

A.S.S.M.B  
Spitalul Clinic "Prof.Dr.Th.Burghеле"  
Consiliul de Administratie al Spitalului clinic,,Prof.dr.Th.Burghèle"



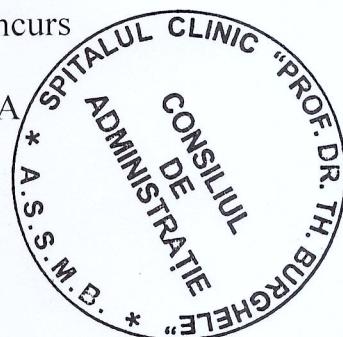
**Concurs**  
**de ocupare a functiei vacante de manager unitate sanitara, persoana fizica,**  
**la**  
**Spitalul clinic „Prof.dr.Th.Burghèle” Bucuresti**

***Rezultat***

selectie dosar de inscriere depus de  
doamna Prof.Univ.Dr. Ilieşiu Adriana – Mihaela, „ADMIS”

Presedinte Comisia de concurs

Denisa Elena FRUNZA



\* A.S.S.M.B. \*



Spitalul Clinic "Prof. Dr. Th. Burghele"  
Șos. Panduri, nr. 20, sector 5, București  
Tel. 021.4106910, fax 021.4111055  
E-mail: contact@burghele.ro  
Cod fiscal: 4283538  
Cont Trezorerie RO44TREZ7055041XXX000269 – Trezorerie sector 5

---

## PROIECT DE MANAGEMENT

# DEZVOLTAREA SPITALULUI CLINIC “PROF. DR. TH. BURGHELE” ÎN VEDEREA CREŞTERII CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

**Prof. Dr. Adriana Mihaela ILIEȘIU**

Spitalul Clinic “Prof. Dr. Th. Burghel”  
Şos. Panduri, nr. 20, sector 5, Bucureşti  
Tel. 021.4106910, fax 021.4111055  
E-mail: contact@burghel.ro  
Cod fiscal: 4283538

Cont Trezorerie RO44TREZ7055041XXX000269 – Trezorerie sector 5

---

# **DEZVOLTAREA SPITALULUI CLINIC “PROF. DR. TH. BURGHELE” ÎN VEDEREA CREŞTERII CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE**

<b>A. Situația actuală a spitalului.....</b>	<b>3</b>
1. Structura spitalului.....	3
2. Situatia privind resursele umane.....	4
3. Activitatea spitalului.....	5
4. Situatia dotării.....	8
5. Situația financiară.....	8
<b>B. Analiza SWOT a spitalului.....</b>	<b>10</b>
<b>C. Identificarea problemelor critice.....</b>	<b>11</b>
<b>D. Selecționarea unei probleme prioritare.....</b>	<b>11</b>
<b>E. Planul de management.....</b>	<b>12</b>
1. Scop.....	12
2. Obiective.....	12
3. Activități.....	12
4. Graficul GANTT.....	13
5. Rezultate așteptate.....	13
6. Indicatori de evaluare și monitorizare.....	13

## A. Situația actuală a spitalului

### 1. Structura spitalului

Spitalul Clinic "Prof. Dr. Th. Burghel", înființat în anul 1984, se află în administrarea structurii administrației publice locale cu atribuții în domeniu, respectiv Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București, din anul 2009. La momentul transferării managementului către autoritatea publică locală, spitalul avea în structură trei secții clinice în specialitatea chirurgie urologică cu un total de 180 paturi și 20 paturi ATI.

În anul 2011, prin Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 73/2001, ca urmare a desființării Spitalului Clinic Caritas "Academician Nicolae Cajal", structura corganizatorică a spitalului s-a modificat prin preluarea a două secții clinice, medicină internă și respectiv cardiologie, având un număr total de 125 de paturi, și cu personalul aferent. Spitalul este clasificat ca unitate spitalicească categoria II M.

