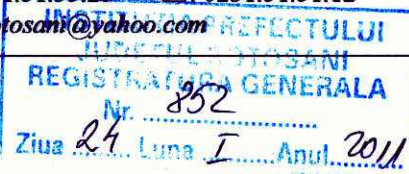


DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI BOTOȘANI

Str. Marchian nr. 7 * 710211 – Botoșani * ☎: 0231.51.35.25 * 📠: 0231.51.51.12
www.dspbotosani.go.ro * email: asp_botosani@yahoo.com



REORGANIZAREA ȘI EFICIENTIZAREA REȚELEI SPITALICEȘTI

Județul Botoșani avea la data de 1 iulie 2009 o populație stabilă de 448.423 locuitori.

La o suprafață de 4986 km², densitatea populației este de aproximativ 91 loc/ km².

Zonele cu populația cea mai numeroasă se găsesc în cele 7 așezări urbane: Botoșani, Dorohoi, Săveni, Darabani, Bucecea, Flămânzi și Ștefănești. Populația rurală se află în cele 71 de comune cu 333 de sate.

Dintre numeroasele variabile demografice este de subliniat că aprox 60 % dintre locuitori trăiesc în mediul rural. De asemenea prezintă interes faptul că peste 20% dintre locuitori au peste 60 de ani, iar 16% peste 65 de ani, efect al creșterii calitatii actului medical și al tehnologiei medicale care au ca impact supraviețuirea bolnavilor în vârstă sau gravă.

Numărul și ponderea mare a vârstnicilor și mai ales a marilor vârstnici înseamnă o nevoie crescută de servicii medicale, sociale și medico-sociale prezentând importanța deoarece presupune întărirea sectorului de asistență medicală primară și a celui de îngrijiri comunitare.

Analizând principalele 5 cauze de boală ale populației din județ rezultă că ponderea cea mai mare o au bolile cardiovasculare urmate de bolile digestive, diabetul și bolile de nutriție, tumorile maligne și tulburările mintale. În totalul morbidității bolile cronice sunt asadar dominante, înregistrându-se o creștere a numărului cazurilor de tuberculoză, hepatite cronice, ciroze. În ceea ce privește evoluția prevalenței acestor grupe de boli se constată o creștere a numărului acestora în anul 2010 comparativ cu anul 2009.

Referitor la principalele 5 cauze de deces, constatăm că acestea sunt reprezentate, în primul rând de bolile aparatului circulator urmate de tumorile maligne, bolile digestive, leziunile traumatiche și bolile aparatului respirator. Ca și în cazul morbidității numărul acestora a crescut în anul 2010 față de anul 2009.

Aceste date statistice arată necesitatea și importanța unor servicii medicale eficiente. Furnizorii de servicii medicale sunt reprezentați de asistența medicală primară, asistența ambulatorie de specialitate și asistența medicală spitalicească.

Asistența medicală spitalicească din județul Botoșani este reprezentată de 12 unități sanitare cu paturi : 6 unități sanitare în Botoșani, câte o unitate sanitară în Dorohoi, Darabani, Săveni, Trusești și 2 sanatorii pentru cronici la Podriga și Guranda.

În trimestrul I 2010 unitățile spitalicești din întreaga țară au fost evaluate de către comisii ale Ministerului Sănătății. Analizând indicatorii de management realizați de unitățile sanitare Ministerul Sănătății a redus în iunie 2010 la nivelul județului nostru un număr de 291 de paturi, respectiv de la 2739 paturi la 2448 paturi, respectiv de la 6,1 paturi/1000 locuitori la 5,44 paturi/1000 locuitori (media națională 6/ 1000 locuitori la 31.12.2009).

În anul 2010 prin aplicarea OUG nr.162/ 2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale toate cele 12 unități sanitare publice cu paturi din județul Botoșani au fost transferate către autoritățile locale, 6 către Consiliul județean Botoșani și 6 către autoritățile administrațiilor publice din localitățile unde acestea funcționează. Menționez că în prealabil Ministerul Sănătății a achitat toate datoriile unităților sanitare care au fost transferate.

Prin aplicarea Ordonanței de urgență nr. 162 din 12 noiembrie 2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale, s-a stabilit cadrul legal prin care unitățile sanitare au trecut în coordonarea consiliilor locale. Prin transferul acestor atribuții la nivel local s-a urmărit responsabilizarea autorităților locale și implicarea acestora în cunoașterea și soluționarea nevoilor reale de sănătate din comunități.

Începând din acest an, crește rolul autorităților locale în gestionarea unităților sanitare pe care le-au preluat. Deoarece Ministerul Sănătății a luat măsuri de descentralizare a resurselor financiare la nivel teritorial astfel încât un procent de 60% din contribuțiile persoanelor fizice și juridice colectate la Fondul Național Unic de Asigurări de Sănătate în judeș revin județului, e de așteptat că problemele de finanțare să persiste, dat fiind nivelul redus al acestor contribuții în județul Botoșani. De asemenea, începând din luna ianuarie 2011, Casa de Asigurări de Sănătate nu va mai deconta cheltuieli de personal care depășesc nivelul de 70% din totalul cheltuielilor spitalelor. În acest fel, bugetele unităților sanitare vor putea fi echilibrate și cheltuite mai eficient.

Ministrul sănătății a propus autorităților locale ca, la început de an când sunt aprobate și repartizate bugetele locale, să se aloce cel puțin 3% din fonduri pentru unitățile sanitare preluate.

În temeiul art. 190(5) din Legea privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006 spitalele publice din rețeaua administrației publice locale pot primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer autorităților administrației publice locale pentru:

-**dotarea cu aparatură medicală**, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minim 5% din valoarea acestora;

-**reparații capitale** în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de 3% din valoarea acestora;

-**finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare, extindere** a construcțiilor existente, expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minim 5% din valoarea acestora.

Criteriile de alocare, precum și lista spitalelor publice beneficiare se aprobă anual prin ordin al ministrului sănătății în termen de 60 zile de la data publicării legii bugetului de stat.

Aadar autoritățile locale trebuie să dea dovadă de responsabilitate și să conștientizeze că au obligația de a se implica în gestionarea sistemului sanitar la nivel de comunitate.

În ceea ce privește rolul Ministerului Sănătății și al direcțiilor de sănătate publică în conformitate cu prevederile Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, propunerile de modificare a structurii organizatorice (creșteri sau reduceri de paturi, comasări de secții sau compartimente), schimbarea sediului și a denumirilor pentru spitalele publice, se aprobă prin act administrativ al conducătorului instituției, cu aprobarea Ministerului Sănătății.

Autoritatea administrației publice locale are competența de înainta către minister propunerile managerului unității privind modificarea structurii organizatorice, însă aprobarea autorității publice locale este ulterioară avizării de către Ministerul Sănătății. În cazul în care modificările solicitate au implicații legate de spații și circuite funcționale este necesară și obținerea prealabilă a avizului direcției de sănătate publică și a compartimentului de epidemiologie, pentru desfasurarea activității medicale în condiții corespunzătoare.

Subliniez necesitatea derulării acestor demersuri și obținerea avizului Ministerului Sănătății până la data de 30 aprilie 2011, întrucât la încheierea noului contract de furnizare de servicii medicale dintre unitățile sanitare cu paturi și Casa de Asigurări de Sănătate este necesară și

structura organizatorica aprobata sau avizata de Ministerul Sanatatii, conform prevederilor art.60, alin 5,c, din HG 262/ 2010 pentru aprobarea Contractului-cadru de acordare asistentei medicale in cadrul sistemului asigurarilor sociale de sanatate.

