

MUNICIPIUL MARGHITA
Spitalul Municipal "Dr.Pop Mircea" Marghita
Județul Bihor

PROIECT DE MANAGEMENT

**Transparență, prioritizare, predictibilitate și cumpătare
în cheltuirea resurselor materiale ale spitalului**

Candidat: 

1590/04.07.2022 ora 11.49

2022

”Conștiința națională înseamnă mai întâi recunoștință și respect înaintașilor,
apoi răspundere și grijă urmașilor.”

(Dr. Iuliu Hațieganu)

CUPRINS

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

1.1 Prezentare generală a spitalului

1.2 Misiune

1.3 Viziune

1.4 Structura și funcționarea spitalului

1.4.1 Structura organizatorică

1.4.2 Adresabilitate

1.4.3 Structura de personal

1.4.4 Activitatea economico-financiară

2. ANALIZA S.W.O.T. A SPITALULUI

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

4. SELECȚIONAREA UNOR PROBLEME PRIORITARE, CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

5. DEZVOLTARE PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMELE PRIORITARE

IDENTIFICATE:

a) Scop

b) Obiective

c) Activități:

- definire
- încadrare în timp – graphic GANTT
- resurse necesare – umane, materiale, financiare
- responsabilități

d) Rezultate așteptate

e) Indicatori – evaluare, monitorizare

f) Cunoașterea legislației relevante

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

1.1 Prezentarea generală a spitalului

Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita este o unitate sanitară publică cu paturi, personalitate juridică, înființat prin decizia nr.1592/30.12.1967 prin unificarea structurilor existente, urmând să înceapă activitatea cu data de 01.01.1968. Prin ordinul MSF nr.2029/26.10.1995, spitalului i se atribuie numele doctorului Mircea Pop, care începând cu această dată se numește Spitalul Orășenesc „Dr. Pop Mircea” Marghita în semn de recunoaștere a calității medicului Mircea Pop, fondatorul acestei unități sanitare pe care a condus-o timp de peste 30 de ani în funcția de director, dovedind reale calități de bun organizator în sistemul de sănătate și obținând rezultate deosebite în asistența medicală a întregului teritoriu deservit de spital. În vara anului 2004, se aprobă schimbarea denumirii din Spitalul Orășenesc „Dr. Pop Mircea” în Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea”. Unitatea se află în Marghita, strada Eroilor nr.12-14 secțiunile fiind delimitate în sistem pavilionar.

Spitalul asigură asistența medicală de specialitate (spitalicească și ambulatorie) pentru o populație de aproximativ de 100 mii de locuitori, în zona nordică a județului Bihor și nord-vestică a țării. Cele mai apropiate unități spitalicești se află la 60 km. Populația zonei este preponderent rurală, cu vârsta medie ridicată.

1.2 Misiune

Personalul spitalului, urmărește în primul rând, interesul public și este îndreptat spre îndeplinirea scopului său: furnizarea de servicii medicale performante, pentru un număr cât mai mare de pacienți care necesită asistență medicală, prestarea unui act medical de calitate, competitiv, echitabil, eficace și eficient, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri.

1.3 Viziune

În repartizarea personalului calificat spre activitățile medicale, unde își pot fructifica cunoștințele dobândite mai eficient, mai profesionalist cu scopul de a contribui la îmbunătățirea calității și siguranței actului medical, se realizează obiectivul dorit. Totodată, prin relocarea resurselor financiare existente spre destinații bine definite, care să îmbunătățească condițiile de tratament, de însănătoșire ale pacienților, care să ofere permanent condiții optime de cazare, igienă, alimentație internaților, consultaților și personalului propriu, toate vor face o sinergie ideală care va sugera respect pentru pacienți.

1.4 Structura și funcționarea spitalului

1.4.1 Structura organizatorică a Spitalului Municipal "Dr.Pop Mircea" din Marghita este avizată de Ministerul Sănătății (nr.7797/2011) cu data de 01.06.2011 astfel:

Secția Medicină internă	46 paturi, din care:
- compartiment.Neurologie	10 paturi
- compartiment Diabet zaharat	6 paturi
Secția Chirurgie generală	46 paturi
Secția A.T.I.	15 paturi
Secția Pediatrie	25 paturi
Secția Obstetrică-Ginecologie	30 paturi
Compartiment Pneumologie	20 paturi, din care:
- T.B.C.	8 paturi
Compartiment Neonatologie	15 paturi, din care:
- prematuri	3 paturi
Compartiment Psihiatrie	15 paturi
Compartiment O.R.L.	10 paturi
Compartiment Recuperare, balneologie	20 paturi
Compartiment Oftalmologie	5 paturi
Camera de stabilizare în clădire Valea lui Mihai	
Compartiment Medicină internă	20 paturi
TOTAL :	267 paturi
Însoțitori	15 paturi
Spitalizare de zi	6 paturi
Farmacie	
Bloc operator	
Laborator de analize medicale	
Laborator de radiologie și imagistică medicală	
Laborator de recuperare, medicină fizică și balneologie (bază de tratament)	
Laborator de anatomie patologică	
Cabinet de diabet zaharat, nutritive și boli metabolice	
Cabinet de planificare familială	
Dispensar T.B.C.	

Structura Ambulatoriului de specialitate integrat este următoarea:

- Medicină internă
- Chirurgie generală
- Ortopedie și traumatologie
- Obstetrică-ginecologie
- Pediatrie
- Dermatovenerologie
- Oftalmologie
- Neurologie
- Psihiatrie
- Otorinolaringologie
- Pneumologie
- Cardiologie
- Reumatologie

În 2012 Ministerul sănătății a avizat completarea structurii cu un Compartiment de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale, iar în 2016 cu o Unitate de transfuzie sanguină (UTS).

1.4.2 Adresabilitatea geografică este bună, unitatea se află în mijlocul orașului, atât pacienții, cât și ambulanțele pot intra ușor, sistemul pavilionar oferă o identificare ușoară a secțiilor medicale, însă este deficitară circuitul până la Camera de stabilizare ("urgența") deoarece este în cel mai îndepărtat colț al curții, ambulanțele, respectând direcția rutieră legală și circuitul aprobat, ocolesc mult, având autovehiculele personalului medical parcate exact în drumul lor.

Cu toate că există un număr de telefon oficial, public, acest număr este aproape nefolosibil. Informarea aparținătorilor despre pacienții internați în spital sau transferați pe alte secții sau spitale este deficitară, de 10 ani nu este nici birou de informații, nici un punct comun informatic, centralizat de unde, pe baza numelui, CNP-lui, localității, etc. să se poată interesa cineva despre persoana dragă, dusă de acasă de ambulanță. Această posibilitate firească, acest drept uman, până la urmă, nu este funcțională practic nici în cadrul spitalului, nici în orele de funcționare ale ambulatoriului.

Despre starea de sănătate a internaților cu greu se poate afla (spitalul public funcționează 24 de ore din 24!), posesia unui telefon mobil nu garantează rezolvarea problemei. Programările la cabinetele de specialitate nu sunt coordonate unitar, se împart între numere de telefon mobile, fixe sau inexistente, deranjând de multe ori personalul medical în timpul consultației. Orele de programare prestabilite nu prind rădăcină, pacienții nu țin cont de perioada anunțată, iar posibilitatea căutării și găsirii unei zile și ore "on line" la un

cabinet nu arată un progres semnificativ, deși aceasta există, funcționează și este populară în rândul puținilor utilizatori.

