

PROIECT DE MANAGEMENT

REORGANIZAREA STRUCTURII, INFRASTRUCTURII ȘI PLANIFICAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA NIVELUL SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SFÂNTUL SPIRIDON” IAȘI

Data

1 Septembrie 2021

Candidat

Ioan Bârliba

1. Descrierea situației actuale a spitalului

Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sfântul Spiridon” Iași este atestat documentar la 1 ianuarie 1757, are un nivel de adresabilitate, complexitate a cazuisticii, competență recunoscută și validată (1A), serviciile sale medicale acoperind patologii de urgență din întreaga regiune Nord-Est, peste 35% din cazuri provenind din județele vecine județului Iași.

Structura este pavilionară și diversificată cu un platou imagistic și de investigații complexe (12 pavilioane, 195 de saloane și rezerve, 7 blocuri operatorii cu 25 de săli de operație). Specialități precum: cardiologie intervențională, unitate funcțională pentru marii arși, laborator de medicină nucleară, laboratoare de analize acreditate RENAR, astfel că cele **17 specialități și 24 secții clinice și ambulator integrat**, acoperă nevoile de servicii medicale de urgență. Accesul la îngrijiri de sănătate este influențat, aproape în totalitate, de organizarea sistemului sanitar. În regiunea N-E, mai mult ca în celelalte regiuni, sunt evidențiate toate cele patru tipuri de inechități la accesul la serviciile de sănătate: factori genetici, factori de mediu, factori de dezvoltare economică și factori socio - culturali. Aceste inechități se manifestă prin indicatori de bază ai stării de sănătate modești: speranța de viață la naștere, mortalitate infantilă, mortalitate generală pe cauze de deces evitabile, grad de morbiditate, ani de viață în starea de sănătate etc.

Sintetic, Spitalul „Sf. Spiridon”, sub aspectul planificării și organizării serviciilor de sănătate este:

- Unitate Funcțională regională de Urgență coordonatoare 1A (O.M.S.1764/2006) având ca scop principal colaborarea cu alte 5 unități sanitare din Iași pentru primirea tuturor categoriilor de urgențe critice: traumatice, chirurgicale, cardiovasculare, pentru investigarea și tratamentul *definitiv* al pacienților critici și doar în mod excepțional transferul către o altă unitate sanitară;
- coordonator regional UPU-SMURD;
- spital acreditat de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate - ANMCS;
- spital acreditat pentru prelevare de organe și transplant, inclusiv transplant hepatic și de cornee;

Analitic, toate acestea pot fi ilustrate printr-un set de indicatori cantitativi, calitativi, de eficiență și eficacitate atât în ceea ce privește numărul de paturi și utilizarea acestora (1.153), cât și în vederea planificării, organizării (chiar reorganizării) și coordonării serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare în ansamblul său.

Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf.Spiridon” Iași este o unitate sanitară **de urgență**, cu paturi (1153), cu personalitate juridică, aflat în directă subordonare și coordonare a Ministerului Sănătății, care furnizează servicii medicale și asigură condiții de primire, investigații medicale, intervenții, tratament, cazare, igienă, alimentație accesibile celor peste 6 milioane de locuitori din regiunea N-E, la nivelul cel mai înalt al competențelor medicale. Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru **calitatea și siguranța** actului medical și implicit a pacientului, precum și pentru acoperirea eventualelor prejudicii cauzate pacienților. Totodată, prezența unui număr de 173 de cadre didactice universitare, a medicilor rezidenți (1200), confirmă ținuta profesională, științifică de cercetare și pregătire, adăugând astfel un plus de valoare remarcabil, aspect care dă încredere și siguranță pacienților.

2. Analiza SWOT a spitalului (puncte tari, puncte slabe, oportunități, amenințări)

Puncte tari:	Puncte slabe:
<ul style="list-style-type: none">- Spital acreditat ANMCS;- Prezența cadrelor didactice universitare cu experiență și a medicilor rezidenți aduc un înalt grad de profesionalism;- Prezența UPU SMURD modernizat, care poate prelua peste 200 de pacienți în 24 ore, 7/7, asigurând investigarea, analizele și tratamentul de urgență, dispunând de dotări cu tehnică,	<ul style="list-style-type: none">- Structura organizatorică actuală a spitalului nu mai corespunde cu incidența și prevalența patologiei înregistrată în rândul populației în raport cu numărul de paturi alocate specialităților cu adresabilitate ridicată;- Vechimea spitalului, sistemul pavilionar și încadrarea a peste 50% din pavilioane în categoria monumentelor istorice nu îl fac atractiv în vederea investițiilor în lucrări de anvergură (RK consolidări) din cauza costurilor ridicate generate

