

**PROIECT DE MANAGEMENT
PENTRU SPITALULUI CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE LEON
DANIELLO CLUJ-NAPOCA**

**TEMA PROIECTULUI: Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate la
nivelul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj-Napoca**

**AUGUST 2021
BIOSAN ECO SRL**

Cuprins

Capitolul 1 Descrierea și analiza situației actuale a spitalului.....	3
1. Structura și organizarea spitalului.....	3
1.1. Prezentarea structurii organizatorice a spitalului	3
1.2. Analiza structurii pe secții/compartimente (clinice, paraclinice, administrative etc.) pe ansamblul spitalului și pe fiecare din cele 2 (două) locații.....	3
1.3. Analiza SWOT a spitalului	4
2. Situația resurselor umane	6
2.1. Evaluarea încadrării cu personal pe categorii specifice (personal medico-sanitar, auxiliar, administrativ, alte categorii de personal).....	6
2.2. Evaluarea relației dintre structura spitalului și încadrarea cu personal	9
3. Analiza serviciilor de sănătate furnizate de spital	9
3.1. Analiza activității clinice a spitalului, pe tipuri de servicii furnizate.....	9
3.2. Evaluarea capacității de răspuns a spitalului la nevoile bolnavilor.....	11
3.3. Prezentarea caracteristicilor relevante ale populației deservite	12
4. Analiza situației economico-financiare a spitalului	13
4.1. Analiza veniturilor spitalului pe surse de finanțare.....	13
4.2. Analiza cheltuielilor spitalului pe categorii de cheltuieli.....	14
4.3. Situația debitelor și a creanțelor spitalului	16
4.4. Alternative de contractare a serviciilor în sistemul asigurărilor sociale de sanitate	16
5. Evaluarea spitalului din punct de vedere al calității	16
5.1. Calitatea serviciilor	16
5.2. Calitatea datelor raportate	20
5.3. Calitatea personalului.....	21
6. Activitatea de investiții	21
6.1. Dotarea cu echipamente	21
6.2. Modernizarea infrastructurii spitalului , modernizarea și reabilitarea secțiilor și extinderi	24
6.3. Reparații capitale.....	25
6.4. Cercetare, dezvoltare.....	27
6.5. Atragere de fonduri europene.....	28
Capitolul 2 Identificarea problemelor critice.....	29

Capitolul 3 Dezvoltarea proiectului de management pentru problemă prioritară indentificată.	29
1. Scopul	29
a) Dezvoltarea unui compartiment de reabilitare respiratorie	29
b) Importanta îngrijirilor paliative în patologia respiratorie.....	31
2. Obiective	33
3. Activități.....	33
a) Definirea activităților	33
b) Încadrare în timp – Graficul GANTT	34
c) Resurse necesare: umane, materiale, financiare.....	34
d) Responsabilități	35
e) Rezultate așteptate.....	35
f) Monitorizare	36
g) Evaluare.....	36
4. Concluzii	36
Bibliografie	37

Capitolul 1 Descrierea și analiza situației actuale a spitalului

1. Structura și organizarea spitalului

1.1. Prezentarea structurii organizatorice a spitalului

1.1.1. Prezentarea tipului, profilului spitalului și caracteristicile populației deservite.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello este o instituție publică cu personalitate juridică, monospécialitate și cu specialitate complementară de chirurgie toracică, ce oferă populației servicii medicale de pneumologie, chirurgie toracică, pneumoftiziologie adulți și copii și în care se derulează două programe naționale de sănătate (Programul Național de Control al Tuberculozei la nivelul județului Cluj și Programul de Mucoviscidoza adulți).

1.1.2. Cadrul instituțional și strategic

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj-Napoca este o unitate sanitară care aplică strategia și politica Ministerului Sănătății în domeniul asigurării stării de sănătate a populației și a reformei în sectorul sanitar și realizează activitățile necesare pentru asigurarea sănătății populației.

Începând cu luna iunie 2010 în baza O.M.S 48/2010, a trecut în subordinea Consiliului Județean Cluj.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj-Napoca colaborează cu autoritățile administrației publice locale și județene, cu unitățile sanitare cu pături și ambulatorii de specialitate din întreg județul Cluj și din țară, precum și cu cabinetele de asistență medicală primară.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca, urmărește continuu îmbunătățirea stării de sănătate a populației, creșterea accesului la servicii prin creșterea capacității spitalului de a răspunde nevoilor populației și de a asigura acordarea unui act medical de calitate în condiții de eficiență și eficacitate maximă.

1.2. Analiza structurii pe secții/compartimente (clinice, paraclinice, administrative etc.) pe ansamblul spitalului și pe fiecare din cele 2 (două) locații

Spitalul este structurat în sistem pavilionar: pavilioanele 1 și 2, care includ secțiile clinice ale spitalului situate în Cluj-Napoca, monumente istorice construite între anii 1897–1900 și Secția Externă Pneumologie – TBC Săvădisla, monument istoric, construit în anul 1860.

În structura spitalului sunt incluse 230 de paturi astfel:

- Trei secții de pneumologie:
 - ✓ Secția Pneumologie 1 cu 44 de paturi, din care 10 paturi fiziologie;
 - ✓ Secția Pneumologie 2 cu 50 de paturi;
 - ✓ Secția Pneumologie 3 cu 46 de paturi;
- O secție de chirurgie toracică cu 30 de paturi, din care 5 paturi compartiment ATI;
- Secția Externă Pneumologie – TBC Săvădisla cu 60 de paturi, situată în comună Săvădisla, la 25 km de Cluj.

Începând cu lună martie 2020, structura spitalului a fost modificată odată cu instituirea stării de urgență în contextul pandemiei de COVID 19, astfel:

- Secția de Chirurgie Toracică a fost transferată în Spitalul Clinic Județean Cluj;

- În pavilionul 1 parter a funcționat serviciul de triaj, pacienții infirmați covid fiind internați la etajul pavilionului 1 în secția pneumologie iar pacienții confirmați covid au fost transferați în pavilionul 2 în secția Covid cu 63 de paturi, din care 5 paturi ATI;
- Toate cazurile de tuberculoza au fost internate în Secția Externă Pneumologie – TBC Săvădisla.

Începând cu luna iunie 2021, odată cu scăderea numărului de cazuri de Covid 19, spitalul a fost reorganizat astfel:

- În pavilionul 1, cu Secțiile 1 și 2 de pneumologie se internează cazurile de pneumologie (Secția 1 - 34 paturi, Secția 2 - 50 de paturi). Secția 1 Pneumologie are în structura ei 44 de paturi, din care 10 paturi compartiment TBC, la parterul pavilionului, cu circuit funcțional separat.
- În pavilionul 2 la etaj și-a reluat activitatea Secția Clinică Chirurgie Toracică cu 30 de paturi, din care 5 paturi ATI.
- La parterul pavilionului 2, în cadrul Secției 3 Pneumologie, funcționează un compartiment Covid cu 8 paturi, cu circuit separat și un compartiment de triaj cu 16 paturi.
- La etajul pavilionului 2, pe Secția 3 Pneumologie, funcționează un compartiment de pneumologie cu 18 paturi.

În structura spitalului sunt cuprinse și Laboratorul de Analize Medicale, Laborator Național de Referință în studiul mycobacteriilor tuberculoase, Serviciul de Bronhologie, Serviciul de Explorări Funcționale Respiratorii și Serviciul de Radiologie. De asemenea, în structura spitalului, se afla și Dispensarul TBC cu 3 cabinete adulți și un cabinet copii, cu rol în monitorizarea și controlul tuberculozei la nivel județean, beneficiind de o rețea informatică pentru recepționarea datelor epidemiologice din dispensarele TBC arondate și transmiterea lor spre unitatea centrală de implementare a Programului TBC din Institutul Marius Nasta București.

Tot în structura spitalului se afla Serviciul Administrativ cu personalul TESA și farmacia cu circuit închis a spitalului.

1.3. Analiza SWOT a spitalului

1.3.1. Analiza mediului intern:

Puncte tari:

- Personal medical cu înaltă calificare (doctorat, competențe și specializări multiple)
- Aparatura performantă (bronhologie, laborator clinic, explorări funcționale, radiologie, ATI)
- Instalație de oxigen modernă și performantă
- Servicii unice în centrul universitar Cluj și regiunea de dezvoltare N-V (chirurgie toracică, bronhologie, somnologie, explorări funcționale respiratorii, laborator național de referință pentru BK)
- Adresabilitate mare a populației din regiune
- Derularea prin spital a două Programe Naționale de Sănătate (Programul TBC prin care personalul și cheltuielile de întreținere ale Dispensarului TBC sunt finanțate de către Ministerul Sănătății; Programul de Mucoviscidoza Adulți)
- Alocația crescută de hrană pentru pacienții cu tuberculoza pulmonară și cei cu neoplasm bronhopulmonar
- Ameliorarea condițiilor hoteliere în Pavilionul 2 (secția Pneumologie 3, Chirurgie Toracică, ATI și în Secția Externă Pneumologie TBC Săvădisla)
- Spitalul este acreditat de către ANCSM

- Lipsa datoriilor la furnizori peste termenele de scadenta
- Asigurarea permanentă a stocurilor de medicamente și materiale sanitare corespunzătoare

Puncte slabe:

- Ponderea crescută a cheltuielilor de personal din total venituri (80%)
- Proportia mare de cazuri sociale în Secția Externă Pneumologie TBC Săvădisla
- Condiții hoteliere de calitate scăzută în Pavilionul 1 (ce include secțiile clinice Pneumologie 1 și Pneumologie 2), cu grupuri sanitare insuficiente, pavilionul fiind monument istoric.
- Spații insuficiente pentru cadrele medii sanitare și medici rezidenți
- Absenta compartimentelor de reabilitare respiratorie și îngrijiri paliative la nivel de spital.
- Suprasolicitarea personalului medical în urma pandemiei de Covid 19

1.3.2. Analiza mediului extern:

Oportunități:

- Accesarea de fonduri europene pe trei proiecte (dotare cu aparatura performanță a compartimentului ATI, a Ambulatoriului de Specialitate și asigurarea echipamentului de protective anti-Covid 19
- Efectuarea de studii clinice și programe de cercetare în cadrul spitalului (20% din finanțare revenind spitalului)
- Sprijinul financiar primit din partea autorităților publice locale (Consiliul Județean și Primăria Municipiului Cluj-Napoca pentru reparații, modernizare și dotare cu aparatura performanța)
- Înființarea de structuri noi în spital (compartiment de reabilitare respiratorie și compartiment de îngrijiri paliative)
- Oferirea de servicii de telemedicina
- Formare și dezvoltare profesională a personalului medical prin schimb de experiența și parteneriat extern)
- Obținerea de sponsorizări din partea mediului de afaceri local
- Implementarea unor noi metode de diagnostic în spital (puncții pulmonare Echo și CT ghidate, EBUS)

Amenințări:

- Modificare legislative imprevizibile
- Concurența sectorului privat
- Criza sanitară (pandemia Covid 19)
- Criză economică cu creșterea prețului la utilități, medicamente, service-ul și întreținerea aparaturii medicale
- Subfinantarea actului medical prin limitarea costului per pacient și pe zi de spitalizare
- Migrarea personalului medical către piața europeană și sectorul privat
- Menținerea monopolului de către firmele care asigura service-ul la aparatură medicală reflectat în costuri ridicate

2. Situația resurselor umane

2.1. Evaluarea încadrării cu personal pe categorii specifice (personal medico-sanitar, auxiliar, administrativ, alte categorii de personal).