1.4.3 Structura de personal

Performanța spitalului este determinată de personalul acestuia, care devine responsabil de rezultatele obținute. Angajații trebuie să simtă importanța și menirea lor în activitatea sanitară și nesanitară desfășurată, trebuie să primească putere (nu numai materială) ca ei să acționeze eficient și eficace. Ei sunt o resursă unică, puternică care este capabilă să stimuleze, să inventeze căi și metode de a pune în valoare celelalte tipuri de resurse.

Situația pe categorii de personal, precum și pe posturile existente se prezintă astfel:

Nr.crt.	Categoria de personal	Total posturi aprobate, din care:	Număr posturi ocupate	Număr posturi vacante	Indicele de ocupare a posturilor (%)
1	Medici primari/specialiști	58,50	41,50	17,00	70,94
2	Alt personal sanitar cu studii superioare	13,50	11,00	2,50	81,48
3	Asistenți medicali	171,50	161,50	14,00	92,02
4	Personal auxiliar	114,00	105,50	8,50	92,54
6	Personal T.E.S.A.	22,00	17,00	5,00	77,27
7	Muncitori, pază	28,00	23,00	5,00	82,14
8	Comitet director	3,00	2,00	1,00	66,66
	TOTAL POSTURI UNITATE	414,50	361,50	53,00	87,21

Indicatori de performanță al resurselor umane:

Nr.crt	Denumire indicator	2018	2019	2020	2021
1	Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic	201	208	132	128
2	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	1085	1109	898	1304
3	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de stabilizare	913	889	201	3467
4	Proporția medicilor din totalul personalului	13,04	12,30	11,68	11,17
5	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat	55,70	55,75	56,25	57,18
6	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	36,58	35,21	34,78	33,02

1.4.4 Activitatea economico-financiară

Spitalul Municipal din Marghita funcționează pe principiul finanțării integrale din venituri proprii, încadrându-se în prevederile art.62 alin (1) lit. c) din Legea nr.500/2002 privind finanțele publice. Finanțarea se asigură din veniturile realizate în raport cu serviciile medicale furnizate pe baza contractelor încheiate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, venituri de la bugetul de stat, donații, sponsorizări, precum și din veniturile obținute de la persoane fizice și juridice, în condițiile legii.

Evoluția veniturilor obținute pe perioada 2018-2021 se prezintă astfel:

(mii lei)

TOTAL VENITURI	2018	2019	2020	2021
0	1	2	3	4
Venituri totale, din care:	31984	37567	41293	44358
Venituri contractate cu C.A.S.	16035	17178	17207	17695
Influențe salariale	14308	18526	20399	21527
Venituri din contractul cu D.S.P.	514	505	1053	1137
Subvenții Buget local	129	20	812	1672
Donații, sponsorizări	31	257	35	20
Venituri proprii	953	1076	1787	2307
Fonduri externe nerambursabile	14	5	0	0

Decontarea serviciilor medicale spitalicești se face pe baza de tarif pe caz ponderat pentru spitalizarea continuă, iar pentru spitalizarea de zi plata se face pe baza de tarif serviciu medical.

Evoluția cheltuielilor în perioada 2018-2021 se prezintă astfel:

(mii lei)

TOTAL CHELTUIELI	2018	2019	2020	2021
0	1	2	3	4
Cheltuieli totale, din care:	32326	37680	41661	44112
Cheltuieli de personal	24620	30339	32781	34446
Cheltuieli cu bunuri și servicii	6978	6713	7440	7672
Alte cheltuieli	242	310	339	331
Cheltuieli de capital	486	318	1101	1663

Resursele existente nu sunt tot timpul alocate eficient. Îmbunătățirea îngrijirilor pentru bolile cronice ar putea reduce internările, de multe ori necesare. Limitarea investigațiilor paraclinice la cazurile în

care sunt strict necesare nu ar compromite calitatea serviciilor medicale, iar folosirea în mai multe cazuri a medicației în ambulatoriu ar duce la economii importante. Diminuarea pierderilor și optimizarea cheltuielilor sunt sarcini de urmărit vitale, deoarece numai astfel se poate menține sustenabilitatea sistemului. Cât mai multe cazuri tratate în spitale ar putea fi redirecționate către tratamentul în ambulatoriu.

Situația sumelor încasate pentru serviciile medicale în Ambulatoriul de specialitate pe perioada 2018-2021 se prezintă astfel (*Anexele nr.11-14*):

Nr.c rt.	Denumirea cabinetului	2018	2019	2020	2021
1	Total încasări, din care:	298600	354825	438164	871846
2	Ambulatoriul (12 cabinete)	129370	184675	274204	474026
3	Laboratorul de analize medicale	59425	55555	102250	273665
4	Laboratorul de radiologie	94935	102065	54700	106535
5	Ecografie	14870	12530	7010	17620

Pentru reducerea ratelor de internare în spital este necesară îndeplinirea nevoilor de asistență medicală în ambulatoriu, deoarece mulți pacienți se prezintă la spital pentru că nu se pot programa sau intra în timp util cabinetele de ambulatoriu. O soluție ar fi accesul la îngrijiri medicale după programul normal de lucru.

2. ANALIZA S.W.O.T. A SPITALULUI

PUNCTE TARI

- poziția geografică favorabilă, fiind singurul în zonă, satisface o masă mare de locuitori (cca 100.000);
- varietatea serviciilor medicale oferite (11 secții spitalicești, ambulatoriu de specialitate, laborator de analize medicale, laborator de imagistica și radiologie, computer-tomograf, baza de tratament balneofiziologic etc.);
- existența unei echipe medicale profesionale, cu experiență și tradiție în vindecare, inclusiv prin acoperirea unui număr semnificativ de linii de gardă;
- existența în structura spitalului a principalelor specialități, care acoperă o largă patologie;
- gradul ridicat de disciplină al cadrelor medicale

PUNCTE SLABE

- structura multipavilionară a secțiilor medicale (costuri ridicate);
- spații insuficiente și inadecvate pentru realizarea circuitelor funcționale conform legislației în vigoare;
- spații care necesită igienizare, renovare, modernizare, reabilitare, cu riscul ca la eliberarea autorizației de funcționare aceasta să fie condiționată de întocmirea unui plan de conformare;
- resurse umane neechilibrate pe secții și compartimente funcționale;
- motivația și morala scăzută după discriminarea salarizării personalului medical conf. Legii 153/2017, cumulate cu nerespectarea celor două mărimi de salariu incluse în lege și promise în Ian/2021 și Ian/2022;
- costuri ridicate generate de un sistem sanitar care se concentrează, de multe ori, pe medicina curativă în detrimentul medicinei preventive;
- colaborarea deficitară cu medicii de familie, atât din oraș, cât și din provincie;
- lipsa unei culturi organizaționale care să susțină viziunea, strategia spitalului;
- slabă asumare a responsabilităților;
- infrastructură uzată, degradată;
- lipsă totală sau parțială de transparență în deciziile aduse în privința necesității sau oportunității unor cheltuieli, plăți sau costuri în legătură cu activitatea medicală de zi cu zi;

OPORTUNITĂȚI

- adresabilitate mare din localitate dar mai ales din mediul rural și zonele adiacente municipiului;
- sprijin din partea primăriei și consiliului local (biroul de accesare de fonduri europene);
- locația strategică a spitalului
- posibilitatea obținerii de donații și sponsorizări

AMENINȚĂRI

- necesitatea alinierii în termen foarte scurt la standardele de acreditare;
- dezvoltarea sistemului privat de sănătate constituie un mediu concurențial pentru sistemul public;
- greutăți în planificarea financiară de la început de an, deci a tuturor activităților ce au suport financiar strict, ca urmare a creșterii accelerate a cheltuielilor de personal (angajări masive) fără o corelare corespunzătoare cu creșterea finanțării de bază;
- existența unui număr de personal propriu conform cerințelor normative, în contradicție cu lipsa pacienților internați pe cine să-i îngrijească și care să suporte costul angajaților spitalului;

