.38		233	
OBSTETRICĂ GINECOLOGIE 1	55	1997	6,839	2.28	1.3823	34.7	70.46	1806	
OBSTETRICĂ GINECOLOGIE 2	41	1937	4,709	1.8	1.0972	32.25	65.36	2859	
OFTALMOLOGIE	25	1052	2,476	2.29	0.7445	27.13	94.49	64	
ONCOLOGIE	60	1619	11,273	6.27	1.1978	51.47	-	4396	
ORL	20	559	2,385	3.46	1.7163	32.67	38.64	295	
ORTOPEDIE	45	924	10,813	6.17	1.7988	65.83	87.23	21	
PEDIATRIE I	33	951	5,065	5.16	1.3818	42.05		284	
PEDIATRIE II	27	742	2,799	3.68	1.3784	28.4		806	
REUMATOLOGIE	20	850	4,243	4.78	1.3038	58.12		1389	
UROLOGIE	25	647	3,278	2.76	0.968	35.92	76.51	789	
CRONICI	95	1804	19.437	10.77		56.05		2.790	
Boli cronice	28	695	8,132	11.33		79.57		195	
Neonatalogie Prematuri	10	135	1,126	5.34		30.85			
Recuperare Pediatrică	5	24	516	19.85		28.27			
Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	25	733	7,780	10.57		85.26		2595	
Recuperare Cardiologie	2	3	16	4		2.19			
Recuperare Neurologie	2	19	201	10.58		27.53			
Recuperare Ortopedie	5	159	1,252	7.41		68.6			
Recuperare Respiratorie 1	9	26	284	8.88		8.65			
Recuperare Respiratorie 2	9	10	130	10.83		3.96			
ATI	91		15.948						
ATI I	36	0	7,092	2.04		53.97			
ATI II	20	0	2,469	0.93		33.82			
NEONATOLOGIE TI	10	0	1,673	5.18		45.84			
ATI OG	11	0	2,265	1.39		56.41			
ATI COVID	4	0	81	2.61		5.55			
USTACC	10	0	2,368	2.36		64.88			
Total Spital (AC+ CR+ ATI)	1215	31.156	207.130	6,64	1.4006	46.70	74,65	31.989	

➤ **Dinamica indicatorilor la nivel de spital pentru ultimii 3 ani este următoarea:**

Tabel 4	Nr. pacienti	2021	2022	2023
Spitalizare continuă		26872	30362	31156
Durata medie de spitalizare		6,94	6,46	6,64
ICM		1,4891	1,3577	1,4006
ICM contractat		1.4223	1.4362	1.3487
Spitalizare de zi		35643	43225	31.989

În ultimii 3 ani, nivelul indicelui de complexitate a cazurilor (ICM), a fost peste nivelul contractat cu CJAS Brăila, în anii 2021 și 2023. Creșterile au fost semnificative pe următoarele secții: Chirurgie generală, Chirurgie toracică, Medicină internă, Nefrologie, Neurochirurgie, Neurologie, Ortopedie.

În ceea ce privește **mortalitatea**, aceasta a scăzut și datorită diminuării pandemiei de SARS CoV2, totuși secțiile cu cele mai multe decese fiind: Oncologia, Neurologia, Cardiologia și Medicina internă.

Tabel 5	Anul	2021	2022	2023
Total decese		2302	1655	1448
% din externări		8,57	5,45	4,65

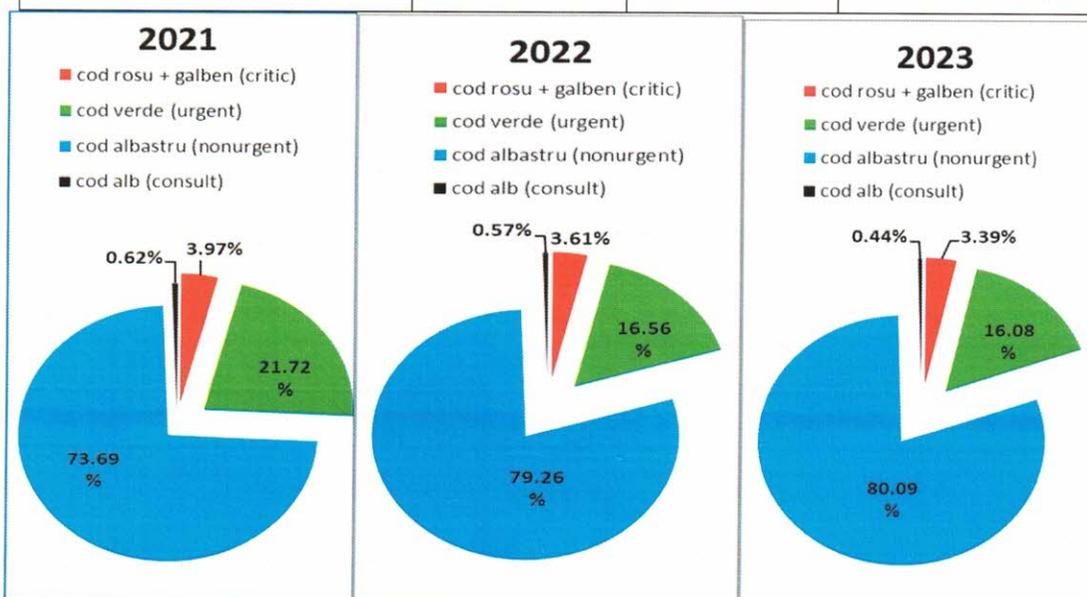
Pentru o analiză a cazurilor externate am folosit raportările pe coduri de boală, rezultând clasificarea:

Tabel 6 COD	CLASA MAJORĂ DE DIAGNOSTIC	2023	Ranking 2023	2022	Ranking 2022	2021	Ranking 2021
		31156		30362		26872	
I00-I99	Boli ale aparatului circulator	4042	1	3684	3	2950	4
K00-K93	Boli ale aparatului digestiv	3914	2	3771	2	2924	5
C00-D89	Tumori și boli sanguine	3811	3	3446	4	2969	3
J00-J99	Boli ale aparatului respirator	3170	4	4150	1	5872	1
O00-O99	Sarcina, nasterea și lăuzia	2718	6	3098	5	3010	2

➤ Prezentari în UPU

Evoluția prezentărilor în UPU între anii 2021 – 2023, arată scăderea prezentărilor pacienților în anul pandemic 2021, observându-se un trend crescător a numărului prezentărilor pacienților critici în anii 2022 -2023.

Tabel 7	2021	2022	2023
Total prezentări în UPU:	35.137	42.006	42.972
din care internați:	10.784 (31%)	11.766 (28%)	11.472 (27%)



1.7. Situația financiară a spitalului

SURSE DE VENIT: SCJUB este instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Spitalul are definite surse de realizare a veniturilor proprii în conformitate cu Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii. Tarifele pentru investigații medicale la cerere, pentru anii 2023, 2022 și 2021 au fost definite și aprobate prin Hotărâri de Consiliu Județean Brăila. Spitalul a înregistrat *excedent* în anii 2021 și 2022, iar în anul 2023 spitalul a înregistrat *deficit*. Elementele care au condus la înregistrarea deficitului în anul 2023 au fost: scăderea subvențiilor de la Consiliul Județean și a contractelor cu CJAS.

VENITURI: Finanțarea spitalului se bazează pe DRG. De menționat, este faptul că, din totalul bugetului de venituri și cheltuieli, ponderea mare o reprezintă cheltuielile de personal, drept pentru care, cheltuielile de funcționare ale spitalului au fost suportate și din subvenția acordată de Consiliul Județean Brăila.