Structura organizatorică a Spitalului Clinic "Prof. Dr. Th. Burghel", aprobată de către Consiliul General al Municipiului București la această dată totalizează un număr de 325 de paturi spitalizare continuă și 30 de paturi spitalizare de zi și este următoarea:

- Secția clinică urologie I – 65 paturi;
- Secția clinică urologie II – 60 paturi;
- Secția clinică urologie III – 55 paturi;
- Secția ATI – 20 paturi;
- Secția clinică cardiologie – 75 paturi, dintre care 15 paturi UTIC;
- Secția clinică medicină internă – 50 paturi.

În prezent, numărul de paturi existente este doar de 181 față de 325 de paturi, conform structurii aprobate de Ministerul Sănătății (tabel 1).

SECȚIA	Număr paturi conform Structurii organizatorice aprobate de Consiliul General al Municipiului București	Număr paturi existente
Secția clinică urologie I	65	38
Secția clinică urologie II	60	36
Secția clinică urologie III	55	38
Secția ATI	20	15
Secția clinică cardiologie	75 din care 15 UTIC	32 și 6 UTIC
Secția clinică medicină internă	50	16
<b>TOTAL</b>	<b>325</b>	<b>181</b>

**Tabel 1.** Structura pe secții a numărului de paturi aprobate și numărul de paturi existente.

Cele 30 de paturi spitalizare de zi, dintre care 5 paturi de oncologie, se află într-o altă clădire, în Institutul Național de Medicină Complementară și Alternativă "Prof. Dr. Florin Brătilă".

Structura spitalului mai cuprinde:

- Farmacie;
- Blocuri operatorii;
- Sterilizare;
- Transfuzii;
- Laborator anatomie patologică;
- Laborator analize medicale;
- Laborator radiologie și imagistică medicală;
- Laborator medicină nucleară;
- Laborator explorări funcționale;
- Cabinet oncologie medicală;
- Compartiment de informatică și statistică medicală;
- Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale;
- Ambulatoriu integrat cu cabinete de specialitate;
- Servicii de specialitate economico-administrative și tehnice;
- Servicii auxiliare (bucătărie, spălătorie, uzina termică, distribuție fluide medicale etc).

## 2. Situatia privind resursele umane

Statul de funcții aprobat, valabil la data prezentului plan cuprinde un număr total de 499 posturi.

Sunt ocupate 387 posturi care au următoarea structură de personal:

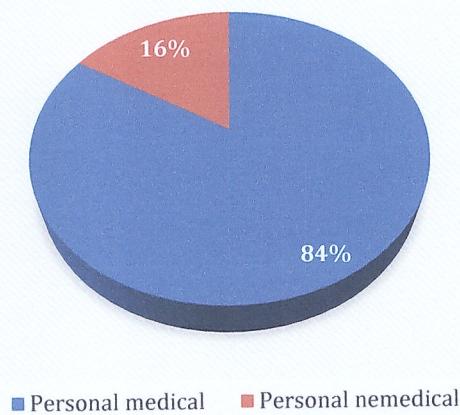
- sanitar superior - 72 persoane, din care 67 medici;
- personal mediu sanitar și auxiliar – 255 persoane.

Personalul medical reprezintă 84% din totalul personalului, iar personalul cu studii medii reprezintă 77% din totalul personalului medical.

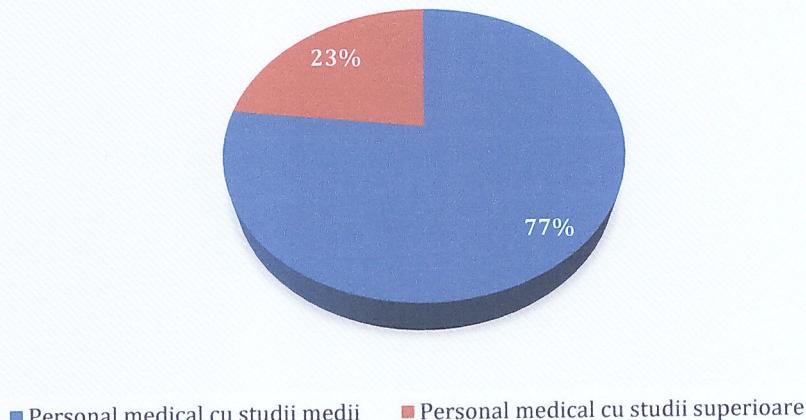
Politica salarială care a fost aplicată la nivelul spitalului a avut drept scop

- încadrarea în procentul de cheltuieli salariale asumat, și
- achitarea tuturor drepturilor legale salariatilor, în posfa faptului că structura de personal a fost majorată semnificativ prin preluarea celor două secții clinice de la Spitalul Clinic Caritas.