- drepturi salariale acordate în întregime, nefiind o pârghie de a măsura eficiența, oportunitatea nivelului muncii efectuate;
- greutatea angajării unor medici specialiști (neurolog, radiolog, dermatolog, endocrinolog, urolog), în timp ce centrele medicale private din oraș furnizează fără probleme o parte din serviciile lipsă nouă;
- creșterea alarmantă a cheltuielilor la utilități, dar și a costurilor cu medicamente, materiale sanitare, reactivi;

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Cu ridicarea tot mai accentuată a nivelului de trai al populației, crește dorința trăirii unei vieți mai echilibrate, cât mai sănătoase. Nivelul de cunoștințe al cetățenilor se lărgeste, tot mai multe aflăm despre posibilitatea prelungirii vieții, deci a ocrotirii sănătății. Este o cerință de bază ca un spital să ofere servicii prompte și corecte în timp optim, diagnosticul să fie exact, să poată oferi vindecarea rapidă, parțială sau totală. Pentru acestea este nevoie de echiparea secțiilor și compartimentelor medicale și nemedicale cu aparate și ilaje de înaltă performanță, care fac ca un pacient sau bolnav să nu ezite de a ne vizita atunci când vrea să afle cât de sănătos este.

Sumele primite de la C.A.S. au destinații bine definite de lege, deci cheltuirea lor se urmărește de acesta. Cu toate că sunt venituri proprii obținute prin furnizarea serviciilor medicale în asistență medicală, cheltuirea lor nu are același regim ca și veniturile proprii obținute din alte prestări de servicii și alte activități ale spitalului.

Cunoașterea bugetului de toți angajații – o cheie a succesului managerial

Nu este destul dacă eu, personal, sau colegii mei apropiați cunosc împărțirea Bugetului, acest lucru trebuie să reprezinte un indiciu, un punct de reper în activitatea medicală săptămânală, lunară. Sumele câștigate cu greu de angajatele spitalului sunt limitate. Cheltuirea lor legală și prioritizată este obligația, dar și dreptul celor care produc aceste venituri. Marea problemă în cheltuirea sumelor încasate de la C.A.S.Bihor este lipsa de transparență, lipsa de informare, parcă totul ar fi de ascuns, de a ține secret. Deci dacă ni se spune "nu sunt bani" pentru unele medicamente, sau materiale sanitare, sau reactivi, hârtie igienică, dezinfectanți, spirt sanitar sau plasă contra țăntarilor, ar trebui să urmeze o explicație cât-de-cât sinceră și realistă.

Transparența consider o completare firească a Bugetului, deoarece succesul așteptat, pacienți vindecați, numai de la o echipă informată, unitară și sinceră pot aștepta. Prin transparență furnizez în mod deschis, explicit și oportun informații privind planurile, așteptările mele, privind strategia mea, procedeele de evaluare legate de activitatea spitalului public, în care vin pacienți pentru a se face bine, iar acest lucru se realizează cu personal pregătit, nu numai profesional, ci și gospodăresc.

Din analiza problemelor critice enumerate reiese imposibilitatea obținerii unor progrese mari, spectaculoase din cauza subfinanțării în tot sistemul sanitar, dar în activitatea medicală zilnică sunt și cheltuieli mai mici, mai puțin știute care, poate nu contribuie la calitatea actului medical la importanța unei mese/lămpi chirurgicale, sau a unui computer-tomograf, dar nu pot lipsi.

4. SELECȚIONAREA UNOR PROBLEME PRIORITARE, CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Din cauze obiective, cunoscute de cei care se interesează de acest subiect, nu se poate promite, în mod real, nici suplimentarea imediată și semnificativă a veniturilor contractate cu C.A.S.Bihor, nici găsirea promptă a unor noi surse de venituri proprii, sponsorizările bănești aproape sunt inexistente, donațiile sunt minime, dar un lucru este sigur: o parte importantă a cheltuielilor nu vor scade! Sarcina principală a unui manager de spital este prioritizarea cheltuielilor! Acest lucru este un element crucial!

Cu cât reușesc mai bine identificarea necesităților pacienților și găsirea surselor pentru aceste nevoi, din bugetul existent, cu atât voi putea selecta mai bine, mai credibil între multiplele oferte și nevoi transmise de bolnavi sau de personalul propriu.

Caracterul predictibil al unui procent semnificativ de cheltuieli (personal, medicamente, materiale sanitare, reactivi, utilități) mă ajută să știu gospdări din puținul ce rămâne, facilitează înțelegerea evoluției consumului și a costului, iar transparența asumată la pct.3 va crea o autodisciplină firească sau impusă din partea celor care va trebui să aleagă între nevoile personale imediate sau existența continuă a spitalului.

Nu este permis ca bolnavul să se simtă neglijat, să fie înconjurat de un personal medical apatic, neatent, ajuns în structura personalului doar pentru că tocmai acolo sunt angajări masive în sistemul bugetar.

Solidaritatea *cadru medical-pacient* trebuie să izvorească din empatie, din abilitatea de a înțelege și de a împărtăși emoțiile pacientului, capacitatea înăscută și dobândită de a te pune pe sine în situația persoanei din fața ta, care suferă, care așteaptă compasiune de la un angajat al spitalului, indiferent dacă este brancardierul, asistenta care îi măsoară tensiunea, registratorul medical care îi dă informații sau chirurgul care o operează.

Toate acest lucruri nu se dobândesc pe parcursul activității, ci trebuie să posede orice angajat, fie el tânăr, fie el mai experimentat. Gospodărirea optimă a resurselor existente este o sarcină grea, care în ultimii ani a preluat multe elemente din sectorul privat, fapt care, datorită deciziilor raționale aduce beneficii finanțării actului medical. Aceste paralelisme cu mediul privat trebuie să ne facă sensibili la orice motiv de creșterea cheltuielilor, sau la orice sursă de a pierde economii:

- prestațiile serviciilor medicale se face contra cost;
- anual se negociază din greu oferta spitalului cu cerea Casei Județene de Asigurări de Sănătate;

- există un plan anual, realizarea căruia se urmărește strict pentru a se onora toate obligațiile existente, fie către pacienți, fie către personal (salarii, sporuri), fie către furnizori;
- în cazul nerespectării limitelor de cheltuieli, nu se poate aștepta la niciun ajutor financiar;
- sumele oferite de C.A.S.Bihor, deci veniturile, sunt incerte an de an, poate tot mai mici;
- cheltuielile au și ele un caracter de incertitudine an de an, poate spre tot mai mare;

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMELE PRIORITARE IDENTIFICATE:

a) Scop

Îmbunătățirea performanței spitalului prin obținerea sumelor contractate cu C.A.S. Bihor, prin reducerea cheltuielilor, menținerea sau ridicarea standardelor tuturor serviciilor oferite din structura unității, obținerea unui climat de siguranță, încredere, flexibilitate.

b) Obiective

Conform art.184 (4) din Legea nr.95/2006, șefii de secție vor semna cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii specifici de performanță. Pentru a conștientiza importanța acestor indicatori, voi elabora, pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu al spitalului, bugete proprii ale secțiilor și compartimentelor după evaluarea veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale acestora.

Secțiile vor asigura realizarea veniturilor și vor fundamenta cheltuielile în raport cu specificul domeniului medical, cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificăției bugetare.