Tabel 8

VENITURI	2021	2022	2023
Venituri din contractele CAS	121.735.409,00	122.775.611,87	118.778.970,18
Venituri din contractele cu DSP	39.673.418,00	42.165.352,22	43.168.360,90
Venituri din contractele încheiate cu instituțiile de medicină legală	4.044.000,00	4.309.000,00	4.324.000,00
Venituri proprii	2.191.855,00	1.972.711,68	1.638.399,15
Subvenții salariale FNUASS	117.857.107,00	117.911.780,00	114.845.889,00
Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea de aparatură medicală	0,00	6.341.014,76	0,00
Sume primite din fonduri UE pentru programe operaționale din cadrul financiar 2014-2020	0,00	6.587.746,03	0,00
Subvenții din bugetele locale CJ	24.236.167,00	29.931.853,98	12.714.258,41
Donații și sponsorizări	20.000,00	760.000,00	0,00
TOTAL VENITURI	309.757.956,00	332.755.070,54	295.469.877,64

CHELTUIELI

Cheltuielile cu medicamente, materiale sanitare, reactivi și dezinfectanți au scăzut în anul 2023 față de ceilalți ani deoarece în anul 2021 și primul trimestru a anului 2022, activitatea Spitalului s-a desfășurat în condițiile pandemiei cu virusul SARS-CoV-2 și i-au fost atribuite responsabilități privind prevenirea răspândirii infecției și asigurarea accesului la tratament imediat în condiții de izolare.

Consumurile de medicamente, dezinfectanți și materiale sanitare s-au încadrat în anul 2023 în limite rezonabile, justificate în raport cu activitatea medicală și patologia specifică.

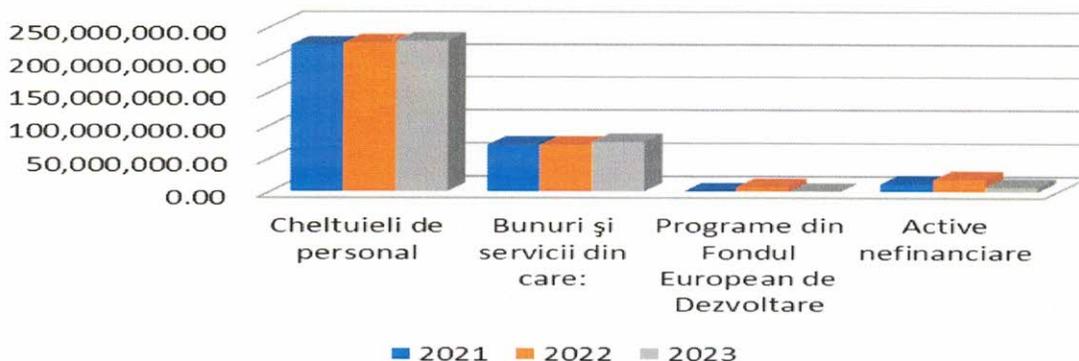
O creștere semnificativă a cheltuielilor cu investițiile se observă în anul 2022 datorită finalizării în acest an, a unui obiectiv major: modernizare și dare în folosință a Sterilizării corp A și a achizițiilor de aparatură performantă: un Computer tomograf - finanțare Consiliul Județean, o platformă de videoendoscopie, paturi și târghi pentru Terapie intensivă - finanțare Ministerul Sănătății.

Tabel 9

CHELTUIELI	2021	2022	2023
Cheltuieli de personal	222.276.190,00	225.435.387,00	228.512.582,02
Bunuri și servicii din care:	69,827,592	69,952,358.81	74,604,886.69
Cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfectanți.	45.565.697,00	41.585.276,39	41.553.730,84
Programe din Fondul European de Dezvoltare	0,00	6.587.746,03	0,00
Active nefinanciare	11.429.268,00	18.162.483,35	6.967.576,73
TOTAL CHELTUIELI	303.533.050,00	320.137.975,19	310.085.045,44
REZULTAT FINANCIAR	6.224.906	12.617.096	-14.615.168

Structura **cheltuielilor** spitalului, după principalele titluri, an precedent/2023 este prezentată în ANEXA NR. 1

Evoluție cheltuieli



➤ **Alți indicatori economico-financiar relevanți realizați în anul 2023:**

1. **Execuția bugetară** față de bugetul de cheltuieli aprobat: **85,24%** (310.085.045*100/363.786.920)

2. **Procent realizare contract CJAS/ an 2023:** Tabel 10

Contract nr. 1487 servicii spital	Facturat (realizat)	Diferență	Grad de realizare a contractului
101.475.739,88	89.052.147,20	12.423.592,68	86,8%

3. **Costul / pacient, respectiv costul / zi spitalizare**, după cum urmează:

Tabel 11	Spital (lei)	Acuți (lei)	Cronici (lei)
Cost / pacient	6.495	6.610	4.727
Cost / zi spitalizare	988	1.042	469

Rezultat financiar (V-C): SCJUB a înregistrat excedent în anii 2021 și 2022, iar în anul 2023 spitalul a înregistrat un deficit patrimonial.

Influențele care au condus la înregistrarea unui rezultat patrimonial negativ în anul 2023:

- s-a înregistrat o scădere a veniturilor din derularea contractelor cu CJAS;
- subvențiile de la Consiliul Județean au scăzut;

Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și surse/2023.

Nr.	Tabel 12	Denumire indicator	Total suma realizată de spital (lei)	% în total
1.1		Venituri din spitalizarea continuă – acuți (DRG) *	72.674.382,66	24.60
1.2		Venituri din spitalizare continuă – cronici	6.002.073,31	2.03
1.3		Venituri din spitalizarea de zi	12.593.103,59	4.26
1.4		Venituri din consultații și tratamente acordate în ambulatoriu	8.546.151,24	2.90
1.5		Subvenții din bugetul FNUASS pt. acoperirea creșterilor salariale	114.845.889,00	38.87
2.		Programe naționale (CNAS)	14.481.661,38	4.90
3.1		Venituri din contractele încheiate cu DSP din sume alocate de la bugetul de stat	37.453.818,00	12.68
3.2		Programe naționale (MS)	5.714.542,90	1.93
4		Venituri din contractele încheiate cu instituțiile de medicină legală	4.324.000,00	1.46
5.		Subvenții buget local CJ	12.714.258,41	4.30
6.		Venituri din servicii la cerere	1.510.478,25	0.51

7.	Venituri din proiecte de cercetare, studii clinice	15.363,69	-
8.	Donații, sponsorizări	-	-
9.	Alte venituri (venituri cu CAS privind hrana, venituri din chirii, venituri din casare)	4.594.155,21	1.56
	Total venituri	295.469.877,64	

1.8. Analiza SWOT a spitalului

Puncte tari (S)	Puncte slabe (W)
Spital clinic cu profil de urgență - 34 de specialități; UPU reabilitat prin fonduri europene; Număr de spitalizări de zi în creștere; Dotare la standarde ridicate: săli de operații pe specialități chirurgicale; Investiții permanente în modernizare; Radioterapie semiprofundă; Sistem informatic modern;	Lipsa serviciilor de îngrijire paliativă pentru o categorie vastă de pacienți (adulți și copii); Spital care nu s-a redresat după pandemie dpdv al adresabilității; Infrastructura învechită: pavilionar cu 3 sedii diferite; Venituri care nu acoperă cheltuielile functionale mari; Venituri proprii relativ reduse; Resurse umane deficitare la personal de specialitate medical și nemedical; Tarif pe Caz Ponderat subevaluat.
Oportunități (O)	Amenințări (T)
Obținerea de fonduri de la Consiliul Județean, Ministerul Sănătății; Adresabilitate mare; Participarea la programe naționale de sănătate; Înscriere în PNRR – digitalizare spital; Participarea la proiectul național de măsurare de costuri (spital pilot) pt corectarea regulilor de finanțare.	Subfinanțarea serviciilor medicale contractate cu CJAS; neconcordanța dintre costul real al actului medical și bugetul oferit; Populație îmbătrânită și în continuă scădere; Migrația personalului medical; Concurența cu spitalele mari din regiune (Galați- centru universitar); Diminuarea de paturi contractabile; Creșterea costurilor la utilități;

1.9. Identificarea problemelor critice la nivelul spitalului

A. Lipsa unor servicii medicale pentru care există adresabilitate și a căror nevoie este justificată și solicitată de personalul medical: îngrijiri paliative.