<p>dispozitive și aparatură medicală de performanță și înaltă performanță (CT);</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profesionalismul și competența personalului medical; - Adresabilitate crescută în regiunea N-E, cu precizarea că trebuie reluat protocolul inițiat la nivelul DSP Iași, ce prevede țintit care este segmentul de pacienți ce îndeplinesc condițiile admisei în Spitalul "Sf. Spiridon"; - Dotarea cu tehnică, aparatură medicală și platou imagistic de performanță și înaltă performanță 2 CT-uri, RMN, Unitate Funcțională pentru Marele Ars; - Reușite medicale de succes, centru de prelevare organe, transplant de ficat și cornee; - Laboratoare interne de analize în spital acreditate RENAR, medicină nucleară și ambulator integrat; - Resursă umană înalt calificată cu o etică profesională recunoscută, o autodisciplină liber consimțită, rezistență la stres; - Contacte personale și oficiale cu lumea medicală mondială (congrese internaționale, conferințe, intervenții chirurgicale în echipă cu specialiști din întreaga lume); - Activitate de cercetare cu largi posibilități de dezvoltare de noi specialități (bancă de țesuturi, piele și celule Stem); - Desfășurarea de studii clinice în colaborare cu UMF, de impact științific, medical, dar și cu rezultate financiare pentru spital; - Percepție bună și imagine pozitivă în rândul opiniei publice. 	<p>de necesitatea păstrării statutului de monument istoric;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activitate slab reprezentată în zona medicinei de familie, fapt ce duce la supraaglomerarea unității de primire urgențe și a spitalului, uneori nejustificat cu internări evitabile; - Îmbătrânirea personalului medical, mediu, auxiliar și TESA; - Finanțarea actului medical de către CAS, după un algoritm de plată a serviciului medical în totalitatea lui care nu presupune evidențierea exactă a procedurilor și costurilor specifice; - Sistemul pavilionar a spitalului reprezintă un dezavantaj pentru actul medical. Construirea celor două pasarele supraterane care au unit două mari pavilioane, ATI, Cardiologie, IGH cu UPU, facilitează deplasarea a aproximativ 65% din pacienți și cadre medicale de la o clinică la alta. Sistemul pavilionar a permis însă, crearea unor circuite separate, Secțiile Medicală I, II și III, fiind constituite în secții Covid și suport Covid); - O anume rezistență la reconfigurarea structurii organizatorice și amplasării numărului de paturi, redimensionarea secțiilor clinice în funcție de indicele și rata de utilizare a paturilor; - Slaba comunicare între secțiile clinice-UPU sau comunicarea defectuoasă, duce la temporizarea nejustificată a intervenției asupra pacienților, timpi de așteptare mari cu efect direct asupra pacientului și implicat a calității actului medical.
Oportunități:	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> - Ofertarea de servicii medicale pentru pacienții din întreaga zonă de N-E din țară și chiar din străinătate (turism medical); - Dezvoltarea unor specialități cum ar fi cardiologia intervențională, înființarea chirurgiei cardiovasculare va necesita reconfigurarea structurii organizatorice a spitalului (repartizarea echilibrată a numărului de paturi în funcție de indicele și rata de utilizarea a acestora, adresabilitate și patologie); - Posibilitatea cooptării de specialiști pentru intervenții în echipe mixte în vederea abordării unei cazuistici complexe și de mare rafinament medical; - Colaborarea cu Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr.T.Popa” Iași; 	<ul style="list-style-type: none"> - În ultimii ani, deși au mai crescut fondurile alocate de către Ministerul Sănătății pentru tehnică și aparatură medicală, acestea nu s-au ridicat la nivelul necesarului și solicitărilor, având în vedere: gravitatea patologiei, numărul mare de urgențe majore din afara județului Iași. Gradul ridicat de competență profesională trebuie să presupună dotarea cu tehnică medicală pe măsură, dispozitive și aparatură medicală modernă și performantă; - Apariția și continuarea pandemiei constituie o reală amenințare ducând la imposibilitatea funcționării la parametrii și adresabilitatea specifică statutului de spital regional de urgență. În această perioadă activitatea spitalului s-a redus cu peste 50%, aspect care are consecințe negative

<ul style="list-style-type: none"> - Posibilitatea inițierii de Grant-uri pentru atragerea și utilizarea de fonduri europene în vederea îmbunătățirii infrastructurii și dotării spitalului cu dispozitive, tehnică și aparatură medicală. Spitalul aparține de drept și de fapt Primăriei Municipiului Iași și orice proiect de reabilitare, modernizare trebuie făcut prin intermediul proprietarului și în al doilea rând statutul de monument istoric diminuează interesul pentru astfel de construcții, a căror cost de restaurare și rigori din partea Administrației monumentelor, le fac neatractive pentru investitori. Acest aspect nu înseamnă că printr-o comunicare bună, prin prezentarea unor proiecte fezabile, Primăria Municipiului Iași, nu ar răspunde și nu s-ar implica acestei inițiative; - Implementarea parteneriatului public-privat în vederea dezvoltării actului medical și nu numai, constituie o oportunitate, dar întârzierea apariției unui act normativ clar în acest sens împiedică orice inițiativă; - Spitalul este în subordonarea și coordonarea MS, în proprietatea Primăriei Municipiului Iași, legiuitorul permite conform legii 95/2006 cu modificările și completările ulterioare, alocarea de fonduri și de la Consiliul Județean; - Amplasarea spitalului în zona centrală a municipiului care poate fi o oportunitate; - În contextul pandemiei, utilizarea tehnologiei informaționale și digitalizarea au permis o comunicare mult mai rapidă și luarea unor decizii imediate, atât la nivel medical cât și la nivel de coordonare. 	<p>asupra celorlalte patologii (patologia acută se cronicizează și patologia cronică se agravează);</p> <ul style="list-style-type: none"> - Migrația personalului medical mediu și înalt calificat, deși nivelul veniturilor salariale a crescut, cu excepția personalului auxiliar sanitar și TESA; - Retragerea din activitate, prin pensionare a personalului înalt calificat, cu experiență, produce un dezechilibru în calitatea actului medical; - Reducerea ofertei de competențe medicale pe piața muncii (anumite specialități deficitare- cardiologie, cardiologie intervențională, ORL, medicină de urgență, ATI); - Vechimea unor pavilioane și de aici toate impedimentele desfășurării unui act medical în siguranță deplină, calitativ și în beneficiul pacientului; - Apariția spitalelor private și a competiției nu ar trebui să fie o amenințare, din perspectiva unui spațiu hotelier modern și îmbietor, cu personal în mare parte din sistemul public. Ulterior, însă pacientul, dacă devine critic, este transferat către spitalul public; - Desele modificări legislative și inexistența unei legislații unitare, care să ofere posibilitatea luării deciziilor în timp util, având în vedere că este vorba de urgență și calitatea serviciilor medicale; - Stilul de viață, așa cum arată statisticile actuale, constituie un factor favorizant pentru apariția și cronicizarea unor patologii generate de: consumul exagerat de alcool și tutun, alimentația nesănătoasă, sedentarism.
---	--