Directia de sanatate publica mai are urmatoarele atributii in ceea ce priveste spitalele:

- coordoneaza programele nationale de sanatate care se realizeaza si prin spitalele din reseaua autoritatilor administratiei publice locale, programe finantate din bugetul Ministerului Sanatatii, si monitorizeaza derularea programelor de sanatate in baza contractelor incheiate cu spitalele pentru desfasurarea activitatilor prevazute in Normele metodologice
- organizeaza, coordoneaza si monitorizeaza activitatea de sanatate publica desfasurata de furnizorii de servicii medicale- inclusiv spitale
- analizeaza , verifica si elibereaza autorizatii sanitare de functionare pentru furnizorii de servicii medicale – inclusiv spitale
- constata si sanctioneaza contraventii la normele igienico-sanitare, normele de prevenire a bolilor transmisibile si a infectiilor nosocomiale- inclusiv spitale
- desemneaza reprezentanti in consiliile de administratie ale spitalelor
- desemneaza reprezentanti in consiliile etice ce functioneaza in cadrul spitalelor
- desemneaza reprezentanti in comisiile de examinare pentru examene si concursuri organizate in spitale
- monitorizeaza si coordoneaza activitatea de gestionare si neutralizare a deeurilor din toate categoriile de unitati sanitare
- asigura diagnosticul etiologic pentru boli infectioase daca nu poate fi efectuat prin unitatea sanitara sau daca este solicitat in acest sens
- verifica respectarea normelor de securitate nucleara si igiena radiatiilor in unitatile sanitare cu laboratoare de profil
- monitorizeaza si evalueaza activitatea unitatilor de primiri urgente din cadrul unitatilor sanitare
- participa in comisiile paritare la evaluarea necesarului de servicii medicale spitalicesti in vederea asigurarii accesului echitabil al populatiei la servicii medicale specifice.

Avand in vedere modificarile legislative sau organizatorice aparute intre data transferului unitatilor sanitare catre autoritatile locale - luna iulie 2010- si pana in prezent, managerii unitatilor sanitare propun o serie de m suri pentru eficientizarea sau reorganizarea activitatii specifice fiecarei unitati, pentru punerea lor în practică fiind necesar atat sprijinul Ministerului S n t ii cât i al comunit ii locale, astfel:

I. SPITALUL JUDE EAN DE URGEN “MAVROMATI” BOTO ANI

- In anul 2011 sectiile care au indicele de utilizare sub durata optima vor fi reorganizate, infiintandu-se noi compartimente de neurochirurgie, ginecologie , oftalmologie pediatria , ORL pediatrie, cu cate 5 paturi
- Monitorizarea lunar a cheltuielilor de personal pentru a nu depasi procentul de 70% din venituri
- Monitorizarea cheltuielilor de personal si materiale analizand in fiecare sectie indicatorii sanitari precum si bugetul de venituri si cheltuieli realizat fata de contractul cu CAS.
- Se vor identifica si alte surse de venituri prin incasarea consultatiilor la domiciliu la cererea bolnavilor, precum si tratamente la domiciliu. Amenajarea unor saloane si rezerve cu confort sporit pentru a incasa taxa de confort .

II. SPITALUL DE OBSTETRIC -GINECOLOGIE BOTO ANI

- Infiintarea unui compartiment de infertilitate si tratament al infertilitatii de 10 paturi
- Infiintarea unui cabinet de consultatie si monitorizare a evolutiei nou nascutului in prima luna de viata.
- Formarea si instruirea cuplurilor prin cursuri Lamaze in vederea nasterii naturale si alaptarii naturale
- Accesarea programelor nationale de screening genital prin organizarea bazei materiale si tehnice
- Organizarea unui compartiment de ingrijiri la domiciliu pentru gravide si lehuze.
- Cresterea veniturilor proprii prin oferta de servicii medicale paraclinice de laborator in contract cu CJAS

III. SPITALUL DE COPII BOTO ANI

Reorganizarea unor sectii/compartimente:

- Transformarea Comp. Cardiologie în Comp. Dermato-venerologie cu 5 paturi;
- Reorganizarea Compartimentului Recuperare Pediatric de 20 paturi în : Compartiment de Neurologie pediatric – 7 paturi, Comp. Endocrinologie pediatric – 5 paturi iar 8 paturi vor intra în structura Sec iei Pediatrie I;
- Constituirea Sec iei Chirurgie pediatric cu 40 de paturi din care Ortopedie i traumatologie pediatric 15 paturi

- Individualizarea în structură a unui bloc operator; unitate transfuzie sanguină, comp. de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale, comp. de sterilizare precum și înființarea unui cabinet de boli de nutriție;
- Organizarea de concursuri pentru ocuparea unui număr de 5 posturi de personal medico-sanitar
- Ca urmare a reducerii cheltuielilor de personal, fondul destinat cheltuielilor cu medicamentele va fi majorat, urmărindu-se permanent diversificarea gamei de medicamente achiziționate din punct de vedere cantitativ și calitativ.
- Evitarea sincopelor în aprovizionare și mai ales în plată la termen a medicamentelor (respectiv evitarea aprovizionării prin achiziții directe și penalizări de întârziere)
- Întărirea disciplinei economico-financiare prin realizarea unui control permanent de către Consiliul Medical a consumului de medicamente pe secții și compartimente
- Crearea de venituri proprii prin îmbunătățirea condițiilor hoteliere (rezerve) asigurate pacienților
- Diversificarea de oferte de servicii medicale la cerere de tipul celor nedecontate prin contractul cu C.J.A.S
- Reducerea cheltuielilor cu salariile prin eficientizarea utilizării forței de muncă și minimalizarea costurilor
 - Diminuarea consumului de utilități prin reducerea substanțială a pierderilor (reabilitarea instalațiilor aferente)
 - Reducerea consumurilor de materiale consumabile și servicii funcționale

IV. SPITALUL DE PSIHIATRIE BOTOSANI

- Reorganizarea unor secții- majorarea numărului de paturi pentru Secția I Acute de la 50 la 65
- Reducerea numărului de paturi în cadrul Secției psihiatrie III Acute conform Ord. M.S. 914/2006.
- Majorarea numărului de paturi la secția Psihiatrie pediatrică de la 20 la 25 având în vedere desființarea Compartimentului de neurologie pediatrică 10 paturi din lipsa medicului specialist
- Marirea la 30 a numărului de paturi la Secția postcur toxicodependențe la care se constată o creștere a adresabilității datorită consumatorilor de droguri licite, substanțe psihoactive, droguri de risc și de mare risc
- Preluarea, de către Secția V cronici a unui număr de 15 paturi profil cronici ca urmare a extinderii spațiului existent și îndeplinirii condițiilor prevăzute de OMS 914/2006. I
- Înființarea Secției de recuperare, reabilitare și reintegrare a persoanelor cu tulburări psihice- Pavilion Calea Natională 20 (50 paturi) din transformarea actualei Secții VI Cronici- Varfu Campului,, în care vor fi dirijați pacienții care necesită tratament îndelungat în baza evaluării de către consiliul medical.
- Desființarea blocului alimentar și a spitalizării la neuropsihiatrie pediatrică Parcul Tineretului, deservirea se va face pentru toate locațiile de la sediul central din I.C. Brătianu nr. 116;
- Noua structură a Spitalului de Psihiatrie are documentația trimisă către Ministerul Sănătății pentru aprobare
- Contractul cu CJAS Botoșani pentru perioada 01.01.-31.03.2011 este în valoare de 4440 mii lei, adică 1480 mii lei/lună. Conform calculelor la noua lege a salarizării unice cheltuielile cu personalul se încadrează în 64 % din contract adică 947 mii lei, iar diferența pentru bunuri și servicii în sumă de 533 mii lei va permite lichidarea datoriilor scadente și achitarea celor curente.

V. SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE BOTOȘANI

- În vederea încadrării cu personal unitatea sanitară a solicitat deblocarea a 2 și 1/2 posturi
- Spitalul de Pneumofiziologie Botoșani în trim. I 2010 prin actul adițional la contractul de prestări servicii pe anul 2010 încheiat cu CAS Botoșani se încadrează în procentul de 70% privind cheltuielile de personal.