Medici		Asistenți medicali		Auxiliar sanitar	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	44	Normat	107	Normat	74
Aprobat	43.5	Aprobat	96	Aprobat	61
Existent	40.5	Existent	87	Existent	50
Vacant	3	Vacant	9	Vacant	11
Deficit	3	Deficit	9	Deficit	11

Medici rezidenți: 298

Farmaciști		Psiholog		Kinetoterapeut	
Posturi	Nr	Posturi	Nr	Posturi	Nr
Normat	2	Normat	1	Normat	1
Aprobat	2	Aprobat	1	Aprobat	1
Existent	2	Existent	1	Existent	1

Statistician - registrator medical		Preot		Personal TESA și administrativ	
Posturi	Nr	Posturi	Nr	Posturi	Nr
Normat	4	Normat	1	Normat	55
Aprobat	4	Aprobat	1	Aprobat	53
Existent	4	Existent	1	Existent	49
Vacant	0	Vacant	0	Vacant	4

Evaluarea încadrării cu personal pe secții și compartimente:

Secția Clinică Pneumologie 1:

Medici		Asistenți medicali		Auxiliar sanitar	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	5	Normat	11	Normat	9
Aprobat	5.5	Aprobat	11	Aprobat	7
Existent	5.5	Existent	10	Existent	6
Vacant	0	Vacant	1	Vacant	1
Deficit	0	Deficit	1	Deficit	1

Secția Clinică Pneumologie 2:

Medici		Asistenți medicali		Auxiliar sanitar	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	5	Normat	13	Normat	11
Aprobat	5	Aprobat	11	Aprobat	10
Existent	5	Existent	10	Existent	7
Vacant	0	Vacant	1	Vacant	3
Deficit	0	Deficit	1	Deficit	3

Secția Clinică Pneumologie 3:

Medici		Asistenți medicali		Auxiliar sanitar	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	4.5	Normat	11	Normat	9
Aprobat	4.5	Aprobat	11	Aprobat	8
Existent	4.5	Existent	10	Existent	6
Vacant	0	Vacant	1	Vacant	2
Deficit	0	Deficit	1	Deficit	2

Secția Clinică Chirurgie Toracică cu Compartiment ATI:

Medici		Asistenți medicali		Auxiliar sanitar		Kinetoterapeut	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	8 (3 ATI)	Normat	23	Normat	16	Normat	1
Aprobat	8.5(3 ATI)	Aprobat	21	Aprobat	11	Aprobat	1
Existent	7.5(2 ATI)	Existent	17	Existent	8	Existent	1
Vacant	1(ATI)	Vacant	4	Vacant	3	Vacant	0
Deficit	1	Deficit	4	Deficit	3	Deficit	0

Secția Externă Pneumologie TBC Săvădisla:

Medici		Asistenți medicali		Auxiliar sanitar	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	2	Normat	10	Normat	9
Aprobat	2	Aprobat	8	Aprobat	7
Existent	2	Existent	7	Existent	7
Vacant	1	Vacant	1	Vacant	0
Deficit	1	Deficit	1	Deficit	0

Farmacia:

Farmacist		Asistenți farmacie		Îngrijitor curățenie	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	2	Normat	3	Normat	1
Aprobat	2	Aprobat	3	Aprobat	1
Existent	2	Existent	3	Existent	1
Vacant	0	Vacant	0	Vacant	0
Deficit	0	Deficit	0	Deficit	0

Laborator analize medicale:

Medici		Asistenți laborator		Îngrijitor curățenie	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	3	Normat	10	Normat	2
Aprobat	3	Aprobat	9	Aprobat	2
Existent	3	Existent	9	Existent	2
Vacant	0	Vacant	0	Vacant	0
Deficit	0	Deficit	1	Deficit	0

Laborator radiologie:

Medici		Tehnicieni radiologie		Asistenți radiologie	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	3	Normat	2	Normat	1
Aprobat	3	Aprobat	2	Aprobat	1
Existent	3	Existent	2	Existent	1
Vacant	0	Vacanțe	0	Vacant	0
Deficit	0	Deficit	0	Deficit	0

Laborator endoscopie bronșică:

Medici		Asistenți medicali		Îngrijitor curățenie	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	1	Normat	2	Normat	1
Aprobat	1	Aprobat	2	Aprobat	1
Existent	1	Existent	2	Existent	1
Vacant	0	Vacanțe	0	Vacant	0
Deficit	0	Deficit	0	Deficit	0

Laborator explorări funcționale:

Medici		Asistenți medicali		Îngrijitor curățenie	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	1	Normat	2	Normat	1
Aprobat	1	Aprobat	2	Aprobat	1
Existent	1	Existent	2	Existent	1
Vacant	0	Vacant	0	Vacant	0
Deficit	0	Deficit	0	Deficit	0

Dispensar TBC:

Medici		Asistenți medicali		Îngrijitor curățenie		Statistician medical		Registrator medical	
Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.	Posturi	Nr.
Normat	6	Normat	13	Normat	2	Normat	1	Normat	1
Aprobat	6	Aprobat	13	Aprobat	2	Aprobat	1	Aprobat	1
Existent	5	Existent	13	Existent	2	Existent	1	Existent	1
Vacanțe	1	Vacanțe	0	Vacanțe	0	Vacant	0	Vacant	0
Deficit	1	Deficit	0	Deficit	0	Deficit	0	Deficit	0

2.2. Evaluarea relației dintre structura spitalului și încadrarea cu personal

Din analiza încadrării cu personal rezulta un deficit de personal la categoria asistente medicale (9 posturi) aprobate 96 – existente 87. La categoria personal auxiliar sanitar este un deficit de 11 persoane (aprobate 61- existente 50). La categoria medici și personal TESA spitalul este încadrat la nivelul normalivelor.

Menționez faptul că sporurile pentru condiții deosebite de muncă (TBC) sunt situate între 55% și 85%, medicii beneficiind de un spor de 55%, asistenții medicali 70%, iar infirmierele, îngrijitoarele de curățenie și brancardierii de un spor de 85%.

Ponderea cheltuielilor de personal din totalul veniturilor spitalului a fost 74.73% în anul 2020.

3. Analiza serviciilor de sănătate furnizate de spital

3.1. Analiza activității clinice a spitalului, pe tipuri de servicii furnizate

Numărul de internări și externări

Pe parcursul anilor 2018–2019, se observă o creștere ușoară a numărului total de internări și externări pentru serviciile de spitalizare continuă. În anul 2020 situația epidemiologică generată de virusul SARS-Co V 2 a influențat negativ întreaga activitate de profil a spitalului. În acest sens, secțiile de chirurgie toracică și secția III au fost transformate în secții de boli infecțioase și aici s-au acordat servicii medicale pacienților infectați cu virusul Sars Cov-2.

Situația privind activitatea spitalului privind tratamentul pacienților în spitalizare de zi și continuă este prezentată în tabelele următoare:

AN	2018	2019	2020
TOTAL EXTERNĂRI SPITALIZARE CONTINUĂ			
TOTAL SPITAL	3898	5152	5459
SECȚIA I	1108	1434	1592
SECȚIA II	1282	1452	1463
SECȚIA III	871	1108	1280
CHIRURGIE TORACICĂ	549	747	753
SECȚIE EXTERNĂ TBC SĂVĂDISLA	426	480	371

SECȚIA/compartiment	spitalizare de zi 2018	spitalizare de zi 2019	spitalizare de zi 2020
CHIRURGIE-TORACICĂ	781	894	148
PNEUMOLOGIE I	3126	2823	1638
PNEUMOLOGIE II	2398	2818	542
PNEUMOLOGIE III	2424	2108	402

Indicele de utilizare a paturilor

AN	2018	2019	2020
TOTAL SPITAL	241	220	168
SECȚIA I	293	271	193
SECȚIA II	243	226	50
SECȚIA III	233	190	205
CHIRURGIE TORACICĂ	264	248	228
SECȚIE EXTERNĂ TBC SĂVĂDISLA	203	195	196

Indicele de utilizare a paturilor se apropie de indicele optim cu excepția anului 2020, an în care acesta a fost afectat negativ din cauza transformării parțiale a spitalului în secții covid

Durata medie de spitalizare

AN	2018	2019	2020
TOTAL SPITAL	10.01	9.48	11.49
SECȚIA I	7.96	7.70	7.12
SECȚIA II	8.15	7.20	6.56
SECȚIA III	8.25	7.45	8.28
CHIRURGIE TORACICĂ	5.3	4.77	4.57
SECȚIE EXTERNĂ TBC SĂVĂDISLA	27.17	26.27	33.95

Valoarea duratei medii de spitalizare s-a menținut, în perioada 2018–2020 în limitele indicatorilor de management contractați nefiind influențată de situația epidemiologică în anul 2020.

Rulajul pe pat

AN	2018	2019	2020
TOTAL SPITAL	24.05	23.27	14.61
SECȚIA I	36.75	35.21	27.11
SECȚIA II	29.74	31.34	7.56
SECȚIA III	28.20	25.57	24.72
CHIRURGIE TORACICĂ	49.84	51.84	49.83
SECȚIE EXTERNĂ TBC SĂVĂDISLA	7.48	7.40	5.77

În intervalul 2018– 2019 se remarcă menținerea valorilor acestui indicator, cu o scădere în anul 2020 influențată de normele *Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19* și transformarea parțială în suport covid.

Rata de ocupare a paturilor

AN	2018	2019	2020
TOTAL SPITAL	65.98	60.40	45.85
SECȚIA I	80.14	74.26	52.76
SECȚIA ÎI	66.44	61.98	13.54
SECȚIA III	63.70	52.15	55.92
CHIRURGIE TORACICĂ	72.35	67.78	62.16
SECȚIE EXTERNĂ TBC SĂVĂDISLA	55.71	53.27	53.48

Decese și rata mortalității 2018-2020

AN	2018	2019	2020
TOTAL SPITAL	1.87	1.67	4.24
SECȚIA I	1.83	2.00	3.2
SECȚIA ÎI	2.08	1.22	2.24
SECȚIA III	1.19	1.23	6.14
CHIRURGIE TORACICĂ	2.67	1.99	2.13
SECȚIE EXTERNĂ TBC SĂVĂDISLA	1.91	2.67	2.46

În perioada analizată ,rata mortalității s-a menținut constantă în anii 2018 și 2019,iar în anul 2020 acesta a crescut datorită cazurilor grave internate în spital cu patologie covid-19.

