

SPITALUL MUNICIPAL VATRA DORNEI

PROIECT DE MANAGEMENT

Spitalul Municipal VATRA DORNEI

***SIGURANTA SI SATISFACTIA
PACIENTULUI***

SEPTEMBRIE 2021

Economist STAN IOAN VALENTIN

CUPRINS:

Nr. crt.	Conținut	Fila
1	DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI	2
	1.1. Prezentarea Spitalului Municipal Vatra Dornei	2
	1.2. Misiunea si viziunea	4
	1.3. Caracteristicile relevante ale populației deservite	6
	1.4. Structura spitalului	6
	1.5. Resurse umane	7
	1.6. Situația financiară- structura buget 2016	8
2	ANALIZA SWOT A SPITALULUI	10
3	IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE	12
4	SELECTIONAREA UNEI/UNOR PROBLEME PRIORITARE , CU MOTIVAREA ALEGERII FACUTE	12
5	DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA	13
	a) Scop	13
	b) Obiective	13
	c) Activități	14
	- Grafic Gantt	18
	d) Rezultate asteptate	19
	e) Indicatori – evaluare , monitorizare	19
	f) Legislatie relevanta	20

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

În România, ca în majoritatea țărilor aflate în tranziție, obiectivele strategice pentru schimbările din sistemul de sănătate, aflat la rândul său în mediul dinamic al reformei, vizează cu precădere îmbunătățirea eficienței și creșterea capacității furnizorilor de servicii de sănătate de a răspunde așteptărilor populației , asigurarea calitatii in serviciile medicale , securitatea si satisfactia pacientilor in realizarea actului medical .

1.1.PREZENTAREA SPITALULUI MUNICIPAL VATRA DORNEI

Spitalul Municipal Vatra Dornei , este o unitate sanitară cu paturi , de utilitate publică , cu personalitate juridică care asigură permanent asistenta medicala preventiva , curativa pentru pacientii internati si celor prezentati in ambulatoriu de specialitate si functioneaza in baza Legii 95/1996 privind reforma in domeniul sanatatii , cu modificarile si completarile ulterioare .

Spitalul Municipal Vatra Dornei asigura servicii pentru o populatie de 42.040 locuitori (conform recensamant 2011) , fata de 47.805 la 18.03.2001 inregistrandu-se o scadere de 5.765

persoane – 12,06% , în mod direct pentru pacienții municipiului Vatra Dornei (14.429 populație stabilă) și preia cazurile comunelor din Bazinul Dornelor și împrejurimi , în număr de 10 : Dorna Arini , Panaci , Saru Dornei , Iacobeni , Ciocănești , Carlibaba , Dorna Candreni , Cosna , Poiana Stampei , Crucea cat și din orașul Brosteni (în total 27.611 populație stabilă) . Pe lângă aceștia mai sunt și turiștii veniți în stațiune sau aflați în tranzit , care depășesc cifra de 100.000 turiști/an .

În baza prevederilor OMS nr.502/2011 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență , Spitalul Municipal Vatra Dornei este unitate sanitară de categoria IV , cu 183 de paturi pentru spitalizare continuă , 25 de paturi pentru internări de zi și 10 paturi pentru însoțitori .

În trimestrul IV 2015 s-a desfășurat procesul de evaluare a Spitalului Municipal Vatra Dornei pentru acreditare , activitatea de evaluare fiind făcută de reprezentanții Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate – evaluatori independenți , care au evaluat și stabilit nivelul de conformitate al spitalului la standardele de acreditare elaborate de Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate .

Ca urmare a evaluării efectuate , prin Ordinul 368/14.07.2016 Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate încadrează Spitalul Municipal Vatra Dornei în categoria „ NIVEL ACREDITAT „ .

În prezent spitalul este în etapa a 2-a de evaluare/reevaluare a acreditării vizită de evaluare în spital amănându-se de mai multe ori datorită crizei provocată de coronavirusul SARS-CoV 2 , fiind programată pentru luna aprilie 2022.

Spitalul Municipal Vatra Dornei se situează la o distanță de 47 KM de Spitalul Municipal Câmpulung Moldovenesc , 110 KM de Spitalul Județean Suceava , 87 KM de Spitalul Județean Bistrița , 230 KM de spitalele clinice și universitare din Iași , 175 KM de cele din Târgu Mureș și 200 de cele din Cluj , fiind oarecum izolat în zona de munte a județului și acoperind cea mai mare suprafață din teritoriul județului Suceava (cu excepția Spitalului Județean Suceava care preia cazuri din tot județul și de la toate spitalele din județ) , asigurând servicii medicale pe o rază ce se apropie sau depășește 50 Km : Cotârgăsi - granița cu județul Neamț 60 KM , Pasul Tihuta – granița cu județul Bistrița-Năsăud 40 KM , Pasul Prislop – granița cu județul Maramureș 71 KM .

Harta județului Suceava cu localitățile din Bazinul Dornelor pentru care sunt asigurate servicii medicale de către Spitalul Municipal Vatra Dornei (sursa : www.comune.ro) :



Spitalul Municipal Vatra Dornei are o structura de tip pavilionar , activitatea desfasurandu-se in prezent in 4 locatii diferite :

1. Pavilionul central , situat pe str. Mihai Eminescu , nr.12 – cladire construita in 1902 cu destinatie de Hotel , functionand ca Spital propriuzis sub denumirea de Spitalul raional Vatra Dornei din ianuarie 1952 , la aceeasi adresa aflandu-se si cladirile administrative : cladire birouri si laborator analize medicale , cladire spalatorie si prosectura , cladire magazie si arhiva , magazie lemne , cat si Biserica spitalului ;
2. Sectia de Obstretica – Ginecologie (Maternitatea) , cladire situata pe str. Mihai Eminescu , nr.1 – care a functionat prima data ca Spital in 1941 ;
3. Sectia de Boli Infectioase , cladire situata pe str. Podul Verde cu Sectie de Boli Contagioase infiintata inainte de 1941 , care este proprietatea Arhiescopiei Sucevei si Radautiului si care este data cu titlu gratuit in folosinta spitalului din 2015 pe o perioada de 10 ani ;
4. Dispensarul TBC , unde functioneaza din 2016 si Ambulatoriul de Pneumologie , toate cladiri foarte vechi , care nu corespund din punct de vedere a suprafetei alocate / pat de spital .

In prezent sunt numeroase cazuri care impun transferuri către clinici de specialitate din Iasi , Targu Mures , Cluj sau Spitalul Judetean Suceava , fapt datorat partial lipsei de dotari cu echipamente / aparatura performanta sau numarului insuficient de medici specialisti – in special medic specialist ATI - de mai mult timp , medic radiolog , medic de urgenta dar si pe alte sectii , caz în care se colaborează cu Serviciul de Ambulanță Județean Suceava pentru transportul asistat medical de mare necesitate si cu SMURD catre alte spitale .

Spitalul asigura de asemenea sprijin pentru actiunile de prevenire și promovare a sănătății prin programe coordonate de Directia de Sanatate Publica Suceava .

În paralel asigura și baza clinică pentru pregătirea medicilor rezidenți repartizați și a elevilor școlilor postliceale sanitare din Municipiul Vatra Dornei.

În conformitate cu Legea nr. 95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare și în baza Hotărârii Consiliului Local a Municipiului Vatra Dornei nr. 59 din 28.06.2010, coordonarea Spitalului Municipal Vatra Dornei a fost transferata la autoritățile publice locale .

1.2. MISIUNEA SI VIZIUNEA

MISIUNEA

In stabilirea misiunii pornim de la contextul European, unde strategia Sănătatea 2020 are două obiective interconectate:

- ✦ îmbunătățirea sănătății pentru toți și reducerea inechităților din sănătate;
- ✦ îmbunătățirea leadershipului și guvernării participative pentru sănătate.