VI. SPITALUL DE RECUPERARE „SF. GHEORGHE” BOTOȘANI

- Realizarea de venituri proprii prin contracte încheiate cu unități economice pentru control medical periodic, prin taxarea serviciilor medicale nedecontate de către CJAS sau efectuate la cererea pacienților
- Atragerea de sponsorizări.

VII. SPITALUL MUNICIPAL DOROHOI

- Majorarea numărului de paturi la secția de neurologie cu 5 paturi de spitalizare continuă, unde există adresabilitate crescută, cazuri grave care nu pot fi programate.
- Creșterea tarifului pe caz ponderat (TCP) în anul 2011, respectiv uniformizarea TCP pentru toate spitalele finanțate în regim DRG, astfel încât diferențierea pe caz rezolvat să se facă prin ICM;
- Creșterea veniturilor din prestări servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate.
- Dotarea cu aparatură medicală conform propunerilor depuse la DSP Botoșani pentru anul 2011, cu finanțare de la MS precum și din venituri proprii;
- Angajarea de personal medical superior (medici) în specialitățile deficitare;
- Aprobarea finanțării Centrului de Primire Urgente la Spitalul Municipal Dorohoi
- Aprobarea înființării și finanțării unui Centru de Sănătate Mintală în cadrul Spitalului Municipal Dorohoi.

VIII. SPITALUL ORĂȘENESC DARABANI

- Reducerea numărului de internări și a zilelor de spitalizare în vederea eficientizării unității
- Dezvoltarea activității din ambulatoriul integrat în scopul creșterii calității actului medical. Unitatea are încheiat contract de servicii medicale clinice cu CAS Botoșani pentru specialitățile interne, pediatrie și obstetrică-ginecologie pentru un program normal de lucru (35 ore săptămânal). În concluzie se justifică menținerea numărului de paturi conform structurii aprobate.
- Pentru respectarea ponderii salariilor de până la 70% în trimestrul I 2011 se va reanaliza numărul de personal existent și a sarcinilor de serviciu, cu redistribuirea acestuia având în vedere că sunt depuse două dosare de pensionare și se vor analiza condițiile de acordare a sporurilor cu respectarea legislației în vigoare.

-Cheltuielile cu medicamentele au crescut în anul 2010 față de anul 2009 de la 3,47% la 7,14%. Aprovizionarea cu medicamente rămâne în continuare un obiectiv prioritar astfel încât să fie acordat necesarul de medicamente pacienților în conformitate cu tratamentele prescrise pentru toată durata internării

-Pentru creșterea calității actului medical unitatea a făcut demersuri către Consiliul Local pentru a obține sprijin financiar. În urma analizelor efectuate Consiliul Local va sprijini spitalul în anul 2011 cu suma de 60.000 lei.

-O altă sursă de creștere a veniturilor se va constitui din sponsorizări și donații de la diverși agenți economici.

IX. SPITALUL ORĂȘENESC SĂVENI

-Păstrarea în activitate și chiar dezvoltarea acestui spital, mai ales ca prin camera de gardă se poate acorda primul ajutor pentru urgențele din zona degrevând Unitatea de Primire Urgente de la Spitalul Județean

-Întrucât cheltuiala pentru achitarea drepturilor de personal este de 78,92% managerul a propus angajarea de personal medical deficitar prin contracte de prestări servicii conform OUG 48/2010, concomitent cu pensionarea angajaților la limita de vârstă conform legislației în vigoare și disponibilizarea personalului care nu se încadrează în normativele de personal ale Ord. 1224/2010

-Achitarea sumelor pentru medicamente la scadențele prevăzute

-Introducerea plății serviciilor medicale efectuate la cererea pacienților prin camera de gardă, laboratorul de analize medicale și radiologi, cabinetele de ambulatoriu de specialitate

X. SPITALUL COMUNAL TRUȘEȘTI

-Reorganizarea secțiilor existente și înființarea unei secții de recuperare, medicina fizică și balneologie, documentația fiind trimisă către Ministerul Sănătății

-Repartizarea judicioasă a personalului și remontarea la personalul auxiliar care nu se mai regăsește datorită investițiilor și modernizărilor efectuate

-Aprovizionarea ritmică cu medicamente și materiale sanitare prin sistem de licitație publică electronică

-Monitorizarea consumului de medicamente pe secții, compartimente, medici și grupe de afecțiuni

-Păstrarea unui echilibru financiar rezonabil între specialitățile indigene și cele de import.

XI. SANATORIUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE GURANDA

- Identificarea bolnavilor TBC cronici din județ și îndrumarea lor către unitatea de profil

- Îmbunătățirea condițiilor privind asistența medicală și a condițiilor de cazare hoteliera pentru bolnavi

-Reducerea programului de lucru în prima fază prin acordare concediului fără plată prin rotație a personalului

- fără a afecta calitatea actului medical începând cu luna februarie 2011 se va trece la dimensionarea exactă a necesarului de personal pe baza numărului de pacienți, operându-se disponibilizări la posturile de lucru excedentare.

- Reducerea cheltuielilor materiale.

XII. SANATORIUL DE NEUROPSIHIATRIE PODRIGA

-Scăderea indicelui de utilizare a paturilor prin scăderea numărului de zile spitalizare efectiv realizate;

-Scăderea duratei medii de spitalizare prin creșterea numărului de externări, aceasta realizându-se prin cooperarea cu asistenții sociali la nivelul consiliilor locale pentru reinserția socială a bolnavilor externăți - cazuri psihosociale.

-În anul 2011 cheltuielile de personal se încadrează sub 70% din veniturile din contractul CJAS Botoșani conform proiectului de buget

-Prevederea în bugetul pe anul 2011 a unei sume mai mari alocate pentru cheltuielile cu medicamentele, rezultând o creștere de la 5,05% la 6% a ponderii cheltuielilor cu medicamentele în total cheltuieli spital.

- Pentru anul 2011 se va urmări eficientizarea cheltuielilor fără a fi afectată calitatea serviciilor medicale.

Director executiv,

Dr. Dumitrița Mihailovici

Botoșani, 24 ianuarie 2011



I. SPITALUL JUDEEAN DE URGENȚĂ "MAVROMATI" BOTOȘANI

Indicatorul	Valoarea	Procent
Utilizarea fondului de paturi		
a) număr de paturi aprobate	675	100%
b) indice de utilizare a paturilor - optim	300 ptr sectiile din spital si 260 ptr sectiile infectioase	
- realizat	286,22	78,42%
c) durata de spitalizare pe spital - optima contractata	7,61	-
- realizata	6,17	-
d) propuneri pentru imbunatatirea utilizarii fondului de paturi si demersuri efectuate pana in prezent: <i>pentru anul 2011 sectiilor care au indicele de utilizare sub durata optima le vor fi dirijate paturile infiintandu-se un compartiment de neurochirurgie 5 paturi, ginecologie 5 paturi, oftalmologie pediatrica 5 paturi, ORL pediatrie 5 paturi.</i>		
Incadrarea cu personal		
a) total posturi aprobate	1396	100%
b) total posturi ocupate	1107	79,30%
c) total posturi vacante	289	
d) cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei)	44.947.622	67,18%
d) propuneri concrete pentru imbunatatirea incadrarii cu personal, pentru respectarea ponderii de pana la 70% a cheltuielilor de personal si demersuri efectuate pana in prezent: <i>Monitorizarea lunar a cheltuielilor de personal pentru a nu depasi procentul de 70%.</i>		
Asigurarea cu medicamente		
a) cheltuieli cu medicamente /total cheltuieli pe spital (lei)	10.726.225	16,03%
b) propuneri concrete pentru imbunatatirea ponderii cheltuielilor cu medicamentele si demersuri efectuate pana in prezent: <i>pentru anul 2011 in Proiectul de buget este prevazut o majorare a cheltuielilor fata de anul 2010 ajungand la un procent de 22%</i>		
Situatia financiara		
a) total venituri realizate: din care	70.872.212	100%
- suma contractata de CAS	60.219.238	84,97%
b) total cheltuieli realizate din care:	66.903.871	94,40%
- cheltuieli neacoperite din veniturile realizate	se incadreaza in veniturile realizate	
c) propuneri pentru imbunatatirea situatiei financiare a unitatii si demersuri efectuate pana in prezent: <i>Monitorizarea cheltuielilor de personal si materiale facand o analiza pe fiecare sectie si compartiment a indicatorilor sanitari precum si bugetul de venituri si cheltuieli realizat fata de contractul cu CAS. Se vor identifica si alte surse de venituri prin incasarea consultatiilor la domiciliu la cererea bolnavilor, precum si tratamente la domiciliu. Amenajarea unor saloane si rezerve confort sporit pentru a incasa taxa de confort.</i>		