### Situatia resurselor umane



### Situatia personalului medical



### 3. Activitatea spitalului

Activitatea spitalului constă în **servicii medicale** de tipul:

- spitalizări continue;
- spitalizări de zi;
- consultații;
- investigații și tratamente efectuate ambulatoriu.

În anul 2016, numărul internărilor continue a fost de 10542, iar numărul spitalizărilor de zi a fost de 22377, iar cel al consultațiilor în ambulatoriu 17130. Din aceste date rezultă că ponderea spitalizărilor de zi reprezintă 68% din totalul spitalizărilor.

Indicatorii de utilizare a serviciilor în perioada 2014 – 2016 sunt în tabelul nr. 2, iar rata de utilizare a paturilor în aceeași perioadă, raportată la numărul de paturi aprobate, se află în tabelul nr. 3.

Indicele case-mix (ICM) a fost în anul 2016 de 1.17, reprezentând 0.96 din ICM mediu național pentru anul 2016 și 0.90 din ICM spitalelor clinice generale.

Duratele medii de spitalizare pe secții se regăsesc în tabelul nr. 4 și sunt mai mici sau egale cu duratele medii naționale pentru specialitățile respective.

<b>Denumire indicator</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Numărul de bolnavi externați</b>	10.747	10.693	10.542
<b>Durata medie de spitalizare</b>	6.59	6.79	6.28
<b>Rata de utilizare a paturilor din spital (raportată la numărul de paturi aprobate)</b>	252.96	223.72	204.32
<b>Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale</b>	81.33	81.00	82.10
<b>Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu</b>	13.135	11.290	17.130

**Tabel 2. Indicatorii de utilizare a serviciilor în perioada 2014 - 2016.**

<b>Secție clinică</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Urologie I</b>	225.6	216.43	193.84
<b>Urologie II</b>	297.4	250.53	193.98
<b>Urologie III</b>	297.02	233.89	264.85
<b>Cardiologie</b>	224.90	201.93	172.91
<b>Medicina internă</b>	229.40	204.12	204.26

**Tabel 3. Rata de utilizare a paturilor în anii 2014-2016, raportată la numărul de paturi aprobate.**

Sectii clinice	Durata medie de spitalizare	Durata medie națională	ICM	ICM național pe specialitate
<b>Urologie I</b>	<b>5.53</b>	<b>5.87</b>	<b>1.37</b>	<b>1.24</b>
<b>Urologie II</b>	<b>4.80</b>	<b>5.87</b>	<b>1.28</b>	<b>1.24</b>
<b>Urologie III</b>	<b>5.45</b>	<b>5.87</b>	<b>1.24</b>	<b>1.24</b>
<b>Cardiologie</b>	<b>6.06</b>	<b>6.06</b>	<b>1.1</b>	<b>1.35</b>
<b>Medicină internă</b>	<b>6.91</b>	<b>6.79</b>	<b>0.91</b>	<b>1.18</b>

**Tabel 4. Duratele medii de spitalizare și ICM pe secții, pentru anul 2016.**

ICM pe secțiile de urologie este mai mare decât ICM mediu național pentru specialitatea respectivă, datorita complexității și gravitatii cazurilor diagnosticate și tratate.

Cazurile spitalizate în anul 2016 s-au încadrat în 218 grupe DRG (*Diagnostic Related Group*) din 669 grupe DRG existente pe toate specialitățile (patologia tratată în spital acoperă 32.6% din patologia existentă).

Cele mai frecvente grupe DRG sunt reprezentate de procedurile transuretrale, intervenții chirurgicale de prostatectomie și proceduri majore ale rinichiului.