În afară de aceste două obiective, cadrul de politici Sănătatea 2020 este bazat pe patru arii prioritare pentru acțiuni politice, interconectate, interdependente și care se sprijină reciproc:

- ✦ investiție în sănătate printr-o abordare care vizează durata întregii vieți și auto-afirmarea oamenilor;
- ✦ abordarea principalelor provocări cu privire la sănătate din diferite tari, din domeniul bolilor netransmisibile și transmisibile;
- ✦ consolidarea sistemelor de sănătate centrate pe persoană, capacitatea sănătății publice și a pregătirii în situații de urgență, supravegherii și răspunsului;
- ✦ crearea de comunități reziliente și de medii de sprijin.

Sănătatea 2020 a fost sprijinită de dezvoltarea Planului European de Acțiune pentru Consolidarea Capacității și Serviciilor de Sănătate Publică, aprobat la rândul său de Comitetul Regional OMS pentru Europa, în 2012, ca pilon cheie în implementarea strategiei Sănătatea 2020. Planul de acțiune se concentrează pe îmbunătățirea serviciilor de sănătate publică și a infrastructurii, inclusiv a aspectelor de sănătate publică ce țin de serviciile medicale. Planul de acțiune propune un set de 10 operațiuni orizontale esențiale de sănătate

publică, care să devină baza unificatoare și orientativă pentru autoritățile europene din domeniul sănătății, în vederea monitorizării, evaluării și stabilirii de priorități, strategii și acțiuni pentru reforme și pentru îmbunătățirea sănătății publice. Pentru a obține rezultate mai bune în domeniul sănătății, sunt necesare consolidarea substanțială a funcțiilor și capacității sănătății publice, investiții în structurile instituționale de sănătate publică, depunerea unor eforturi pentru consolidarea protecției sănătății, promovarea sănătății și prevenirea bolilor.

Strategia Europa 2020 servește ca punct de pornire în definirea politicilor naționale și regionale menite să preia și să răspundă provocărilor cu care România se confruntă pentru o integrare unitară în cadrul economic al Uniunii Europene.

Politicile de dezvoltare a serviciilor de sănătate în România precum și direcțiile de dezvoltare ce trebuie urmate, sunt asigurate de către Strategia Națională de Sănătate 2014-2020, acestea fiind determinate de nevoia asigurării accesului echitabil a populației la aceste servicii care să fie cât mai aplicabile la nevoile și resursele individului și al comunității din care acesta face parte. Potrivit viziunii stabilite prin această strategie perioada 2014-2020 se urmărește ca România să devină „o națiune cu oameni sănătoși și productivi prin accesul la servicii preventive, de urgență, curative și reabilitare de calitate, în condițiile utilizării eficiente și eficiente a resurselor disponibile și a promovării unor standarde cât mai înalte și a bunelor practici”. În mod concret, din cauza faptului constatat că actualmente mare parte din serviciile de sănătate se acordă direct în spital, ambulatoriul trebuie să dețină o pondere mult mai importantă în oferirea de servicii medicale de specialitate și să constituie un filtru eficient în reducerea spitalizărilor evitabile, asigurându-se astfel o mai mare acoperire a serviciilor de sănătate și mai ales de prevenție.

Asigurarea accesului la serviciile de sănătate este piatra de temelie a unui răspuns de sănătate de succes. Am văzut deja că spitalele se împart în secțiuni Covid și non-Covid. A existat o reamenajare mult inovatoare, dar, așa cum am văzut, este sever constrânsă de o infrastructură fizică care nu corespunde nevoilor nou identificate. Facilitatea are mai multe caracteristici care vor permite sistemului de sănătate să se adapteze la cerințele de îngrijire a sănătății în schimbare. Infrastructura trebuie să integreze spitalul, ca centru pentru îngrijirea acută și internată, în sistemul mai larg de îngrijire a sănătății și ar trebui să faciliteze cele șapte domenii ale calității - experiența pacientului, eficacitate, eficiență, actualitate, siguranță, echitate și durabilitate.

Infrastructura include mediul construit și elemente de sprijin: echipamente, acces, tehnologia informației (IT), sisteme și procese, inițiative de sustenabilitate și personal. În ansamblu, aceste fațete întregite ar trebui să permită pacienților să se deplaseze fără probleme, cu intimitatea și demnitatea menținute în permanență, de la trimiterea inițială prin spitale locale la centrele terțiare de specialitate și externarea la îngrijirea adecvată (acasă, casă de îngrijire sau spital comunitar cu îngrijire intermediară), indiferent de vârstă, tulburarea sau circumstanțele sociale ale pacientului.

Infrastructura este un pilon cheie care susține obiectivul fundamental de promovare a unor standarde îmbunătățite de îngrijire și bunăstare pentru toți pacienții, împreună cu o bună experiență a sistemului de sănătate.

În acest context misiunea Spitalului Municipal Vatra Dornei este aceea de a îmbunătăți sănătatea comunității din arealul pe care-l deservește și de a facilita accesul la servicii preventive, de urgență, curative și reabilitare de calitate, în condițiile utilizării eficiente și eficiente a resurselor disponibile și a promovării unor standarde cât mai înalte și a bunelor practici”.

Spitalul Municipal Vatra Dornei în colaborare cu entitățile medicale de prestigiu din țară, caută soluții concrete pentru educarea continuă a personalului medical, precum și asigurarea unui mediu optim pentru desfășurarea în bune condiții a actului medical din punctul de vedere al prevenției, diagnosticării și tratamentului.

De asemenea se urmărește:

- garantarea calitatii si sigurantei actului medical
- asigurarea accesibilitatii la servicii
- respectarea dreptului la libera alegere si a egalitatii de sanse
- aprecierea competentelor profesionale si incurajarea dezvoltarii lor

-transparența decizională

VIZIUNEA

Viziunea conducerii Spitalului Municipal Vatra Dornei este de a construi imaginea unui unități medicale de prestigiu, reprezentativă și atractivă pentru zona deservită - Bazinul Dornelor pentru a avea o comunitate de oameni sănătoși și productivi .

În paralel, sistemul de sănătate și personalul trebuie să sprijine promovarea eficientă a sănătății, prevenirea și îngrijirea personală a întregii populații.

1.3.CARACTERISTICILE RELEVANTE ALE POPULAȚIEI DESERVITE

Principalele particularități prezente, sunt determinate de:

- populația arondată Spitalului Municipal Vatra Dornei , este preponderent rurală, cu un nivel redus de educație sanitară și îmbătrânita ;
- clima cu temperaturi scăzute o perioadă de 5 - 6 luni din an și umiditate crescută;
- un nivel scăzut al veniturilor populației din această zonă , venitul mediu salarial net având unul din cele mai scăzute niveluri din țară ;
- lipsa locurilor de muncă și rata ridicată a somajului ;
- populația este răspândită pe o suprafață teritorială mare , la distanță mare față de Vatra Dornei și de centrele mari de asistență și servicii medicale : Iași , Cluj , Targu Mureș ceea ce presupune costuri suplimentare pentru a beneficia de servicii medicale.

Astfel la nivelul anului 2020 din 3369 pacienți tratați / externati din internarea continuă , 1241 pacienți sunt din municipiul Vatra Dornei , adică 36,8% , 1876 pacienți sunt din comunele arondate , adică 55,7% și 252 pacienți din alte județe , aflați în stațiune sau tranzit , adică 7,5% . Din pacienții internați pe spitalizare de zi dintr-un total de 4376 de pacienți , 1844 sunt din municipiul Vatra Dornei , adică 42,1% , 2532 sunt din comunele arondate , adică 57,9% .