II. SPITALUL DE OBSTETRIC -GINECOLOGIE BOTO ANI

Utilizarea fondului de paturi		
a) numar de paturi aprobat	175	
b) indici de utilizare a paturilor - optim	270	
- realizat	260.35	96.43%
c) durata medie de spitalizare - optima contractata	5.00%	
- realizata	4.59%	91.80%
d) propuneri pentru imbunatatirea utilizarii fondului de paturi si demersuri efectuate pana in prezent		
1. Infiintarea unui compartiment de infertilitate si tratament al infertilitatii:		
- 5 paturi la sectia OG1		
- 5 paturi la sectia OG2		
2. Infiintarea unui cabinet de consultatie si monitorizare a evolutiei nou nascutului in prima luna de viata		
3. Formarea si instruirea cuplurilor prin cursuri Lamaze in vederea nasterii naturale si alaptarii naturale		
4. Accesarea programelor nationale de screening genital (san si uter) prin organizarea bazei materiale si tehnice (avem acreditare RENAR pe laborator)		
5. Organizarea unui compartiment de ingrijiri la domiciliu pentru gravide si lehuze.		
Incadrarea cu personal		
a) total posturi aprobate	334	
b) total posturi ocupate	322	
c) total posturi vacante	12	
d) cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei)	11.123.170 / 16.543.550	67,24%
Asigurarea cu medicamente		
a) cheltuieli cu medicamentele/total cheltuieli spital (lei)	1.275.230 / 16.543.550	3.00%
Situatia financiara		
a) total venituri realizate, din care:	14.579.634	
- suma decontata de casa de asigurari de sanatate	14.571.568	
b) total cheltuieli realizate, din care:	14.497.121	
- cheltuieli neacoperite de veniturile realizate	0	
c) propuneri pentru imbunatatirea situatiei financiare e unitatii si demersurile efectuate pana in prezent.		
- Cresterea veniturilor proprii prin oferta de servicii medicale paraclinice de laborator intrand in contract cu CASS (In urma obtinerii acreditarii RENAR pe laborator)		

III. SPITALUL DE COPII BOTO ANI

Utilizarea fondului de paturi		
a) număr de paturi aprobate	265	
b) indice de utilizare a paturilor - optim	270	
- realizat	290.87	107.73
c) durata medie de spitalizare pe spital - optim contractat	8.05	
- realizat	7.84	97.39
d) propuneri pentru îmbunătățirea utilizării fondului de paturi și demersuri efectuate până în prezent:		
- prin adresa nr. 9109/29.11.2010 Spitalul de Copii Boto ani a înaintat către C.J. Boto ani , în vederea aprobării , propuneri de modificare și completare a structurii organizatorice , dintre care:		
- transformarea Compartimentului Cardiologie în Comp. Dermato-venerologie - 5 paturi,		
- reorganizarea Comp. Recuperare Pediatrică de 20 paturi în : Comp. de Neurologie pediatrică - 7paturi, Comp. Endocrinologie pediatrică - 5 paturi iar 8 paturi vor intra în structura Secției Pediatrică I		
- constituirea Secției de Chirurgie pediatrică cu 40 de paturi din care Ortopedie și traumatologie pediatrică - 15 paturi		
- individualizarea în structură a unui bloc operator;unități de transfuzie sanguină , Comp. de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale , comp. de sterilizare precum și înființarea în cadrul Ambulatoriului integrat a unui cabinet de boli de nutriție		
- modificarea de structură va contribui la diversificarea serviciilor medicale acordate precum și la creșterea calității actului medical		
Încadrarea cu personal		
a) total posturi aprobate	539	
b) total posturi ocupate	360	
c) total posturi vacante	179	
d) cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei)		
conform indicatorilor de management (prevederi bugetare)	14153600 / 18048540	78.42
conform plăților nete	14068103 / 16799900	83.74
conform cheltuielilor efective	14161535 / 17275810	81.97
e) propuneri pentru îmbunătățirea încadrării cu personal , pentru respectarea ponderii de până la 70% a cheltuielilor de personal și demersuri efectuate până în prezent:		
- pentru îmbunătățirea calității actului medical unitatea a organizat concursuri pentru ocuparea unui număr de 5 posturi de personal medico-sanitar , astfel :		
1 post de medic rezident anul V specialitatea pediatrie		
1 post de medic rezident anul V specialitatea medicină de laborator		
1 post de farmacist		
2 posturi de asistent medical		
- aplicarea Ordinului M.S. 1224/2010 , fapt ce a condus la disponibilizări de personal din categoriile TESA și Muncitori		
Asigurarea cu medicamente		

a) cheltuieli cu medicamentele/total cheltuieli spital (lei)		
- conform indicatorilor de management (prevederi bugetare)	1314650 / 1804540	7.28
- conform platilor nete	847772 / 16799900	5.04
- conform cheltuielilor efective	636334 / 17275810	3.68
b) propuneri pentru imbunatatirea ponderii cheltuielilor cu medicamentele si demersuri efectuate pâna in prezent:		
- Ca urmare a reducerii cheltuielilor de personal, fondul destinat cheltuielilor cu medicamentele va fi majorat, urmarindu-se permanent diversificarea gamei de medicamente achizitionate din punct de vedere cantitativ si calitativ.		
- Se va urmari in continuare realizarea unui raport calitate/preț optim		
- Evitarea sincopelor in aprovizionare si mai ales in plata la termen a medicamentelor (respectiv evitarea aprovizionarii prin achizitii directe si penalizari de intarziere)		
- Intarirea disciplinei economico-financiare prin realizarea unui control permanent de catre Consiliul Medical a consumului de medicamente pe sectii si compartimente		
Situatia financiara		
a) total venituri realizate, din care:		
- suma decontata de casa de asigurari de sanatate		
- conform prevederilor bugetare	17922170 / 16826140	93.88
- conform veniturilor constatate in 2010 (facturate)	18851181 / 17724827	94.03
- conform veniturilor incasate	17043912 / 15932123	93.48
b) total cheltuieli realizate, din care:		
- cheltuieli neacoperite de veniturile realizate		
- conform prevederilor bugetare	18048540 / -	
- conform plati nete de casa	16799900 / -	
- cheltuieli efective	17275810 / -	
c) propuneri pentru imbunatatirea situatiei financiare a unitatii si demersuri efectuate pana in prezent:		
- Prin modificarea de structura propusa la punctul 1 se urmareste diversificarea de oferte de servicii medicale in scopul realizarii de venituri suplimentare posibil de contractat cu C.J.A.S.		
- Cresterea de venituri proprii prin imbunatatirea conditiilor hoteliere (rezerve) asigurate pacientilor		
- Diversificarea de oferte de servicii medicale la cerere de tipul celor nedecontate prin contractul cu C.J.A.S.		
- Reducerea la minim a cheltuielilor cu salariile prin eficientizarea utilizarii fortei de munca si minimalizarea costurilor aferente		
- Diminuarea consumului de utilitati (gaz, energie electrica, apa, gunoi, etc.) prin reducerea substantiala a pierderilor (respectiv reabilitarea instalatiilor aferente)		
- Reducerea consumurilor de materiale consumabile i servicii func ionale		
- Înt rirea disciplinei economico-financiare a compartimentului " aprovizionare "		