Analizând patologiiile pacienților internați în toate secțiile și compartimentele spitalului **am identificat o nevoie deosebit de crescută pentru serviciile paliative, numărul pacienților eligibili din punct de vedere a patologiei prezentate pentru servicii complexe de tip îngrijiri paliative fiind foarte ridicat (nr. pacienți care au primit recomandare de îngrijiri paliative/2023 = 257)**. Datele raportate la anul 2023 indică nevoia unei structuri care să deservescă pacienții cu nevoi de îngrijiri paliative din mai multe specialități. Nevoia unei astfel de structuri este cu atât mai mare, având în vedere că acest tip de servicii nu sunt oferite nici de spital și nici de unitățile din proximitate.

B. Infrastructura învechită

Vechimea mare a cladirilor și instalațiilor creează mereu probleme de administrare și avarii la utilități. O parte sunt în curs de rezolvare dar apariția altor probleme impune o verificare / mentenanță permanentă și nu există personal sau resurse suficiente. Toate aceste probleme generează disconfort pacienților și influențează siguranța lor.

În prezent sunt aprobate în Consiliul Județean proiecte DALI pentru Corpul A și Corpul B. Se vor pune în execuție DALI-urile pentru cele 2 corpuri principale în următoarea perioadă de timp, cu păstrarea activității medicale.

PRIORITIZAREA PROBLEMELOR IDENTIFICATE

Criteriile conform cărora sunt evaluate problemele identificate la nivelul spitalului sunt:

- importanța pentru pacienți - (5 puncte = importanță foarte mare, 1 = importanță redusă)
- importanța pentru spital - (5 puncte = importanță foarte mare, 1 = importanță redusă)
- raport cost-beneficiu (5 = Costuri mici de implementare; utilizarea unor resurse existente, 1 = costuri mari, rezultate minime)

Tabel 13

Problema identificată	Impact pentru spital	Impact pentru pacient	Raport cost/beneficiu	Total
Lipsa serviciilor paliative	5 Degrevarea paturilor (acuți și cronici) de pacienții paliativi; Adresabilitate mare pentru acest tip de serviciu; DMS crescut pentru secții acuți	5 Lipsa accesabilitate servicii de ÎP; Pacienții nu beneficiază de continuitatea îngrijirilor	5 Utilizarea unor resurse existente; Asigurarea continuității îngrijirilor; Contractare servicii noi	15
Infrastructura învechită	5 Scaderea adresabilității și a veniturilor spitalului; Circuite funcționale dificil de realizat.	4 Scăderea satisfacției și a siguranței pacienților; Condiții hoteliere care trebuie îmbunătățite.	3 Proiect de lungă durată, cu fonduri puține și graduale. Infrastructura rămâne parțial adecvată.	12

2. PROIECTUL DE MANAGEMENT

2.1. Prezentarea problemei prioritare

Un aspect important care trebuie abordat cu prioritate de conducerea Spitalului Clinic Județean de Urgență Brăila este **asigurarea de servicii de îngrijiri paliative**, pentru care există adresabilitate și a căror nevoie este justificată și solicitată de personalul medical, **având în vedere că:**

- din structura Spitalului lipsește o Secție de Îngrijiri Paliative, în care să se interneze pacienții cu boli cronice în stadii avansate și terminale care nu mai răspund la îngrijirile specifice și care în prezent sunt tratați în secțiile spitalului (Oncologie, Neurologie, Hematologie, Medicală 1 și 2, Medicină internă cronici, etc.). Aceste cazuri îngreunează activitatea secțiilor menționate, ducând la creșterea DMS, la creșterea cheltuielilor cu spitalizarea, creșterea numărului IAAM, afectează ordinea programărilor bolnavilor pentru internare;
- spitalul are un număr mare de secții și compartimente cu indicatori sub valoarea medie națională, cu adresabilitate și grad de ocupare scăzut, cu număr mare de paturi (aceasta ducând la cheltuieli mari și venituri mici) și fără potențial de dezvoltare (serviciile se fac din ce în ce mai mult în spitalizare de zi, tehnicile minim invazive scad durata de spitalizare etc.);
- în județ există un furnizor privat de îngrijiri paliative care are în structura 154 de paturi, din care 32 de paturi în contract cu CJAS, restul fiind cu plată.

Cadrul legislativ: OMS nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative cu Anexele nr. 1-11 la OMS 253/2018.

Nevoia de îngrijiri paliative identificată în spital: Din analizele recurente ale cazurilor spitalizate pe secții (cazuri cu DMS mari, cazuri cu reinternări frecvente) și a celor aflate în monitorizare în Ambulator, asociate cu recomandările/redirecționările pentru îngrijiri paliative efectuate de medicii serviciilor de oncologie, neurologie, psihiatrie, cardiologie au rezultat următoarele informații privind nevoia de îngrijiri paliative: Tabel 14

Structura clinică	Nr. pacienți care au recomandare de Îngrijire Paliativă / 2023
Oncologie	80 pacienți cu cancer în stadii terminale
Neurologie	15 pacienți cu AVC, B. Parkinson, scleroza laterala amiotrofică, scleroză multiplă, miastenia gravis, demență severă
Cardiologie	15 pacienți cu Insuficiență cardiacă severă (NYHA IV)
Hematologie	20 pacienți stadiu terminal
TOTAL	130 cazuri care au fost spitalizate pe secții acuți pentru servicii de îngrijiri paliative