NUMARUL BOLNAVILOR EXTERNATI PE CATEGORII DE VARSTA – evolutie 2018-2020

VARSTA/ PERIOADA	< 1 AN	2-4	5-14	15- 24	25- 34	35- 44	45- 54	55- 64	65- 74	75- 84	>85	Total
2018	216	221	243	311	392	464	754	973	1159	1096	297	6126
2019	185	185	232	343	398	398	677	949	1247	1175	331	6165
2020	130	130	121	175	229	249	364	493	738	521	172	3369

1.4.STRUCTURA SPITALULUI

Ultima structură organizatorică a Spitalului Municipal Vatra Dornei a fost aprobată prin Hotărârea Consiliului Local nr. 91 din 24.06.2021 .

Spitalul are o structură de tip pavilionar formată din 7 corpuri și își desfășoară activitatea în prezent în 4 secții și 6 compartimente , laboratoare și 6 cabinete de ambulatoriu , totalizând un număr de 183 paturi pentru spitalizare continuă și 25 de paturi pentru spitalizare de zi organizate în următoarea structură clinică :

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI

SECTIE /COMPARTIMENT	NR.PATURI SPITALIZARE CONTINUA	NR.PATURI SPITALIZARE DE ZI
Sectia Medicina Interna , Din care	75	3
- Compartiment Neurologie	15	
Sectia Chirurgie Generala Din care	30	6
- Compartiment ATI	5	

- Compartiment ORL	5	
- Compartiment Ortopedie si Traumatologie	4	
Sectia Obstretica Ginecologie	30	4
Din care		
- Neonatologie	5	
Compartiment Pediatrie	18	4
Sectia Boli Infectioase	30	3
COMPARTIMENT PRIMIRI URGENTE		5

Pe langa sectiile clinice , spitalul mai are in structura 10 paturi destinate insotitorilor si :

- LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE
- LABORATOR DE BIOLOGIE MOLECULARA si TESTARE PCR
- LABORATOR RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA
- LABORATOR DE RECUPERARE , MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE*****
- FARMACIE CU CIRCUIT INCHIS
- COMPARTIMENT DE PREVENIRE SI CONTROL AL INFECTIILOR NAZOCOMINALE
- COMPARTIMENT PROSECTURA
- BIROU DE EVALUARE SI INFORMATICA MEDICALA
- CABINET PLANIFICARE FAMILIALA
- CABINET DIABET ZAHARAT , NUTRITIE SI BOLI METABOLICE *****
- DISPENSAR TBC organizat in : Cabinet consultatii , cabinet TSS , bacterologie si recoltari spute , cabinet asistente de teren
- COMPARTIMENT DE STATISTICA SI INFORMATICA MEDICALA
- APARAT FUNCTIONAL
- AMBULATORIU BOLI INFECTIOASE
- AMBULATORIU PNEUMOLOGIE
- AMBULATORIU INTEGRAT DE MEDICINA INTERNA
- AMBULATORIU INTEGRAT DE NEUROLOGIE
- AMBULATORIU INTEGRAT DE OBSTRETICA – GINECOLOGIE
- AMBULATORIU INTEGRAT DE PEDIATRIE

Îmbunătățirea structurii și organizării spitalului are ca scop asigurarea unei combinări cât mai raționale a resurselor deja existente (materiale, umane, financiare), stabilirea cu precizie a atribuțiilor și sarcinilor ce revin fiecăruia și constituirea cadrului structural care să permită manifestarea acelei ordini necesare desfășurării unor activități eficiente in conditii de siguranta pentru pacienti .

1.5.RESURSE UMANE

În domeniul resurselor umane s-au urmărit următoarele obiective:

- Creșterea gradului de ocupare a posturilor cu personal de specialitate, prin crearea condițiilor de munca și salariale pentru atragerea acestora ,
- Stabilirea unor politici stimulative pentru formarea și perfecționarea pregătirii profesionale a personalului pentru cresterea gradului de satisfactie in randul pacientilor , apartinatorilor si personalului medical ,
- Scoaterea la concurs și intensificarea acțiunilor de recrutare a specialiștilor pentru acoperirea posturilor vacante din cadrul spitalului.

Statul de functii are un numar de 350 posturi din care sunt ocupate 257– in procent de 73,42 % , 93 de posturi fiind vacante.

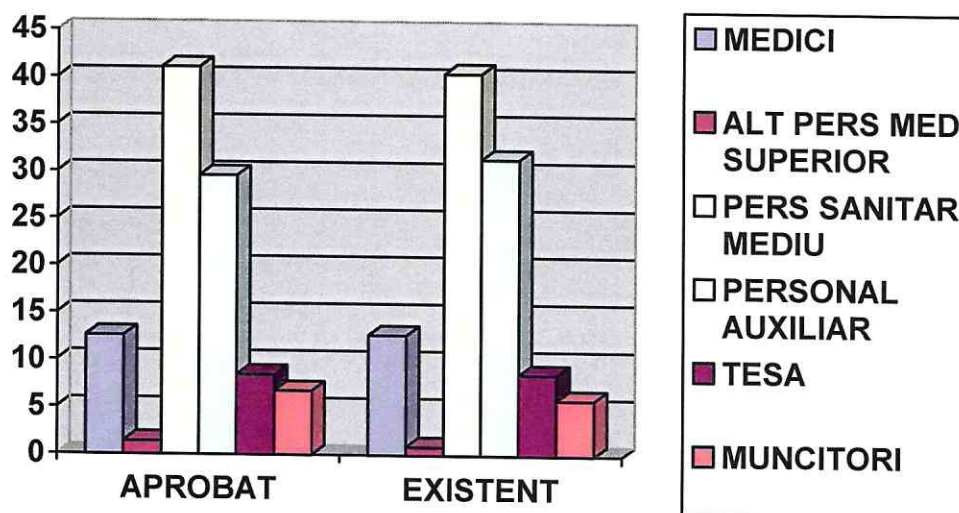
La unele categoriile de personal există un deficit de cadre, cel mai mare înregistrându-se la medici.

Personal angajat pe categorii profesionale la 24.06.2021

Categoriile de personal	Aprobat	Existent	Procent de încadrare %
Medici	47	33	70,21%
Alt personal sanitar superior	8	7	87,50%
Personal mediu sanitar	143	111	77,62%
Personal auxiliar	113	77	68,14%
TESA	25	18	72,00%
Muncitori	14	11	78,57%
TOTAL	294	220	73,42%

PERSONAL APROBAT : 350

PERSONAL ANGAJAT : 257



1.6. SITUATIA FINANCIARĂ- STRUCTURA BUGET

Finanțarea Spitalului Municipal Vatra Dornei este asigurată din venituri proprii pentru servicii medicale contractate cu CASS SUCEAVA- respectiv venituri pentru spitalizare continua , spitalizare de zi și servicii medicale în ambulatoriu , venituri proprii pentru servicii medicale spitalicești efectuate la cerere , venituri din servicii contractate cu DSP SUCEAVA pentru programe de sanatare , venituri de la bugetul local , venituri din alocari de la ministerul sanatații și venituri din sponsorizari .