Aceste grupe, cât și valorile lor relative (VR) sunt prezentate în Tabelul nr.5.

Cod	Denumire	Tip	VR	TOTAL
L1061	Proceduri transuretrale cu excepția prostatectomiei cu CC catastrofale sau severe	C	1.2790	953
M1021	Prostatectomie transuretrala cu CC catastrofale sau severe	C	1.6823	760
L1032	Proceduri majore ale rinichiului, ureterului, și vezicii urinare pentru tumori benigne cu CC severe sau moderate	C	1.8461	702
F3032	Insuficiența cardiacă și soc fără CC catastrofale	M	0.7561	596
L3050	Pietre și obstrucție urinara	M	0.3276	550
L1062	Proceduri transuretrale cu excepția prostatectomiei fără CC catastrofale sau severe	C	0.5230	425
F3081	Hipertensiune cu CC	M	0.7246	407
L1071	Proceduri ale uretrei cu CC	C	0.8569	358
M1022	Prostatectomie transuretrala fără CC catastrofale sau severe	C	0.8695	304
L1021	Proceduri majore ale rinichiului, ureterului, și vezicii urinare pentru tumori cu CC catastrofale sau severe	C	4.1332	224

**Tabel 5. Cele mai frecvente grupe DRG în anul 2016.**

#### 4. Situata dotării

Dotarea este dintre cele mai bune, spitalul beneficiind de aparatură modernă și performantă.

Blocurile operatorii au săli de operații modernizate, cu aer condiționat, sistem de încălzire funcțional și sistem de evacuare - epurare a aerului din incintă, iluminare corespunzătoare.

Sălile de operații sunt prevăzute cu monitoare pentru urmărirea constantelor biofiziologice în timpul intervențiilor, iar saloanele de terapie intensivă au sistem de monitorizare complex, cu unitate de monitorizare centrală. Condițiile hoteliere de spitalizare îndeplinește standardele necesare.

Spitalul are în dotare ecografe performante, aparate moderne de radiologie, scintigraf, ecograf pentru explorarea aparatului urinar și genital cu posibilitatea de puncție-biopsie și drenaj ecoghidat, aparat pentru litotriție extracorporeală cu unde de soc.

#### 5. Situatia financiara

Veniturile spitalului sunt constituite în special în baza contractului cu Casa de Asigurări de Sănătate pentru tipurile de servicii enumerate mai sus.

Alte surse de venit sunt reprezentate de:

- programe de sănătate,
- venituri din prestări de servicii și taxe medicale,
- sponsorizări,
- subvenții de la bugetul local pentru cheltuieli curente și pentru cheltuieli de capital.

Veniturile spitalului defalcate pe surse sunt prezentate, pentru ultimii 3 ani, în tabelul nr.6.

<b>Venituri</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Din contracte furnizare servicii medicale spitalicești CASMB	26.735.947	27.651.270	31.410.621
Prestări de servicii și taxe medicale, sponsorizări, cercetare	869.008	897.444	1.193.539
Subvenții de la bugetul local	5.255.000	2.605.000	4.193.660
Subvenții de la bugetul de stat	171.993	321.593	308.081
FNUASS creșteri salariale	-	-	834.451
<b>TOTAL</b>	<b>33.031.948</b>	<b>31.475.307</b>	<b>37.940.352</b>

**Tabel 6. Veniturile spitalului defalcate pe surse în anii 2014-2016.**

Spitalul clinic „Prof. Dr. Th. Burghelă” a realizat în anul 2016 venituri de valoare de **37.940.352**, din care 82% din sumă provine din contracte cu CASMB, inclusiv programe de sănătate.

Execuția bugetară pentru anul 2016 a fost de **39.292.823** lei, așa cum reiese din tabelul 7.