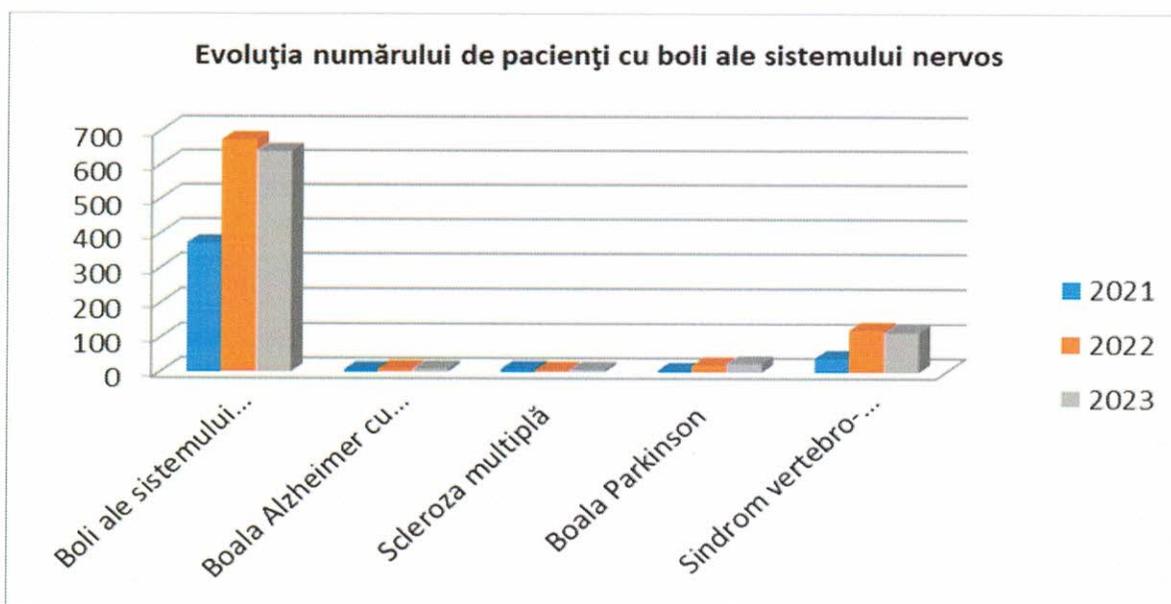
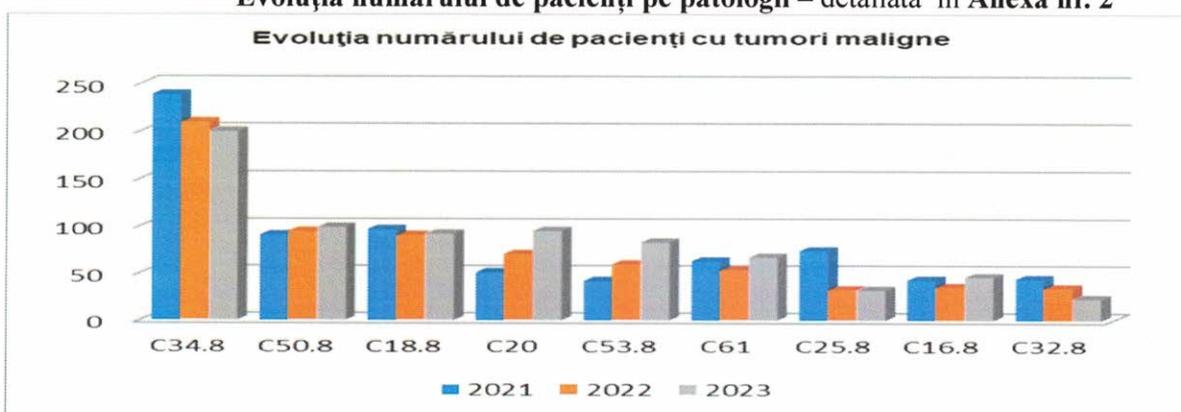
Pentru a acoperi aceste nevoi în regim de spitalizare continuă, luând în considerare o *durată medie de spitalizare de aprox. 31,64 zile* (durată medie înregistrată la nivel național în anul 2023 pentru îngrijiri paliative¹ a fost 31,6 zile) și pentru a avea o structură optimă în ceea ce privește rata de utilizare a patului *sunt necesare aprox. 12 paturi: $130 \text{ cazuri} \times 31,64 \text{ zile} : 12 \text{ paturi} \times 100 / 365 = 93,9 \%$* . Așa cum reiese din tabelul de mai sus, *principalii pacienți provin din serviciul de oncologie*.

Astfel, **evoluția numărului de pacienți** al căror diagnostic de externare se încadrează în categoria majoră de diagnostic C00-D89 Tumori și boli sanguine:

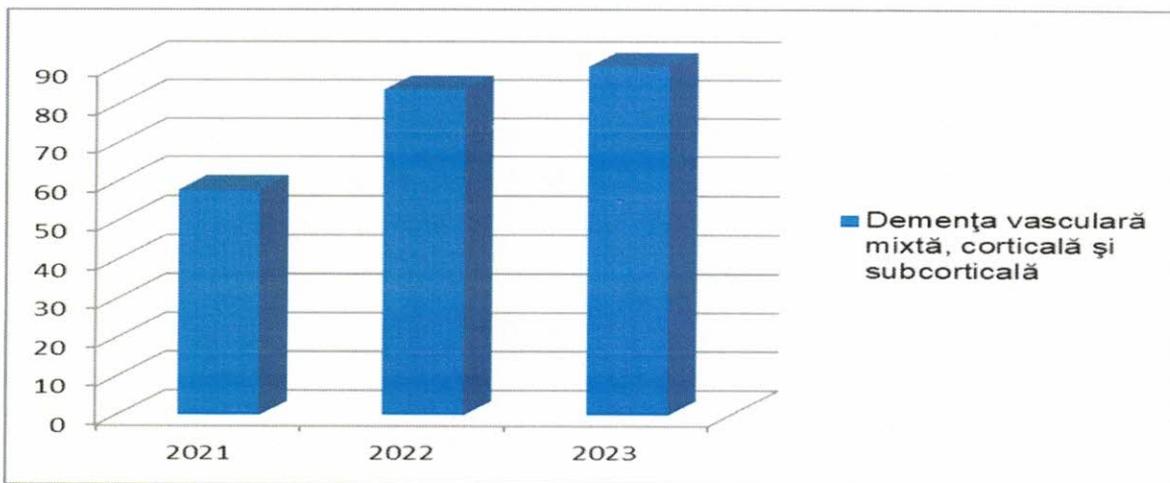
Tabel 15 Cod diagnostic principal	Denumire categorie	2021	2022	2023
C00-D89	Tumori și boli sanguine	1253	1186	1439

Se constată o creștere în anul 2023 a numărului de pacienți față de anul 2021 cu aproape 250 de cazuri, în fruntea clasamentului aflându-se afecțiunile oncologice din zona pulmonară, sân, colon, col uterin, laringe.

Evoluția numărului de pacienți pe patologii – detaliată în Anexa nr. 2



¹ Contractul-cadru, Anexa nr. 25: durata de spitalizare pe secții / compartimente valabilă pentru toate categoriile de spitale DMS îngrijiri paliative: 31,6 zile



➤ CONCLUZIE:

Pentru îmbunătățirea accesului la serviciile de îngrijiri paliative precum și pentru asigurarea continuității serviciilor se prevăd în OMS nr. 253/2018 diferite modalități de coordonare și colaborare între servicii la nivel local/județean și în comunitate, fiind 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 pacienți cu miastenia gravis.

➤ IMPACTUL PRODUS de această problemă, asupra spitalului

Majoritatea cazurilor care au beneficiat de îngrijire paliativă pe secțiile „mamă” (Oncologie, Neurologie, Hematologie, Medicală 1, Cardiologie, ATI etc.) au avut **durata medie de spitalizare de peste 15 zile** și au generat costuri mari în condițiile în care aceste secții sunt secții de acută.

Costul/zi de spitalizare pentru aceste secții este: oncologie- 748 lei; neurologie- 863 lei; hematologie- 1034 lei; ATI I- 2095 lei. Astfel, costul per caz depășește 12.000 lei (în condițiile în care tariful decontat este specific secțiilor de acută: ICM (1.4006) * TCP (1738 lei)).

2.2 SCOPUL PROIECTULUI

Adaptarea serviciilor medicale furnizate de Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila pentru a răspunde nevoilor de îngrijire ale pacienților.

2.3 OBIECTIV GENERAL

Organizarea unei Secții cu 25 de paturi pentru Îngrijiri Paliative - prin înființarea unui compartiment cu 12 paturi, inițial (conform O.M.S. 253/2018 și O.M.S. 914/2006)

2.3.1 OBIECTIVE SPECIFICE

OBIECTIV 1. Reorganizarea numărului de paturi din cadrul secțiilor pentru înființarea Compartimentului de Îngrijiri Paliative, premergător înființării SECȚIEI.

Activități:

- Identificarea spațiului pentru noul Compartiment Îngrijiri Paliative, în continuarea secției Oncologie;
- Identificarea numărului de paturi pentru înființarea Compartimentului de Îngrijiri paliative cu 12 paturi.

Indicatori de monitorizare:

- Nr. paturi / secții și compartimente rezultate din reorganizare.

Responsabili: Comitet Director, Serv. Administrativ, SPIAAM, Medici șefi Secții.

Termen: 30.11.2024

Buget estimativ: nu este cazul.

OBIECTIV 2. Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare care să includă noul Compartiment ÎP.

Activități:

- Elaborarea memoriului justificativ pentru înființarea Comp. ÎP și obținerea avizului Ministerului Sănătă

- Organizarea Comp. ÎP din punct de vedere administrativ, teritorial, resurse umane și materiale;
- Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare de la DSP Brăila.

Indicatori de monitorizare:

- Număr posturi ocupate prin redistribuire, pe categorii profesionale;
- Număr echipamente achiziționate / nr. echipamente necesare.