IV. SPITALUL DE PSIHIATRIE BOTO ANI

Utilizarea fondului de paturi		
a). numar de paturi aprobate	350	
b). indice de utilizare a paturilor – optim	290(OMS 1778/2006)	
- realizat	434	
c). durata medie de spitalizare pe pat – optim contractat	17 acuti 150 cronici	
- realizat	17,85	
d). propunerile pentru îmbun t irea utiliz rii fondului de paturi i demersuri efectuate pân în prezent:		

Spitalul de Psihiatrie Boto ani este organizat în sistem pavilionar cu dou sec ii exterioare, din care una în municipiul Boto ani (sec ia N.P.I.) la o distan de 2 km de sediu i una în comuna Vîrful Câmpului (Sec ie de cronici) la o distan de 35 km. de sediul unit ii, pentru activitatea de internare spitaliceasc continu , i dou structuri exterioare pentru activitatea ambulatorie (o loca ie situat pe I.C. Br tianu nr. 59 pentru arhiv + ergoterapie) i o loca ie pe str. Miori a nr. 18 pentru C.S.M. + sta ionar de zi.

În conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanitar, art.174, al. (5) i art.182, al. (1), lit.d., v transmitem **proiectul de structur** al Spitalului de Psihiatrie Boto ani, dup cum urmeaz :

Structura pe paturi aprobat conform O.M.S. nr. 873/02.06.2010	Proiect structura pe paturi
1. Sec ia Psihiatrie I acuti – 50 paturi din care: - comp. cur - toxicodependen e – 10 paturi - comp. urgen e psihiatrice – 3 paturi	1. Sec ia Psihiatrie I acuti – 65 paturi
2. Sec ia Psihiatrie II acuti – 50 paturi	2. Sec ia Psihiatrie II acuti – 50 paturi
3. Sec ia Psihiatrie III acuti – 60 paturi	3. Sec ia Psihiatrie III acuti – 50 paturi
4. Sec ia Psihiatrie IV acuti – 40 paturi	4. Sec ia Psihiatrie IV acuti – 40 paturi
5. Sec ia Psihiatrie V cronici – 25 paturi	5. Sec ia Psihiatrie V cronici – 40 paturi
6. Sec ia Psihiatrie Postcur – toxicodependen e – 25 paturi	6. Sec ia Psihiatrie Postcur – toxicodependen e – 30 paturi
7. Compartiment psihiatrie pediatric – 20 paturi	7. Sec ia Psihiatrie pediatric – 25 paturi
8. Compartiment neurologie pediatrica – 10 paturi	8. -
9. Camera de gard	9. Camera de gard
10. Sec ia Psihiatrie VI cronici Vf. Câmpului – 70 paturi	10. -
11. -	11. Sec ie recuperare, reabilitare si reintegrare a persoanelor cu tulburari psihice – 50 paturi
TOTAL Paturi - 350	TOTAL Paturi - 350
12. Farmacie	12. Farmacie
13. Laborator analize medicale	13. Laborator analize medicale

14. Cabinet de asistență socială	14. Cabinet de asistență socială
15. Compartiment terapie ocupațională și ergoterapie	15. Compartiment terapie ocupațională și ergoterapie
16. Compartiment de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale	16. Compartiment de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale
17. Centrul de Sănătate Mintală (C.S.M.): - Staționară de zi – 50 locuri	17. Centrul de Sănătate Mintală (C.S.M.): - Staționară de zi – 50 locuri - Centrul de intervenție în criză - Echipă mobilă
18. Cabinet stomatologie	18. Cabinet stomatologie
19. Cabinet medicină internă	19. Cabinet medicină internă
20. Cabinet obstetric - ginecologie	20. Cabinet obstetric - ginecologie
21. Cabinet oftalmologie	21. Cabinet oftalmologie
22. Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete în specialități: - psihiatrie - psihiatrie pediatrică - neurologie pediatrică	22. Ambulatoriul integrat al spitalului: - psihiatrie - psihiatrie pediatrică
23. Aparat funcțional	23. Aparat funcțional
TOTAL NUMĂR PATURI: 350	TOTAL NUMĂR PATURI: 350

1. Sediul unității din str.I.C.Brătianu, nr.116

- **Pavilionul A** – cuprinde: punct control poartă, asistent stație salvare și chioșc alimentar. Suprafața de 33 m.p. construită din cărmidă cu fundație de beton, are toate utilitățile, stare fizică bună, necesită igienizare;

- **Pavilionul B** - cuprinde: cabinete și saloane medicale. Pavilionul este construit din cărmidă cu fundație din piatră în suprafață totală de 899 m.p. cu un nivel, are toate utilitățile, este construit în anul 1898, s-au executat reparații în anul 2004-2005, necesită refacerea faadelor exterioare;

- **Pavilionul C** – cuprinde: saloane și cabinete medicale. Pavilionul este construit din cărmidă cu fundație din piatră în suprafață totală de 899 m.p. cu un nivel, are toate utilitățile, este construit în anul 1898, iar în anii 2006 – 2007 s-a realizat reabilitarea și modernizarea acestuia, necesită refacerea faadelor exterioare;

- **Pavilionul D**- cuprinde saloane și cabinete medicale. Pavilionul este construit din cărmidă cu fundație de beton în suprafață totală de 270 m.p. cu un nivel, are toate utilitățile, este construit în anul 1898, iar în anii 2006 – 2007 s-a realizat reabilitarea și modernizarea acestuia.

- **Pavilionul E** – cuprinde: bloc alimentar, magazie, sală de mese. Starea fizică: pavilionul este construit din cărmidă pe fundație de beton în suprafață de 521 m.p., are toate utilitățile și în anii 2006-2007 s-a executat reabilitarea parțială a acestuia, necesită refacerea parțială a arhitecturii și reparații la sala de mese și compartimente auxiliare;

- **Pavilionul F** – cuprinde: instalația unității de încălzire centrală termică pe gaz metan care deservește încălzirea. Este construit din cărmidă pe fundație de beton în suprafață de 350 m.p., are toate utilitățile, în anul 2007 executându-se reparație capitală;

- **Pavilionul G** – este construit din c r mid pe funda ie de beton, cuprinde sta ia de pompe i hidroforul în suprafa de 54 m.p., necesit lucr ri de între inere.

- **Pavilionul H** – cuprinde cl dire cu parter i trei niveluri (laborator, ambulatoriu de spital, farmacie, explor ri func ionale, compartiment toxico-dependen , birouri), acoperit cu arpant cu învelitoare din igl în suprafa de 558 m.p., are toate utilit ile, construit în anul 1978, stare fizic bun , necesit între inere curent i schimbarea învelitorii arpantei.

În anul 2007, din fondurile primite de la Ministerul S n t ii s-a construit o nou sec ie cu paturi (40 paturi) pe terenul unde au fost magaziiile de ambalaje i lemne. Construc ia a continuat i în 2008, iar în 2010 a fost pus în func iune i mobilat din fonduri proprii.

- Unitatea are instala ie central de ap , are canalizare care este racordat la re eua public iar înc lizarea se face centralizat de la 2 centrale termice care func ioneaz pe combustibil gazos. În anul 2009, cu fonduri primite de la Consiliul Jude ean Boto ani s-a realizat racordarea unit ii la gaz metan.

- Unitatea nu dispune de central electric proprie, este racordat la re eua electric a municipiului i are grup electrogen în caz de avarie.

2. Sec ia exterioar din Parcul Tineretului nr.3 – cuprinde Compartimentul Psihiatrie Pediatrica si Compartimentul Neurologie Pediatrica i este format din trei pavilioane dup cum urmeaz :

- **Pavilion principal** cuprinde saloane i cabinete medicale, este construit în anul 1975 din c r mid pe funda ie de beton, cu o suprafa de 320 m.p., .