3.2. Evaluarea capacității de răspuns a spitalului la nevoile bolnavilor

Ținând cont de principiul managerial “nevoile sunt mari, iar resursele sunt limitate”, am încercat să răspundem nevoilor pacienților în limita resurselor umane, materiale și financiare disponibile.

În perioada 2018–2019 activitatea spitalului a depășit la mulți indicatori valoarea contractului CAS Cluj datorită numărului mare de urgențe medico-chirurgicale, spitalul având în structura secției unice în centrul universitar Cluj (chirurgie toracică, pneumologie, bronhologie, explorări funcționale respiratorii, TBC).

În anii 2018–2019 peste 35% din cazurile externate din spital au provenit din Unitatea de Primiri Urgente Cluj, la care se adauga peste 30% urgente adresate direct spitalului, cu un volum foarte mare de activitate și suprasolicitarea personalului medical.

În anul 2020, datorită crizei sanitare (Pandemia Covid 19) spitalul a fost reorganizat asigurând internarea și tratamentul a 1618 pacienți cu Covid 19, mulți internați în Compartimentul ATI, cu forme severe și critice de boală. În Secția Covid au decedat 125 de pacienți, cu forme severe de boală.

3.3. Prezentarea caracteristicilor relevante ale populației deservite

Spitalul are o largă adresabilitate, deservind atât pacienți cu tuberculoza pulmonară, cât și pacienți cu alte afecțiuni pulmonare (BPOC, astm bronșic, fibroze pulmonare, sarcoidoze, supurații pulmonare, bronsiectazii, pleurezii, tumori benigne și maligne pulmonare – etapa diagnostic, etc.), acestea cuprinzând peste 90% din patologia internată, investigată și tratată.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca, acorda servicii medicale la standarde ridicate privind complexitatea și calitatea actului medical, având o largă adresabilitate, pacienții care accesează serviciile spitalului provin din județul Cluj, la care se adauga cazuri trimise din alte județe.

Asistența medicală acordată pacienților se realizează în regim de spitalizare continuă, acuti și cronici, spitalizare de zi și ambulatoriu de specialitate.

Numărul pacienților care au beneficiat de servicii medicale în perioada 2018–2020 în cadrul spitalului a rămas sensibil constant cu o ușoară creștere de la an la an. Adresabilitatea pacienților din județul Cluj ajunge la peste 48% în 2018 și peste 60% în 2019. În anul 2020, structura pacienților a fost grav afectată întrucât, în baza Ordinului 555/2020 spitalul a fost transformat în spital suport covid.

Activitatea spitalului în anul anii 2018- 2019-2020 privind acordarea asistenței medicale în regim de spitalizare continuă este prezentată în tabelul următor:

AN	2018		% pacienților din alte jud în total	2019		% pacienților din alte jud în total	2020		% pacienților din alte jud în total
	Jud Cluj	Alte jud		Jud Cluj	Alte jud		Jud Cluj	Alte jud	
TOTAL SPITAL	2016	1882	48%	3201	1981	34%	3209	70	0.02%
SECȚIA I	620	488	44%	904	530	36%	1130	18	0.01%
SECȚIA ÎI	752	530	41%	1037	415	28%	360	4	0.01%
SECȚIA III	406	465	53%	643	465	41%	1262	32	0.02%
CHIRURGIE TORACICĂ	96	453	82%	245	502	67%	150	28	

AN	2018		% pacienților din alte jud în total	2019		% pacienților din alte jud în total	2020		% pacienților din alte jud în total
	Jud Cluj	Alte jud		Jud Cluj	Alte jud		Jud Cluj	Alte jud	
SECȚIE EXTERNĂ TBC SĂVĂDISLA	338	88	20%	411	69	14%	293	2	

4. Analiza situației economico-financiare a spitalului

4.1. Analiza veniturilor spitalului pe surse de finanțare

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca este o instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare.

Spitalul își organizează activitatea pe baza Bugetului de Venituri și Cheltuieli propriu, acesta fiind instrumentul principal de conducere, organizare, prognoza, analiză și evaluare a activității economico-financiare și presupune:

- evaluarea corectă a veniturilor
- fundamentarea cheltuielilor
- aprobarea BVC de către organul ierarhic superior la propunerea managerului
- repartizarea BVC-ului aprobat pe secții și compartimente
- urmărirea trimestrială a încadrării secțiilor în bugetul repartizat
- execuția BVC printr-o bună gestiune economico-financiară, rezultând un echilibru financiar între venituri și cheltuieli

Veniturile totale cuprinse în Bugetul de venituri și cheltuieli al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello pentru anii 2018-2020 cuprind următoarele surse de venit:

Categoria de venituri	Valoare venituri an 2020	% în total venituri	Valoare venituri an 2019	% în total venituri	Valoare venituri an 2018	% în total venituri
<i>Venituri din contracte CJAS din servicii medicale</i>	18.500.000	25.12%	17.377.000	26.16%	25.070.000	40.61%
<i>Venituri din contracte CJAS pentru acoperirea creșterilor salariale</i>	20.494.070	27.83%	16.376.000	24.65%	9.100.000	14.74%
<i>Finanțare Buget de Stat</i>	29.252.100	39.77%	25.786.000	38.82%	24.797.800	40.17%
<i>Venituri proprii medicale și nemedicale</i>	1.693.210	2.29%	1.240.760	1.86%	1.567.760	2.54%
<i>Venituri din fonduri europene</i>	2.421.600	3.28%	0	0	0	0

Categoria de venituri	Valoare venituri an 2020	% în total venituri	Valoare venituri an 2019	% în total venituri	Valoare venituri an 2018	% în total venituri
<i>Donații, sponsorizări</i>	209.800	0.28%	5.000	0.01	60.000	0.09%
<i>Consilii locale – reparații capitale</i>	1.060.000	1.43%	5.630.000	8.47%	1.148.000	1.85%
VENITURI TOTALE	73.630.780	100%	66.414.760	100%	61.743.560	100%

Veniturile totale cuprinse în Bugetul de venituri și cheltuieli al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca pentru anul 2021 sunt în valoare de 80.976.620 lei, cuprind următoarele surse de venit și sunt direcționate cu preponderență pentru asigurarea cheltuielilor curente privind protecția pacienților și a personalului în criza sanitară precum și a cheltuielilor de capital.

Categoria de venituri	Valoare venituri an 2021	% în total venituri
VENITURI TOTALE	80.976.620	100
<i>Venituri din contracte CJAS din servicii medicale</i>	20.109.510	24.84
<i>Venituri din contracte CJAS pentru acoperirea creșterilor salariale</i>	24.431.110	30.18
<i>Finanțare Buget de Stat</i>	32.578.400	40.23
<i>Venituri proprii medicale și nemedicale</i>	1.036.000	1.27
<i>Venituri din fonduri europene</i>	2.421.600	2.99
<i>Donații, sponsorizări</i>	0	0
<i>Consilii locale – reparații capitale</i>	400.000	0.49

4.2. Analiza cheltuielilor spitalului pe categorii de cheltuieli

Cheltuielile totale reflectate în bugetul de venituri și cheltuieli în perioada 2018-2020 sunt detaliate pe categorii de cheltuieli în tabelul de mai jos:

Categoria de cheltuieli	Valoare cheltuieli an 2020	% în total cheltuieli	Valoare cheltuieli an 2019	% în total cheltuieli	Valoare cheltuieli an 2018	% în total cheltuieli
CHELTUIELI TOTALE	75.577.750		68.452.480		63.923.750	100%
Cheltuieli curente	71.025.630	93.49	61.757.370	90.01	62.365.750	97.56
• Cheltuieli de personal	56.483.730	74.73	50.721.370	74.09	50.702.440	79.31
- salarii	53.703.680		48.081.120		47.624.370	
- vochere de vacanță	310.050		285.250		676.570	

Categoria de cheltuieli	Valoare cheltuieli an 2020	% în total cheltuieli	Valoare cheltuieli an 2019	% în total cheltuieli	Valoare cheltuieli an 2018	% în total cheltuieli
- contribuții	2.470.000		2.355.000		2.401.500	
• cheltuieli materiale:	14.160.380	18.73	10.640.000	15.54	11.333.310	17.75
- hrana	600.000		600.000		700.000	
- medicamente și materiale sanitare	6.806.900		4.760.000		4.208.360	
- bunuri și servicii	5.887.480		5.880.000		5.748.296	
- bunuri de natura obiectelor de inventar	611.000		410.000		406.654	
- reparații curente	255.000		465.000		270.000	
• Alte cheltuieli privind contribuția la fd. de handicap:	381.520	0.50	396.000	0.51	330.000	0.51
Cheltuieli de capital	2.130.520	2.81	6.695.110	9.48	1.558.000	2.43
Cheltuieli efectuate din fonduri europene	2.421.600	3.20				

Cheltuielile aferente anului 2021 sunt repartizate în bugetul de venituri și cheltuieli astfel încât să asigure necesarul pentru acoperirea cheltuielilor curente și de capital. Astfel sunt previzionate sumele necesare pentru asigurarea cheltuielilor cu bunuri și servicii precum și pentru achiziții de aparatură medicală.

Categoria de cheltuieli	Valoare cheltuieli an 2020	% în total cheltuieli
CHELTUIELI TOTALE	81.803.160	
Cheltuieli curente	78.378.050	95.31
• Cheltuieli de personal	62.928.050	76.92
- salarii	59.428.050	
- vochere de vacanță	0	
- contribuții	3.500.000	

Categoria de cheltuieli	Valoare cheltuieli an 2020	% în total cheltuieli
• cheltuieli materiale:		
- hrana	15.000.000	18.33
- medicamente și materiale sanitare	550.000	
- bunuri și servicii	6.250.000	
- bunuri de natura obiectelor de inventar	7.200.000	
- reparații curente	750.000	
	250.000	
• Alte cheltuieli privind contribuția la fd. de handicap:	450.000	0.54
Cheltuieli de capital	1.003.510	1.21
Cheltuieli efectuate din fonduri europene	2.421.600	2.94

4.3. Situația debitelor și a creanțelor spitalului

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca are organizată activitatea economico-financiara pe principiul autofinanțării astfel încât să acopere cheltuielile efective din veniturile realizate. În acest sens, spitalul nu are datorii către furnizori care să depășească termenele de scadență.