Responsabili: *Comitet Director, SPIAAM, Serv. Financiar Contabilitate, Serv Achiziții, Serv Administrativ.*
Termen: 31.03.2025.

Buget estimativ: 47.200 lei.

Sursa de finanțare: fonduri CJ si resurse proprii.

OBIECTIV 3. Contractarea serviciilor de Îngrijiri paliative cu CJAS Brăila.

Activități: Contractare cu CJAS pentru spitalizare continuă și de zi.

Indicatori de monitorizare:

- Valoarea serviciilor realizate / valoarea serviciilor contractate cu CJAS BR pentru Spitalizarea Continuă;
- Valoarea serviciilor realizate / valoarea serviciilor contractate cu CJAS BR pentru Spitalizarea de zi.

Responsabili: Comitet director, Serv. Fin. contab, Medic coord. ÎP, Serv. Ev. și statistică medicală, Juridic
Termen: 30.04.2025.

Buget estimativ: nu este cazul.

OBIECTIV 4. Promovarea către populație a serviciilor de Îngrijiri paliative

Activități:

- Promovarea serviciului de ÎP pe site-ul spitalului, informări prin medicii de familie;
- Conferințe de presă organizate, publicitate prin radio local.

Indicatori de monitorizare:

- Numar canale mass media folosite pentru informarea populației

Responsabili: Comitet director, Purtător de cuvânt.

Termen: 31.12.2025.

Buget estimativ: nu este cazul.

OBIECTIV 5. Reabilitare, anvelopare Pavilion A (construcțiile C1, C2, C3) - proiect derulat prin CJ Brăila.

Obiectivele specifice ale proiectului

❖ Creșterea eficienței energetice a clădirii Pavilion A (construcțiile C1, C2, C3), Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila (SCJUB), Șoseaua Buzăului, nr. 2;

❖ Reabilitarea și refuncționalizarea spațiilor din Pavilionul A (construcțiile C1, C2, C3) ale SCJUB.

Activități:

- Supraînălțarea parțială a aticului prin realizarea unei centuri din beton armat;
- Protejarea, repararea elementelor nestructurale și/sau restaurarea elementelor arhitecturale și a componentelor artistice; Intervenții de protejare / conservare a elementelor naturale și antropice existente valoroase;
- Demolarea parțială a unor elemente structurale / nestructurale, cu/fără modificarea configurației și/sau funcțiunii existente a construcției prin executarea unor lucrări de recompartimentare interioară pentru amenajarea grupurilor sanitare noi, inclusiv pentru persoane cu dizabilități și asigurare flux haine curate/murdare; Introducerea unor elemente structurale/nestructurale suplimentare;
- Lucrări de reabilitare termică a elementelor de anvelopa a clădirii;
- Lucrări de reabilitare termică a sistemului de încălzire/a sistemului de furnizare a apei calde de consum;
- Instalarea unor sisteme alternative de producere a energiei electrice și/sau termice pentru consum propriu;
- Lucrări de instalare/reabilitare/modernizare a sistemelor de climatizare, ventilare naturală și ventilare mecanică pentru asigurarea calității aerului interior - înlocuirea sistemelor de climatizare prin montarea de ventiloconvectoare; Lucrări de reabilitare/modernizare a instalației de iluminat în clădiri; Lucrări de management intergat pentru clădiri - înlocuirea/modernizarea lifturilor; Instalații fluide medicale.

Responsabili: Consiliul Județean, Comitet Director, SPIAAM, Serviciul Administrativ, Serviciul Tehnic.

Buget: Valoarea totală a investiției: 59.920.112,79 lei (inclusiv TVA);

Sursa de finanțare: Consiliul Județean.

Perioada de timp pentru reabilitare conform Proiectului: 24 luni de la data emiterii ordinului de începere a execuției lucrărilor.

Proiecție după reabilitare - secții/comp. ce pot funcționa în Corp A: Neurologie, Medicina internă, Cardiologie, Pediatrie, ORL, Oftalmologie, Chirurgie generală, Chirurgie toracică, Neurochirurgie, Chirurgie infantilă, Ortopedie, Chirurgie plastică și ATI.

OBIECTIV 6. Reabilitare pavilion B – construcții C1, C6, C7 - proiect derulat prin Consiliul Județean.

Scopul proiectului: asigurarea unui climat modern și a unor condiții optime pentru desfășurarea activității actului medical, exploatarea în siguranță a construcției, eficientizarea energetică a clădirii, conformarea dpdv al prevenirii și stingerii incendiilor, conform legislației în vigoare. Implementarea sistemelor de management energetic având ca scop îmbunătățirea eficienței energetice și monitorizarea consumurilor de energie.

Activități: Reparare/consolidare fundații; Reparare/ refacere elemente acoperiș; Recompartimentare spații existente; Realizarea și montarea unor noi lifturi și punerea în funcțiune a lifturilor nefuncționale; Înlocuirea tuturor ferestrelor existente; Refacerea tuturor finisajelor la pereți, plafoane, pardoseli; Reparații la hidroizolații subsol; Realizarea termoizolației interioare la pereți, pardoseli și pod; Reabilitarea și modernizarea instalațiilor pentru prepararea, distribuția și utilizarea agentului termic, circuitelor gaze medicale, a sistemelor de ventilație și climatizare; Înlocuire instalații sanitare, termice, electrice (dectecție incendiu);

Responsabili: Consiliul Județean, Comitet Director, SPIAAM, Serviciul Administrativ, Serv. Tehnic.

Buget estimativ: se va stabili prin Devizul General din cadrul Documentației de Avizare a Lucrărilor de Intervenții, aflată în curs de derulare.

Sursa de finanțare: Consiliul Județean Brăila.

Perioada de timp pentru reabilitare conform Proiectului (Reabilitare pavilion B – construcții C1, C6, C7 – Spital Clinic Județean de Urgență Brăila, Strada Pietății, nr. 1, Mun. Brăila): se va stabili prin Graficul de Execuție din cadrul Documentației de Avizare a Lucrărilor de Intervenții, aflată în curs de derulare.

Proiecție după reabilitare: secții/comp. ce pot funcționa în Corp B: Oncologie (cu compartiment paliativ), Hematologie, BFT, Diabet, Gastroenterologie, Dermatovenerologie, Endocrinologie, Boli cronice, Chirurgie generală, Chirurgie vasculară și ATI.

OBIECTIV 7. Reorganizarea secțiilor și compartimentelor din Corp B în scopul înființării Secției de Îngrijiri Paliative cu 25 de paturi.

Activități:

- Evaluarea secțiilor medicale din care se vor putea lua 13 paturi necesare pentru transformarea Compartimentului Îngrijiri Paliative în Secție de Îngrijiri Paliative;
- Relocarea Secției Ortopedie și traumatologie și a Secției Chirurgie infantilă din corp B în corp A;
- Reamplasarea secțiilor și compartimentelor în spațiile corp B (reorganizare pe etaje).

Indicatori de monitorizare:

- Nr. paturi / secții și compartimente după reorganizare.

Responsabili: Comitet Director, Serv. Administrativ, SPIAAM, Medici șefi Secții/comp.

Termen: 31.12.2026 – în funcție de termenul de finalizare a proiectului din Corp A.

Buget estimativ: se va stabili prin Devizul General din cadrul Documentației de Avizare a Lucrărilor de Intervenții, aflată în curs de derulare.

Sursa de finanțare: Consiliul Județean Brăila.

OBIECTIV 8. Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare cu noua structură a spitalului.

Se reiau activitățile de la Obiectivul nr. 2, inclusiv indicatorii de monitorizare și responsabilii.

Termen: 30.03.2027

Buget estimativ: 25.900 lei

Sursa de finanțare: fonduri CJ și resurse proprii.

OBIECTIV 9. Contractarea serviciilor de îngrijiri paliative cu CJAS Brăila.