3. Identificarea problemelor critice

În cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență “Sf.Spiridon” Iași se aplică strategia Ministerului Sănătății. Spitalul este o unitate sanitară cu paturi de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale de urgență (investigații, analize, tratament, cazare, igienă, prevenție, identificarea și combaterea infecțiilor nosocomiale) și răspunde prin reprezentanții săi legali de condițiile de cazare, igienă și de actul medical prestat.

În acest sens **se pot identifica trei categorii mari de probleme critice** care pot fi abordate și care impun aplicarea unei strategii manageriale și a unui plan menite să le amelioreze:

- 1) **Structura organizatorică actuală nu mai corespunde** patologiei, cazuisticii și adresabilității evidențiată de indicatorii statistici privind incidența bolilor și utilizarea eficientă a paturilor de spital;
- 2) Starea actuală a infrastructurii spitalului, o parte a acesteia fiind reprezentată de clădiri monumente istorice care necesită consolidări și RK permanente, reprezintă o altă problemă critică, la care se adaugă ritmul lent de dotare cu tehnică, dispozitive medicale, aparatură și instrumentar care nu răspunde complexității, gravității și adresabilității în creștere a patologiei;

- 3) Existența unor dezechilibre în desfășurarea actului medical, generate de **lipsa de personal** (migrație, pensionare fără posibilitate de a angaja alt personal).

4. Selecționarea unor probleme cu motivarea alegerii

Obiectivul central și major *este reconfigurarea atât a structurii organizatorice și reamplasării numărului de paturi, cât și a reorganizării și dotării spitalului (Tabel Nr. 2) prin:*

- A. O planificare riguroasă, periodică și coerentă a fiecărei acțiuni cu obiective pe termen scurt și mediu, cu termene de finalizare precise, cunoscute și avizate de către Consiliul de Administrație.
- B. Fiecare obiectiv va fi însoțit de o prevedere bugetară, un plan de investiții și dotări cu priorități, responsabili și calendar bine definit: definirea și îndeplinirea unor standarde de calitate bazate pe norme, reguli și proceduri, conforme cu statutul de spital acreditat ANMCS.

Motivarea alegerii: Analiza indicatorilor cantitativi, calitativi și de eficiență actuali ai spitalului **justifică** luarea deciziei de reorganizare a structurii organizatorice, a redimensionării echilibrate a numărului de paturi și secții, în strictul beneficiu al pacientului și a calității actului medical. Aceasta presupune reorganizarea și redimensionarea imediată a structurii organizatorice a spitalului, oferirea unui pachet de servicii medicale de calitate, implementarea unui plan strategic și managerial pe termen scurt și mediu, concomitent cu o dotare cu tehnică, dispozitive și aparatură medicală de ultimă generație.

5. Dezvoltarea proiectului de management pentru problemele prioritare identificate

a) Scopul proiectului de management

Creșterea indicelui și a ratei de utilizare a paturilor prin reconfigurarea structurii organizatorice și infrastructurii (RK, modernizare și dotare cu aparatură medicală) a Spitalului Clinic de Urgență "Sf. Spiridon" Iași, relocarea paturilor către secțiile clinice cu grad de utilizare ridicat din secțiile unde paturile nu sunt utilizate eficient (RUP sub 60%), cu scopul asigurării circuitului funcțional, eficientizării utilizării paturilor, a condițiilor hoteliere, a standardelor de calitate a serviciilor medicale, conforme cu realitatea datelor statistice din spital, a statutului de spital pavilionar, regional 1A în vederea îmbunătățirii indicatorilor specifici și creșterii calității și siguranței serviciilor medicale oferite pacienților din regiunea de N-E a României.

Scopul prezentului proiect, este într-o oarecare măsură o continuitate a strategiei aplicate în ultimii 14 ani, care în sinteză a reprezentat:

- ✓ Obținerea statutului de SPITAL ACREDITAT ANMCS;
- ✓ Înființarea unei secții de chirurgie vasculară;
- ✓ Amenajarea și darea în folosință a unei secții noi de Hematologie non oncologică cu 30 de paturi;
- ✓ Mansardarea, renovarea și dotarea cu un CT nou a laboratorului de radiologie;
- ✓ Relocarea, prin comasare a fostului Spital "Sfântul Ioan";
- ✓ Relocarea și modernizarea secției de Dermatologie, aflată la 7km distanță de spital;
- ✓ Modernizarea UPU, mărirea de trei ori a suprafeței utile, precum și dotarea la standarde cu dispozitive, tehnică și aparatură medicală de performanță și înaltă performanță (al doilea CT);
- ✓ Finalizarea, dotarea și punerea în funcțiune a noii clinici de Chirurgie plastică și arsuri;
- ✓ Obținerea standardului de calitate ISO 15189-RENAR pentru laboratoarele de analize medicale;
- ✓ Darea în folosință a compartimentului de cardiologie intervențională precum și a laboratorului de cardiologie intervențională cu două săli: coronarografie și pacing;
- ✓ Dotarea cu tehnică și aparatură medicală, în baza Planurilor anuale de achiziții, fundamentate, aprobate și avizate de Consiliul de Administrație al spitalului;

În acest context, voi dezvolta planul de management (*Obiective, Activități, Rezultate așteptate, Indicatori, legislație aplicabilă*) pentru problemele prioritare identificate, aferente următorilor 4 ani, așa cum reiese din Tabelul Nr.1 și Figura nr.1 *Grafic Gantt*.