Pentru a gospodări mai bine, mai eficient și eficace banii încasați din serviciile medicale prestate, trebuie să știm din timp:

- Veniturile pe capitole, subcapitole și paragrafe
- Cheltuielile pe titluri, articole și alineate

Nivelul acestor bugete de venituri și cheltuieli repartizate pe secții și compartimente va fi sursa de realizare a indicatorilor din contractul de administrare. Având la îndemână lunar limitele obligatorii ale acestor două cifre, acceptând, prin semnătura de confirmare, încadrarea în aceste structuri financiare bine definite, colectivul fiecărei secții/compartiment, prin verificări, comparări, calcule, va putea realiza ceea ce și-a propus.

c) Activități:

Sunt unele grupe de indicatori de performanță care nu se pot influența la nivelul secției, cum ar fi cele de personal. Alte categorii nu se pot exprima în cifre bugetare, ci în procente (rate de utilizare, proporții), sau în indice (de complexitate, de concordanță) sau în sume absolute (număr de pacienți). Obiectivul nostru trebuie să fie urmărirea acelor indicatori, cheltuieli care definesc:

➤ centrele de cost

- secții/compartimente cu paturi
- ambulatoriu de specialitate
- structuri de primire urgențe
- farmacia
- laboratoare paraclinice
- bloc alimentar
- alte structuri funcționale – bloc operator, sterilizare
- birourile personalului tehnic-administrativ, financiar-contabil, resurse umane, conducerea, statistica și informatica medicală

➤ costul total pentru fiecare bolnav

- cheltuieli directe
- cheltuieli indirecte
- cheltuieli generale

1) La elaborarea bugetului secției se vor defini:

▪ **Cheltuielile directe** sunt la următoarele centre de cost:

- secții / compartimente cu paturi
- structuri de primire urgențe
- ambulatoriu de specialitate

Ele se compun din:

- cheltuieli de personal ale centrului de cost
- cheltuieli materiale ale centrului
 - identificabile la nivel de pacient (medicamente, material sanitar, reactivi, alocația de hrană, analiza și investigații de laborator, după caz)
 - neidentificabile la fiecare pacient (lumină, căldură, apă, lenjerie, obiect de inventar, amortizarea etc.)

Aceste cheltuieli se introduc în buget având în vedere că unele secții au cameră de gardă (deci cheltuieli mai mari), cum ar fi Medicina internă, Chirurgia, Obstetrica-Ginecologia.

Ele se introduc la nivel de pacient la nivelul secției în care este internat.

▪ **Cheltuielile indirecte** sunt la următoarele centre de cost :

- farmacia
- laboratorul paraclinic
- bloc operator

Se introduc pe pacient pe baza documentelor eliberate de centrele de cost menționate anterior și cuprind:

- cheltuieli de personal
- cheltuieli materiale aferente serviciilor medicale realizate

▪ **Cheltuielile generale** sunt la următoarele centre de cost:

- aprovizionare și achiziții publice
- tehnic și administrativ
- financiar-contabilitate
- RUNOS, statistică și informatică medicală
- conducerea

Cheltuielile generale se repartizează pe baza de „chei de repartizare” aprobate de către conducerea spitalului și cuprind:

- ✓ cheltuieli de personal
- ✓ cheltuieli materiale

Repartizarea cheltuielilor pe secții reflectă *Anexele nr.1 și 2.*

Obiectivul nr.1 Obținerea acreditării spitalului

Spitalul Municipal "Dr.Pop Mircea" din Marghita a beneficiat de sume primite la titlul 51.02.26 "Transferuri la veniturile proprii ale Ministerului Sănătății către bugetele locale pentru finanțarea reparațiilor capitale în sănătate în perioada 2010-2012", de sume primite după proiectul "Asigurarea accesului la servicii de sănătate în regim ambulatoriu pentru populația din Județul Bihor" datorită Programului Operațional Regional 2014-2020, care a fost implementat la nivel național de către Ministerul Dezvoltării Regionale, în calitate de Autoritate de Management, de asemenea Consiliul local și Primăria Marghita urmărește permanent evoluția acordării serviciilor medicale de calitate, deci există posibilitate de a readuce unitatea de la categoria a VI-a în ceea a IV-a, unde a fost înainte de începerea reparațiilor și reabilitărilor. Managementul va face eforturi prin care va demonstra că acest spital este o unitate medicală de încredere și dorește să acorde îngrijiri medicale care satisfac așteptările pacienților, atât în privința condițiilor, cât și datorită rezultatelor.

Spitalul din Marghita dispune de resursele și competențele profesionale necesare pentru a acorda îngrijiri medicale în specialitățile pe care le are în structură, respectând siguranța pacienților și a angajaților săi.

Încadrare în timp: data cerută de Autoritatea Națională de Management al calității în Sănătate

Responsabili: manager, comitet director, șefii de secții/compartimente/birouri

Obiectivul nr.2 Realizarea veniturilor conform contractului cu C.A.S. Bihor

Contractul este împărțit pe trimestre și luni, secțiile au o țintă bine definită pe care o vor realiza cu echipa existentă, cu scopul de a maximaliza sumele necesare acoperirii cât mai mult cu puțință costurile serviciilor medicale. Contractele cu șefii de secție vor oferi o transparență și o predictibilitate mai bună în acest sens (*Anexele nr.3,4,5,6*)

[[Găsirea unor venituri proprii suplimentare am realizat anual, în Martie-Aprilie-Mai, în perioada 2005-2009 cu o campanie "personală" de convingere a tuturor angajaților de a dona 2% din impozitul pe venit reținut în anul precedent. După ce cu multe greutate am "reînviat" asociația nonguvernamentală a spitalului (*Hațieganu-Papai-Paris*, înregistrată în 2003), prin depunerea ulterioară a Dărilor de seamă și Bilanțurilor Anuale, am făcut tabele nominale, am împărțit Formularul 203, am informat zilnic "echipele concurente", cine conduce la formulare completate și predate, iar zilnic, după ora 16 am depus la ANAF cele adunate. S-au returnat sume frumoase în contul asociației, care se dorea a se cheltui de către personalul secției în proporția contributivității (pe nevoi curente: dezinfectanți, plasă contra țăntarilor etc.). Managerii de atunci nu au rețut bucuria aceasta de a obține legal venituri proprii, cheltuirea sumelor obținute a rămas la latitudinea managerilor care urmau. Angajatelor, neavând motivație, li s-a adâncit dezamăgirea și au simțit un sentiment de păcăleală de prost gust]].

Încadrare în timp: 31.12.2022

Responsabili: manager, comitet director, șefii de secții/compartimente

Obiectivul nr.3 Cunoașterea, identificarea și prioritizarea cheltuielilor existente

Consider o soluție viabilă în dorința ridicării calității asistenței medicale eficiența economică, prin costuri reduse, utilizarea mai bună a resurselor, creșterea beneficiilor economice și de sănătate. Pe lângă cheltuielile mari, indicate și justificate, există altele inoportune, amânabile, care sub o aparentă importanță iminentă ascund pagubă și risipă în cheltuirea banilor publici câștigați și așa cu greu de personalul spitalului.

Desigur, este o sarcină grea prioritizarea cheltuielilor atunci când proporția celor de personal depășește 85%, iar din procentul rămas trebuie să se acopere toate celelalte plăți obligatorii (utilități, medicamente, materiale sanitare, reactivi, alimente, reparații de echipamente, reparații curente etc.).

Un management performant înseamnă realizarea combinației optime a tuturor variabilelor ecuației *cost-eficiență-eficacitate*.