Se reiau activitățile de la Obiectivul nr. 3, inclusiv indicatorii de monitorizare și responsabilii.

Termen: 30.04.2027.

Buget estimativ: nu este cazul.

2.4. PREZENTAREA SOLUȚIEI PROPUSE

Înființarea unei secții cu 25 de paturi, cu un estimat de 257 de pacienți externai, prin reducerea cu 13 paturi din secția **Medicină internă 2** de la 58 la 45 de paturi și cu 12 paturi din cadrul **Secției Oncologie** de la 60 paturi la 48 paturi (în primă fază cu organizarea Compartimentului de ÎP și în a doua fază, cu reîntregirea numărului de paturi pentru înființarea secției cu 25 paturi) - dar cu menținerea sau creșterea numărului de pacienți intrați și externai pe fiecare secție implicată.

2.5 RESURSE NECESARE pentru înființarea Secției de Îngrijiri Paliative.

Paturi disponibile: 25 paturi preluate de pe secțiile ce prezintă următoarele caracteristici: număr mare de paturi, rată mică de utilizare a paturilor, potențial de dezvoltare / preluare a cazurilor în spitalizare de zi.

Pentru alegerea locației s-a avut în vedere criteriul referitor la spațiul cel mai adecvat pentru astfel de îngrijiri - corp B, parter, în prelungirea secției Oncologie.

Astfel, potențialele secții care au disponibilitate de paturi ar fi:

Tabel 16 CONFIGURAȚIA ACTUALĂ					CONFIGURAȚIA PROPUȘĂ	
SECȚIE	Nr paturi în ASF	Nr. cazuri spitalizare continuă	DMS (zile)	RUP (%)	Nr. paturi	RUP (%)
MEDICALĂ 2	58	980	7,54	34,9	45	44,98
ONCOLOGIE	60	1619	6,96	51,4	48	64,32
PALIATIE	-	257	31,64	9	25	89,11

În prima etapă, pentru alegerea locației înființării Compartimentului de Îngrijiri paliative s-a avut în vedere criteriul referitor la spațiul cel mai adecvat pentru astfel de îngrijiri - corp B, parter, în prelungirea Secției Oncologie.

În a doua etapă, de exemplu, o posibilitate ar fi ca din Secția Medicală 2 să fie relocate 13 de paturi pentru completarea numărului de paturi în Compartimentul de Îngrijiri paliative cu 12 paturi, deja existent, pentru transformarea Compartimentului în Secție.

Resursele umane: necesarul de personal este distinct, nevoia de personal fiind mult mai mare comparativ cu o secție normală, datorită complexității îngrijirilor paliative, asociate cu gradul mare de dependență al pacienților.

A. Personal necesar Compartiment ÎP cu 12 paturi - Fundamentarea fondului de salarii aferente

Tabel 17 FUNCTIA	Nr. posturi	MARTIE 2024				IUNIE 2024		
		brut/post	total fond	cote unit 2.25%	total fond salarii	brut/post	total fond	cote unit 2.25%
medic primar	1	11500	23000	518	23518	11850	23700	534
psiholog princ	1	15000	15000	338	15338	15800	15800	356
asistent medical pr	9	9300	83700	1883	85583	10300	92700	2086
asistent social	1	9300	9300	209	9509	10300	10300	232
kinetoterapeut	2	10700	21400	482	21882	11500	23000	518
înfirmeră	9	6800	61200	1377	62577	7400	66600	1499
îngrijitor curățenie	2	6500	13000	293	13293	7000	14000	315
TOTAL	25		226600	5100	231.700	74150	246100	5540

B. Personal necesar Secție de ÎP cu 25 de paturi Fundamentarea fondului de salarii aferente: Tabel 18

FUNCTIA	Nr. posturi	MARTIE				IUNIE 2024		
		brut/post	total fond	cote unit 2.25%	total fond salarii	brut/post	total fond	cote unit 2.25%
medic primar	2	23000	46000	1035	47035	23700	47400	1067
psiholog princ	1	15000	15000	338	15338	15800	15800	356
asistent medical pr	18	9300	167400	3767	171167	10300	185400	4172
asistent social	1	9300	9300	209	9509	10300	10300	232
kinetoterapeut	2	10700	21400	482	21882	11500	23000	518
înfirmeră	18	6800	122400	2754	125154	7400	133200	2997
îngrijitor curățenie	4	6500	26000	585	26585	7000	28000	630
TOTAL	46		407500	9169	416.669	86000	443100	9970

Sursele de venituri pentru salarii sunt: Contractul cu CJAS: 40% și Subvențiile salariale FNUASS: 60%

Resurse materiale: necesare înființării Compartimentului de ÎP și apoi suplimentarea dotărilor pentru înființarea Secției ÎP, cu echipamente specifice paliativei.

A. Dotări necesare pentru înființarea Compartimentului de Îngrijiri paliative cu 12 paturi:

Tabel 19	TIP	Nr. Necesari	Cost unitar (RON)	Cost total (RON)
Echipe generale necesare				
	Sursă oxigen portabilă (concentrator oxigen sau consolă fluide medicale)	2	2000	4000
	Aspirator de secreții (sau sistem de vacuum existent la consola de fluide medicale)	2	1000	2000
	Electrocardiograf portabil	2	<i>existente deja</i>	
	Tensiometru	5	50	250
	Pulsoximetru	5	50	250
	Glucometru	5	200	1000
	Termometru	5	20	100
	Trusă de urgență	1	1500	1500
	Defibrilator	1	8300	8300
	Subtotal			17.400
Dotări saloane, cabinet consultații și spațiu lucru asistenți medicali				
	Paravane / perdele separatoare între paturi	5	70	350
	Saltele antiescare (existente)	12	<i>existente deja</i>	
	Paturi articulate, cu balustradă laterală	12	<i>existente deja</i>	
	Elevator pentru transport pacienți	1	5000	5000
	WC mobil	2	200	400
	Sistem de alarmă la pat	12	100	1200
	Dulap păstrare medicație și materiile sanitare	1	150	150
	Dulap păstrare medicație stupefiante și psihotrope sau soluții concentrate de electroliți	1	200	200
	SUBTOTAL			7.300
	TOTAL			24.700

B. Suplimentare dotări pentru înființarea Secției de Îngrijiri paliative cu 25 paturi:

Tabel 20	TIP	Nr. Necesari	Cost unitar (RON)	Cost total (RON)
Echipe generale necesare				
	Sursă oxigen portabilă (concentrator oxigen sau consolă fluide medicale)	1	7000	7000
	Aspirator de secreții (sau sistem de vacuum existent la consola de fluide medicale)	1	4.500	4.500
	Pulsoximetru	5	150	750
	Termometru	20	20	400
	Subtotal			12.650
Dotări saloane, cabinet consultații și spațiu lucru asistenți medicali				
	Paravane / perdele separatoare între paturi	6	500	3.000
	Saltele antiescare	10	300	3.000
	Paturi articulate, cu balustradă laterală	12	<i>existente deja</i>	
	Elevator pentru transport pacienți	1	1.900	1.900
	WC mobil	2	300	600

Sistem de alarmă la pat	25	190	4750
SUBTOTAL			13.250
TOTAL			25.900

2.6 ANALIZA COST- BENEFICIU A SOLUȚIEI PROPUSE

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. Îngrijirea paliativă întâmpină o provocare specială cu aceste criterii, deoarece valoarea sa este mai mult calitativă (adăugare de calitate vieții), decât cantitativă (adăugare de ani vieții).

A. Înființare Compartiment Îngrijiri Paliative 12 paturi:

a) CHELTUIELI IMPLICATE

• **Cheltuieli pentru dotare: 24.700 lei**

Sursa cheltuielilor unice: *fonduri CJ Brăila*

• **Cheltuieli permanente: 3.349.827 lei**

➤ *de personal: 251.641/ lună = 3.019.692 lei / an* (calculate luând în considerare nivelul salarial mediu înregistrat în spital).