La nivelul anului 2020 finanțarea s-a asigurat astfel :

- contract CASS SUCEAVA : 21.085,85 MII LEI - 74,83%
- venituri proprii pentru servicii medicale spitalicești efectuate la cerere : 2.342,34 MII LEI – 8,31%
- sume contactate cu DSP SUCEAVA : 1.502,64 MII LEI – 5,33%
- sume de la Bugetul Local – Primaria Vatra Dornei : 1.450,00 MII LEI – 5,15%
- sume de la Ministerul Sanatații : 0,00 MII LEI
- sponsorizari : 1.778,08 MII LEI – 6,32%

- sume din finantarea anilor precedenti : 16,11 mii lei – 0,06%

TOTAL : 28.175,035 MII LEI

Structura bugetului pentru 2018 – 2020 se prezintă astfel:

Evolutie venituri perioada 2018 - 2020

Perioada / Sursa Venit	2018	2019	2020
VENITURI CTR.CASS SUCEAVA din care :	9.101.357	20.255.482	21.085.853
• Spitalizare continua	7.900.095	8.248.716	7.570.721
• Spitalizare de zi	928.333	847.204	938.753
• Servicii in ambulatoriu	272.929	309.028	237.962
• Influenta salariale	0	10.850.549	12.338.417
VENITURI PROPRII SERVICII LA CERERE	90.529	101.046	2.342.341
VENITURI CTR.DSP SUCEAVA – PROGRAME SANATATE	2.160.822	1.777.374	1.502.649
VENITURI BUGETUL LOCAL	400.000	826.289	1.450.000
VENITURI MINISTERUL SANATATII	8.782	2.748.578	0
SPONSORIZARI	70.264	50.776	1.778.081
SUME DIN FINANTAREA ANILOR PRECEDENTI	277	105.476	16.111
TOTAL VENITURI	20.933.388	25.865.021	28.175.035

Structura bugetului de cheltuieli al spitalului 2018 - 2020

Structura bugetului de cheltuieli	2018	2019	2020
Cheltuieli totale, din care:	21.112.421	23.836.278	27.493.376
- Cheltuieli personal	18.136.792	19.556.552	21.560.728
- Chelt.materiale. si servicii	2.451.405	2.565.552	5.065.097
- Chelt. de capital	452.071	1.640.915	787.721
-Alte cheltuieli - burse	72.153	73.260	79.830

Activitatea clinica a Spitalului Municipal Vatra Dornei 2018 – 2020

NR.CRT	DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020
1	Numar pacienti externati spitalizare continua	6126	6165	3369
2	Numar pacienti externati spitalizare de zi	6617	6729	4867
3	Numar consultatii in camera de garda / CPU	11422	12357	9442
3	Durata medie de spitalizare	5,97	5,98	5,67
4	Numar zile de spitalizare	36900	37161	19302
5	Indicele de complexitate a cazurilor (ICM)	1,0282	1,0878	1,0934
6	Indicele de utilizare a paturilor - zile	201,6	203,1	105,5
7	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale externati din sectia chirurgie	22,99	19,47	19,52

8	Numar pacienti consultati in ambulatoriu (inclusiv Dispensar TBC)	5035	6212	3119
9	Procent de internari in regim de urgenta din total internari	71,42	63,79	68,72
10	Cost mediu / zi de spitalizare	482,13	571,04	1294,79
11	Procentul cheltuielilor de personal / total venituri	87,11	75,72	75,54

Indicatori de utilizare a serviciilor 2018 - 2020

NR.CRT	DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020
1	Nr. Pacienti externati spitalizare continua	6126	6492	6296
2	Durata medie de spitalizare	5,97	6,88	6,7
3	Rata de ocupare a paturilor %	55,25	55,63	28,82
4	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	1,0282	1,0878	1,0934
5	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din total pacienti externati din sectiile chirurgicale	22,99	19,47	19,52
6	Numar pacienti consultati in ambulatoriu	5035	6212	3119

Indicatori economico-financiari 2020

NR.CRT	DENUMIRE INDICATOR	2020
1	Pondere cheltuieli de personal din total cheltuieli	78,42
2	Pondere cheltuieli cu medicamentele din total cheltuieli	2,03
3	Pondere cheltuieli de capital din total cheltuieli	2,86
4	Cost mediu / zi spitalizare	1294,79

Indicatori de calitate 2018 - 2020

NR. CRT	DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020
1	Rata mortalitatii intraspitalicesti	1,44	1,28	1,93
2	Rata infectiilor nosocomiale pe total spital	0,08	0,19	0,03
3	Rata pacientilor reinternati la mai putin de 30 de zile de la externare	8,74	10,85	6,73
4	Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	65,64	46,91	60,40
5	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor	2,48	3,2	7,38

2 . ANALIZA SWOT A SPITALULUI VATRA DORNEI

MEDIUL INTERN	
<p>Puncte tari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spital acreditat ANCMS din 2016 ; - servicii medicale acreditate la ISO 9001 ; - echipa manageriala profesionista si stabila , personal de specialitate : medici si personal sanitar cu studii medii cu experienta , profesionisti si competenti ; - cea mai importanta institutie in asigurarea asistentei medicale pentru locuitorii municipiului Vatra Dornei , ai orasului Brosteni si ai comunelor arundate ; - implementare sistem informatic integrat ; - respectarea drepturilor pacientului; - utilizarea eficienta a medicatiei; 	<p>Puncte slabe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - structura pavilionara a spitalului cu cladiri foarte vechi , generatoare de costuri mari cu intretinerea , -structura organizatorica care nu acopera toate nevoile de servicii medicale ale populatiei, lipsa unor specialitati , - existenta inca in unele sectii de aparatura depasita fizic si moral , - personal insuficient, sub normativul de personal in special numar insuficient de medici;

<p>- facilitati de acces pentru persoanele cu dizabilitati; - disponibilitatea personalului in acordarea ingrijirilor medicale ; - dotari cu aparatura performanta in 2019-2021 : ecografe doppler , CT 128 SLICE-URI, radiologie CPU , BRAT C ARM pentru ortopedie , radiologie digitala fixa si mobila , ventilatoare , paturi ATI , EKGuri , analizoare pentru laborator, linie completa pentru testare PCR biochimie , echipament tocure deseuri opericuloase si epurare lichide laborator ; - reparatii capitale si renovari efectuate in perioada 2018 – 2020 au continuat si in 2021 la majoritatea sectiilor si compartimentelor spitalului , - deschiderea a 6 cabinete de ambulatoriu : boli infectioase din 2015 si pneumologie din 2016 , medicina interna ,neurologie, pediatrie, obstretica – ginecologie 2018-2019 -proiecte cu finantare nerambursabila finalizate 1. Imbunatatirea accesului populatiei din judetul Suceava la servicii medicale de urgenta POR/2018/8/8.1 - 8.2.B - UPU NEFINALIZAT-VALOARE 862397.03 lei, proiect finalizat 2018. 2. Proiect intocmit pentru reabilitare energetica a sectiei de obstretica – ginecologie-finalizat sept 2021; 3. Consolidarea capacității sistemului medical public de gestionare a situației de urgenta cauzata de criza COVID - 19 in cadrul Spitalului Municipal Vatra Dornei”acordarea finantarii nerambursabile de catre AM POIM- valoare proiect 8.610.949,79 lei , finalizare decembrie 2021.</p>	<p>-ponderea redusa a veniturilor proprii; - o imagine nu foarte buna privind gama de servicii medicale si calitatea actului medical - finantare slaba alocata sanatatii precum si lipsa finantarii constante de la bugetul de stat in ultimii ani, necesara realizarii de investitii; - cladiri vechi , care nu corespund noilor cerinte privind circuitele in spital . Cladirea Sectiei de Boli Infectioase nu apartine spitalului ; - instabilitatea economica si lipsa unei legislatii stabile si coerente in domeniu - criza provocata de pandemie</p>
Oportunitati	Amenintari
<p>- posibilitatea accesarii de fonduri europene nerambusabile: 1.EXTINDERE, MODERNIZARE SI DOTARE CU ECHIPAMENTE SI APARATURA MEDICALA A AMBULATORIULUI SPITALULUI MUNICIPAL VATRA DORNEI finanțat prin P.O.R/2018/8/8.1/8.1.A/1/7 regiuni – Ambulatorii. VALOARE – 11.977.500,60 lei, faza Contractare executare lucrări. 3.CREȘTEREA SIGURANTEI PACIENTILOR SPITALULUI MUNICIPAL VATRA DORNEI finanțat prin POIM/935/9/1/Creșterea siguranței pacienților în structuri spitalicești publice care utilizează fluide medicale VALOARE – 13.950.457,25 lei depunere proiect decembrie 2021 - construire extindere cladire noua ambulatoriu si - deschiderea a inca 4 cabinete de ambulatoriu in trim.I 2022 : chirurgie , ortopedie , ingrijiri paleative , oncologie ,</p>	<p>-concurenta puternica din partea Centrelor din Iasi , Cluj , Targu Mures si Spitalul Judetean Suceava unde functioneaza numeroase spitale publice cat si din sistemul privat privat ; - situatia defavorabila socio-economica a populatiei; - continuarea subfinantarii sistemului de sanatate; - migrarea puternica a specialistilor – medici si asistenti catre alte tari din Uniunea Europeana care au un sistem de sanatate bine pus la punct si remunerat mult superior decat in tara noastra ; - servicii medicale spitalicesti acordate peste numarul contractat cu CAS Suceava , cat si servicii acordate bolnavilor cronici care maresc durata de spitalizare si lipsa unei sectii de ingrijiri paleative , - continuarea crizei COVID...</p>