TABEL NR.1 Obiective, activitățile planului de management (definire, resurse necesare, responsabilități), rezultate așteptate, indicatori, legislație

Nr. crt	Obiective specifice	Activități preconizate	Resurse necesare	Responsabilități	Termene	Rezultate așteptate	Indicatori	Monitorizarea și evaluarea în baza legislației aferente fiecărui obiectiv propus
A. RECONFIGURAREA STRUCTURII SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI								
1.	Parcurgerea etapelor necesare implementării planului de reorganizare a structurii Spitalului Clinic Județean de Urgență” Sf. Spiridon” Iași cu respectarea legislației în vigoare	<ul style="list-style-type: none"> • Prezentarea în Consiliul Medical • Aprobarea în Comitetul Director • Avizarea de Consiliul de Administrație • Transmiterea planului în vederea aprobării noii structuri organizatorice de către Ministerul Sănătății 	Umane, financiare 3 milioane lei (venituri proprii, buget MS, buget local)	Comitetul Director al Spitalului, Serviciul SPIAAM, Consiliul Medical	Trim IV 2021, Trim I,II, 2022	Noua structură organizatori că va conduce la atingerea indicatorilor calitativi și cantitativi ducând la creșterea calității actului medical și a siguranței pacienților	Indice de utilizare a paturilor, Rata de utilizare a paturilor, ICM, Durata medie de spitalizare, Rata operabilității	Direcția de Sănătate Publică, Consiliul de Administrație în conformitate cu (OMS 914/2006, OMS 921/2006, OMS 446/2017, Legea 185/2017, Legea 46/2003)
2.	Creșterea calității serviciilor medicale oferite pacienților prin utilizarea	<ul style="list-style-type: none"> • Relocarea numărului de paturi de spital în cadrul secțiilor clinice conform 	În baza solicitărilor formulate de către Șefii Secțiilor Clinice se va analiza posibilitatea de	Comitet Director, Șefi Secții clinice, SPIAAM, Consiliul medical;	Trim II, III, IV, 2022	Creșterea satisfacției pacienților, Act medical de înaltă ținută	<ul style="list-style-type: none"> • Indicele și rată de utilizare a paturilor mult mai bună; 	Managerul spitalului și Membrii Comitetului Director, Serviciul SPIAAM, Direcția de Sănătate Publică conform Legii 95/2006

Nr. crt	Obiective specifice	Activități preconizate	Resurse necesare	Responsabilități	Termene	Rezultate așteptate	Indicatori	Monitorizarea și evaluarea în baza legislației aferente fiecărui obiectiv propus
	optimă și eficientă a numărului de paturi de spital	<p>planului de reorganizare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creșterea numărului de spitalizări de zi și a consultațiilor din ambulatorul integrat • Redistribuirea resursei umane ca urmare a modificării structurii organizatorice • Relocarea după caz de dispozitive și aparatură medicală 	<p>angajare de personal medical în corespondență cu încadrarea în normativul de personal</p> <p>Bugetul alocat de Casa de Asigurări de Sănătate Iași ca urmare a negocierii contractului cadru pentru servicii medicale prestate și programele naționale de sănătate</p> <p>Bugetul Ministerului Sănătății alocat investițiilor și programelor naționale de sănătate, Serviciul de Management al Calității, Serviciul de Statistică din Spital, Serviciul RUNOS,</p>	<p>Serviciul de Management al Calității, Serviciul de Statistică din Spital, Serviciul RUNOS, Financiar, Achiziții Publice și Tehnic Administrativ</p>		<p>profesională pentru urgențele din regiunea de N-E a României</p> <p>Creșterea adresabilității serviciilor oferite de spital</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rata infecțiilor nosocomiale: prevenirea, identificare a, urmărirea și raportarea • Creșterea gradului de satisfacție a pacientului 	<p>cu modificările și completările ulterioare, OMS 914/2006, Legii 46/2003, OMS 1410/2016 OMS 1384/2010, OMS 1101/2016, OMS 1054/2019</p>