- **Pavilion anex** - cuprinde sp l torie, central termic pe gaz metan .

- **Pavilion anex** – cuprinde magazie anex i materiale.

Cl dirile dispun de toate utilit ile (ap , energie electric , canalizare) racordate la re eua municipiului, cl dirile sunt într-o stare fizic bun .

3. Sec ia exterioar de la Vârfu Câmpului – cuprinde Sec ia de cronici femei i b rba i totalizând 70 paturi, este compus din patru pavilioane principale i alte anexe. Trebuie specificat c situa ia juridic a acestei sec ii nu este clar deoarece terenul i cl dirile au fost revendicate de urma ii fostului proprietar.

Ca urmare a Hotararii Consiliului Judetean Botosani nr. 167/22.12.2010 se aproba trecerea bunului imobil situat pe strada I.C. Bratianu nr.59 apartinand domeniului public al Judetului Botosani din Administrarea Spitalului de Psihiatrie în Administrarea Scolii de Arte si Meserii Botosani. In acelasi timp se aproba trecerea bunului imobil „ cladire sectie distrofici” situat in Municipiul Botosani Str. Calea Nationala nr.20 apartinand domeniului public al Judetului Botosani din Administrarea Scolii de Arte si Meserii in Administrarea Spitalului de Psihiatrie Botosani.

In acest sens anexam copii dupa Hotararea Consiliului Judetean Botosani si schita imobilului Cladire Sectie Distrofici (anexa 5d,5e,5f).

- **Pavilion A** – cuprinde saloane pentru femei i cabinete medicale, bloc alimentar , magazie alimente; construc ie din c r mid cu acoperi cu învelitoare din tabl în suprafa de 605 m.p., con ine demisol, este racordat la instala ia electric , are sta ie de alimentare cu ap proprie, canalizare cu deversare în exterior iar înc lizarea este cu sobe. Cl direa a fost construit

în anul 1928 cu reparație capitală în 1968 cu unele îmbunătățiri aduse în anul 1990 și 2004. Necesită reparații curente.

- **Pavilion B** – cuprinde saloane pentru consultații, cabinete pentru medici și asistenți, construit în anul 1928 din cărmidă cu fundație de piatră în suprafață de 375 m.p., clădire cu un etaj cu arhitectură cu învelitoare din tablă, este racordat la energie electrică, instalație de apă canalizare, iar încălzirea este cu sobe. Ultimul R.K. în 1968, necesită reparație capitală.

- **Pavilion C** – cuprinde: spațiul torie, lenjerie, ateliere ergoterapie. Construcția este din cărmidă cu fundație din piatră, cu arhitectură și învelitoare din tablă, are toate utilitățile, necesită întreținere curentă.

- **Pavilion D** – cuprinde: farmacie + cabinet medical, construit din cărmidă cu fundație de beton, cu arhitectură și învelitoare din tablă, necesită întreținere curentă.

Secția mai are ca anexe: o clădire pentru control poartă, magazii pentru combustibil solid, stații de pompe apă și stații de decantare apă reziduală, grajduri și alte anexe.

4. **Locaia din str. I.C. Brătianu nr. 59** – este construită din cărmidă, pe fundație de piatră și cu arhitectură cu învelitoare din tablă. Clădirea se prezintă în stare bună de întreținere, este racordat la utilitățile municipiului (apă, canalizare, energie electrică, gaz metan) iar încălzirea se face cu 2 centrale termice proprii alimentate cu combustibil gazos. În prezent în această locaie își desfășoară activitatea 2 ateliere de terapie ocupațională precum și arhiva unității.

5. Locaia din str. Miorița nr. 18

Clădirea a fost luată în administrare în vara anului 2006 și nu era funcțională deoarece în anul 2004 Consiliul Județean a început executarea lucrărilor de reabilitare dar acestea au fost întrerupte din lipsă de fonduri. În anul 2007 cu fonduri primite din partea Ministerului Sănătății s-au reînceput lucrările de reabilitare și restructurarea a spațiilor interioare în vederea realizării unui Centru de sănătate mintală modern cu structuri adiacente (Staționă de zi) în conformitate cu legislația în vigoare (OMS 375/2006). Lucrările au continuat și în anul 2008 dar datorită întreruperii finanțării acestea nu au fost finalizate, realizându-se în procent de 98%. Mai trebuie de realizat un lift pentru persoanele cu handicap locomotor. Specific clinic secția este racordat la utilitățile orașului (apă rece, energie electrică, canalizare și gaz metan). De asemenea este necesară dotarea locaiei cu mobilier și aparatură.

Fundamentarea medicală, economică și legislativă a modificărilor propuse :

Secția I Acuși (Psihoze consultații)- Pavilion B etaj

În această secție pe lângă afecțiunile acute specifice se internează pacienți ce reprezintă urgențe psihiatrice, bolnavi psihici cu grad de pericolozitate prevăzută la art. 113 din Codul Penal, și cei care sunt în vederea încadrării la art. 114 C.P. (până la transferul la Spitalul de Psihiatrie Pentru Măsură de Siguranță Pădureni Grajduri), precum și internări dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau urmării penale.

Având în vedere adresabilitatea mare, specificul clinic al acestei secții, supraaglomerarea a căreia cum rezultă din indicatorii pentru anii 2008, 2009, și 01.01-30.06.2010, solicităm majorarea numărului de paturi pentru secția I Acuși de la 50 la 65.

Indicator	Anul 2008	Anul 2009	01.01.2010-30.06.2010
Nr. Externari	1862	2096	1161
Indice utilizare pat/zile fata de 328 VMN(OMS 1567/2007)	479	512	256
Durata medie de spitalizare	12,43	12,44	10,89
% urgente din total pacienti internati	84,38	82,11	74,35

NOTA: VMN=valoare medie nationala

In Structura pe paturi aprobata conform OMS 873/02.06.2010 in cadrul sectiei I Acuti erau prevazute un numar de 10 paturi cura-toxicodependente. Solicitam transformarea acestor paturi in paturi de psihiatrie acuti intrucat spitalul nu poate acorda tratament de terapie intensiva si consultatii multidisciplinare si nici nu are in dotare aparat pentru dozarea drogurilor si metabolitilor drogurilor in sangele si urina persoanelor dependente de droguri conform OMSF 187/2002, Anexa 1.

Meniunile se îndeplinesc condițiile în conformitate cu Ordinul Ministrului Sanatatii 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare. Anexăm copie după schișă secției cu avizul DSP Botoșani (anexa 1).

Sectia psihiatrie II Acuti(psihoze femei)- Pavilion B parter, are aceeasi morbiditate ca si Sectia psihiatrie I Acuti .Spatiul respecta prevederile Ordinului M.S. 914/2006 . Ramane in noua structura fara modificari.

Sectia psihiatrie III Acuti (secție mixtă : femei /bărbați)-Pavilion C etaj - solicităm reducerea numărului de paturi în cadrul acestei secții pentru încadrarea în prevederile Ordinului M.S. 914/2006.

Psihiatrie pediatrică – 25 paturi-Pavilion Parcul Tineretului nr.3

Solicităm majorarea numărului de paturi de la 20 la 25 având în vedere desființarea Compartimentului de neurologie pediatrică 10 paturi din lipsa medicului specialist și înădănd cont de indicatorii realizați pe specialitatea psihiatrie pediatrică pentru anii 2008, 2009, și 01.01-30.06.2010.

Indicator	Anul 2008	Anul 2009	01.01.2010-30.06.2010
Nr. Externari	803	796	363
Indice utilizare pat/zile fata de 328 VMN(OMS 1567/2007)	371	364	164
Durata medie de spitalizare	11,08	11,33	10,56

Meniunile se îndeplinesc condițiile în conformitate cu Ordinul Ministrului Sanatatii 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare. Anexăm copie după schișă secției cu avizul DSP Botoșani (anexa 2 a și 2 b)

Sectia postcur toxicodependen e- Pavilionul C parter în prezent func ioneaz cu 25 de paturi, dar având în vedere c propunem desfiin area compartimentului de cura toxicodependen e i inând cont de indicatorii din ultima perioad care reflect o cre tere a adresabilit ii consumatorilor de droguri licite, de substan e psihoactive, de droguri de risc i de mare risc, propunem cre terea num rului de paturi la 30.