Încadrare în timp: 31.12.2023

Responsabili: manager, director financiar-contabil, șefii de secții/compartimente/birouri

Obiectivul nr.4 Rezolvarea adresabilității aparținătorilor la pacienții și bolnavii consultați/internați

Se vorbește despre siguranța bolnavilor, ajung în mâini bune, profesioniste, sunt consultați, vindecați, tratamentul începe chiar în ambulanță, continuă în camera de stabilizare, urmează, sau nu, internarea în condiții potrivite pentru vindecare, dar..., dar..., aparținătorii, cei dragi lor, nu știu nimic, des se întâmplă că îngrijorarea lor rămâne în sufletul lor toată noaptea, toată ziua următoare, numai pentru faptul că nu pot ajunge la o informație minimă, liniștitoare.

Sunt spitale și mai mici, și mai mari care au rezolvat această problemă nu atât tehnică, cât mai degrabă morală, de bun simț. Trebuie căutat un răspuns la succesul lor, ele cum au reușit? Toți dorim să aflăm soarta celor duși cu salvarea /ambulanța, poate avem telefon mobil, poate că numai fix avem, dar așteptăm vești despre ei. Răspunsul este: digitalizare?, sau centrală telefonică?, sau bunăvoință?

Încadrare în timp: 30.06.2023

Responsabili: manager, director financiar-contabil, șef aprovizionare, șef întreținere

Obiectivul nr.5 Cooperarea și solidaritatea în realizarea indicatorilor doriți

Nu trebuie uitat că majoritatea personalului din sistemul sanitar are un nivel educațional ridicat, posedă o inteligență înnăscută și dobândită. Sunt capabili să resimtă suferința și durerea semenilor, cunosc compasiunea, cunosc răbdarea, dar și disciplina. Sunt convins că informați, chiar și cu noțiuni economice, se simt mai pregătiți, mai competenți în realizarea scopurilor, obiectivelor, altele decât cele profesionale, care se cheamă indicatori, sau parametri, sau indice, sau procent. Pe lângă factorul uman, cum ar fi numărul scăzut/ridicat al pacienților internați, care nu se poate influența, au capacitatea de a înțelege importanța realizării acelor cifre, care ajută la obținerea încasărilor, a veniturilor, sume din care se va cumpăra tot de ce au nevoie în activitatea profesională zilnică.

Doresc să conștientizez folosul unui management transparent, sincer, care prin împărțirea pe secții a bugetului pe unitate, dorește să-i ajute, să-i stimuleze în activitatea lor medicală, dar (scuze!) și gospodărească!
(Anexele nr.7,8,9,10)

Încadrare în timp: 31.12.2023

Responsabili: manager, comitet director, șefii de secții/compartimente/birouri

d) Rezultate.

Disciplina lăudată a cadrelor medicale se întărește cu crearea condițiilor mai bune de lucru, dar și cu informarea regulată despre așteptările celor care oferă, prin menirea lor, pârgii pentru sustenabilitatea acestor condiții. Echilibrul și eficacitatea muncii cresc dacă există stabilitate, predictibilitate. Răbdarea față de bolnav este și mai vindecătoare dacă toți anagajații, de la mic la mare, se simt apreciați de colegi, de șefi.

Morala, rezistența, deci până la urmă, sănătatea angajaților depind și de comportamentul celor vizati, care prin nepăsarea, neatenția lor compromit străduința celor care, din cauza sarcinilor de serviciu, o duc greu. Dacă lipsește ceva în desfășurarea actului medical, lucruri minore, dar folosite zilnic, trebuie să fie firește asigurarea lor în cel mai scurt timp (*referat de necesitate*), fără ignoranța comodă și nepăsătoare, făcând uz de zel, spunând "Nu primești, pentru că nu sunt bani!".

Desigur responsabilitățile se vor defini în mod foarte clar, însă pentru a atinge scopurile propuse va fi nevoie de un spirit colectiv, de echipă, toți va trebui să contribuie cu același entuziasm la optimizarea activității, „să tragem căruța în aceeași direcție”.

Șefii de secție, datorită contractului încheiat, vor avea răspundere directă pentru risipele constatate, va trebui să se implice mai mult în urmărirea bugetului.

e) Evaluare, monitorizare

În vederea realizării scopului proiectului vor fi monitorizați și evaluați indicatori din domeniul managementului resurselor umane, de utilizare a serviciilor medicale, precum și indicatori economico-financiari, sau de calitate.

Evaluare indicatori

- creșterea eficienței activității medicale prin motivarea personalului medical;
- creșterea gradului de satisfacție a pacienților, salariaților, aparținătorilor;
- facilitarea adresabilității bolnavilor și aparținătorilor;

Evaluarea de etapă va servi cu scop de monitorizare a perioadei de început, de cunoașterea și identificarea scopurilor definite, ele stând la baza unor măsuri de intensificare a eforturilor realizării obiectivelor.

Evaluarea finală se face la sfârșitul termenului prevăzut și ia în considerare, analizează atingerea ȳintelor propuse, cum ar fi beneficii suplimentare aduse spitalului.

Consider ca problema prioritară este stabilirea unor măsuri de eficientizare a activității spitalului, în sensul stabilirii unui plan de acțiune cu termene și responsabilități care să conducă la îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului. Aceasta este prima prioritate, anumiți indicatori de performanță putând fi îmbunătățiți prin măsuri organizatorice, iar alții necesitând costuri minime și măsuri mai mult de disciplină.

Nr cr t.		TOTAL SPITAL	Medicină internă	Chirurgie	A. T. I.	Obstetrică- Ginecologie	Neonatologie	Pediatrie	O. R. L.
	0	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Numărul de paturi	240	45	40	15	30	15	25	10
2	Număr personal	180	33	29	17	22	14	14	10
3	Număr pacient	7100	1549	1464	529	1215	0	0	591
4	Suprafața (mp)	7730	1770	900	500	722	286	850	480
5	CHELTUIELI TOTALE	5,486,380	883,340	861,700	653,900	626,000	253,450	365,750	256,620
6	A) Cheltuieli de personal	3,553,300	620,050	607,500	405,800	471,100	228,000	292,000	179,150
	% din total cheltuieli	64.76	70.19	70.50	62.06	75.25	90.00	79.83	69.81
7	B) Cheltuieli materiale, d.c.:	1,933,050	263,300	308,000	248,050	154,900	25,450	73,750	77,470
	a) medicamente, mat.sanit	884,650	145,170	201,760	211,800	88,290	12,870	38,200	40,000
	% din total chelt.mater.	45.75	55.14	65.00	85.00	57.00	50.00	51.00	51.00
	% din total cheltuieli	16.12	16.40	23.40	32.40	14.10	5.00	10.40	15.60
	b) încălzire, iluminat, apă	302,000	69,200	60,150	19,500	28,200	11,100	33,200	18,800
	c) hrana	229,400	49,000	46,300	16,700	38,400	1,500	2,300	18,650

Nr cr t.		Oftalmologie	Psihiatrie	Pneumoftizi iologie	Recuperare
	0	9	10	11	12
1	Numărul de paturi	5	15	20	20
2	Număr personal	8	10	12	11
3	Număr pacient	343	275	448	510
4	Suprafața (mp)	100	480	494	510
5	CHELTUIELI TOTALE	146,900	232,250	398,000	222,250
6	A) Cheltuieli de personal	125,070	184,750	275,500	164,400
	% din total cheltuieli	85.14	79.50	69.22	73.97
7	B) Cheltuieli materiale, d.c.:	21,830	47,500	122,500	57,850
	a) medicamente, mat.sanit	7,000	20,000	89,000	21,000
	% din total chelt.mater.	30.00	42.00	72.00	36.00
	% din total cheltuieli	4.70	8.60	22.40	9.50
	b) încălzire, iluminat, apă	3,900	18,800	19,300	20,000
	c) hrana	10,800	8,700	14,200	16,900