De asemenea, creanțele înregistrate reprezintă creanțe curente care urmează a fi încasate în termenele stabilite în contracte.

4.4. Alternative de contractare a serviciilor în sistemul asigurărilor sociale de sanatate

Datorită bugetului insuficient în raport cu nevoia reală de servicii medicale prin limitarea numărului de servicii medicale contractate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Cluj, se urmărește diversificarea gamei de servicii medicale prin includerea unor servicii medicale acordate în regim de spitalizare de zi ale căror costuri sunt reduse, iar perioada de spitalizare este minimă.

De asemenea, se are în vedere înființarea unor structuri noi în spital cum ar fi compartiment de reabilitare respiratorie și compartiment de îngrijiri paliative, prin care oferta de servicii medicale se va diversifica și va fi solicitarea constantă a serviciilor spitalului de către pacienții din municipiul Cluj Napoca, din Județul Cluj precum și a altor pacienți din întreaga țară.

5. Evaluarea spitalului din punct de vedere al calității

5.1. Calitatea serviciilor

Un bun indicator de evaluare a calității serviciilor în spital îl reprezintă interpretarea chestionarelor de evaluare a satisfacției pacienților rezultate prin mecanismul de feedback al pacientului.

În anul 2020 ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de:

- calitatea serviciilor medico-sanitare din spital a fost de 97, 83%
- respectarea drepturilor pacienților – 97,28%
- timpul de așteptare – 97,28%
- cum au fost consultați – 98,36%
- modalități terapeutice – 97,83%

- modul de îngrijire al medicului curant – 100%
- respectul și atenția acordate de medicul curant 98,91%
- tratamentul și modul de îngrijire al asistentelor medicale 100%

Tot în anul 2020, ponderea pacienților mulțumiți de:

- Condițiile din spital a fost de 100%
- Iluminat 98,36%
- Temperatura 96,72%
- Curățenie 94,54%
- Grupuri sanitare 84,70%
- Administrare medicamente 100%

REZULTATUL MECANISMULUI DE FEEDBACK - Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca Consiliul Județean Cluj pentru intervalul ianuarie/2020 - decembrie/2020

INTERPRETAREA CHESTIONARELOR DE EVALUARE 2020

Indicator	% indicator
Q1a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de calitatea serviciilor medico-sanitare din spital	97,83
Q1b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de respectarea drepturilor pacienților acestui spital	97,28
Q2a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de timpul de așteptare până la primă examinare de către medicului curant din spital	97,28
Q2b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul cum au fost consultați prima dată de medicul curant din spital	98,36
Q2c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de tratamentul primit în cadrul unității	97,83
Q3. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de tratamentul/modul de îngrijire al medicului curant pe perioada spitalizării	100,00
Q3a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de respectul și atenția acordate de medicul curant	98,91
Q3b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care medicul curant a răspuns întrebărilor adresate de pacient	98,37
Q3c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care medicul curant s-a ocupat de cazul lor	100,00
Q3d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care medicul curant le-a înțeles problemele de sănătate	98,91
Q3e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de interesul manifestat de medicul curant în rezolvarea problemelor de sănătate	98,91

REZULTATUL MECANISMULUI DE FEEDBACK - Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca Consiliul Județean Cluj pentru intervalul ianuarie/2020 - decembrie/2020

INTERPRETAREA CHESTIONARELOR DE EVALUARE 2020

Indicator	% indicator
Q4. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de tratamentul/modul de îngrijire al asistentelor medicale pe perioada spitalizării	100,00
Q4a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de respectul și atenția acordată de asistentele medicale	98,91
Q4b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care asistentele au răspuns la întrebările adresate de pacienți	99,46
Q4c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care asistentele medicale s-au ocupat de problemele de sănătate	100,00
Q4d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care asistentele medicale le-au înțeles problemele de sănătate	98,37
Q4e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de interesul manifestat de asistentele medicale în rezolvarea problemelor de sănătate	100,00
Q5. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de informarea primită cu privire la modul de derulare a investigațiilor, la rezultatul analizelor, la tratamentul prescris cu riscurile și consecințele respingerii acestuia, la alternativele medicale posibile	100,00
Q5a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul de informare privind examinarea medicală	100,00
Q5b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul de informare privind procedura de recoltare a probelor de sânge/biologice	98,35
Q5c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care li s-a explicat despre administrarea medicamentelor	100,00
Q5d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul de informare privind rezultatele analizelor medicale	98,36
Q5e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care au fost informați despre riscurile unei intervenții chirurgicale sau ale tratamentului pe care îl urmează	62,84
Q5f. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de informarea cu privire la consecințele refuzului/opririi actului medical	92,31
Q5g. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de informarea privind tratamentele alternative ale afecțiunii de care suferă	96,15
Q6. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de participarea pacienților la parcursul medical urmat în spital	39,67
Q6a. Ponderea pacienților care s-au internat prin serviciul de urgență	25,97

REZULTATUL MECANISMULUI DE FEEDBACK - Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca Consiliul Județean Cluj pentru intervalul ianuarie/2020 - decembrie/2020

INTERPRETAREA CHESTIONARELOR DE EVALUARE 2020

Indicator	% indicator
Q6b. Ponderea pacienților care au solicitat serviciile unui medic preferat	18,03
Q6c. Ponderea pacienților care au primit serviciile medicului solicitat	18,33
Q6d. Ponderea pacienților care au solicitat și o altă opinie medicală la diagnosticul medicului curant pe perioada internării în spital	2,21
Q6e. Ponderea pacienților care au primit și o altă opinie medicală la diagnosticul medicului curant pe perioada internării în spital	2,79
Q7. Ponderea în care spitalul a asigurat integral medicația pacienților internați	90,76
Q8. Ponderea pacienților mulțumiți care au apreciat de condițiile oferite de spital	100,00
Q8a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de iluminatul încăperilor/spațiilor din spital	98,36
Q8b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de temperatură din spital	96,72
Q8c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de programul de vizite din spital	82,42
Q8d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de curățenia generală din spital	94,54
Q8e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de funcționalitatea grupurilor sanitare	84,70
Q8f. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de condițiile de cazare din salon	96,15
Q9.1. Ponderea pacienților care au fost informați de suma cheltuită pentru spitalizare, prin decontul de cheltuieli	83,98
Q9.2. Ponderea pacienților care s-au gândit la/au solicitat informații despre suma cheltuită pentru spitalizare, prin decontul de cheltuieli	50,28
Q10. ponderea pacienților care au observat existența în spital a unor afișe privind drepturile și obligațiile pacienților	95,60
Q11. Ponderea celor care au oferit bani sau atenții personalului medico-sanitar sau auxiliar	0,55
Q11a. Ponderea pacienților celor care au oferit, ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți, bani sau atenții medicilor	0,00
Q11b. Ponderea pacienților celor care au oferit - ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți - bani sau atenții asistentelor	0,00

REZULTATUL MECANISMULUI DE FEEDBACK - Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca Consiliul Județean Cluj pentru intervalul ianuarie/2020 - decembrie/2020

INTERPRETAREA CHESTIONARELOR DE EVALUARE 2020

Indicator	% indicator
Q11c. Ponderea pacienților celor care au oferit - ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți – bani sau atenții infirmierelor	0,56
Q11d. Ponderea celor care au oferit - ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți - personalului auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc)	0,00
Q12. Ponderea pacienților care afirmă că li s-a solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către personalul medico-sanitar sau auxiliar	0,00
Q12a. Ponderea pacienților care afirmă că li s-a solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către medici	0,00
Q12b. Ponderea pacienților care afirmă că li s-a solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către asistente/asistenți medicali	0,00
Q12c. Ponderea pacienților care afirmă că li s-a solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către infirmiere	0,00
Q12d. Ponderea pacienților care afirmă că li s-a solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către personalul auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc)	0,00
Q13. Ponderea pacienților care știau de existența Consiliului Etic	88,46

Altă modalitate care ne arată creșterea calității actului medical o reprezintă și faptul că a fost introdusă o nouă modalitate de programare a pacienților pe medici, ore și zile, pe site-ul spitalului.

Dotarea spitalului cu aparatura de ultima generație (chirurgie toracică, AȚI, bronhologie, laborator de analize medicale, explorări funcționale, radiologie), inclusiv prin accesare de fonduri europene, contribuie la creșterea calității actului medical.

De asemenea multiplele specializări și competente ale personalului medical, dobândite inclusiv prin schimburi de experiență pe plan internațional contribuie la un act medical de înalt nivel.

5.2. Calitatea datelor raportate

Raportarea activității spitalului se efectuează prin intermediul sistemelor informatice puse la dispoziția spitalului de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Acestea oferă o imagine clară și fidelă a activității desfășurate pentru pacienții asigurați. În baza acestor rapoarte se efectuează decontarea serviciilor medicale prestate.

Toate datele statistice privind activitatea medicală a spitalului se transmit și către Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj.

Prin intermediul acestora, se colectează și se stabilesc modalitățile de calcul a indicatorilor de performanță ai spitalului. Acești indicatori reprezintă și baza negocierii valorii contractului de servicii medicale pentru anul următor. Amintim câțiva dintre acești indicatori raportați:

- Indicele de complexitate a cazurilor
- Durata medie de spitalizare
- Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile de chirurgie
- Indicele de concordanță a diagnosticului de la internare cu diagnosticul la externare
- Indicele de utilizare a paturilor
- Rata de utilizare a paturilor

În concluzie, de calitatea datelor raportate depinde buna funcționare și administrare a întregului spital.

5.3. Calitatea personalului

Spitalul are încadrat personal de înaltă calificare profesională, fiind spital universitar, 15 dintre cei 40 de medici angajați având doctorat în medicină, 28 fiind medici primari și 11 medici specialiști, iar 19 dintre ei au competente în afara pneumologiei (bronhologie, explorări funcționale, somnologie, ventilație non invaziva, managementul serviciilor de sănătate, reabilitare respiratorie, îngrijiri paliative, acupunctură, homeopatie, fitoterapie, programul STOP FUMAT).

Din cele 87 de asistente medicale angajate, 24 sunt asistente cu studii superioare, 63 sunt asistente medicale cu postliceal (din care 52 au grad principal).

De asemenea și personalul TESA a beneficiat de formare profesională în domeniul achizițiilor publice.

6. Activitatea de investiții

6.1. Dotarea cu echipamente

În perioada 2018-2020 Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca a achiziționat atât din surse proprii cât și prin atrageri de fonduri de la autoritățile locale și din fonduri europene aparatura medicală performanța de ultima generație. Astfel, au fost dotate secțiile și laboratoarele spitalului.