- atrageri in continuare de fonduri de la Ministerul Sanatatii si Bugetul Local ;
- parteneriate cu autoritati (Primariile din Bazinul Dornelor) firme si ONG-uri;
- perspectiva contractarii de servicii cu casele private de asigurari de sanatate;
- posibilitatea dezvoltarii ambulatoriului de specialitate cu posibilitate de a atrage pacientii si de a oferi servicii integrate
- realizarea unei reforme reale in sanatate si cresterea finantarii alocate ;
- pacientii proveniti din randul turistilor statiunii de interes international VATRA DORNEI ;
- mentinerea unui pachet de facilitati pentru medici pentru a fi atrasi la Vatra Dornei

MEDIUL EXTERN

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE ALE SPITALULUI

În momentul de față se știe că majoritatea unităților sanitare publice din România se confruntă cu probleme importante , de la lipsa finantarii , pana la lipsa personalului medical – in special medici si cladiri vechi in care se desfasoara actul medical , la care se încearcă să se găsească soluții pentru rezolvarea lor.

Analiza situatiei existente si identificarea necesitatilor si a deficientelor

In prezent serviciile de sănătate din Pavilion Central al Spitalului Municipal Vatra Dornei se desfășoară într-un spatiu vechi, în conditii de funcționare nesatisfacatoare, traseele existente de fluide sunt subdimensionate și depășite de necesitatea tot mai acută a consumului de fluide medicale iar echipamentele de distributie a gazelor si curentilor electrici la patul pacientului, sunt uzate moral si fizic, actuala configuratie prezentând imposibilitatea separarii pe zone de consum cum este reglementat de legislatia in vigoare.

Cele mai importante probleme consider ca sunt urmatoarele :

1.Organizarea spitalului de tip pavilionar cu cladiri foarte vechi in care nu se pot face modificari la saloane pentru a corespunde din punct de vedere a suprafetei alocate pe pat de spital si lipsa spatiilor disponibile pentru reorganizarea circuitelor si fluxurilor necesare la cerintele legislative actuale , traseele de fluide sunt subdimensionate si depasite , instalatiile electrice sunt foarte vechi si uzate fizic si moral , nu mai corespund normelor actuale și nu mai prezintă siguranță în exploatare.

2. Lipsa unui ambulatoriu integrat .

3.Lipsa resurselor umane necesare , in special a medicilor , care este in continuare critica pe unele sectii – obstretica – ginecologie , boli infectioase , chirurgie , ATI si CPU .

4.Finantarea asigurata in principal de CAS Suceava , care nu este la nivelul necesar raportat la numarul de pacienti pentru care se asigura servicii .

5.Lipsa autorizarii ISU la incendii pe principalele corpuri de cladiri

6.Instalatiile electrice si de fluide medicale foarte vechi si subdimensionate genereaza riscuri mari pentru siguranta pacientilor si a personalului mai ales in conditiile actuale – pandemia generata de COVID 19 .

4. SELECTIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE SI MOTIVAREA ALEGERII FACUTE

In proiect am ales sa abordez problemele care tin de siguranta si satisfactia pacientului deoarece acesta este obiectivul si scopul principal al oricarei unitati prestatoare de servicii medicale si implicit a Spitalului Municipal Vatra Dornei , obiectiv realizabil prin investitii in infrastructura .

Cresterea sigurantei pacientului se refera atat la siguranta actului medical care insemna spatii

adecvate și circuite functionale corespunzătoare, măsuri de prevenție, servicii medicale și investigații de înaltă performanță și diversificate, care să acopere cât mai multe specialități cât și la securitatea fizică a pacienților care este dată de asigurarea facilităților din secții – accesibilitate persoane cu dizabilități, ambianță în saloane, etc până la pază, sistem de supraveghere video.

5.DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA

Titlu proiect - CRESTEREA SIGURANTEI PACIENTILOR SPITALULUI MUNICIPAL VATRA DORNEI

Pentru clădirea existentă cu funcțiunea de Spital Municipal în municipiul Vatra Dornei se propun o serie de modificări, după cum urmează: schimbarea instalațiilor electrice, de curenți slabi și de gaze speciale.

- a) **Scopul** este acela de a crește calitatea actului medical prin creșterea siguranței și satisfacției pacientului care pentru Spitalul Municipal Vatra Dornei înseamnă investiții în infrastructură și dotări cu echipamente, măsuri de prevenție, servicii și investigații medicale complexe și securitate fizică pentru pacienți.

b) **Obiective :**

Obiectivul general al proiectului este dezvoltarea infrastructurii sanitare, prin investiții în dotări și lucrări necesare infrastructurii sanitare, care contribuie la dezvoltarea operationalității la nivel local, reducând inegalitățile în ceea ce privește starea de sănătate publică și îmbunătățind accesul populației la servicii medicale de calitate. Prin proiect se urmărește modernizarea și tehnologizarea la nivel european al infrastructurilor sanitare deficitare, care utilizează în continuare aparatura uzată fizic și moral, prin achiziția de echipamente noi și eficiente, ce aduc atât o creștere calitativă a serviciilor oferite, cât și o creștere cantitativă a numărului de persoane beneficiari de servicii medicale, oferind acestora servicii medicale îmbunătățite și de o calitate superioară celei existente.

Toate spațiile vor fi echipate cu fluide medicale în conformitate cu recomandările HTM-02, SR EN ISO 7396-1, SR EN ISO 7396-2, Ordinul Ministerului Sănătății Nr. 1500 din 2009 și a reglementărilor medicale ca urmare a recenteii situații pandemice COVID-19.

Obiective preconizate a fi atinse prin realizarea investiției

În conformitate cu specificatiile Programul Operațional Infrastructură Mare 2014-2022, Axa Prioritară 9 Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19, Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19, **obiectivul general al proiectului este reprezentat de îmbunătățirea capacității de îngrijire și tratament a cazurilor de infecție cu virusul SARS-CoV-2/ de gestionare a crizei sanitare, prin consolidarea infrastructurii medicale de la nivelul Spitalului Municipal Vatra Dornei, cu accent pe infrastructura de fluide medicale.**

Modul în care proiectul contribuie la indicatorul de rezultat al programului (2S132 Capacitate adecvată de îngrijire și tratament a cazurilor de infecție cu virusul SARS-CoV-2/ de gestionare a crizei sanitare), și generează un efect pozitiv pe termen lung, constă în derularea de lucrări de intervenție la infrastructura electrică, de ventilare și tratare a aerului, precum și la infrastructura de fluide medicale, cât și în facilitarea dotării unității sanitare cu sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, cu impact pozitiv asupra dezvoltării unei capacități adecvate de gestionare a crizei sanitare.