SITUAȚIA CHELTUIELILOR PE SECȚII SPITALICEȘTI pe LUNĂ

Nr cr t.		Chirurgie	A. T. I.	Pediatrie	O. R. L.	Oftalmolog ie	Psihiatrie	Pneumoftiz iologie	Recuperare
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Numărul de paturi	40	15	25	10	5	15	20	20
2	Număr personal	29	17	14	10	8	10	12	11
3	Număr pacient/lună	1464	529	0	591	343	275	448	510
4	Suprafața (mp)	900	500	850	480	100	480	494	510
5	Încălzire, iluminat, apă	6,700	2,200	3,800	1,800	800	1,600	2,600	2,600
6	din care:								
7	a) încălzire	4,100	1,550	2,250	1,400	470	1,260	2,080	2,200
8	b) iluminat	2,200	420	1,050	300	270	240	400	300
9	c) apă	400	230	500	100	60	100	120	100

Clădire nr. I = col. 8

Clădire nr. II = col. 9

Clădire nr. III = col. 2 + col. 3

Clădire nr. IV = col. 5 + col. 6 + col. 7

Clădire nr. V = col. 4

SITUAȚIA CAZURILOR EXTERNATE PE 2010

S e c t i a	IAN	FEB	MAR	APR	MAI	IUN	IUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC
Medicină internă	199	206	219	157	186	197	205	119	198	211	207	230
Chirurgie generală	149	149	152	145	179	163	194	162	143	156	168	150
Obstetrică-Ginecologie	136	154	147	139	163	110	130	119	108	106	115	127
Neonatologie	39	47	35	37	46	32	61	34	45	24	46	37
Pediatrie	101	95	75	73	92	67	76	81	73	89	82	100
O. R. L.	52	73	70	69	73	62	65	70	48	57	61	69
Oftalmologie	41	41	51	41	50	42	25	18	26	30	30	31
Psihiatrie	32	33	36	27	33	38	32	16	29	22	37	30
TOTAL ACUȚI:	749	798	785	688	822	711	788	619	670	695	746	774
Recuperare	49	55	59	69	52	46	62	53	54	65	57	60
Pneumoftiziologie	49	54	45	44	40	55	46	49	52	49	46	39
TOTAL CRONICI:	98	109	104	113	92	101	108	102	106	114	103	99
TOTAL GENERAL:	847	907	889	801	914	812	896	721	776	809	849	873

Cazuri contractate

Recuperare

Pneumoftiziologie

720

760

760

720

680

680

840

840

760

760

760

760

760

SITUAȚIA CAZURILOR EXTERNATE PE 2008

S e c Ț i a	IAN	FEB	MAR	APR	MAI	IUN	IUL
Medicină internă	254	258	217	247	257	251	211
Chirurgie generală	147	143	146	152	153	149	158
Obstetrică-Ginecologie	134	143	158	152	135	140	159
Neonatologie	38	29	43	34	32	48	55
Pediatrie	89	77	73	81	80	81	87
O. R. L.	73	79	79	64	61	58	27
Oftalmologie	34	40	40	42	35	33	38
Psihiatrie	39	29	30	37	31	28	26
TOTAL ACUȚI:	808	798	786	809	784	788	761
Recuperare	41		52	49	49	46	50
Pneumoftiziologie	38		53	32	35	53	31
TOTAL CRONICI:	79	0	105	81	84	99	81
TOTAL GENERAL:	887	798	891	890	868	887	842

Cazuri contractate 720 710 720 720 720 710 710

Recuperare

Pneumoftiziologie

SITUAȚIA CAZURILOR EXTERNATE PE 2007

S e c t i a	IAN	FEB	MAR	APR	MAI	IUN	IUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC
Medicină internă	166	166	213	189	227	167	161	151	160	203	234	219
Chirurgie generală	140	96	158	157	150	147	163	144	137	165	157	143
Obstetrică-Ginecologie	138	129	127	120	114	130	138	136	128	159	146	107
Neonatologie	43	37	44	49	31	45	50	56	37	56	53	36
Pediatrie	82	72	82	81	80	82	75	80	76	70	70	87
O.R.L.	61	64	88	73	99	87	73	97	77	62	62	55
Oftalmologie	33	33	41	35	39	40	40	36	34	39	35	34
Psihiatrie	36	32	32	39	33	31	31	33	29	34	29	31
TOTAL ACUȚI:	699	629	785	743	773	729	731	733	678	788	786	712
Recuperare	40	56	55	51	53	78	48	45	47	43	69	24
Pneumoftiziologie	54	37	35	31	41	36	24	48	26	45	50	44
TOTAL CRONICI:	96	93	90	82	94	114	72	93	73	88	119	68
TOTAL GENERAL:	795	722	875	825	867	843	803	826	751	876	905	780

Cazuri contractate	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750
Recuperare	49	55	55	54	55	55	55	55	55	43	44	24
Pneumoftiziologie	20	20	20	14	20	20	20	20	20	45	50	44

SITUAȚIA CAZURILOR EXTERNATE PE 2006

S e c Ț i a	IAN	FEB	MAR	APR	MAI	IUN	IUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC
Medicină internă	209	210	221	183	198	176	192	107	149	142	165	152
Chirurgie generală	133	125	147	129	150	152	174	148	155	140	133	123
Obstetrică-Ginecologie	116	93	157	107	133	123	121	140	132	150	131	134
Neonatologie	53	31	59	43	47	46	56	52	41	54	46	54
Pediatrie	71	81	90	80	85	85	81	84	82	82	86	88
O.R.L.	69	90	126	98	107	75	106	110	108	102	113	59
Oftalmologie	32	35	40	35	35	35	21	11	35	35	38	31
Psihiatrie	45	10	32	29	38	31	30	38	32	38	30	33
TOTAL ACUȚI:	728	675	872	704	793	723	781	690	734	743	742	674
Recuperare	49	56	63	54	48	71	60	50	62	55	72	44
Pneumoftiziologie	47	42	49	36	37	49	30	39	32	26	41	41
TOTAL CRONICI:	96	98	112	90	85	120	90	89	94	81	113	85
TOTAL GENERAL:	824	773	974	794	878	843	871	779	828	824	855	759

Cazuri contractate 724 675 740 704 750 750 750 750 750 750 750 750 750

Recuperare 49 55 55 54 55 55 55 55 55 55

Pneumoftiziologie 20 20 20 14 20 20 20 20 20 20

Media cazurilor contractate 730

Media cazurilor realizate 744

Suma lunara contractată 554.416 lei
 (750 cazuri - DRG)

Nr. de cazuri externate pe secții

Perioada 1 - 30 Septembrie

S e c ț i a	Nr. caz contractat (pe 1 lună)	Nr. caz realizat	Valoarea contractată (pe 1 lună)	Valoare realizată	Procentul realizării
Medicină internă	170	198	226,705	264,045	116
Chirurgie generală	160	143	213,370	190,699	89
Obstetrică-Ginecologie	130	108	173,363	144,024	83
Neonatologie	50	45	66,678	60,010	90
Pediatrie	100	73	133,356	97,350	73
O. R. L.	60	48	80,014	64,011	80
Oftalmologie	20	26	26,671	34,673	130
Psihiatrie	30	29	40,007	38,673	97
TOTAL	720	670	960,163	893,485	93

Nr. de cazuri externate pe secții

Perioada 1 - 22 Septembrie

S e c Ț i a	Nr. caz contractat (pe 1 lună)	Nr. caz realizat	Valoarea contractată (pe 1 lună)	Valoare realizată	Procentul realizării
Medicină internă	200	89	260,261	115,816	45
Chirurgie generală	120	110	156,157	143,144	92
Obstetrică-Ginecologie	90	100	117,118	117,118	100
Neonatologie	30	33	39,039	39,039	100
Pediatrie	90	46	104,105	59,860	51
O. R. L.	40	40	52,052	52,052	100
Oftalmologie	10	15	13,013	13,013	100
Psihiatrie	20	20	26,026	26,026	100
Pneumologie acută	30	35	39,039	39,039	100
T O T A L	630	488	806810	605107	75