În aceeași perioadă, s-au achiziționat echipamente și aparatură medicală necesare pentru furnizarea serviciilor medicale specifice profilului unității în valoare de 5.446.514 lei, după cum urmează :

- Anul 2018.....1.065.559 lei
- Anul 2019.....3.856.961 lei
- Anul 2020..... 523.994 lei

În anul 2018 pentru îmbunătățirea confortului pacienților și a calității serviciilor medicale, s-au făcut investiții în valoare de 1.505.760 lei din care aparatura medicală în valoare de 1.065.559 lei pentru compartimentul AȚI din cadrul Secției Chirurgie Toracică în sumă de 951.320 lei , după cum urmează:

Denumire echipament	U.M.	Cantitate
Injectomate (Perfuzor space cu TCI și fără TCI+ Infuzomat space + 1 PCA Kit SP)	buc	9
Sistem videolaringoscop cu două lame de rezervă, Fibrobronhoscop și monitor portabil	buc	1

Denumire echipament	U.M.	Cantitate
Monitor funcții vitale cu 9 parametri	buc	4
Monitor funcții vitale cu 20 parametri	buc	2
Stație centrală monitorizare (Monitor funcții vitale)	buc	1
Paturi de terapie intensivă	buc	6
Ecograf (portabil)	buc	1
Aparat de ventilație mecanică	buc	3
Troliu ATI	buc	2
Electrocardiograf	buc	1

Fondul de dezvoltare al spitalului constituit în valoare de 95.700 lei, s-a utilizat parțial pentru dotarea cu 3 aparate de ventilație non invazivă și un electrocardiograf portabil pentru secțiile clinice de pneumologie.

În anul 2019, pentru îmbunătățirea confortului pacienților și a calității serviciilor medicale, s-au făcut investiții în valoare de 4.414.500 lei din care:

- 438.410 lei pentru execuție Lucrări „Extindere, etajare clădire existentă și amenajare birouri la etaj”. În luna septembrie 2019 s-a finalizat procedura de licitație și atribuire a contractului de execuție lucrări. Până la finele anului 2019 s-au efectuat lucrări, inclusiv dirigenție de șantier în valoare de 438.410 lei.

Prin efectuarea acestei investiții s-au restabilit circuitele funcționale medicale cu respectarea normelor igienico-sanitare privind protecția personalului angajat și a pacienților față de riscul de îmbolnăvire prin tuberculoză pulmonară.

- 3.686.430 mii lei pentru dotări cu aparatură, echipamente și mobilier medical pentru toate secțiile spitalului astfel :

Nr. crt.	Denumire	U.M.	Cantitate	Valoare LEI cu TVA
1.	Aparat roentgen mobil	buc	1	552200
2.	Aparat de ventilație non invaziva	buc	8	280000
3.	Fibrobronhoscop	buc	2	200000
4.	Paturi	buc	218	543500
5.	Aparat de ventilație mecanică	buc	1	100000
6.	Scaune endoscopie bronșică	buc	2	23100
7.	Linie Diamed	buc	1	28600
8.	Aparat gazometrie	buc	1	40300
9.	Troliu medicație	buc	4	26200
10.	Electrocardiograf	buc	1	23300
11.	DALI instalații pentru administrarea oxigenului și amenajare platforma			204200

Nr. crt.	Denumire	U.M.	Cantitate	Valoare LEI cu TVA
12.	Parțial Dali			
13.	Autovehicul transport sanitar neasistat cu dotare A2 (ambulanța tip A2)	parțial		8700
14.	Termostat - incubator	buc	1	34600
15.	Centrifugă fără răcire	buc	1	17600
16.	Autoclav vertical semi-automat	buc	1	33000
17.	Server Dell PowerEdge T140	buc	1	14100
18.	Licențe windows Server 2019 standard	buc	1	
19.	Licențe windows Server 2019 CAL	buc	1	
20.	Container sterilizare instrumentar (580x280x260 mm)	buc	6	25800
21.	Licența Portal Medical	buc	1	84000
22.	Capnograf cu pulsoximetru	buc	2	32000
23.	Turn de chirurgie minim invazivă (Sistem optic pt chirurgie minim invazivă)	buc	1	200000
24.	Generator Ethicon Endosurgery	buc	1	100000
25.	Unitate de coagulare cu argon- plasma APC (Sistem de electrochirurgie cu argon plasmă pt Bronhologie)	buc	1	200000
26.	Fibrobronhoscop pentru aspirații	buc	1	150000
27.	Mașină de spălat și dezinfectat bronhoscoape	buc	1	175500
28.	Masa pt examinări bronhologice	buc	1	20000
29.	Aparat de ventilație JET (Jet ventilator + compresor+ bronhoscop rigid)	buc	1	370000
30.	Masa de operație mobilă electromecanică	buc	1	200000
31.	Seringi automate	buc	26	130000
32.	Aparat de anestezie	buc	1	250000
33.	Videomediastinoscop	buc	1	50000
34.	Dispozitiv de încălzire sânge instantaneu	buc	1	20000
35.	Sterilizator cu plasmă	buc	1	100000
36.	Dispozitiv de prevenție a trombozei venoase profunde	buc	1	10000
37.	Dirigenție șantier pentru "amenajare platforma și instalare echipament de stocare și distribuție oxigen medicinal lichid "			5800
38.	Capnograf cu pulsoximetru	buc	1	15000

Nr. crt.	Denumire	U.M.	Cantitate	Valoare LEI cu TVA
39.	Dispozitiv electronic pt testare și monitorizare a musculaturii respiratorii	buc	1	9500
TOTAL				4277000

Aparatura medicală achiziționată cu sprijinul financiar al Consiliului Județean Cluj contribuie la creșterea calității actului medical, de ea beneficiind cei aproape 30000 de pacienți care se adresează anual spitalului pentru a primi îngrijiri medicale.

Înlocuirea celor 218 pături ale spitalului împreună cu saltelele contribuie la creșterea gradului de confort al pacienților internați .

Consiliul Local al Municipiului Cluj-Napoca a alocat suma de 130.000 lei pentru achiziționarea unei Ambulanțe tip A2 , în valoare de 138.640 lei, diferența de 8.640 lei fiind asigurată de către Consiliul Județean Cluj.

Ambulanța este deosebit de utilă în transportul pacienților pentru consultații interclinice, și a pacienților din secțiile clinice ale spitalului către secția externă Pneumologie-TBC Săvădisla .

Fondul de dezvoltare spital în valoare de 65.110 mii lei , s-a utilizat suma de 62.830 mii lei pentru dotarea secției Pneumologie TBC- Săvădisla cu un Aparat pentru aspirat **secreții, și a** laboratorului de analize medicale cu un microscop optic cu led binocular și o centrifugă cu masă de răcire.

În anul 2020, dotările cu aparatură și dispozitive medicale au fost în valoare de 1.901.450 lei primite de la : MS – Banca Mondială și din venituri proprii ale spitalului .

Consiliul Local al Municipiului Cluj-Napoca a alocat suma de 60,00 mii lei pentru achiziționarea unei Autoutilitare Dacia Doker Van , în valoare de 66,57 mii lei , diferența de 6,57 mii lei fiind asigurată din veniturile proprii ale spitalului .

6.2. Modernizarea infrastructurii spitalului , modernizarea și reabilitarea secțiilor și extinderi

Din venituri proprii în anul 2018 a fost modernizată Secția Chirurgie Toracică valoarea lucrărilor fiind de 198.560, s-au restabilit circuitele funcționale prin mutarea stației de sterilizare, , a unui salon de pacienți și s-au creat spații noi pentru Spitalizarea de Zi cu 2 paturi. De asemenea, s-au finalizat lucrările de proiectare și documentația tehnică în vederea extinderii și etajării Blocului alimentar pentru amenajare birouri administrative la etaj, în valoare de 59.500 lei.

În anul 2019, s-au finalizat lucrările de “ Reabilitare și reamenajări interioare la clădirea principală Secția Pneumologie-TBC Săvădisla“ - reparații acoperiș, lucrări de reparații exterioare și înlocuire tâmpărie, în valoare de 177.280 lei

O mare realizare pentru instituție o constituie Amenajarea (autorizată) a platformei și a instalației pentru stocarea și distribuția oxigenului în secțiile clinice ale spitalului și a blocului operator. Aceasta asigură calitatea și continuitatea aprovizionării cu oxigen medicinal contribuind la creșterea calității actului medical.

6.3. Reparații capitale

În anul 2020 Consiliului Județean Cluj , a alocat suma 1.000.000 lei, din care s-a utilizat suma de 997.640 lei , pentru următoarele obiective :

Situația realizării investițiilor - la 31.12.2020

Nr. Crt.	Denumire	U.M.	Cantitate	Valoare Lei cu TVA
1.	Extindere, etajare clădire existentă și amenajare birouri la etaj	buc.	1	768.786
2.	Dirigenție Șantier pt " Extindere, etajare clădire existentă și amenajare birouri la etaj "	buc.	1	15.840
3.	Sistem de alarmare la incendiu - lucrări de proiectare și instalare	buc.	2	185.834
4.	Aparat generator de fux integrat de oxigen	buc.	1	27.000
5.	Dirigenție șantier sistem alarmare la incendiu Pav I Cluj (parțial)	buc.	2	2.540
TOTAL				1.000.000

- 784.630 lei alocat pentru finalizarea Lucrărilor de „Extindere, etajare clădire existentă și amenajare birouri la etaj- Bloc Alimentar Prin efectuarea acestei investiții s-au restabilit circuitele funcționale medicale cu respectarea normelor igienico-sanitare privind protecția personalului angajat și a pacienților față de riscul de îmbolnăvire prin tuberculoză pulmonară, și Covid-19.





- 185.830 lei pentru realizarea sistemului de alarmare la incendiu
S-a instalat integral Sistemul de detectare și alarmare la incendiu la Secția Pneumologie –TBC Săvădisla și de asemenea la Secțiile Clinice din Cluj, în Pavilionul I și II.
- 24.990 lei pentru Aparat generator de flux integrat de oxigen necesar pentru pacienții tratați de Covid-19.

6.4. Cercetare, dezvoltare

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca, a fost, este și rămâne o recunoscută și excelentă bază de învățământ medical, de la cel mediu la cel universitar și post universitar, precum și de cercetare științifică medicală.

Astfel în perioada 2018-2020 au fost încheiate contracte pentru studii clinice cu diverși furnizori intenationali în valoare de 271.223 lei.