Acest lucru va face ca unitatea sanitară să fie mai bine pregătită pentru a acționa prompt și cu mijloace adecvate, contribuind astfel la răspunsul în timp util și eficient al sistemului medical public la criza COVID – 19, dar și în cazul unor viitoare amenințări pentru sănătatea publică.

Activitățile propuse prin proiect, în corelare cu resursele alocate și cu bugetul proiectului, permit îndeplinirea obiectivului general și contribuie la atingerea indicatorului de rezultat al programului.

Obiective specifice ale proiectului

O.S.1: Creșterea siguranței pacienților internați în unitatea sanitară publică, prin derularea de lucrări de intervenție la infrastructura electrică, de ventilare și tratare a aerului, precum și la infrastructura de fluide medicale.

O.S.2: Creșterea gradului de securitate la incendii, prin dotarea unității sanitare cu sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, detectare semnalizare și alarmare în cazul depășirii concentrației maxime admise de oxigen.

Modernizarea și extinderea infrastructurii electrice, de ventilare și de tratare a aerului, precum și a infrastructurii de fluide medicale sunt lucrări de maximă necesitate, dată fiind creșterea semnificativă a nivelului de dotare cu echipamente medicale la nivelul spitalelor, în contextul provocărilor ridicate de combaterea epidemiei de COVID-19.

Numărul semnificativ al noilor echipamente medicale utilizate în tratarea pacienților confirmați pozitiv cu COVID-19 determină **uzura și suprasolicitarea rețelelor de gaze medicale și a celor de energie electrică** aflate, de altfel, **deja în stare de degradare**, ceea ce se traduce în crearea unui risc major la adresa vieții și sănătății pacienților internați în spitale.

Așadar, tocmai **pentru a împiedica blocarea infrastructurii medicale disponibile**, respectiv afectarea dreptului la sănătate al pacienților ce necesită internare, se demonstrează necesitatea evaluării, extinderii, reabilitării sau modernizării infrastructurii instalațiilor electrice, de fluide medicale și de ventilare și tratare a aerului, precum și instalarea de sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, cu acoperire totală, în vederea obținerii unui **răspuns în timp util și eficient din partea sistemului medical public la criza COVID-19**.

De asemenea se urmărește:

- garantarea calitatii si sigurantei actului medical
- asigurarea accesibilitatii la servicii
- respectarea dreptului la libera alegere si a egalitatii de sanse
- aprecierea competentelor profesionale si incurajarea dezvoltarii lor
- transparenta decizionala

c) Activitati :

Proiectare modificari la instalatia de fluide medicale

Avand in vedere importanta spatiilor ce trebuie tratate, instalatia de fluide medicale va tine cont de tema de proiectare, normele actuale in vigoare si compartimentarea propusa prin proiectul de arhitectura. Se propune producerea si distributia urmatoarelor tipuri de fluide medicale:

- oxigen medical;
- aer comprimat respirabil;
- vacuum medical;
- protoxid de azot;
- dioxid de carbon;

Instalare Surse de fluide medicale

Sursele de alimentare existente nu mai fac fata la cerintele actualizate de debit, caderile de presiune fiind des intalnite atunci cand consumul atinge valorile maxime. Din aceasta cauza se propune instalarea unei statii de productie a oxigenului, a unei statii de productie a aerului comprimat medical si a unei statii de productie a vacuumului. Pentru a respecta cerintele referitoare la "conditia de prim defect" se propune instalarea unor microstatii de furnizare a oxigenului compusa din 2 ramuri a cate 5 butelii. Pentru asigurarea necesarului de dioxid de carbon si protoxid de azot, se vor instala 2 microstatii cu 2 ramuri a cate 5 butelii fiecare.

Montajul statiilor se propune a se realiza intr-un spatiu tehnic nou reprezentat de o constructie modulara ce va fi amplasata langa Pavilion.

Instalare Rampe distributie gaze medicale

Pentru spatiile cu regim de spitalizare se opteaza pentru folosirea de rampe distributie gaze medicale si electricitate cu montaj pe perete, la capul pacientului.

In saloanele unde nu este posibila instalarea rampelor de perete din cauza dimensiunilor sau a suprafetelor vitrate, se vor instala console de spitalizare cu montaj pe tavan, pentru 2 respectiv 3 paturi de spitalizare

Pentru fiecare pat se vor asigura:

- 1 unitate terminala O2, 1 unitate terminala AC, 1 unitate terminala VAC
- 4 prize electrice 230V/16A circuit electric principal culoare alba, 1 priza electrica 230V/16A circuit electric secundar UPS de culoare rosie; ambele tipuri de prize vor fi din materiale tratate antibacterian;
- 1 priza echipotential 63A;
- va fi asigurata o predispozitie pentru butonul de apel sora din proiectul de curenti slabi;
- sistem de iluminat direct, indirect si de veghe;
- 1 bara eurorail din otel inoxidabil pentru accesorii;
- 1 sistem complet de oxigenoterapie si aspiratie;

In camera de resuscitare de la parter se va monta o consola distributie gaze medicale si electricitate cu montaj pe tavan. Consola va fi dotata cu un brat pendent pe care vor fi instalate majoritatea accesoriilor.

Consola va avea urmatoarele dotari:

- 2 unitati terminale O2, 2 unitati terminale AC, 2 unitati terminale VAC, 1 unitate terminala AGSS
- 4 prize electrice 230V/16A circuit electric principal culoare alba, 4 prize electrice 230V/16A circuit electric secundar de culoare verde; 4 prize electrice 230V/16A circuit electric rezerva de culoare rosie; toate tipurile de prize vor fi din materiale tratate antibacterian;
- 6 priza echipotential 63A;
- 2 prize de date RJ45
- va fi asigurata o predispozitie pentru butonul de apel sora din proiectul de curenti slabi;
- sistem de iluminat direct, indirect si de veghe;
- 3 bare eurorail din otel inoxidabil pentru accesorii;
- 1 sistem complet de oxigenoterapie si aspiratie;
- 1 x lampa de examinare
- 1 x suport monitor

Pentru spatiile cu regim special de ingrijire ATI se opteaza pentru folosirea de console suspendate de distributie gaze medicale si electricitate, acestea oferind mai multe beneficii, principalul fiind posibilitatea de amplasare a echipamentelor in spatiile de suport anexate la acest pod suspendat, acest lucru lasand podeaua libera pentru amplasarea libera a patului ATI in asa fel incat sa fie optimizata pozitia pacientului pentru ingrijirea particulara de care are nevoie. Se vor instala 2 console, de 1 post respectiv 2 posturi.