➤ *pentru bunuri și servicii: estimarea are la bază costurile înregistrate în perioada iulie – decembrie 2023 în Compartiment de Îngrijiri paliative cu 12 paturi a unui spital județean de urgență similar (cheltuielile pentru bunuri și servicii au fost de 330.135 lei / an).*

• **Cheltuieli formare profesională – 9 asistenți medicali x 2.500 lei = 22.500 lei.**

Personalul medico-sanitar, auxiliar și multidisciplinar folosit pentru acordarea îngrijirilor paliative face parte din personalul angajat al spitalului. Medicii au specializări în îngrijirea paliativă, urmând ca asistenții medicali să fie instruiți/specializați în oferirea îngrijirilor paliative.

Cheltuieli TOTALE pentru ÎNFIINȚARE (cheltuieli pentru dotare, cheltuieli permanente): **3.397.027 lei**

b) VENITURI OBTINUTE:

• **Spitalizare Continuă: 138 cazuri x 31.64 zile x 273.08 lei/ zi = 1.192.355 lei;**

• **Spitalizarea de zi: 5 SZ x 240 zile lucrătoare x 450 tarif mediu pachet = 540.000 lei;**

Spitalizarea de Zi este un alt serviciu aplicabil îngrijirilor paliative, pentru care se pot folosi următoarele pachete de servicii:

Z51.88 Alte îngrijiri medicale specificate	383 lei
Reechilibrare hidro-electrolitică la pacienții cu boli cronice progresive	491 lei/asigurat/serviciu
Inițierea terapiei antalgice la pacienții cu durere severă	482 lei/asigurat/serviciu
Evaluare și tratament la pacientul cu limfedem secundar	482 lei/asigurat/serviciu
Monitorizarea pacientului cu durere cronică severă generată de boli cronice progresive	474 lei/asigurat/serviciu

*Sursa: ANEXA nr. 22: *Condițiile acordării pachetului minimal și de bază de servicii medicale în asistența medicală spitalicească.*

• **Subvenții salariale în cuantum de 60% din totalul cheltuielilor salariale: 1.811.815 lei.**

TOTAL VENITURI ANUALE: 3.544.170 lei.

Concluzie: Prin înființarea Compartimentului de Îngrijiri paliative, veniturile generate de aceasta vor fi mai mari decât cheltuielile înregistrate pentru înființare: **3.544.170 - 3.397.027 lei = 147.143 lei excedent.**

B. Înființare Secție de Îngrijiri paliative cu 25 de paturi:

a) CHELTUIELI IMPLICATE

• **Cheltuieli suplimentare pentru dotare: 25.900 lei - Sursa cheltuielilor unice: fonduri CJ Brăila;**

• **Cheltuieli permanente - 6.297.170 lei:**

➤ *de personal: 453.070/ lună = 5.436.840 lei / an* (calculate la nivelul salarial mediu înregistrat în spital);

➤ *pentru bunuri și servicii: estimarea are la bază costurile înregistrate în perioada iulie – decembrie 2023 în Secția de Îngrijiri paliative cu 25 paturi a unui spital județean de urgență similar – (cheltuielile pentru bunuri și servicii au fost de 860.330 lei / an).*

Cheltuieli totale pentru înființare: 6.323.070 lei (cheltuieli pentru dotare, cheltuieli permanente)

b) VENITURI OBTINUTE:

- Spitalizare Continuă: 257 cazuri x 31.64 zile x 273.08 lei/ zi = 2.220.545 lei;
 - Spitalizarea de zi: 10 SZ x 240 zile lucrătoare x 450 tarif mediu pachet = 1.080.000 lei;
 - Subvenții salariale în cuantum de 60% din totalul cheltuielilor salariale: 3.262.104 lei.
- TOTAL VENITURI ANUALE: 6.562.649 lei**

Concluzie: Prin înființarea Secției de Îngrijiri paliative, veniturile generate de aceasta vor fi mai mari decât cheltuielile înregistrate pentru înființare: 6.562.649 - 6.323.070 = 239.579 lei Excedent.

c) EFICIENTIZAREA ACTIVITĂȚII SPITALULUI

Analiza comparată între valorile indicatorilor înainte de intervenție și valorile așteptate după implementare:

Tabel 21 2023 SECȚIE	Nr. paturi	Nr. cazuri SC	Nr. zile de spitalizare	DMS (zile)	ICM realizat	RUP (%)	Nr. cazuri SZ
MEDICALA 2	58	980	7393	7,54	1,8214	34,92	1112
ONCOLOGIE	60	1619	11,273	6.27	1.1978	51.47	4396

Tabel 22 2025 SECȚIE	MEDIE PATURI	BOLNAVI		ZILE Spitalizare	IUP utilizare	RATA utilizare %
		INTRATI	Externati			
PALIATIVE	12	138	120	3797	316.40	86,68
ONCOLOGIE	48	1799	1619	11.273	234,85	64,34
Total SPITAL – 12 P	1215	31.651	31.276	210.927	173,60	47,56

Tabel 23 2026 SECȚIE	MEDIE paturi	BOLNAVI		ZILE spitalizare	IUP utilizare	RATA utilizare %
		intrati	externati			
MEDICALA 2	45	1537	980	7393	164,29	45,01
PALIATIVE	25	270	257	8131	325,24	89,11
ONCOLOGIE	48	1799	1619	11273	234,85	64,34
Total SPITAL – 25 P	1215	31.783	31.413	215.261	177,17	48,54

Înființarea Secției de Îngrijiri paliative cu 25 de paturi și un estimat de 257 de pacienți externati (și un număr de 270 de pacienți intrați) pentru o perioadă de un an, concomitent cu reducerea numărului de 13 paturi pentru Secția Medicină internă 2 - de la 58 la 45 de paturi - și cu 12 paturi din Secția Oncologie - de la 60 la 48 de paturi - dar cu menținerea numărului de pacienți intrați și externati pe ambele secții implicate în reorganizare, conduc la următoarele rezultate pe care le putem aproxima:

➤ **RUP pentru Secția Medicină Internă 2 crește** la nivelul Secției Medicină Internă 1, de la aproximativ 35 % la 45 % cu condiția păstrării sau creșterii numărului de pacienți tratați în această secție;

➤ **DMS a cazurilor de îngrijiri paliative conduce** la o ușoară creștere a duratei de spitalizare la nivelul spitalului la 6,85 - cu Secția de Paliatie inclusă sau 6,74 (cu Compartimentul de paliatie inclus) - față de cea prevăzută în anexa 23A din normele Contractului cadru: Lista spitalelor pentru care plata se face prin tarif pe caz rezolvat, ICM, TCP și DMS- 6,57.

Din punct de vedere al valorilor posibile de contractat, lunar secțiile de cronici au o valoare contractată de 507.729,33 lei.

Înființarea Secției de Îngrijiri paliative ar conduce la o creștere a veniturilor de 185,045.38 lei.

Tabel 24 SECȚIA	Nr paturi	DMS	Nr cazuri AN	Medie cazuri lună	Tarif 2023	Valoare lunară	Valoare anuală
TOTAL CRONICI	108		1,896	158		507,729.33	6,092,751.52
PALIATIVE	25	31.64	257	21	273.08	185,045.38	2.220.545
TOTAL CRONICI	133		2,153	179		692,774.71	8.313.296,52

Concomitent cu scăderea numărului de paturi pe acuți cu 25 de paturi, se ajunge la o scădere a contractului pe secțiile de acuți cu 173 558.81 lei, care se recuperează din veniturile secției de ÎP de 185,045.38 lei.