SPITALIZARE DE ZI		Tariful contractat (lei)	Caz contractat	Caz realizat (decontat)
Stabilirea diagnosticului, eval. și tratament în tra		100	20	
Mici intervenții chirurgicale		100	20	3
Mici intervenții O. R. L.		66	5	5
Aplicări de substanțe medicamentoase		80	10	
Investigații și teste diagnostice boli cronice		80	129	107
Diagnostic, evaluare, tratament, urgențe abdominale		100	15	
Serv. oftalmologice-orjelet		48	1	1
Serv. oftalmologice-glaucom		48	1	1
Serv. oftalmologice-pterigion		48	1	1
Înterupere sarcină		28	5	1
Anestezie locală (O. R. L., Oftalmologia)		16	20	
T O T A L			227	119

Nr. de cazuri externate pe secții

Perioada 1 - 25 Ianuarie

S e c ț i a	Nr. caz contractat (pe 1 lună)	Nr. caz realizat	Valoarea contractată (pe 1 lună)	Valoare realizată	Procentul realizării
Medicină internă	180	192	240,041	256,044	107
Chirurgie generală	160	110	213,370	146,692	69
Obstetrică-Ginecologie	150	111	200,034	148,025	74
Neonatologie	50	43	66,678	57,343	86
Pediatrie	100	78	133,356	104,018	78
O. R. L.	60	62	80,014	82,681	103
Oftalmologie	30	24	40,007	32,005	80
Psihiatrie	30	33	40,007	44,007	110
TOTAL	760	653	1,013,506	870,815	86

Nr. de cazuri externate pe secții

Perioada 1 - 25 mai

S e c ț i a	Nr. caz contractat	Nr. caz realizat	Valoare contractată	Valoare realizată	Procentul realizării
Medicină internă	180	140	148,005	138,138	78
Chirurgie generală	140	75	138,138	74,003	54
Obstetrică-Ginecologie	122	81	128,271	79,923	66
Neonatologie	48	21	47,362	20,721	44
Pediatrie	84	50	82,883	49,335	60
O. R. L.	70	34	96,697	33,548	49
Oftalmologie	40	19	32,561	18,747	58
Psihiatrie	35	17	34,534	16,774	49
TOTAL	719	437	708,451	431,188	61

Nr. de cazuri externate la spitalizare de zi

Perioada 1 - 15 aprilie

S e c ț i a	Nr. caz realizat	Valoare contractată	Valoare realizată
Medicină internă	17	50	850
Chirurgie generală	1	50	50
Obstetrică-Ginecologie	5	50	250
Pediatrie	17	50	850
O. R. L.	10	50	500
Oftalmologie	4	50	200
TOTAL	54		2,700

SITUATIA

sumelor incasate ptr.serviciile medicale în
AMBULATORIUL DE SPECIALITATE
IANUARIE-DECEMBRIE

2021

lei

Luna	Suma încasată	LAB	RAD	AMB, din care:	AMB E.K.G	Fisa AUTO, PORT- ARMĂ	AMB,INTERNE	AMB ORTOP	AMB O.R.L.	AMB OFTALM	AMB DERMA	AMB PSIHAT	AMB GINEC	AMB PNEU	AMB CHIRUR	AMB NEURO	AMB. CARD.	AMB. DIABET	BALNEOLOGIE	ECO	COPLATA
IAN	54828	10425	8495	34159	680	6490	460	1970	440	940	410	1715	3865	280	1490	1560	40	1360	12459	1420	329
FEB	50373	7540	8910	31815	600	3490	100	2100	390	1330	210	1710	3720	1080	1430	550	0	1480	13625	1660	448
MAR	66504	9840	9480	45210	680	4450	520	1760	150	1050	400	1485	5020	920	1540	1700	0	1160	24375	1400	574
APR	65745	18120	10190	34835	1040	3120	470	2170	250	740	500	1750	3880	360	850	1380	0	1220	17105	2040	560
MAI	67073	15980	9845	38495	760	2770	300	2810	300	500	400	2350	3510	1160	1220	1650	80	1420	19265	2200	553
IUN	79878	19920	7350	49935	840	2400	300	2120	600	530	150	2520	4830	720	1000	1700	0	1830	30395	1980	693
Total	384401	81825	54270	234449	4600	22720	2150	12930	2130	5090	2070	11530	24825	4520	7530	8540	120	8470	117224	10700	3157

Luna	Suma încasată	LAB	RAD	AMB, din care:	AMB E.K.G	Fisa AUTO, PORT- ARMĂ	AMB,INTERNE	AMB ORTOP	AMB O.R.L.	AMB OFTALM	AMB DERM	AMB PSIHAT	AMB GINEC	AMB PNEUM	AMB CHIRUR	AMB NEURO	AMB. CARD.	AMB. DIABET	BALNEOLOGIE	ECO	COPLATA
IUL	91798	24830	9995	54801	640	1200	530	2140	150	900	0	2175	5500	640	2320	1950	0	1050	35606	1480	692
AUG	93056	38955	3815	49146	320	1320	200	1520	700	1400	0	1100	5110	200	1910	800	80	650	33836	380	760
SEP	96320	32075	5930	55970	600	1940	350	2120	800	780	100	2825	3430	400	1630	1950	400	1400	37245	1360	985
OCT	80380	34230	8830	35805	600	120	410	2050	680	960	0	2200	4645	720	1790	0	0	1050	20580	700	815
NOV	66668	35175	12970	16485	880	1200	530	1820	1000	810	0	1725	3010	640	940	2200	80	600	1050	1780	258
DEC	66236	26575	10725	27370	320	1080	200	1830	1100	860	0	850	3080	600	1330	1450	80	1200	13390	1220	346
Total	494458	191840	52265	239577	3360	6860	2220	11480	4430	5710	100	10875	24775	3200	9920	8350	640	5950	141707	6920	3856

SITUATIA

sumelor incasate ptr.serviciile medicale în
AMBULATORIUL DE SPECIALITATE
IANUARIE-DECEMBRIE

2020

lei

Luna	Suma încasată	LAB	RAD	AMB, din care:	AMB E.K.G	Fisa AUTO, PORT- ARMĂ	AMB. INTERNE	AMB ORTOP	AMB O.R.L.	AMB OFTALM	AMB DERMA.	AMB PSHIAT	AMB GINEC	AMB PNEUM	AMB CHIRUR	AMB NEUROL	AMB. CARD.	DIABETOLOGIE	BALNEOLOGIE	ECO	COPLATA
IAN	41472	5910	10170	23320	330	8050	540	1690	930	630	370	1795	3240	1050	1390	1690	375	1240	0	1540	532
FEB	43635	6735	9775	25690	380	8290	710	2010	740	670	290	1720	3810	1300	1630	1370	450	2320	0	840	595
MAR	30555	4925	5975	18100	480	5280	400	1910	250	530	350	1975	2385	820	1000	1310	290	1120	0	1100	455
APR	7631	2645	375	4430	280	0	0	150	50	100	50	815	1355	390	260	500	80	400	0	160	21
MAI	27742	4975	3165	19095	590	3600	1200	1600	250	810	120	2280	1975	1170	1140	1180	170	2160	850	220	287
IUN	79420	25205	5940	47155	560	6650	580	2290	540	1330	380	2805	3600	240	1810	920	40	1360	24050	560	560
Total	230455	50395	35400	137790	2620	31870	3430	9650	2760	4070	1560	11390	16365	4970	7230	6970	1405	8600	850	4420	2450