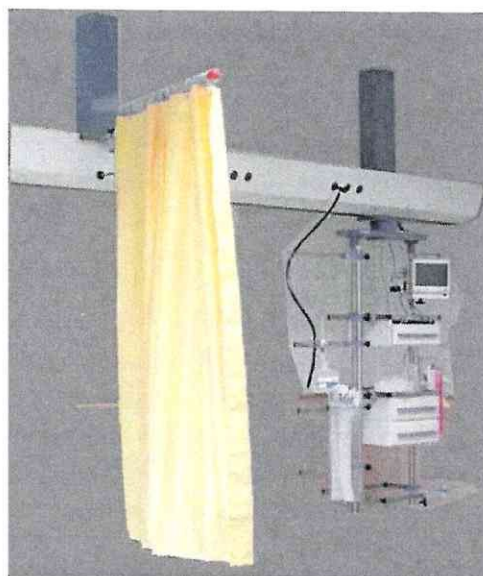
Fiecare post va avea asigurate urmatoarele:

- 2 unitati terminale O2, 2 unitati terminale AC, 2 unitati terminale VAC, 1 unitate terminala N2O, 1 unitate terminala AGSS;
- 4 prize electrice 230V/16A circuit electric principal culoare alba, 4 prize electrice 230V/16A circuit electric secundar de culoare verde; toate tipurile de prize vor fi din materiale tratate antibacterian;
- 4 priza echipotential 63A;
- 2 prize de date RJ45;
- 1 trolu cu rafturi si sine eurorail pe care se monteaza suport de perfuzii, suporti monitoare functii vitale, lampa de examinare;
- 1 perdea separare pacient;
- 2 bare eurorail pentru accesorii cu prindere pe perete;

Unitati suspendate din salile de operatie

In fiecare sala de operatie vor fi prevazute unitati medicale suspendate pentru a deservi postul chirurgical si postul de anestezie.

Postul chirurgului va fi prevazut in salile de operatie cu brat dublu articulata cu lungimea de aproximativ 1000mm pana la articulatie si aproximativ 1000 mm pana la pendentul ce contine terminalele medicale; articulatiile vor avea capacitatea de a se roti 330 de grade .



Pendantul chirurgului va contine 2 terminale O₂, 2 terminale Aer comprimat respirabil, 2 terminal vacuum si un terminal CO₂.

Postul anestezistului va fi prevazut cu brat articulata cu lungimea de aproximativ 1000mm pana la pendantul ce contine terminalele medicale. Articulationile vor avea capacitatea de a se roti 330 de grade.

Pendantul anestezistului va contine 2 terminale O₂, 2 terminale Aer comprimat respirabil, 2 terminal de vacuum, 1 terminale protoxid de azot si un terminal de evacuare gaze anestezeice.

Ambele pendante vor fi echipate cu cate 9/6 prize electrice pe circuite distincte si 2/6 conectori echipotentiali si 2 prize de date IT. Pe pendante vor fi montate console ajustabile pentru depozitarea diverselor ustensile necesare in actul medical.

Prizele de urgenta

In fiecare sala de operatie va fi prevazut un set de prize de gaze medicale ca in cazul unei avarii la unul dintre cele doua brate, actul medical sa poata continua neintrerupt pana la remedierea avariei.

Aceste prize



vor fi montate in peretii salii de operatie, garantandu-se in acest fel usoara igienizare si respectarea normelor de igiena in blocul operator.

Instalatii electrice curenti tari

Proiectul tratează instalatiile electrice interioare pentru clădirile spital, și anume:

- instalatii electrice de iluminat normal si de siguranta;
- instalatiile electrice de prize și racorduri utilaje;
- priza de pământ și paratrăsnet.

De asemenea vor fi refăcute racordurile electrice pentru următoarele clădiri: spital, ambulatoriu, spălătorie, birouri.

Nu face obiectul acestui proiect instalatiia de detectie și semnalizare incendiu și instalatiile de curenti slabi.

Alimentarea cu energie electrica se va face dintr-un post trafo nou amplasat la limita proprietății. Racordul la reateaua de distributie a furnizorului de energie electrica se va stabili prin aviz de catre furnizorul local de energie electrică. Caracteristicile retelei electrice de utilizare, la nivel de post trafo, sunt:

Puterile instalată și absorbită: P_{ins} = 675kW, P_{abs} = 355kW.

Tensiunea de alimentare: 400/230V.

Se propune montarea unui post de transformare nou, prefabricat în cabină de beton, putere 1000kVA, complet echipat, celulă de MT, două celule de linie, cameră JT, SCADA.

S-au luat în considerare toate clădirile care urmează a fi racordate în noul post de transformare, și anume: clădirea spitalului, clădirea ambulatoriului, clădirea spălătoriei, clădirea administrativă birouri.

Se va monta și un grup electrogen nou, puterea 200kVA, autonomie minim 8 ore, care îl va înlocui pe cel existent, subdimensionat. Acesta va alimenta clădirea spitalului și tabloul de vitali din clădirea ambulatoriului.

Tabloul de distribuție ce deservește sălile de operații și secția ATI va fi prevăzut și cu un UPS tampon pentru asigurarea continuității în alimentarea cu energie electrică.

Prin acest proiect se propune refacerea în totalitate a instalatiilor electrice interioare, instalatiia de paratrăsnet și racordul până la postul trafo.

Instalatii iluminat

Iluminat normal – se va realiza un iluminat normal in toate incaperile. Se vor folosi corpuri de iluminat cu sursă LED,

Comanda iluminatului se va realiza cu intrerupatoare montate local în dreptul ușilor de acces. Pe casele de scară și în unele grupuri sanitare comanda iluminatului se va realiza prin intermediul senzorilor de prezență.

Iluminat de siguranța de evacuare – se va prevedea un iluminat de siguranța pentru marcarea cailor de ieșire, cu corpuri de iluminat cu acumulator, alimentate de pe circuitele de iluminat normal, dinaintea intrerupătorului. Astfel, la un defect pe circuitul respectiv, iluminatul de siguranța va intra automat în funcțiune pe zona respectivă. Aceste corpuri vor intra în funcțiune doar la un defect pe circuitele de iluminat sau la intreruperea alimentării cu energie electrică. Ele vor fi marcate corespunzător cu inscripția EXIT și cu direcția de urmat spre ieșire, dacă nu sunt montate deasupra ușii. Luminoblocurile aferente iluminatului de siguranța pentru evacuare se vor amplasa la fiecare ieșire de evacuare, atât în interior cât și în exterior, la fiecare schimbare de direcție precum și la fiecare punct de alarmă.

Iluminat de siguranță pentru marcarea hidranților – se vor monta corpuri de iluminat tip luminobloc în dreptul fiecărui hidrant. Acestea vor fi marcate corespunzător, vor fi echipate cu acumulatori proprii autonomie 1 oră și vor intra în funcțiune în mod automat la intreruperea alimentării iluminatului normal.

Iluminat de siguranță de panică – se va realiza un iluminat de panică în încăperi cu $A > 60$ mp, prin echiparea unor corpuri de iluminat normal cu chit pentru iluminat de siguranța, autonomie 1 oră. Pe lângă modul de funcționare automat asigurat de chitul de iluminat de siguranța, iluminatul de siguranța de panică va fi prevăzut și cu comenzi manuale. Se vor prevedea butoane pentru comanda aprinderii, accesibile doar personalului de serviciu, și un buton pentru comanda închiderii iluminatului de panică, accesibil doar personalului instruit în acest sens, în camera tabloului electric general. Pe planuri sunt indicate corpurile de iluminat care urmează să fie echipate cu chit pentru iluminat de siguranța.

Iluminat de siguranța de intervenție – în camera stației de oxigen de la demisol.

Iluminat de siguranța pentru continuarea lucrului – în camera unde este amplasată ECS aceasta va fi amplasată într-un container în exteriorul clădirii. Acest container va fi echipat cu toate instalațiile necesare.

Corpurile de iluminat de siguranța pentru intervenție și pentru continuarea lucrului fac parte integrantă din iluminatul normal și vor funcționa împreună cu acesta. Comanda lor este realizată de la intrerupătoarele montate local, iar în cazul intreruperii alimentării cu energie electrică, acestea rămân în funcțiune în continuare, alimentate de chitul de iluminat de siguranța. Pentru funcționarea corectă se vor respecta instrucțiunile de montaj ale chitului de iluminat de siguranța.