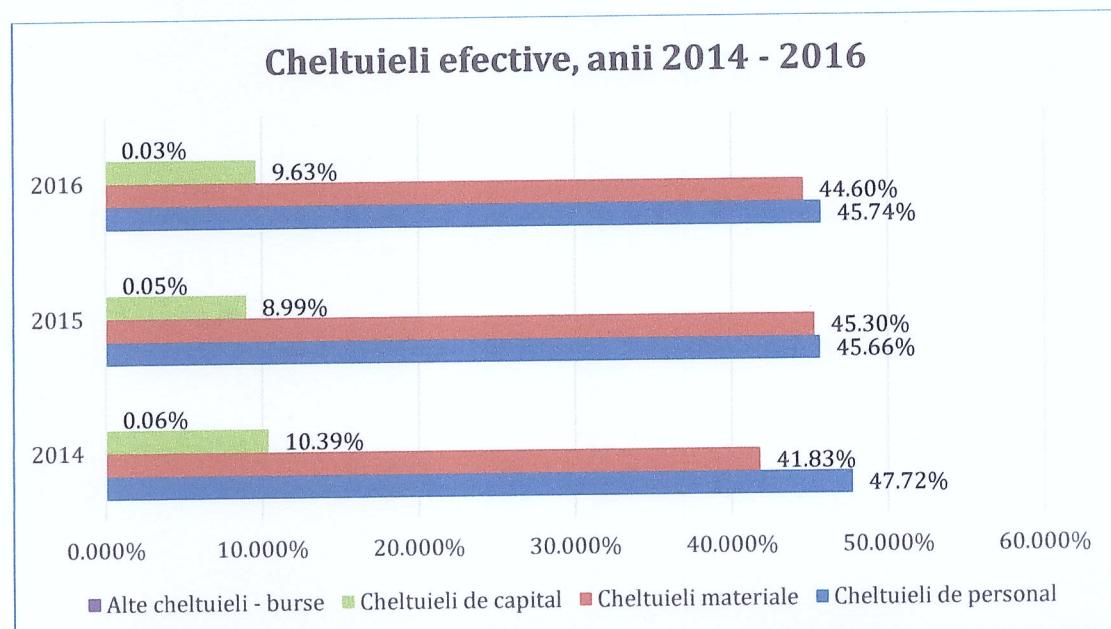
<b>Tip cheltuieli</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Execuția bugetară</b>	<b>29.227.926</b>	<b>30.115.512</b>	<b>39.292.823</b>
Cheltuieli de personal	13.741.659	14.640.790	18.858.974
Cheltuieli materiale	15.468.563	14.490.684	19.499.653
Cheltuieli de capital	2.964	967.958	921.324
Alte cheltuieli - burse	14.740	16.080	12.872

**Tabel 7. Execuția bugetară în anii 2014-2016.**

Cheltuielile efective totale în anul 2016 au fost de **42.620.132** lei, așa cum se poate observa din tabelul nr. 8.

<b>Tip cheltuieli</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Cheltuieli efective</b>	<b>28.740.218</b>	<b>32.684.982</b>	<b>42.620.132</b>
Cheltuieli de personal	13.715.371	14.922.667	19.493.847
Cheltuieli materiale	12.022.050	14.807.929	19.007.876
Cheltuieli de capital	2.986.717	2.938.306	4.105.537
Alte cheltuieli - burse	16.080	16.080	12.872