Men ion m c sunt respectate prevederile O.M.S.F. nr. 187/2002(anexa 3) privind condi iile pentru abilitarea unit ilor care pot acorda servicii medicale persoanelor dependente de droguri i se îndeplinesc i condi iile în conformitate cu Ordinul Ministrului S n t ii 914/2006.

Anex m copie dup schi a sec iei cu avizul DSP Boto ani. (anexa 3a)

Indicator	Anul 2008	Anul 2009	01.01.2010-30.06.2010
Nr. Externari	796	803	512
Indice utilizare pat/zile fata de 328 VMN(OMS 1567/2007)	364	371	184
Durata medie de spitalizare	11.08	11.33	10.56

Sectia V cronici- Pavilionul D- va prelua un numar de 15 paturi profil cronici ca urmare a extinderii spatiului existent si indeplinirii conditiilor prevazute de OMS 914/2006. Aceasta propunere o facem si din perspectiva in care dihotomia „acut-cronic”este mai putin operationala deoarece pe de o parte nu tot ceea ce este acut reprezinta o urgenta iar pe de alta parte o suferinta psihica cronica poate avea in anumite momente un potential de pericolozitate ce justifica tratarea ei ca urgenta. Anexam copie dup schi a sec iei cu avizul DSP Boto ani. (anexa 4 a si 4b))

Sectia de recuperare, reabilitare si reintegrare a persoanelor cu tulburari psihice- Pavilion Calea Nationala 20- (50 paturi)

Cele 50 de paturi provin din transformarea actualei Sectii VI Cronici- Varfu Campului (durata de spitalizare optima 50 de zile) in 50 de paturi ale Sectiei de recuperare, reabilitare si reintegrare a persoanelor cu tulburari psihice.

Solicitam infiintarea acestei sectii in conformitate cu legea 487/2002, Legea sanatatii mintale si a protectiei persoanelor cu tulburari psihice art.22 lit. j) si art.25 lit b)(anexa 5a) si a Normelor de aplicare a Contractului cadru Anexa nr.17 Art.2 alin 1. si Anexa 19 Nota:1(anexa 5 b). In aceasta sectie vor fi dirijati pacientii care necesita tratament indelungat pe baza evaluarii de catre consiliul medical.

Ca urmare a Hotararii Consiliului Judetean Botosani nr. 167/22.12.2010 se aproba trecerea bunului imobil situat pe strada I.C. Bratianu nr.59 apartinand domeniului public al Judetului Botosani din Administrarea Spitalului de Psihiatrie in Administrarea Scolii de Arte si Meserii Botosani.In acelasi timp se aproba trecerea bunului imobil „ cladire sectie distrofici” situat in Municipiul Botosani Str. Calea Nationala nr.20 apartinand domeniului public al Judetului Botosani din Administrarea Scolii de Arte si Meserii in Administrarea Spitalului de Psihiatrie Botosani.

In acest sens anexam copii dupa Hotararea Consiliului Judetean Botosani(anexa 5 c) si schitele imobilului Cladire Sectie Distrofici(anexa 5d,5e si 5f).

În susținerea necesității înființării acestei secții, menționăm:

1. Numărul de pacienți cu afecțiuni psihice internați în ultimii ani care au prezentat recidivi în medie de 5-6 pe an este de 257. Recuperarea pacientului psihic este un proces de lungă durată de cele mai multe ori depășind durata optimă de spitalizare (50 zile) din cadrul unei secții de cronici din perspectiva creșterii calității actului medical.

În cadrul secției noi înființate serviciile medicale și de îngrijiri vor fi asigurate cu personal propriu din unitatea noastră, prin redistribuire.

2. Avantaje în susținerea înființării acestei secții:

- Existența spațiului adecvat conform OMS 914/2006 (anexa 5d,5e și 5f);
- Existența personalului calificat în psihiatrie (medici, psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali, infirmieri);
- Aproximarea de locațiile destinate terapiei ocupaționale și ergoterapiei ceea ce duce la reducerea cheltuielilor de tratament prin distragerea atenției pacienților de la preocupările morbide prin activități de terapie ocupațională și formarea unor deprinderi de lucru în scopul socializării acestor pacienți având drept scop formarea unei conduite acceptabile pentru reintegrare în familie și societate – acești pacienți fiind agresivi;
- Existența pacienților grup-int;
- Creșterea calității serviciilor medicale și de îngrijiri;
- Într-o astfel de secție, pacienții vor putea fi internați pe o perioadă îndelungată, ceea ce este benefic pentru procesul de reabilitare și reintegrare, care în afecțiunile psihice este de durată;
- Realizările concrete pe care le-am avut în cadrul secției de psihiatrie cronici, unde pacienții puteau fi internați conform contractului cadru cu C.J.A.S. maxim 50 de zile prin activitățile de ergoterapie și terapie ocupațională;
- În normele de aplicare a contractului cadru pe 2011 este făcut mențiunea că în cazul spitalelor/secțiilor de psihiatrie cronici și pentru bolnavii care necesită asistență medicală spitalicească de lungă durată (ani), decontarea se face în funcție de durata de spitalizare efectiv realizată;
- Secția de recuperare, reabilitare și reintegrare a persoanelor cu tulburări psihice va fi amenajată într-un spațiu în care ne putem desfășura activitatea cu 50 de paturi pentru a ne încadra în prevederile OMS 914/2006 și cu respectarea Legii 487/2002 privind asistența medicală a bolnavului psihic (Sali recuperare, Sali terapie ocupațională, arteterapie, club pentru petrecerea timpului liber și cabinet de psihoterapie și cabinet de psihopedagogie).

Încadrarea cu personal		
a). total posturi aprobate	475	
b). total posturi ocupate	415	
c). total posturi vacante	60	
d). cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei)	15.966.578	
e). propuneri concrete pentru îmbunătățirea încadrării cu personal, pentru respectarea ponderii de până la 70 % a cheltuielilor de personal și demersuri efectuate până în prezent: Vă facem cunoscut că în baza actului adițional încheiat cu CAS Botoșani pentru primul trimestru al anului 2011 și, prin aplicarea Legii 285/2010 privind salarizarea în anul 2011 a		