Autonomia iluminatului de siguranța asigurată de chiturile proprii va fi minimă, din considerente economice. Asigurarea duratei minime de funcționare a iluminatului de siguranța, conform Tab. 7.23.1. din I7-2011, va fi asigurată de grupul electrogen, care va intra în funcțiune în mod automat la intreruperea alimentării din sistemul energetic național.

Iluminat circulație / veghe bolnavi – în saloane se va realiza un iluminat de veghe bolnavi. Se vor folosi corpuri de iluminat tip bandă LED cu lumină difuză care vor funcționa separat de iluminatul normal și vor asigura un iluminat minim (20lx în saloane copii, 5lx în celelalte saloane) pentru supravegherea și orientarea bolnavilor pe timp de noapte.

Iluminat citire – în saloane se va realiza un iluminat de citire pentru pacienți. În dreptul fiecărui pat se va monta câte un corp de iluminat tip aplică cu comandă individuală prin intrerupător montat în vecinătatea patului.

Instalații de prize și forta

Se va monta cel puțin o priză pentru uz general în fiecare încăpere (mai puțin anexele, unde se va monta doar dacă este într-adevăr necesar). În cabinetele medicale sunt prevăzute prize racordul echipamentelor medicale și pentru uz general. În saloane sunt prevăzute prize pentru uz general și câte o priză dublă pentru fiecare pat.

În salonul ATI se vor monta câte 12 prize pentru fiecare pat.

Se va asigura alimentarea electrică a echipamentelor de curenți slabi: rackuri IT, rackuri medicale, surse de alimentare 12V, etc. În exterior se va monta un container cu echipamentele

centrale ale echipamentelor de curenți slabi (centrala incendiu, dulap IT) care va necesita alimentare electrică.

În bucatarie se vor racorda electric cuptorul electric și plita electrică. În spațiile anexe bucătăriei vor fi prevăzute circuite de prize pentru frigider și congelatoare.

Computerul tomograf este amplasat la parter și va fi racordat direct din tabloul electric general.

Clădirea nu este dotată cu centrală termică. Încălzirea spațiilor se realizează cu agent termic de la rețeaua orașului.

Instalații electrice – curenți slabi

✦ Subsistem de alarmare și detecție la incendiu

Un avantaj foarte mare al acestui subsistem, este dat de capacitatea de operare a acestuia chiar și în condiții de lipsă a energiei electrice, sau, chiar și în cazul în care un fir de interconectare a perifericelor este deteriorat, conexiunea respectivă fiind automat preluată de magistrala cea mai apropiată de dispozitiv.

Implementarea unui astfel de subsistem este primordială în crearea unei zone de siguranță atât pentru pacienții aflați în interiorul clădirii – cât și pentru personalul care își desfășoară activitatea în incinta clădire.

- ✦ Subsistemul de detecție la scurgeri de oxigen
- ✦ Subsistem control acces
- ✦ Subsistemul de detecție și alarmare la efracție
- ✦ Subsistemul de supraveghere video
- ✦ Subsistemul de apel sora
- ✦ Subsistemul de rețea de date

Pe termen **scurt** se va identifica necesarul de resurse materiale și umane pentru stabilire obiective și realizare proiect și obținere avize unde se intervine asupra clădirilor, spațiilor și stabilire indicatorilor de atins.

Pe termen **mediu**: realizare obiective și implementare proiectului cu stabilirea pașilor de urmat pentru achiziții publice, execuție lucrări, raportare și monitorizare realizare indicatori.

Pe termen **lung**: Corectarea indicatorilor care înregistrează devieri.

Resursele umane necesare sunt asigurate de personalul existent, echipa de proiect, iar cele financiare se estimează la suma de 13.950.000 ron – sume sigurate din fonduri europene nerambursabile.

ACTIVITATI

Grafic GANTT

Durata de realizare și etapele principale corelate cu datele prevăzute în graficul orientativ de realizare a investiției detaliat pe etape principale

Se propune realizarea investiției pe un termen de 24 luni.

	Luna -6-0	Luna 1	Luna 2	Luna 3	Luna 4	Luna 5	Luna 6	Luna 7	Luna 8	Luna 9	Luna 10	Luna 11	Luna 12	Luna 13	Luna 14	Luna 15	Luna 16	Luna 17	Luna 18	Luna 19	Luna 20	Luna 21	Luna 22	Luna 23	Luna 24
Activitatea 0 - Activități preliminare depuneri proiectului																									
A0.1 Elaborarea Studiilor pregătitoare																									
Activitatea 1 - Derularea procedurilor de achiziție publice																									
Subactivitatea 1.1 Achiziție publică: PT și execuție sisteme de detecție, semnalizare, alarmare incendii și instalare sisteme, lucrări infrastructură electrică și de gaze medicale																									
Subactivitatea 1.2 - Achiziție servicii de management de proiect																									
Subactivitatea 1.3 - Achiziție servicii de informare și publicitate																									
Subactivitatea 1.4 - Achiziție servicii de audit financiar																									
Subactivitatea 1.5 - Achiziție servicii de dirigenție de șantier																									
Activitatea 2 - Realizare PT și execuție lucrări																									
Subactivitatea 2.1 - Realizare PT și detalii de execuție																									
Subactivitatea 2.2 - Instalarea de sisteme de detecție, semnalizare, alarmare incendii și reabilitarea/modernizarea/reținerii infrastructurii electrice																									
Subactivitatea 2.3 - Dirigenție de șantier																									
Activitatea 3 - Managementul proiectului																									
Activitatea 4 - Informare și publicitate																									
Activitatea 5 - Audit financiar																									

Din totalul de 24 luni al proiectului, durata de punere in opera este de 12 de luni care reprezinta durata de realizare a lucrarilor de constructii + montaj.

REZULTATE ASTEPTATE

Monetizarea externalitatilor / efectelor indirecte

In cazul majoritatii investitiilor publice, cele mai puternice beneficii sunt cele de natura nemonetara, sau de natura monetara, resimtite indirect de societate. In cazul investitiilor in infrastructura medicală, enumeram:

- **reducerea timpului si a costurilor cu transportul pacientilor;**
- **cresterea nivelului de sanatate sau scaderea costului cu asistenta medicala si medicamentele;**
- **cresterea gradului de ocupare a pacientilor;**
- **crearea de locuri de munca in mediul urban;**
- **reducerea costurilor cu sanatatea;**
- **cresterea duratei de viata activa.**
- **ca orice proiect din domeniul medical unul din beneficiile majore care este reprezentat de cresterea veniturilor la maturitate ca rezultat al educatiei sanitare superioare apare intr-un orizont de timp care depaseste perioada de referinta (de 15 ani) si este foarte dificil de cuantificat;**

- ca orice proiect cu caracter social si acest proiect prezinta o serie de beneficii care au fost evidentiate dar sunt foarte dificil de cuantificat monetar in lipsa unor anchete si studii de specialitate.

INDICATORI :

Indicatori calitativi:

- investitie realizata conform reglementarilor tehnice in vigoare
- imbunatatirea conditiilor de viata pentru pacientii spitalului municipal Vatra Dornei.
- oferirea de servicii imbunatatite in domeniul tratamentelor aplicate pacientilor in conformitate cu normele europene.

LEGISLATIA si bibliografie APLICABILA

- **Legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare ;**
- **Legea sigurantei pacientilor ;**
- **Ordinul 1096/2016 privind modificarea si completarea O.M.S 914/2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii Autorizatiei sanitare de functionare ;**
- **Viata medicala – diverse articole .**

Economist ,
STAN IOAN VALENTIN