**Tabel 8. Cheltuielile efective totale în anii 2014-2016.**



## B. Analiza SWOT a spitalului

<p><b>Puncte forte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• nivelul de pregătire înalt și profesionalismul personalului medical</li><li>• baza didactică prestigioasă, universitară și postuniversitară, în domeniul urologiei, medicinii interne și cardiologiei</li><li>• existența unei baze materiale moderne, cuprindând spații renovate și dotare cu aparatură de înaltă performanță</li><li>• accesibilitate crescută a pacienților, datorită amplasării centrale a spitalului</li><li>• programe de cercetare și studii clinice în curs de derulare</li><li>• reputația unui spital care are servicii medicale de înalt standard, fiind un centru de referință atât pentru pacienți din București, cât și din restul țării</li></ul>	<p><b>Puncte slabe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• spații restrânse care nu permit funcționarea tuturor paturilor aprobate (spitalul funcționează cu 56% din paturile aprobate), având consecințe asupra finanțării</li><li>• solicitarea importantă a personalului medical datorată adresabilității crescute și volumului mare de servicii, cu impact asupra calității actului medical și asupra timpului de așteptare prelungit</li><li>• deficit de personal medical, mai ales în rândul asistenților medicali</li></ul>
<p><b>Oportunități</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• posibilitatea de finanțare prin programe naționale de sănătate</li><li>• implicarea Primăriei Municipiului București prin administrarea și finanțarea spitalului</li><li>• realizarea de sponsorizări, parteneriate public-privat</li><li>• apariția unor noi surse de finanțare reprezentate de contracte de cercetare cu parteneri europeni</li><li>• posibilitatea accesării de fonduri europene</li><li>• tratamentul patologiei specifice vârstei a 3-a (urologice, cardioligice, alte comorbidități), o data cu creșterea speranței de viață</li></ul>	<p><b>Amenințări:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• exodul personalului medical din țară</li><li>• competiția clinicilor private</li><li>• creșterea costurilor datorate inflației</li><li>• variația legislației, care limitează fundamentarea unei strategii bazate pe diferite reglementări</li><li>• finanțare insuficientă în raport cu costurile reale ale serviciilor medicale</li><li>• burocrație care împiedică adaptarea adecvată la schimbările frecvente în sistemul sanitar</li></ul>

### C. Identificarea problemelor critice

- **Capacitatea scăzută** de funcționare a spitalului din punct de vedere al numărului de paturi autorizate din **lipsa de spațiu**: paturile funcționale reprezentă doar 55% din cele aprobate. Acest fapt se datorează modificării structurii organizatorice a spitalului (prin preluarea în 2011 a celor două sectii clinice medicină internă și cardiologie ca urmare a desființării Spitalului Clinic Caritas “Academician Nicolae Cajal”). Modificarea structurii organizatorice nu s-a însotit de creșterea numărului de paturi.
- **Finanțare insuficientă**, comparativ atât cu numărul de servicii solicitate de populația deservită, cât și cu costurile reale ridicate ale actului medical. De cele mai multe ori tarifele prin DRG nu acoperă cheltuielile pentru unii pacienți cu patologie complexă.
- **Creșterea constantă a costurilor pentru investigațiile de mare performanță**.
- **Exodul personalului medical** către locuri de muncă în străinătate, mai bine plătite, determinând un dezechilibru privind resursele umane, în special la nivelul cadrelor cu experiență și bine pregătite profesional
- L lipsa de spatiu determină un timp de aşteptare crescut și supraaglomerarea serviciului, putând determina **scăderea adresabilității** unei populații care are așteptări tot mai mari de la sistemul medical.

### D. Selecționarea unei probleme prioritare

**Problema prioritară a spitalului este spațiul insufficient care nu permite existența numărului de paturi aprobate prin structura organizatorică a Spitalului Clinic “Prof. Dr. Th. Burghele”, aprobată de către Consiliul General al Municipiului București, problemă care are mai multe consecințe:**

- Impact asupra finanțării, deoarece principala sursă de finanțare a spitalului este plata pentru spitalizările continue în sectiile cu paturi
- Creșterea cheltuielilor, prin preluarea personalului secțiilor clinice de medicină internă și cardiologie
- Îndeplinirea parțială a condițiilor obligatorii legate de circuitele funcționale
- Îndeplinirea parțială a condițiilor legate de igienizare; utilizarea patului functional este mai mare decât cea optimă, fapt ce restrâng timpul necesar igienizării saloanelor

- Creșterea timpului de aşteptare al pacienților pentru diagnostic și tratament
- Imposibilitatea extinderii și diversificării serviciilor medicale.

## **E. Planul de management**

### **1. Scop**

Extinderea capacitatei de funcționare a spitalului pentru a atinge un nivel de performanță și o calitate optimă a serviciilor medicale.

### **2. Obiective**

1. Extinderea secțiilor cu paturi, care să ajungă la nivelul aprobat prin construirea unor spații suplimentare fată de cele existente.
2. Creșterea diversității și complexității serviciilor medicale clinice.
3. Îmbunătățirea posibilităților de investigare și tratament al pacienților.