Nr. crt	Obiective specifice	Activități preconizate	Resurse necesare	Responsabilități	Termene	Rezultate așteptate	Indicatori	Monitorizarea și evaluarea în baza legislației aferente fiecărui obiectiv propus
			Financiar, Achiziții Publice și Tehnic Administrativ					
3.	Urmărirea respectării standardelor specifice unui spital de urgență și a statutului de Unitate Funcțională Regională de Urgență ca urmare a procesului de reorganizare	<ul style="list-style-type: none"> • Analiza periodică a indicatorilor cantitativi, calitativi de eficiență și eficacitate din Secțiile Clinice reorganizate • Realizarea și prezentarea stadiului de îndeplinire a obiectivelor în cadrul Consiliului de Administrație al spitalului și stabilirea măsurilor în consecință • Menținerea și ridicarea standardelor propuse cu 	Prevederi din bugetul de venituri și cheltuieli, sistem de monitorizare a indicatorilor din spital, Bugetul rezultat în urma negocierii contractului cadru cu CAS Iași, Ministerul Sănătății prin programele de investiții și cele naționale de sănătate, Serviciul de Management al Calității, Serviciul de Statistică din Spital, Serviciul RUNOS, Financiar, Achiziții Publice și Tehnic Administrativ	Comitet Director, Șefi secții clinice, SPIAAM, Consiliul medical; Serviciul de Management al Calității, Serviciul de Statistică din Spital, Serviciul RUNOS, Financiar, Achiziții Publice și Tehnic Administrativ	Trim IV 2021- Trim III 2025	Îndeplinirea indicatorilor stabiliți prin contractul de management Abordarea patologiei de urgență cu incidență în creștere	<ul style="list-style-type: none"> • Gradul de satisfacție al pacienților • Nivelul de execuție bugetară • ICM • Rata de utilizare a paturilor 	Direcția de Sănătate Publică , Managerul spitalului, Membrii Comitetului Director, Consiliul de Administrație pe baza OMS 1384/2010, OMS 1054/2019, Legii 185/2017, OMS 1043/2016, HG 696/2021

Nr. crt	Obiective specifice	Activități preconizate	Resurse necesare	Responsabilități	Termene	Rezultate așteptate	Indicatori	Monitorizarea și evaluarea în baza legislației aferente fiecărui obiectiv propus
		scopul creșterii calității actului medical și a siguranței pacientului.						
4.	Demersuri urgente în vederea modificării Ordinului M.S. nr 323 / 07.03.2013 în sensul aprobării clasificării Spitalului "Sfântul Spiridon" în categoria I	<ul style="list-style-type: none"> • Întocmirea unei note de fundamentare avizată de CA • Transmiterea notei către MS • Realizarea de lobby la nivelul autorităților centrale în vederea reclasificării 	Resurse umane, resurse informaționale	Manager, Comitetul Director, Consiliul de Administrație	Trim IV 2021- Trim I, II, 2022	Reclasificarea spitalului și creșterea tarifului pe caz ponderat	Tarif pe caz ponderat (TCP)	Direcția de Sănătate Publică, Manager, Consiliul de Administrație în conformitate cu OMS 323/2013, OMS 1408/2010
B. REALIZAREA DE INVESTIȚII ÎN CONSOLIDĂRI ȘI RK								
1.	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidarea pavilioanelor spitalului cu scopul creșterii calității serviciilor și gradului de siguranță 	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidarea și reabilitarea Pav B (Clinicile Oftalmologie, Cardiologie, Maxilo-Faciale) • Înaintarea fundamentărilor 	80 milioane lei prin solicitare finanțare Consiliul Local al Primăriei Municipiului Iași (proprietarul clădirii), Ministerul Sănătății – Bugetul	Comitet Director, Serviciul Financiar, Achiziții Publice, Tehnic Administrativ, Juridic,	Trim IV 2021- Trim III, 2025	Îmbunătățirea structurii de rezistență a clădirilor în beneficiul desfășurării în siguranță	Numărul de pavilioane cu destinație medicală consolidate Procentul consolidărilor	Managerul și membrii Comitet Director, Direcția de Sănătate Publică, Dirigințele de șantier al spitalului, conform Legii 98/2016, Legii 422/2001, Legii 500/2002, OMS

Nr. crt	Obiective specifice	Activități preconizate	Resurse necesare	Responsabilități	Termene	Rezultate așteptate	Indicatori	Monitorizarea și evaluarea în baza legislației aferente fiecărui obiectiv propus
	pentru pacienții din regiunea de N-E conform notei de fundamentare din ianuarie 2021 și a expertizei tehnice existente în spital din 2018	<p>către autoritățile locale (PMI și MS) în vederea obținerii fondurilor necesare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesarea de fonduri europene cu destinația consolidării monumentelor istorice • Inițierea procedurilor de achiziție publică de lucrări • Încheierea contractului și derularea lucrărilor • Urmărirea derulării contractului de lucrări 	de Stat, Fonduri europene	Consiliul Medical, Serviciul de Management al Calității		a actului medical precum și modernizare a secțiilor clinice conform standardelor de calitate specifice unui spital de regional	în total buget de investiții Gradul de satisfacție al pacienților	1043/2016, OMS 446/2017, Legii 185/2017
2.	• Realizarea de RK și modernizări la pavilioanele	• Construcția următoarelor obiective: rezervor de apă	20 milioane lei prin solicitare finanțare Consiliul Local al Primăriei	Comitet Director, Serviciul Financiar,	Trim IV 2021- Trim III, 2025	Îmbunătățir ea structurii de rezistență a	Numărul de pavilioane cu destinație medicală	Direcția de Sănătate Publică, Managerul și membrii Comitetului Director, Dirigintele de