6.5. Atragere de fonduri europene

Pentru îmbunătățirea performanței financiare au fost solicitate și atrase fonduri prin proiecte cu finanțare europeană, spitalul fiind beneficiarul următoarelor proiecte:

➤ Consolidarea capacității Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Cluj Napoca în gestionarea crizei sanitare COVID-19 în valoare de 2.421.600 lei, proiect finanțat din fonduri europene în cadrul Programului Operațional Infrastructura Mare 2014-2020, Axa prioritară 9- Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de pandemia COVID-19-Cod SMIS 140142;

➤ Dotarea Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Cluj Napoca în contextul pandemiei COVID-19-SMIS 138081 în valoare de 15.340.540 lei, proiect în care Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Cluj Napoca este partener, liderul de proiect fiind Consiliul Județean Cluj. Proiectul a fost finanțat din fonduri europene în cadrul Programului Operațional Infrastructura Mare 2014-2020-Axa prioritară 9-Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de virusul COVID-19.

Prin cele două proiecte, spitalul a fost beneficiarul dotării cu aparatura și echipamente de protecție, după cum urmează:

TOTAL PROIECT FD, EUROPENE		LEI
1.	Servicii de informare și publicitate	2,070.60
2.	Servicii de audit	2520.42
3.	Echipamente de protecție -lot 1 botoșei	6673.52
4.	Echipamente de protecție -lot 2 halat chirurgical steril ramforsat	79,968.00
5.	Echipamente de protecție lot3 măști FFP3 cu supapa	14,851.20
6.	Echipamente de protecție lot 4 mănuși nesterile	32,558.40
7.	Echipamente de protecție lot 5 măști simple chirurgicale	34,272.00
8.	Echipamente de protecție lot 6 măști FFP2 cu supapa	45,852.00
9.	Echipamente de protecție lot 7 ochelari de protecție	12,994.80
10.	Echipamente de protecție lot 8 combinezoane impermeabile	678,300.00
11.	Echipamente de protecție lot 9 bonete	6,235,60
12.	Echiapamente medicale - Lot 1 Genexpert Real-time PCR -testare moleculară covid19 inclusiv kituri	591,000.00
13.	Echipamente medicale Lot 2 Aparat biochimie clinică, inclusiv kituri	200,000.00
14.	Echipamente medicale lot 3 Aparat hematologie clinică	145,191.90
15.	Echipamente medicale lot 4 aparat imunologie	31,178.00
16.	Echipamente medicale lot 5 Analizor gaze sanguine ,electroliti. Mebatoliti și Cooximetrie , inclusiv kituri	67,830.00
17.	Echipamente medicale lot 6 Ultracongelator	27,155.20
18.	Echipamente medicale lot 7 Microscop	166,600.00
19.	Echipamente medicale lot 8 a) aparat de coagulare	32,096.68
20.	b) Aparat de ionograma	35,700.00
21.	c) Analizor semiautomat pentru urina	16,455.32
TOTAL		2,229,503.64

Capitolul 2 Identificarea problemelor critice

În baza analizei SWOT au fost identificate și abordate două probleme critice cu care se confrunta spitalul, respectiv:

- absența reabilitării respiratorii
- absența îngrijirilor paliative.

Capitolul 3 Dezvoltarea proiectului de management pentru problemă prioritară indentificată

1. Scopul

Scopul proiectului este îmbunătățirea structurii și organizării Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie "Leon Daniello" Cluj prin diversificarea și eficientizarea serviciilor medicale furnizate pacienților și acoperirea nevoilor de îngrijiri de sănătate ale populației deservite. Acest lucru se poate realiza prin modernizarea infrastructurii și introducerea în structura organizatorică a doua compartimente: reabilitare respiratorie și îngrijiri paliative.

a) Dezvoltarea unui compartiment de reabilitare respiratorie în cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca, ar aduce beneficii majore populației deservite. Se știe că adresabilitatea nu este doar regionala și că anual pacienți din toată țara, au fost și sunt tratați în concordanță cu ultimele ghiduri, în cadrul spitalului. Având în vedere și secția de chirurgie toracică, recuperarea postoperator al bolnavilor ar putea fi net ameliorată.

Înființarea unui compartiment de reabilitare respiratorie, în incinta spitalului, ar putea fi benefica în mod paralel atât pentru pacienții internați cât și pentru cazurile non-spitalizate prin serviciul de ambulator/spital de zi. În plus serviciul de telemedicină ar putea fi exemplificat mai ușor.

Patologia vizată este aceea de specialitate, conform tuturor indicațiilor și protocoalelor. Toate centrele respiratorii din lume și chiar și de la noi din țară, majoritatea, au în dotare secții/spații destinate reabilitării respiratorii.

Bolile pulmonare cronice au recomandare de reabilitare respiratorie, conform protocoalelor internaționale:

- Disfuncții respiratorii obstructive: bronhopneumopatie obstructivă cronică (BPOC) bronșiectazii, fibroză chistică, astm, bronșiolită obliterantă.
 - Disfuncții ventilatorii restrictive: boli interstițiale (în creștere în ultimii ani) sechele post tuberculoase (plămâni distruși post infecție) afecțiuni ale peretelui toracic, boli neuromusculare.
 - Alte patologii: neoplasmul pulmonar, înainte și după intervențiile chirurgicale toracice, pre și post-transplant pulmonar, hipertensiune pulmonară, sevraj de ventilator, sindrom de obezitate hiperventilație, sindrom de apnee în somn.
 - Infecția cu SARS COV2 în formă acută, dar mai ales pacienții cu Sindrom post COVID 19
- Pacienții cu patologii detaliate anterior, reprezintă cazuistica spitalului, iar echipele de medici cu competențe multiple, pot forma echipe perfecte pentru tratarea și urmărirea acestora. În plus exercițiul fizic, poate fi combinat cu suport ventilator tip ventilație non-invazivă, favorizând astfel recuperarea mai rapidă a cazurilor severe.

Sindromul post COVID 19, readuce zilnic un număr impresionat de pacienți la reevaluare pulmonară, iar tratamentele convenționale ale acestor pacienți trebuie combinate cu reabilitare pulmonară sub directă și strictă observație.

Infecția cu noul coronavirus a dovedit necesitatea unui sistem medical complex și cu competențe multiple. Leziunile pulmonare sechelare (tip bronșiectazii, fibroza pulmonară, noduli pulmonari) restante timp îndelungat post infecție SARS COV2 impun urmărirea periodică a acestor pacienți. Adresabilitatea crescută a pacienților cu simptome persistente post episod acut și identificarea modificărilor anatomice restante (prin tehnici imagistice complexe și prin explorări funcționale), au dovedit existența unui sindrom post Covid 19, care necesită o altfel de gestionare medicală.

Sindromul post COVID 19, reprezintă în mare parte apanajul pneumologului. Tratamentele medicamentoase alocate acestor pacienți sunt în continuă modificare, neexistând la momentul actual un ghid de tratament standardizat. Gold standardul de tratament unanim acceptat de toate publicațiile în vigoare, pentru Sindromul post Covid 19, rămâne reabilitarea respiratorie, începută cât mai timpuriu, fiind singura intervenție terapeutică care poate fi aplicată timp îndelungat fără efecte adverse.

În plus pacienții cu antecedente pulmonare cronice, contaminați cu noul coronavirus au prezentat o evoluție nefavorabilă și un declin al funcției pulmonare, mai accelerat comparativ cu persoanele fără antecedente pulmonare, necesitând un plus terapeutic față de tratamentul de bază. Deoarece mulți dintre acești pacienți au deja combinații medicamentoase multiple, reabilitarea pulmonară reprezintă singura opțiune suplimentară. Aceste cazuri complexe necesită o bună înțelegere a plămânului și a patologiei de fond.

Participarea la programe de recuperare respiratorie a pacienților pulmonari aflați deja în evidență spitalului, reprezintă un model perfect pentru tratamentul profilactic al deteriorării respiratorii. Ar putea reprezenta un scop profilactic al agravării bolii în cazul contaminării cu SARS COV 2.

La momentul actual în dotarea spitalului există un kinetoterapeut angajat și medici cu competențe suplimentare, care au reușit să gestioneze cazurile acute, în special în context de infecție cu virusul SARS COV 2. De asemenea pacienții externați din spitalul nostru, care prezentau risc de dezvoltare a unui sindrom post COVID 19, au beneficiat în mod gratuit și voluntar, de telereabilitare, fiind un program pilot al spitalului.

Reabilitarea respiratorie presupune următoarele:

- Evaluarea clinică și funcțională complexă a pacienților
- Ședințe zilnice de antrenament la efort a musculaturii respiratorii și membrelor
- Kinetoterapie respiratorie cu învățarea și utilizarea unor posturi de relaxare facilitatoare ale respirației din poziția de decubit, așezat sau ortostatism, drenaj al secrețiilor bronșice, învățarea unor modalități de reeducare a respirației
- Învățarea unor programe de exerciții pentru corectarea diferitelor deficite musculo-scheletale
- Învățarea unor modalități de creștere a capacității de efort și readaptare la efort
- Învățarea unor modalități de reeducare a respirației
- Ateliere de educație medicală legate de boală, tratament și modalități de corectare a deprinderilor ce pot influența boala privind fumatul, expunerea profesională la noxe, regimul de viață, alimentația, prevenirea bolilor intercurente și evitarea alergenilor
- Consiliere psihologică – una, două ședințe de psihoterapie pe săptămână, individual sau de grup.

- Conform definiției, reabilitarea respiratorie este o terapie nonfarmacologică, complementară în tratamentul afecțiunilor respiratorii, după / concomitent cu tratamentul medicamentos, oxigenoterapie, ventilație noninvasivă, mecanică și nu în ultimul rând prevenție. Este recomandată de ghiduri (ATS/ERS) și facilitează managementul bolilor respiratorii.

Piatra de temelie a reabilitării respiratorii o reprezintă reantrenamentul la efort, realizat prin exercițiu fizic (antrenamentul musculaturii ventilatorii și antrenamentul musculaturii scheletice). Kinetoterapia trebuie combinată cu exercițiul fizic și cuprinde mai multe componente: tehnici de relaxare (ce au rolul de a scădea anxietatea și depresia, implicit consumul de oxigen), tehnici posturale (pentru o respirație cât mai facilă), gimnastică corectoare și gimnastică respiratorie. Reducerea încărcăturii bronșice ocupă o poziție foarte importantă în recuperarea bolnavilor respiratori.

Toate aceste tehnici consacrate în programele standard de reabilitare respiratorie se pare că dau rezultate încurajatoare și la pacienții cu Sindrom post COVID 19.

Mai mult posibilitatea aplicării unor tehnici moderne (laser terapie, electrostimulare sau medicina hiperbara) se pare că au crescut speranța de viață a cazurilor severe și mai mult au minimalizat leziunile pulmonare cicatriciale.