Tabel 25	Nr paturi contractabile	Nr zile spitalizare	DMS realizat	Medie lunară Norme 2023	Nr cazuri 6 luni 2023	ICM	Tarif TCP	Valoare lunară DRG
Contract actual	1025	297.250	6,57	3016	18.096	1,3487	1,738	7.069.626,45
Contract cu diminuare de 25 paturi pe acuți	1000	290.000	6,57	2942	17.652	1,3487	1,738	6.896.067,64
Diferența	25	7250		74				173.558,81

d) ADRESABILITATE

Pentru creșterea adresabilității, Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila va încheia parteneriate cu spitalele de monospecialitate din județ (*Spitalul Pneumoftiziologie, Spitalul de Psihiatrie*), va informa toți medicii de familie din Județul Brăila cu privire la înființarea Secției de Îngrijiri paliative.

Prin reprezentanții mass-mediei locale, în cadrul unor conferințe de presă, prin site-ul spitalului, conducerea SCJU Brăila va informa populația despre noile servicii oferite de spital.

2.7 GRAFICUL GANTT DE PLANIFICARE A ACTIVITĂȚILOR ÎN TIMP

Obiective /Activități	TRIM III 2024	TRIM IV 2024	TRIM I 2025	TRIM II 2025	TRIM I 2025	TRIM IV 2025	TRIM I 2026	TRIM II 2026	TRIM III 2026	TRIM I V 2026	TRIM I 2027	TRIM II 2027	TRIM III +IV 2027	TRIM I +II 2028
OBIECTIV GENERAL: ÎNFIINȚAREA UNEI SECTII CU 25 DE PATURI PENTRU ÎNGRIJIRI PALIATIVE														
OBIECTIV SPECIFIC 1 -Reorganizarea numărului de paturi din cadrul secțiilor pentru înființarea Compartimentului de ÎP, premergător înființării SECȚIEI														
- Identificarea spațiului pentru noul Comp.ÎP - Identificarea nr. de paturi pentru înființarea Comp.ÎP (cu 12 paturi)														
OBIECTIV SPECIFIC 2 - Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare care să includă noul Compartiment de ÎP														
- Elaborarea memoriului justificativ și Obținerea avizului de la Ministerului Sănătății; - Organizarea secției din punct de vedere administrativ, teritorial, resurse umane și materiale - Obținerea ASF de la DSP Brăila														
OBIECTIV SPECIFIC 3 - Contractarea serviciilor de îngrijiri paliative cu CJAS Brăila														
- Contractare cu CJAS pentru spitalizare continuă și de zi														
OBIECTIV SPECIFIC 4 - Promovarea către populație a serviciilor de Îngrijiri paliative														
- Promovarea serviciului de ÎP pe site-ul spitalului, informări prin medicii de familie, Conferințe de presă organizate, Publicitate prin radio local														
OBIECTIV SPECIFIC 5 - Reabilitare si anvelopare Pavilion A (construcțiile C1, C2, C3) - prin Consiliul Județean Brăila														
- Creșterea eficienței energetice a clădirii pavilion A (construcțiile C1, C2, C3), SCJUB-Șoseaua Buzăului, nr. 2; - Reabilitarea si refuncționalizarea spațiilor din pavilionul A (construcțiile C1, C2, C3) al SCJU Brăila.														
OBIECTIV SPECIFIC 6 - Reabilitare pavilion B – construcții C1, C6, C7 - proiect derulat prin Consiliul Județean Brăila														

Bibliografie

- OMS nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative cu Anexele nr. 1-11 la OMS 253/2018;
- Ordin nr. 914 din 26 iulie 2006 (actualizat) pentru „aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare”;
- Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 46/2003, privind drepturile pacientului, actualizată;
- Ordinul MS nr. 1410/2016 din 12 decembrie 2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, actualizată;
- HOTĂRÂRE Nr. 521/2023 din 26 mai 2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- ORDIN Nr. 1857/441/2023 din 30 mai 2023 - Partea I privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a [Hotărârii Guvernului nr. 521/2023](#) pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- ORDIN Nr. 1857/441/2023 din 30 mai 2023 - Partea a II a privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a [Hotărârii Guvernului nr. 521/2023](#) pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Documente, situații, analize și/sau rapoarte ale spitalului: organigrama, raportări clinice și financiar-contabile ale spitalului, rapoarte DRG etc.

Manuale

- **Suport de curs** program de formare ”Management financiar”
- **Managementul spitalului – vol. 1 și 2**, Editura Public H Press, București, 2006

Surse Internet (pagini web) accesate/ utilizate: www.drg.ro.

Legenda:

SCJUB - Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila
MS - Ministerul Sănătății
DSP - Direcția de Sănătate Publică
ASF - Autorizație Sanitară de Funcționare
SPIAAM - Serviciul de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale
ÎP - Îngrijiri paliative
RUP - Rata de utilizare a paturilor
IUP - Indice de utilizare a paturilor
DMS - Durata medie de spitalizare
ICM - Indice de complexitate a cazurilor
TCP - Tarif pe caz ponderat
SZ - Spitalizare de zi
CJAS - Casa Județeană de Asigurări de Sănătate
CJ - Consiliul Județean
FNUASS- Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate
DALI - Documentație de Avizare a Lucrărilor de Intervenție

ANEXA NR. 1 - Structura cheltuielilor spitalului, după principalele titluri, an precedent/2023

Nr.	Denumire indicator	Total sumă spital (lei)	% în total
I	Cheltuieli de personal	228.512.582,02	73.69
II	Cheltuieli materiale și servicii	74.604.886,69	24.06
III	Cheltuieli de capital	6.967.576,73	2.25
	Total cheltuieli	310.085.045,44	

ANEXA NR. 2 - Evoluția numărului de pacienți pe patologii

Evoluția numărului de pacienți cu tumori maligne

Cod dg. principal	Denumire diagnostic principal	2021	2022	2023	Total
C34.8	Tumora malignă leziune depășind bronhiile și pulmonul	239	209	200	648
C50.8	Tumora malignă leziune depășind sânul	91	94	99	284
C18.8	Tumora malignă leziune depășind colonul	97	90	92	279
C20	Tumora malignă a rectului	51	70	95	216
C53.8	Tumora malignă leziune depășind colul uterin	42	59	83	184
C61	Tumora malignă a prostatei	63	53	67	183
C25.8	Tumora malignă leziune depășind pancreasul	74	32	32	138
C16.8	Tumora malignă leziune depășind stomacul	43	35	46	124
C32.8	Tumora malignă leziune depășind laringele	44	34	23	101

Evoluția numărului de pacienți cu boli ale sistemului nervos

Cod dg. principal	Denumire diagnostic principal	2021	2022	2023	Total
G00-G99	Boli ale sistemului nervos, din care:	373	672	640	1685
G30.1	Boala Alzheimer cu debut tardiv	8	10	10	28
G35	Scleroza multiplă	10	7	8	25
G20	Boala Parkinson	6	20	26	52
G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	42	123	117	282

Evoluția numărului de pacienți cu boli ale sistemului circulator

Cod dg. principal	Denumire diagnostic principal	2021	2022	2023
I63.3	Infarctul cerebral datorită trombozei arterelor cerebrale	639	708	664
I61.1	Hemoragia intracerebrală în emisfere, corticală	119	99	112
I67.3	Leucoencefalopatie vasculară progresivă	8	22	27
I67.4	Encefalopatia hipertensivă	6	12	12
I60.0	Hemoragia subarahnoidă de la sifonul și bifurcația carotidei	2	7	5

Cod dg. principal	Denumire diagnostic principal	2021	2022	2023
I50.0	Insuficiența cardiacă congestivă	446	823	904
I50.1	Insuficiența ventriculară stângă	182	288	284

Evoluția numărului de pacienți cu boli ale aparatului respirator

Cod dg. principal	Denumire diagnostic principal	2021	2022	2023
J00-J99	Boli ale aparatului respirator	5872	4150	3170
J96.0	Insuficiența respiratorie acută	695	532	306
J96.1	Insuficiența respiratorie cronică	68	155	79
J84.9	Boala pulmonară interstițială, nespecificată	640	940	983