Nr. crt	Obiective specifice	Activități preconizate	Resurse necesare	Responsabilități	Termene	Rezultate așteptate	Indicatori	Monitorizarea și evaluarea în baza legislației aferente fiecărui obiectiv propus
	spitalului respectând condițiile impuse de legislația monumentelor istorice, conform notei de fundamentare din ianuarie 2021	potabilă, stație de ape uzate, realizarea centurii de echipotențialitate , două pasarele de legătură supraterană, care să unească pavilioanele Medicală 2 și 3 cu clinica ORL și implicat cu UPU și ATI <ul style="list-style-type: none"> Modernizarea instalațiilor de stocare și vaporizare a O2 medical, a instalației fluide medicale în clinicile spitalului, instalației electrice, a ambulatorului integrat, sistemului de 	Municipiului Iași (proprietarul clădirii), Ministerul Sănătății – Bugetul de Stat, Proiecte finanțate din Fonduri Europene	Achiziții Publice, Tehnic Administrativ, Juridic, Consiliul Medical, Serviciul de Management al Calității		clădirilor în beneficiul desfășurării în siguranță a actului medical precum și modernizare a secțiilor clinice conform standardelor de calitate specifice unui spital de regional	reparate capital și modernizate Procentul RK și modernizări în total buget de investiții Gradul de satisfacție al pacienților	șantier al spitalului, conform Legii 98/2016, Legii 422/2001, Legii 500/2002, OMS 1043/2016, OMS 446/2017, Legii 185/2017

Nr. crt	Obiective specifice	Activități preconizate	Resurse necesare	Responsabilități	Termene	Rezultate așteptate	Indicatori	Monitorizarea și evaluarea în baza legislației aferente fiecărui obiectiv propus
		<p>desfumare Secția UPU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Înaintarea fundamentărilor către autoritățile locale (PMI și MS) și obținerea fondurilor necesare • Inițierea procedurilor de achiziție publică • Încheierea contractului și derularea lucrărilor • Urmărirea derulării contractului 						
C. INIȚIEREA ȘI REALIZAREA DE INVESTIȚII ÎN DISPOZITIVE TEHNICĂ ȘI APARATURĂ MEDICALĂ								
1.	Achiziția pe toată perioada proiectului de management de dispozitive, tehnică și aparatură	<ul style="list-style-type: none"> • Punerea în funcțiune a următoarelor echipamente medicale de înaltă performanță: 2 CT 64/128, 3 	85 milioane lei prin solicitare finanțare, Ministerul Sănătății și venituri proprii	Comitet Director, Serviciul Financiar, Achiziții Publice, Tehnic Administrativ,	Trim IV 2021 - Trim III, 2025	Creșterea calității actului medical și a satisfacției pacientului, reducerea	Numărul de dispozitive, tehnică și aparatură medicală achiziționate	Managerul și membrii Comitetului Director conform Legii 98/2016, Legii 422/2001, Legii 500/2002, OMS 1043/2016, OMS

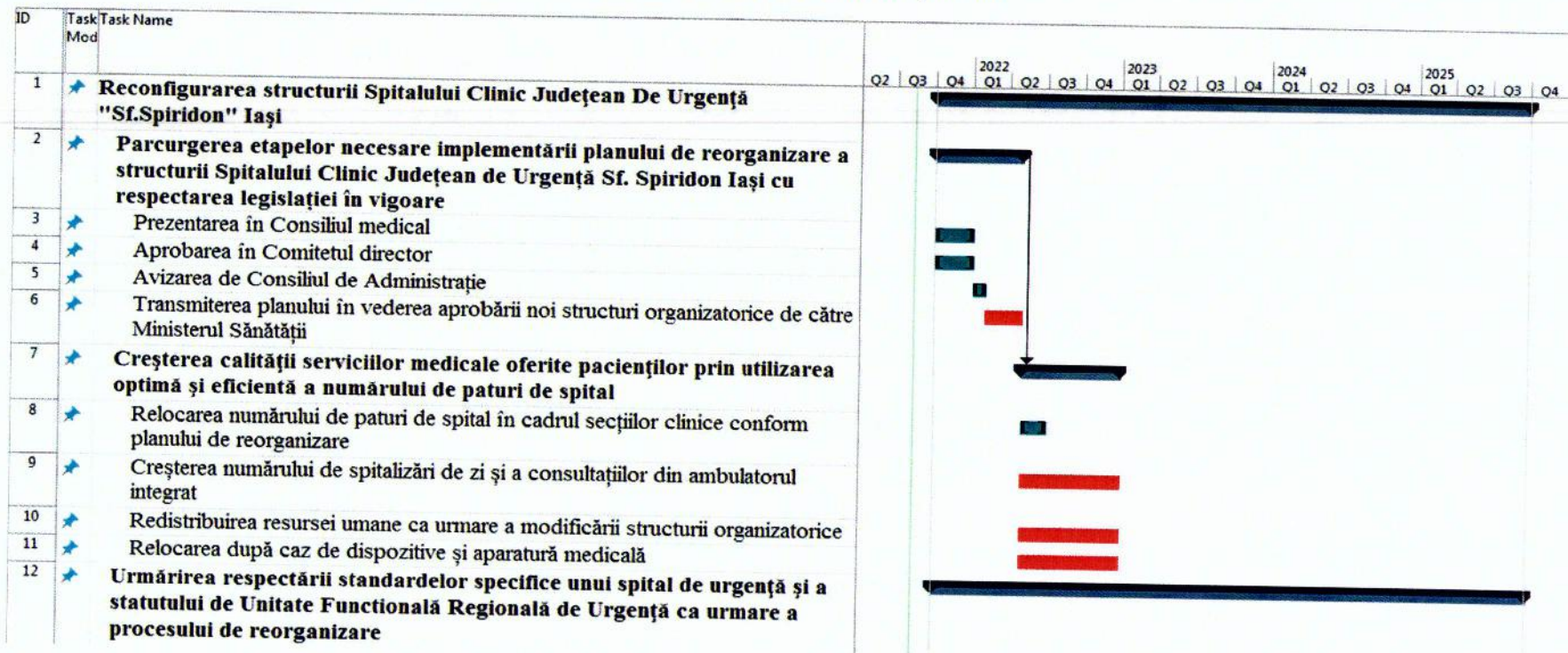
Nr. crt	Obiective specifice	Activități preconizate	Resurse necesare	Responsabilități	Termene	Rezultate așteptate	Indicatori	Monitorizarea și evaluarea în baza legislației aferente fiecărui obiectiv propus
	<p>medicală pentru asigurarea condițiilor de explorare și intervenție la pacienți</p>	<p>aparate de grafie și scopie direct digital, 1 angiograf monoplan tip cardiac</p> <ul style="list-style-type: none"> • Achiziționarea altor dispozitive medicale conform Planurilor anuale de achiziții • Obținerea finanțării și a filei de buget aferente cheltuielilor de natura investițiilor pentru aparatură și dispozitive medicale • Inițierea procedurilor și încheierea de acorduri cadru • Urmărirea derulării contractului, recepționarea și punerea în funcțiune 		<p>Juridic, Consiliul Medical, Serviciul de Management al Calității</p>		<p>duratei de spitalizare, recuperarea pacienților. Creșterea raportului cost-eficiență Diagnostică rea rapidă a pacienților Efectuarea de manevre medicale și chirurgicale de performanță ridicată (cardiologie intervențională, chirurgie cardio-vasculară, bancă de țesuturi, celule, piele și os)</p>	<p>Rata mortalității Gradul de satisfacție a pacienților Durata de spitalizare Perioada de recuperare Raportul cost-eficiență Concordanța diagnosticului la internare cu diagnosticul la externare Acuratețea și precizia manevrelor medicale, creșterea siguranței și satisfacției pacienților;</p>	<p>446/2017, Legii 185/2017</p>