### **3. Activități**

#### Obiectivul 1

1.1 Construirea prin extindere și mansardare a unor spații de funcționare pentru cele două secții clinice preluate de la Spitalul Clinic Caritas “Academician Nicolae Cajal”, precum și pentru extinderea blocurilor operatorii. Există posibilitatea construirii unui corp nou de clădire între cele două existente, cât și supraetajarea uneia dintre clădirile existente.

Durata: 24 luni

Responsabil: Manager, Director Medical, Director Economic.

Resurse – de la nivelul Consiliului General al Municipiului București, respectiv Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București.

#### 1.2 Amenajarea noilor spații construite pentru a fi funcționale.

Durata: 12 luni

Responsabil: Manager, Director Medical, Director Economic.

Resurse – venituri proprii, sponsorizări, proiecte de cercetare.

#### Obiectivul 2

2.1 Extinderea spațiilor medicale pentru secțiile clinice de medicină internă și cardiologie.

Durata: 18 luni

## 2.2 Obținerea autorizației de funcționare de la Direcția de Sănătate Publică.

Durata: 6 luni

2.3 Contractarea serviciilor medicale pe aceste specialități luându-se în considerare numărul total de paturi funcționale.

Durata: 3 luni

## Obiectivul 3

Durata: 36 luni

Responsabil: Manager, Director Medical, Director Economic.

Resurse – venituri proprii, sponsorizări, proiecte de cercetare.

## 4. Graficul GANTT

Activitati	T*1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12
<b>Obiectiv 1</b>												
1.1												
1.2												
<b>Obiectiv 2</b>												
2.1												
2.2												
2.3												
Obiectiv 3												

\*T reprezintă un interval de 3 luni, în perioada 2018-2020.

## 5. Rezultate asteptate

- Funcționarea secțiilor de medicină internă și cardiologie în spații adecvate, noi, modernizate, cu condiții optime
- Extinderea blocurilor operatorii, creșterea numărului de intervenții chirurgicale, cât și optimizarea circuitelor pacienților
- Scăderea timpului de așteptare al pacienților pentru internare în vederea diagnosticului și tratamentului de specialitate
- Contract cu CASMB pentru serviciile medicale extinse și creșterea finanțării
- Creșterea calității serviciilor medicale furnizate.

## 6. Indicatori de evaluare și monitorizare

- Optimizarea ratei de utilizare a paturilor pe fiecare secție

Spitalul Clinic "Prof. Dr. Th. Burghеле"  
Sos. Panduri, nr. 20, sector 5, Bucureşti  
Tel. 021.4106910, fax 021.4111055  
E-mail: contact@burghele.ro  
Cod fiscal: 4283538

Cont Trezorerie RO44TREZ7055041XXX000269 – Trezorerie sector 5

- Creșterea indicelui de complexitate a cazurilor
- Reducerea numărului de complicații intraspitalicești
- Creșterea numărului de pacienți internați în secțiile de urologie prin existența unui număr adecvat de paturi
- Programarea mai eficientă cu scăderea timpului de aşteptare pentru internarea pacienților în secțiile de medicină internă și cardiologie,
- Indicatori de calitate performanți
- Reducerea atât a numărului de infecții nozocomiale, cât și a incidentelor și accidentelor legate de actul medical.

#### Bibliografie și legislație

1. Școala Națională de sănătate publică și management sanitar, 2012. Managementul Spitalului, București: Public H Press
2. Legea nr. 95/2006 cu modificările și completările ulterioare
3. H.G. nr. 161/2016 din 16 martie 2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 - 2017
4. Ordonanța de Guvern 204/2007
5. H.G. nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei Naționale de Sănătate 2014 – 2020 și a planului de acțiuni pe perioada 2014 – 2020 pentru implementarea Strategiei naționale.
6. Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările ulterioare
7. Armean Petru – Management sanitar. Noțiuni fundamentale de sănătate publică, Ed. Coresi 2004