Luna	Suma încasată	LAB	RAD	AMB, din care:	AMB E.K.G	Fisa AUTO, PORT- ARMĂ	AMB. INTERNE	AMB ORTOP	AMB O.R.L.	AMB OFTALM	AMB DERMA.	AMB PSHIAT	AMB GINEC	AMB PNEUM	AMB CHIRUR	AMB NEUROL	AMB. CARD.	DIABETOLOGIE	BALNEOLOGIE	ECO	COPLATA
IUL	73703	21270	6695	44395	440	5400	150	1780	350	250	350	1340	3860	0	1310	740	40	1080	27305	720	623
AUG	36957	10835	1150	24220	400	2520	200	1560	440	190	180	845	4030	0	1210	800	0	440	11405	220	532
SEP	26277	6330	2175	17104	540	3120	330	1760	270	530	130	1305	4265	0	1490	1030	0	840	1494	290	378
OCT	29982	5300	1055	22840	520	3970	430	1200	180	290	350	1355	3540	80	1620	1170	80	600	7455	360	427
NOV	21538	3275	3925	13715	480	2160	220	1360	330	460	190	1285	3150	160	1060	1030	160	840	830	280	343
DEC	24187	4845	4300	14140	40	3150	140	1610	460	520	500	870	3060	160	700	1230	80	760	860	720	182
Total	212644	51855	19300	136414	2420	20320	1470	9270	2030	2240	1700	7000	21905	400	7390	6000	360	4560	49349	2590	2485

SITUATIA

sumelor incasate ptr.serviciile medicale în
AMBULATORIUL DE SPECIALITATE
IANUARIE-DECEMBRIE

2019

lei

Luna	Suma încasată	LAB	RAD	AMB, din care:	AMB E.K.G	Fisa AUTO, PORT- ARMĂ	AMB,INTERNE	AMB ORTOP	AMB O.R.L.	AMB OFTALM	AMB DERMA.	AMB PSIHAT	AMB GINEC	AMB PNEUM	AMB CHIRUR	AMB NEUROL	AMB. CARD.	DIABETOLOGIE	PEDIATRIE	ECO	COPLATA
IAN	30280	6260	9270	13070	300	7000	300	1500	350	130	150	620	1100	50	600	790	180	0	0	1300	380
FEB	34878	4950	12145	15865	400	8630	100	1840	950	240	150	750	930	50	1000	710	75	40	0	1460	458
MAR	30992	4710	9995	14480	380	6240	290	2600	500	150	150	885	1200	200	810	920	115	40	0	1100	707
APR	26413	3325	10650	10835	175	4800	150	1700	190	0	50	515	830	330	810	1170	115	0	0	1120	483
MAI	33938	5110	9925	17580	510	8880	200	1850	550	450	100	890	1350	100	1590	1110	0	0	0	770	553
IUN	23482	4005	5145	13520	255	5040	560	1320	950	250	480	805	1700	200	1080	730	150	0	0	280	532
Total	179983	28360	57130	85350	2020	40590	1600	10810	3490	1220	1080	4465	7110	930	5890	5430	635	80	0	6030	3113

lei

Luna	Suma încasată	LAB	RAD	AMB, din care:	AMB E.K.G	Fisa AUTO, PORT- ARMĂ	AMB,INTERNE	AMB ORTOP	AMB O.R.L.	AMB OFTALM	AMB DERMA.	AMB PSIHAT	AMB GINEC	AMB PNEUM	AMB CHIRUR	AMB NEUROL	AMB. CARD.	DIABETOLOGIE	IMBALSAMARE	ECO	COPLATA
IUL	34305	4920	7970	19700	425	8050	230	2070	860	350	400	735	2350	450	2270	1210	300	0	0	1190	525
AUG	30387	5770	7150	15745	230	5400	340	1920	870	440	150	830	2060	330	2010	1090	75	0	0	1260	462
SEP	29156	4375	8215	14165	340	5000	270	1620	350	350	200	1030	1600	100	1600	1330	375	0	0	1820	581
OCT	35308	4815	9905	19055	445	7010	260	1920	690	240	190	1395	2570	330	1465	1910	150	480	0	980	553
NOV	31391	4135	7475	18405	400	6370	400	2200	530	630	230	1160	2340	610	1560	800	375	800	0	830	546
DEC	20726	3180	4220	12255	225	3010	120	1790	730	620	280	655	2250	420	630	700	75	600	150	420	651
Total	181273	27195	44935	99325	2065	34840	1620	11520	4030	2630	1450	5805	13170	2240	9535	7040	1350	1880	150	6500	3318

Anexa nr. 13

SITUATIA

sumelor incasate ptr.serviciile medicale în
AMBULATORIUL DE SPECIALITATE
IANUARIE - DECEMBRIE

2018

lei

Luna	Suma încasată	LAB	RAD	AMB, din care:	AMB E.K.G	Fisa AUTO, PORT- ARMĂ	AMB. INTERNE	AMB ORTOP	AMB O.R.L.	AMB OFTALM	AMB DERMA.	AMB PSIHAT	AMB GINEC	AMB PNEUM	AMB CHIRUR	AMB NEUROL	AMB. CARD.	AMB. DIABET	AMB. PEDIAT	ECO	COPLATA
IAN	32855	6415	10570	14355	360	6600	200	2150	850	350	200	610	1000	0	1020	890	125	0	0	1100	415
FEB	29515	5850	9250	12365	480	6000	400	1600	1150	200	100	350	800	0	320	510	455	0	0	1690	360
MAR	30500	6440	10665	11015	340	5800	200	1800	450	250	500	280	580	0	190	550	75	0	0	1885	495
APR	20485	4790	5150	9365	320	3500	200	2000	480	250	350	370	880	0	500	440	75	0	0	840	340
MAI	27715	4915	8370	12030	360	5700	180	1620	350	550	250	450	1280	0	800	460	30	0	0	2010	390
IUN	23505	4280	6965	10410	325	4800	100	990	330	350	530	310	1350	0	840	410	75	0	0	1520	330
Total	164575	32690	50970	69540	2185	32400	1280	10160	3610	1950	1930	2370	5890	0	3670	3260	835	0	0	9045	2330

lei

Luna	Suma încasată	LAB	RAD	AMB, din care:	AMB E.K.G	Fisa AUTO, PORT- ARMĂ	AMB. INTERNE	AMB ORTOP	AMB O.R.L.	AMB OFTALM	AMB DERMA.	AMB PSIHAT	AMB GINEC	AMB PNEUM	AMB CHIRUR	AMB NEUROL	AMB. CARD.	AMB. DIABET	AMB. PEDIAT	ECO	COPLATA
IUL	21905	3260	7595	9705	220	5100	300	1120	250	100	100	370	950	0	770	350	75	0	0	975	370
AUG	23755	4540	8680	8975	240	2600	150	1500	500	150	400	430	1300	50	1110	470	75	0	0	1165	395
SEP	24610	5250	6815	10915	300	4400	50	1330	750	100	350	540	1250	50	530	1140	125	0	0	1240	390
OCT	26440	3765	9840	11425	245	4900	130	1350	490	250	500	650	1500	150	650	410	150	50	0	1030	380
NOV	25005	5690	6640	11070	400	4400	300	1490	400	300	100	610	1380	0	690	850	150	0	0	1160	445
DEC	16975	4230	4395	7740	240	2900	250	1720	250	0	0	360	830	50	780	360	0	0	0	255	355
Total	138690	26735	43965	59830	1645	24300	1180	8510	2640	900	1450	2960	7210	300	4530	3580	575	50	0	5825	2335