Tabel nr. 2. Reorganizarea structurii Spitalului "Sfântul Spiridon"

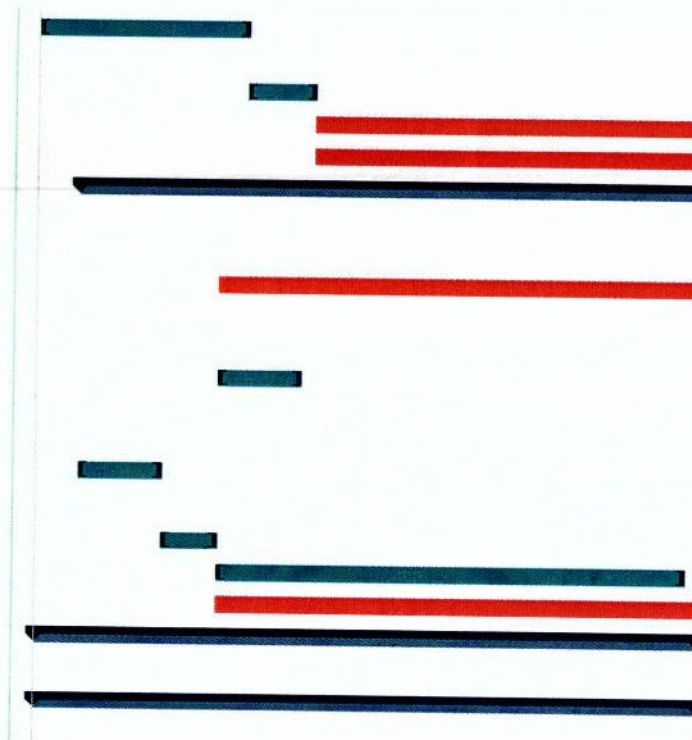
STRUCTURA ORGANIZATORICĂ ACTUALĂ		PROPUNERE RECONFIGURARE STRUCTURĂ ORGANIZATORICĂ	
<u>Secția clinică / compartimentul din structură</u>	<u>număr de paturi</u>	<u>Secția clinică / compartimentul din structură</u>	<u>număr de paturi</u>
Secția clinică cardiologie din care :	75	Secția clinică cardiologie din care :	75
compartiment terapie intensivă coronarieni	15	USTACC	10
compartiment cardiologie intervențională	15	compartiment cardiologie intervențională	20
Secția clinică chirurgie generală I din care :	75	Secția clinică chirurgie generală A din care :	75
compartiment chirurgie toracică	5	compartiment chirurgie toracică	5
Secția clinică chirurgie generală II din care :	50	Secția clinică chirurgie generală B din care :	75
compartiment chirurgie laparoscopică	15	compartiment chirurgie laparoscopică	15
Secția clinică chirurgie generală III din care :	75	Secția clinică chirurgie generală C din care :	75
compartiment neurochirurgie	5	compartiment neurochirurgie	3
compartiment chirurgie laparoscopică	10	compartiment chirurgie laparoscopică	10
Secția clinică chirurgie generală IV	50		
Secția clinică chirurgie generală V	25	Secția clinică chirurgie generală V : paturi suspendate temporar	25
Secția clinică chirurgie vasculară	25	Secția clinică chirurgie cardiovasculară din care: terapie intensivă	55 5
Secția clinică chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă din care :	35	Secția clinică chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă din care :	40
compartiment arși	15	compartiment arși	15
Secția clinică medicină internă I	50	Secția clinică medicină internă I	0
Secția clinică medicină internă II din care :	65	Secția clinică medicină internă II din care :	75
compartiment neurologie	10	compartiment neurologie	10
Secția clinică medicină internă III	50	Secția clinică medicină internă III din care: terapie intensivă acută	75 5
Secția clinică gastroenterologie I din care :	63	Secția clinică gastroenterologie I din care :	70