Nu există o standardizare în ceea ce privește structura programelor. Majoritatea programelor au o durată scurtă (6,8,12 săptămâni). Ceea ce s-a constatat cert, este faptul că, cu cât durata programului este mai mare, cu atât beneficiile pe termen lung sunt mai importante și mai menținute. Reabilitarea respiratorie se poate efectua în centre medicale sau la domiciliu, întotdeauna însă, sub strictă supraveghere medicală. Echipa medicală complexă trebuie să aibă în componență un medic pneumolog, un kinetoterapeut, un psiholog și eventual dietetician.

Se poate realiza: în spital, în ambulator, la domiciliu (telereabilitarea).

b) Importanța îngrijirilor paliative în patologia respiratorie

Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), îngrijirea paliativă (IP) este considerată un drept fundamental al tuturor celor bolnavi de cancer și alte boli cronice progresive. Reprezintă o abordare care vizează atât pacienții cu patologii cronice severe, amenințătoare de viață, cât și familiile acestora, având ca și scop primordial îmbunătățirea calității vieții.

IP implică identificarea precoce, evaluarea și tratarea impecabilă a durerii și a altor aspecte de ordin fizic, alături de evaluarea și oferirea suportului de ordin psiho-social și spiritual. Privind în ansamblu, IP presupune o abordare holistică în care, comunicarea medic-pacient are un rol central, având drept elemente cheie: empatia și "ascultarea activă" a medicului.

OMS estimează că, în prezent, există aproximativ 40 de milioane de persoane care necesită îngrijiri paliative în fiecare an, din care doar 14% beneficiază de acestea. Îngrijirea paliativă este un serviciu de sănătate necesar și un drept uman al adulților și copiilor care trăiesc și mor din cauza acestor boli severe, cu prognostic infaust. Acest serviciu trebuie să fie o componentă de esență a sistemului de sănătate, inclus în sistemele de acoperire universală, care ar putea crește semnificativ accesul la îngrijirea paliativă de calitate pentru toți cei care au nevoie de ea.

Formarea în mod eronat, a percepției tradițional-globale, conform căreia, IP se poate utiliza doar în centre de tip hospice, a limitat dramatic numărul potențialilor beneficiari ai unor astfel de servicii. Astfel, pentru a spijini dezvoltarea unor noi centre de IP, OMS a propus ca motto-ul agendei din anul 2030 să fie "Leave no-one behind", cu intenția de a sensibiliza guvernele la nivel global, în legătură cu importanța politicii de instituire precoce a îngrijirilor paliative.

La nivel național, raportul realizat în anul 2013 de către Strategia Națională de Îngrijiri Paliative (SNIP), evidențiază faptul că îngrijirile paliative au început să fie aplicate inițial la persoanele suferinde

de patologii maligne, ulterior fiind extinse și la alte categorii de pacienți, cu diagnostice non-oncologice. Totodată, raportul SNIP menționează că din 400.000 de pacienți care necesitau astfel de îngrijiri, doar 7000 beneficiau concret de ele, aceștia reprezentând în principal persoane cu stadiu terminal de boală sau cu prognostic de viață scăzut.

În ciuda diverselor bariere multifactoriale, îngrijirile paliative au devenit o parte componentă a serviciilor de sănătate la nivel național. România a integrat îngrijirea paliativă în sistemul de sănătate, iar prin Strategia Națională de Sănătate a României 2014-2020 și-a propus un obiectiv strategic ambițios de acoperire a nevoii de îngrijire paliativă de 60% până în anul 2020. Într-un studiu recent, care a analizat nevoia de îngrijire paliativă în România s-a identificat că peste 170.000 persoane ar putea beneficia anual de îngrijire paliativă, dacă ar fi disponibile serviciile de îngrijiri paliative și profesioniști instruiți în domeniu. Față de anul 2015, când a fost calculată nevoia de îngrijire paliativă în cadrul studiului România – Evaluarea nevoii de îngrijire paliativă, se observă că aceasta a crescut în doar 3 ani cu aproape 5.000 de pacienți. Așadar nevoia de îngrijire paliativă înregistrează un trend ascendent o dată cu trecerea timpului.

Activitatea desfășurată în cadrul Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie “Leon Daniello” are ca obiectiv principal satisfacerea la cele mai înalte standarde a cerințelor și așteptărilor pacienților și familiilor acestora. Acest deziderat contribuie fundamental la creșterea calității vieții bolnavilor și îngrijitorilor acestora. Adresabilitatea crescută la spital a pacienților cu profil pneumologic, atât cu rezidență în municipiul Cluj cât și provenind din alte regiuni, face imperioasă acoperirea serviciilor medicale inclusiv din perspectiva îngrijirilor paliative.

Aplicabilitatea paliativei în ceea ce privește bolile respiratorii își are rolul atât în abordarea pacienților cu patologie de ordin oncologic (cancer bronhopulmonar la momentul diagnosticului și pe parcursul traiectoriei bolii), cât și a celor cu patologii non-oncologice, cronice, grave, precum: bronhopneumopatia cronică obstructivă (BPOC), astm sever, fibroză pulmonară, fibroza chistică, hipertensiunea arterială pulmonară și alte boli pulmonare cronice cu insuficiență respiratorie, modul de abordare fiind conturat printr-un efort multidisciplinar, transmural. De menționat că majoritatea acestor pacienți cu boli respiratorii progresive, cu evoluție invalidantă, din secțiile de pneumologie, prezintă frecvent asociate comorbidități (insuficiență cardiacă cronică, insuficiență renală, hepatică, demență în forme avansate (Alzheimer, etc.), boală Parkinson, care necesită suplimentar asistență și supraveghere medicală continuă, inclusiv îngrijiri paliative specifice.

Efectul și beneficiile IP sunt variabile, în funcție de momentul inițierii. Ghidurile internaționale și naționale recomandă, în mod consensual, ca IP să fie aplicate încă din stadiile incipiente ale patologiei aferente. Structura minimă a echipei interdisciplinare este compusă din: medic, asistent medical, infirmieră, asistent social, psiholog, cleric.

Integrarea îngrijirilor paliative în sistemele de sănătate publică poate aduce beneficii duble: pe de o parte asigurarea calității vieții și chiar creșterea supraviețuirii prin adăugarea la tratamentul de fond a serviciilor adaptate nevoilor și dorințelor de îngrijire ale pacienților, iar pe de altă parte, utilizarea cost-eficientă a resurselor financiare și umane disponibile. De asemenea, existența unui sistem de îngrijiri paliative bine dezvoltat poate fi benefică nu doar pentru pacienți ci și pentru autoritățile publice, inclusiv prin costuri mai mici la nivel de buget.

În viitor se estimează că nevoia de îngrijire paliativă va crește la nivel global, inclusiv în România, pe măsură ce situația se va deteriora în următorul deceniu, odată cu îmbătrânirea populației. Nevoia pentru îngrijire paliativă este în creștere atât la nivelul României cât și la nivelul județului Cluj, iar oferta unor astfel de servicii rămâne în continuare scăzută sau chiar absentă în unitățile sanitare de profil.

2. Obiective

Obiectivul 1: Înființarea compartimentului de reabilitare respiratorie de 8 paturi în cadrul Secției Clinice Pneumologie 1.

Obiectivul 2: Înființarea compartimentului de îngrijiri paliative de 8 paturi în cadrul Secției Clinice Pneumologie 2.

3. Activități

a) Definirea activităților

- ✚ Elaborarea notei de fundamentare pentru a demonstra oportunitatea înființării compartimentului de 8 paturi de reabilitare respiratorie în cadrul Secției Pneumologie 1 și a 8 paturi de îngrijiri paliative în cadrul Secției Pneumologie 2
- ✚ Obținerea aprobării Comitetului Director și al Consiliului de Administrație al Spitalului
- ✚ Obținerea aprobării DSP și MS cu modificare de structură
- ✚ Reorganizarea secțiilor 1 și 2 pentru includerea în structura lor a compartimentelor de reabilitare respiratorie respectiv îngrijiri paliative.
- ✚ Redistribuirea personalului din Secțiile Pneumologie 1 și 2 în compartimentele de reabilitare respiratorie și îngrijiri paliative, cu păstrarea numărului de posturi existente.
- ✚ Negocierea cu CAȘ Cluj în vederea contractării serviciilor medicale după modificarea de structură
- ✚ Schimbarea organigramei

b) Încadrare în timp – Graficul GANTT

Denumire activități	2022		2023	Responsabilități
	T3	T4	T1	
a) Elaborarea notei de fundamentare pentru a demonstra oportunitatea înființării compartimentului de 8 paturi de reabilitare respiratorie în cadrul Secției Pneumologie 1 și a 8 paturi de îngrijiri paliative în cadrul Secției Pneumologie 2				Comitet director
b) Obținerea aprobării Comitetului Director și al Consiliului de Administrație al Spitalului				Comitet director Consiliu de administrație
c) Obținerea aprobării DSP și MS cu modificare de structură				Comitet director
d) Reorganizarea secțiilor 1 și 2 pentru includerea în structura lor a compartimentelor de reabilitare respiratorie respective îngrijiri paliative				Comitet director Medici coordonatori RR și IP Comitet director
e) Redistribuirea personalului din Secțiile Pneumologie 1 și 2 în compartimentele de reabilitare respiratorie și îngrijiri paliative, cu păstrarea numărului de posturi existente				Comitet director Medici coordonatori RR și IP
f) Negocierea cu CAȘ Cluj în vederea contractării serviciilor medicale după modificarea de structură				Comitet director
g) Schimbarea organigramei				Comitet director

c) Resurse necesare: umane, materiale, financiare

➤ Resurse umane

Pentru Compartimentul de Reabilitare Respiratorie (RR):

- Un medic primar pneumologie cu a doua specialitate recuperare medicală angajat al spitalului
- 3 asistente medicale transferate din cadrul Secției Pneumologie 1 în Compartimentul RR
- O infirmieră din cele existente în secție
- Un kinetoterapeut cu jumătate de normă, angajat al spitalului
- Un psiholog cu jumătate de normă, angajat al spitalului

Pentru compartimentul de Ingrijiri Paliative (IP):

- Un medic primar pneumologie cu competență în IP, cadru didactic universitar angajat al spitalului
- 3 asistente medicale transferate din Secția Pneumologie 2 în Compartimentul IP
- O infirmieră din cele existente în Secția Pneumologie 2
- Un kinetoterapeut angajat al spitalului cu jumătate de normă, angajat al spitalului
- Un psiholog cu jumătate de normă angajat al spitalului

➤ Resurse materiale

Spațiile pentru compartimentele RR și IP se vor amenaja din saloanele existente în cele două secții, fiind deja dotate corespunzător cu pături, mobilier și sursa de oxigen.

Cele 8 paturi din RR și 8 paturi din IP se vor disloca din cele 44 de paturi din Secția Pneumologie 1, respective din cele 50 de paturi din Secția Pneumologie 2.