terapie acută	5		terapie acută	5	
Secția clinică gastroenterologie II		62	Secția clinică gastroenterologie II		70
Secția clinică ortopedie și traumatologie		60	Secția clinică ortopedie și traumatologie		70
Secția clinică oftalmologie din care :		45	Secția clinică oftalmologie din care :		45
compartiment A.T.I.	5		compartiment A.T.I.	5	
compartiment pentru copii	5		compartiment pentru copii	5	
Secția clinică O.R.L. din care :		70	Secția clinică O.R.L. din care :		50
compartiment A.T.I.	5		compartiment A.T.I.	5	
Secția clinică dermatovenerologie		40	Secția clinică dermatovenerologie din care:		55
			compartiment de alergologie și imunologie clinică	15	
Secția clinică chirurgie orală și maxilo-facială din care :		60	Secția clinică chirurgie orală și maxilo-facială din care :		63
compartiment A.T.I.	5		compartiment A.T.I.	5	
Secția clinică endocrinologie din care:		43	Secția clinică endocrinologie din care :		45
pentru copii	3		pentru copii	5	
Secția clinică diabet zaharat, nutriție și boli metabolice din care:		40	Secția clinică diabet zaharat, nutriție și boli metabolice din care:		40
terapie acută	5		terapie acută	5	
Secția clinică hematologie		30	Secția clinică hematologie		35
Secția clinică imunologie și alergologie		25	Secția clinică imunologie și alergologie 25 paturi		0
Secția clinică A.T.I. din care :		40	Secția clinică A.T.I. din care :		40
Compartiment de toxicologie	5		Compartiment de toxicologie	5	
ATI CCPR	2		ATI CCPR	2	
ATI Arși	5		ATI Arși	5	
Spitalizare de zi		25	Spitalizare de zi		25
Unitatea Primire Urgente (UPU)-SMURD cu pct. de lucru în:	10		Unitatea Primire Urgente (UPU) - SMURD cu pct. de lucru în:	10	
Tg. Frumos			Tg. Frumos		
Cabinet medicină dentară de urgență			Cabinet medicină dentară de urgență		
TOTAL :		1153	TOTAL :		1153

Figura 1. GRAFIC GANTT- Îmbunătățirea structurii, infrastructurii și organizării spitalului



24	★	Accesarea de fonduri europene cu destinația consolidării monumentelor istorice
25	★	Inițierea procedurilor de achiziție publică de lucrări
26	★	Incheierea contractului și derularea lucrărilor
27	★	Urmărirea derulării contractului de lucrari
28	★	Realizarea de RK și modernizări la pavilioanele spitalului respectând condițiile impuse de legislația monumentelor istorice, conform notei de fundamentare din ianuarie 2021
29	★	Construcția următoarelor obiective: unui rezervor de apa potabilă, unei stații de ape uzate, realizarea centurii de echipotențialitate, 2 pasarele de legatura între ORL si Medicale si UPU
30	★	Modernizarea instalațiilor de stocare și vaporizarea O2 medical, a instalației fluide medicale în clinicile spitalui, instalației electrice, a ambulatorului integrat, sistemului de desfumare Secția UPU
31	★	Inaintarea fundamentărilor către autoritățile locale (PMI și MS) în vederea obținerii fondurilor necesare
32	★	Inițierea procedurilor de achiziție publică de lucrări
33	★	Incheierea contractului și derularea lucrărilor
34	★	Urmărirea derulării contractului de lucrari
35	★	Inițierea și realizarea de investiții în dispozitive tehnică și aparatură medicală
36	★	Achiziția de dispozitive, tehnică și aparatură medicală pentru asigurarea condițiilor de explorare și intervenție la pacienți



ID	Task/Mod	Task Name	2022			2023			2024			2025					
			Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
37	★	Punerea in functiune a următoarelor echipamente medicale de inalta performantă: 2 CT 64/128, 3 aparate de grafie și scopie direct digital, 1 angiograf monoplan															
38	★	Achizionarea altor dispozitive medicale conform Planurilor anuale de achiziție aprobate de CA															
39	🔍	Obținerea finanțării și a filei de buget aferente cheltuielilor de natura investițiilor pentru aparatura și dispozitive medicale															
40	★	Obținerea finanțării și a filei de buget aferente cheltuielilor de natura investițiilor pentru aparatura și dispozitive medicale 1															
41	★	Obținerea finanțării și a filei de buget aferente cheltuielilor de natura investițiilor pentru aparatura și dispozitive medicale 2															
42	★	Obținerea finanțării și a filei de buget aferente cheltuielilor de natura investițiilor pentru aparatura și dispozitive medicale 3															
43	★	Obținerea finanțării și a filei de buget aferente cheltuielilor de natura investițiilor pentru aparatura și dispozitive medicale 4															
44	🔍	Initierea procedurilor și incheierea de acorduri cadru															
45	★	Initierea procedurilor și incheierea de acorduri cadru 1															
46	★	Initierea procedurilor și incheierea de acorduri cadru 2															
47	★	Initierea procedurilor și incheierea de acorduri cadru 3															
48	★	Initierea procedurilor și incheierea de acorduri cadru 4															
49	★	Urmărirea derulării contractului, recepționarea și punerea în funcțiune															