➤ Resurse financiare

Spitalul va beneficia de resurse financiare suplimentare pentru cele două compartimente astfel:

- pentru Compartimentul RR - 290 de zile (indice de utilizare a paturilor x 8 paturi x 230 lei tarif/zi de spitalizare = 533600 lei.
- pentru Compartimentul IP - 290 de zile (indice de utilizare a paturilor x 8 paturi x 230 lei tarif/zi de spitalizare = 533600 lei.

Cheltuielile spitalului pentru cele două compartimente: RR și IP:

- Echipamente specifice pentru RR = 100000 lei
- Echipamente specifice pentru IP = 67200 lei

Total venituri suplimentare în bugetul spitalului din contractul cu CAȘ Cluj: 1067200 – 167200 = 900000 lei.

d) Responsabilități

- Comitet Director
- Medici coordonatori compartimente RR și IP

e) Rezultate așteptate

- Diversificarea serviciilor de sănătate care să acopere nevoile segmentului de populație căruia i se adresează
- Îmbunătățirea indicatorilor de utilizare a paturilor
- Creșterea veniturilor spitalului
- Creșterea adresabilității populației
- Creșterea gradului de satisfacție al pacienților, a calității vieții lor și a supraviețuirii
- Îmbunătățirea imaginii spitalului
- Utilizarea cost – eficientă a resurselor financiare și umane disponibile
- Beneficii pentru autorități prin costuri mai mici la nivel de buget

f) Monitorizare

- Indicatori de utilizare a paturilor
- Urmărirea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și tratament ale pacienților
- Gradul de satisfacție al pacientului cu creșterea calității actului medical
- Gradul de reinsertie socială al pacienților din Compartimentul RR
- Calitatea vieții pacienților din Compartimentul IP

g) Evaluare

- Analiza bugetului de venituri și cheltuieli
- Rata de utilizare a paturilor
- Îmbunătățirea măsurilor de supraveghere, prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale
- Chestionare de satisfacție ale pacienților
- Sesizări ale pacienților
- Chestionare standardizate pentru evaluarea simptomatologiei și a calității vieții - ex. Chestionarul Saint George (dacă în ultimele 4 săptămâni pacientul a prezentat simptome respiratorii, tuse, dificultăți în respirație, activități care ar putea fi afectate de tulburările respiratorii, etc.)
- Chestionarul OMS al celor 5 criterii de evaluare a calității vieții

4. Concluzii

Prin aceasta restructurare și reorganizare:

- Răspundem nevoilor de sănătate ale populației prin oferirea de servicii medicale complexe, diversificate
- Cresc resursele financiare ale spitalului
- Crește calitatea actului medical
- Se utilizează eficient resursele umane, financiare și infrastructura spitalului.

Bibliografie

1. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/cancer/policy/palliative-care/palliative-care> ultima dată accesat în 04.11.2020
2. Stjernward J, în Doyle et al, Oxford Textbook of palliative care, Oxford University Press, NCHSPC, 2003
3. Strategia națională pentru dezvoltare durabilă a României -Orizonturi 2013-2020-2030
4. Asociația Națională de Îngrijiri Paliative, HOSPICE „Casa Speranței”, Catalogul Serviciilor de îngrijiri paliative din România, 2018, disponibil online la data de 23.03.2020: <https://www.anip.ro/resurse/catalogul-serviciilor-de-ingrijire-paliativadin-romania/>;
5. Contractul Cadru și Normele Metodologice de Aplicare a Contractului Cadru pe anii 2021-2022;
6. Date statistice ale Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Cluj;
7. Legea nr. 95/2006 cu modificările ulterioare privind reforma în domeniul sănătății, titlul VII – Spitalele;
8. Ministerul Sănătății, România – Evaluarea nevoii de îngrijire paliativă, disponibil online la data de 23.03.2020: <http://www.ms.ro/wpcontent/uploads/2019/01/Palliative-Care-Needs-Assessment-RO.pdf>;
9. Ministerul Sănătății, Strategia Națională de Sănătate a României 2014-2020, disponibil online la data de 23.03.2020: <http://www.ms.ro/strategia-nationala-desanatate-2014-2020/>;
10. Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate, Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2018, disponibil online la data de 23.03.2020: <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/SSPR-2018-final-2-1.pdf>;
11. Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (Organisation for Economic Co-operation and Development), România - Profilul sănătății în 2019, disponibil online la data de 23.03.2020: <https://www.oecd.org/publications/romaniaprofilul-sanatatii-in-2019-ca3beae6-ro.htm>;
12. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative, publicat în M.Of. al României în data de 05 martie 2018;
13. Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Cluj
14. SCOALA NAȚIONALĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ ȘI MANAGEMENT SANITAR – Managementul spitalului. București, Ed. Public H Press, 2006.

BIOSAN ECO S.R.L.

Cluj-Napoca, Str. Dr. Robert K. Koch nr. 5

CUI: 44149072

Nr. înreg: J12/1958/2021

PROFILUL MANAGERULUI

Dr. Mureșan Vasile	
Calificare educațională și/sau profesională	<ul style="list-style-type: none">• Diplomă de licență nr. 12157/08.09.1981, eliberată de Institutul de Medicină și Farmacie din Cluj-Napoca, Facultatea de Medicină Generală;• Diploma de master nr. 188/02.05.2012, eliberată de Universitatea Bogdan Vodă din Cluj-Napoca, facultatea de științe economice programul de studii Managementul Serviciilor de Sănătate;• Diplomă de doctor nr. 1078/21.04.2009, eliberată de Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca;
Specializare în management sau management sanitar	<ul style="list-style-type: none">• Certificat de competență seria C, nr. 017233/15.06.2005, eliberat de Ministerul Sănătății, Centrul de perfecționare în domeniul sanitar București, competență în “MANAGEMENTUL SERVICIILOR DE SĂNĂTATE”
Experiența profesională	<ul style="list-style-type: none">• 15.05.2000 - 14.12.2006, director general la Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie ”Leon Daniello” Cluj-Napoca;• 15.12.2006 – prezent, manager Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie ”Leon Daniello” Cluj-Napoca, calificativ obținut “FOARTE BINE”
Atribuții în cadrul contractului	<p>(1) Obligațiile managerului în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice sunt următoarele:</p> <ol style="list-style-type: none">1. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;4. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;5. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;6. numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;7. încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;8. prelungeste, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;9. încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;10. stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului

- director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;
11. numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
 12. solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 11 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;
 13. delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;
 14. repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 13;
 15. aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
 16. înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;
 17. realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, și, după caz, soluționează contestațiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanțelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;
 18. aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
 19. negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, cu excepția spitalelor din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, cărora li se aplică reglementările specifice în domeniu;
 20. răspunde de încheierea asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru spital, în calitate de furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, precum și de reînnoirea acesteia ori de câte ori situația o impune;
 21. răspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
 22. propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau, după caz, de către autoritățile administrației publice locale, în condițiile legii;
 23. în situația în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenței

medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condițiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora;

24. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;

25. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii;

26. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

(2) Obligațiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale sunt următoarele:

1. elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, și îl supune aprobării consiliului de administrație al spitalului;
2. aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;
3. aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
4. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
5. elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită; în cazul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
6. îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
7. dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin prezentul contract;
8. desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
9. răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;
10. răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
11. răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;
12. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;
13. negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului,

protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;

14. răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

15. negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

16. poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;

17. poate încheia contracte cu direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București, după caz, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;

18. poate încheia contract cu institutul de medicină legală din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabinete;

19. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;

20. răspunde de asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;

21. răspunde de asigurarea acordării primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică, precum și de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcțiilor vitale ale acesteia;

22. răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienților.

(3) Obligațiile managerului în domeniul managementului economico-financiar sunt următoarele:

1. răspunde de organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administrație, în condițiile legii;

2. răspunde de asigurarea realizării veniturilor și de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificăției bugetare;

3. răspunde de repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pe secțiile și compartimentele din structura acestuia și de

- cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condițiile legii;
4. răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
 5. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și, respectiv, ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare, precum și de publicarea acestora pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate publică ori pe site-urile ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii;
 6. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli consiliului local și/sau județean, după caz, dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale;
 7. aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;
 8. aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea comitetului director;
 9. răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
 10. identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
 11. îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;
 12. răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.

(4) Obligațiile managerului în domeniul managementului administrativ sunt următoarele:

1. aprobă și răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare, după avizarea prealabilă de către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, direcția medicală sau structura similară acestora din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie ori Ministerul Sănătății, după caz;
2. reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
3. încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
4. răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
5. încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății, în vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ;
6. încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;

7. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
8. răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
9. pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului;
10. transmite direcției de sănătate publică județene/a municipiului București, direcției medicale sau structurii similare din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau Ministerului Sănătății, după caz, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
11. răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
12. răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
13. aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
14. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
15. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
16. propune spre aprobare Ministerului Sănătății, direcției medicale ori structurii medicale similare din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau Ministerului Sănătății, după caz, un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;
17. informează Ministerul Sănătății sau, după caz, ministerele sau instituțiile cu rețea sanitară proprie cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia;
18. răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
19. respectă măsurile dispuse de către conducătorul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie sau primarul unității administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului București ori președintele consiliului județean, după caz, în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public;
20. răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării spitalului, în condițiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare;
21. răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;
22. respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor,

	<p>aprobată prin hotărâre a Guvernului;</p> <p>23. elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;</p> <p>24. răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;</p> <p>25. asigură și răspunde de organizarea activităților de învățământ și cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale;</p> <p>26. avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării Ministerului Sănătății.</p> <p>(5) Obligațiile managerului în domeniul incompatibilităților și al conflictului de interese sunt următoarele:</p> <p>1. depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege și de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcție, la Ministerul Sănătății sau, după caz, la ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie;</p> <p>2. actualizează declarația prevăzută la pct. 1 ori de câte ori intervin modificări față de situația inițială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților;</p> <p>3. răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;</p> <p>4. depune declarație de avere în condițiile prevăzute la pct. 1 și 2.</p>
<p>Managerul propus a făcut obiectul unei condamnări pronunțate printr-o hotărâre definitivă pentru săvârșirea unei infracțiuni comise cu intenție</p>	<p>Cazier judiciar nr. 288837109 din 23.08.2021, eliberat Inspectoratul General al Poliției Române, Poliția municipiului Cluj-Napoca, care confirmă că acesta nu este înscris în cazierul judiciar.</p>
<p>Apt din punct de vedere medical</p>	<p>Adeverință medicală nr.7464/23.08.2021, care confirmă că managerul propus este clinic sănătos.</p>

Vasile Mureșan, în calitate de administrator, legal autorizat să semneze oferta pentru și în numele BIOSAN ECO S.R.L.