personalului plătit din fonduri publice, ne încadrăm în ponderea de până la 70 % a cheltuielilor de personal.		
Asigurarea cu medicamente		
a). cheltuieli cu medicamentele/total cheltuieli spital (lei)	684.393	3,3
b). propuneri concrete pentru îmbunătățirea ponderii cheltuielilor cu medicamentele și demersuri efectuate până în prezent.		
1. Achiziționarea medicamentelor prin licitație SEAP pe DCM cu achiziționarea celor cu prețul cel mai mic, de preferat autohtone.		
2. Scaderea consumului de medicamente prin terapii complementare acolo unde este posibil, ținând cont de diagnostic.		
Situația financiară		
a). total venituri realizate, din care:	22.042.166	
- suma decontată de casa de asigurări de sănătate	19.726.428	
b). total cheltuieli realizate, din care:	22.042.166	
- cheltuieli neacoperite de veniturile realizate	1.422.834	
c). propuneri concrete pentru îmbunătățirea situației financiare a unității și demersuri executate până în prezent.		
Situația financiară a Spitalului de Psihiatrie se prezintă astfel:		
- sold furnizor la 31.12.2010 = 1.119.434,31 mii lei, din care 716.496,94 cu termenul de plată scadent depășit iar 402.937,37 sunt în termen de plată ;		
- cheltuielile de personal de total venituri din contractul cu Casa Judeeană de Asigurări de Sănătate sunt la nivelul lunii decembrie 2010 de 76 %;		
Propuneri concrete pentru îmbunătățirea situației financiare:		
- mutarea secției VI cronice din locația Vf. Campului în locația în care a funcționat secția de recuperare pediatrică a Spitalului de Pediatrie motivat de faptul că locația de la Vf. Campului ar fi: - construirea unei stații de epurare = 160 mii lei, reabilitare bloc alimentar = 50 mii lei, reabilitare sportivă = 50 mii lei, investiție în central termic = 250 mii lei (menționăm că în prezent încălzirea se face cu sobe pe lemne consumând cca. 170 tone/an);		
- desființarea blocului alimentar și a sportivă la neuropsihiatrie pediatrică Parcul Tineretului, deservirea se va face pentru toate locațiile de la sediul central din I.C. Brătianu nr. 116;		
- noua structură a Spitalului de Psihiatrie cu documentația trimisă către Ministerul Sănătății pentru aprobare (Anexa 1);		
- plata datoriilor pe care le avem la furnizori cu termen de plată depășit astfel încât la data de 31.12.2011 să nu avem datorii cu termen de plată depășit;		
- contractul cu Casa Jud. de Asig. De Sănătate Botoșani pentru perioada 01.01.-31.03.2011 este în valoare de 4440 mii lei, adică 1480 mii lei/lună. Conform calculelor la noua lege a salarizării unice cheltuiala cu personalul se încadrează în 64 % din contract adică 947 mii lei, iar diferența pentru bunuri și servicii în sumă de 533 mii lei care ne va permite lichidarea datoriilor scadente și achitarea celor curente.		

V. SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BOTO ANI

Utilizarea fondului de paturi		
a) numar de paturi aprobate	120	
b) indice de utilizare a paturilor- optin	290,00	
- realizat	280,15	96,60
c) durata media de spitalizare pe spital-optima contractata	20,00	
- realizata	19,85	99,25
d) propuneri pentru imbunatatirea utilizarii fondului de paturi si demersuri efectuate pana in prezent: nu este cazul		

Incadrarea cu personal		
a) total posturi aprobate	117	
b) total posturi ocupate	108	92,30
c) total posturi vacante	9	
d) cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei)	5.350.490	
e) propuneri pentru imbunatatirea incadrarii cu personal, pentru respectarea ponderii de pana la 70% a cheltuielilor de personal si demersuri efectuate pana in prezent: In vederea incadrarii cu personal Spitalul a asolicitat Ordonatorului principal de credite deblocarea urmatoarelor posturi -1/2 asistent medical 2 posturi de infirmiera sau ingrijitoare curatenie Spitalul de Pneumoftiziologie Botosani in trim. I 2010 prin actul aditional la contractul de prestari servicii pe anul 2010 incheiat cu CAS Botosani se incadreaza in procentul de 70% privind cheltuielile de personal.		

Asigurarea cu medicamente		
a) cheltuieli cu medicamentele/total cheltuieli spital (lei)	512.480 / 7.385.090	6,94
b) propuneri pentru imbunatatirea ponderii cheltuielilor cu medicamentele si demersuri efectuate pana in prezent: Incepand cu luna ianuarie 2011, 30% din bugetul unitatii ce reprezinta cheltuieli materiale, implicit cheltuieli cu medicamente, suma suficienta pentru asigurarea medicatiei bolnavilor internati.		

Situatia financiara		
a) total venituri realizate, din care:	7 376 100	
-suma decontata de casa de asigurari de sanatate	5 877 154	
b) total cheltuieli realizate, din care:	7 385 090	
-cheltuieli neacoperite de veniturile realizate		
c) propuneri pentru imbunatatirea situatiei financiare a unitatii si demersuri efectuate pana in prezent: Diferenta dintre cheltuielile realizate si venituri reprezinta soldul anului precedent. Unitatea se va incadra in bugetul aprobat pe anul 2011.		

VI. SPITALUL DE RECUPERARE „SF. GHEORGHE” BOTO ANI

Utilizarea fondului de paturi		
a) numar de paturi aprobate	195	
b) indice de utilizare a paturilor – optim	290	
- realizat	286,52	98,80%
c) durata medie de spitalizare pe spital – optima contractata	12	
- realizata	11,01	91,75%
d) propuneri concrete pentru imbunatatirea utilizarii fondului de paturi si demersuri efectuate pana in prezent: propunere de modificare a structurii.		
<i>Incadrarea cu personal</i>		
a) total posturi aprobate	256	
b) total posturi ocupate	205	80,08%
c) total posturi vacante	51	19,92%
d) cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei) – plati	6.914.245	80,82%
e) propuneri concrete pentru imbunatatirea incadrarii cu personal, pentru respectarea ponderii de pana la 70% a cheltuielilor de personal si demersuri efectuate pana in prezent – conform anexei		
<i>Asigurarea cu medicamente</i>		
a) cheltuieli cu medicamente/ total cheltuieli spital (lei)	467.951	5,47%
b) propuneri concrete pentru imbunatatirea ponderii cheltuielilor cu medicamentele si demersuri efectuate pana in prezent: ponderea cheltuielilor cu medicamentele va fi mai mare ca urmare a cresterii procentului cu cheltuielile materiale (30%).		
<i>Situatia financiara</i>		
a) total venituri realizate (finantare), din care:	9.146.850	
- suma decontata de casa de asigurari de sanatate	8.236.562	90,05%
b) total cheltuieli realizate (plati), din care:	8.554.950	
- cheltuieli neacoperite de veniturile realizate	-	-
c) propuneri concrete pentru imbunatatirea situatiei financiare a unitatii si demersuri efectuate pana in prezent: realizare de venituri proprii prin contracte incheiate cu unitati economice pentru control medical periodic, prin taxarea serviciilor medicale nedecontate de catre CJAS sau efectuate la cererea pacientilor, atragerea de sponsorizari.		

VII. SPITALUL MUNICIPAL DOROHOI

Utilizarea fondului de paturi		
a) numar de paturi aprobate	338	100
b) indice de utilizare a paturilor - optim	286.67	100
- realizat	253.47	88.42
c) durata medie de spitalizare pe spital - optima contractata	5.49	100
- realizata	5.26	95.81
d) propuneri pentru imbunatatirea utilizarii fondului de paturi si demersuri efectuate pana in prezent: - cresterea numarului de paturi la sectia de neurologie cu 5 paturi de spitalizare continua, unde exista adresabilitate crescuta, cazuri grave care nu pot fi programate.		
Incadrarea cu personal		
a) total posturi aprobate	518	67,10
b) total posturi ocupate	442	85,33
c) total posturi vacante	76	14,67
d) cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal(lei)	16500000.00	78,96
e) propuneri pentru imbunatatirea incadrarii cu personal, pentru respectarea ponderii de pana la 70% a cheltuielilor de personal si demersuri efectuate pana in prezent: - cresterea tarifului pe caz ponderat(TCP) in anul 2011, respectiv uniformizarea TCP pentru toate spitalele finantate in regim DRG, astfel incat diferentierea pe caz rezolvat sa se faca prin ICM ; - functionarea cu normativ minim de personal; - reducerea sporurilor legale care se afla intre limite, la nivel corespunzator; - diminuarea drepturilor salariale o data cu modificarea legislatiei prin aducerea salariului de baza la nivelul diminuat cu 25% la care se adauga o crestere de 15 % .		
Asigurarea cu medicamente		
a) cheltuieli cu medicamentele/total cheltuieli spital(lei)	1218440/20897840	5,83
b) propuneri pentru imbunatatirea poderii cheltuielilor cu medicamentele si demersuri efectuate pana in prezent: - cresterea veniturilor din prestari servicii medicale cu Casa de Asigurari de Sanatate.		
Situatia financiara		
a) total venituri realizate, din care:	18.125.181	100
- suma decontata de casa de asigurari de sanatate	15.567.802	85.89
b) total cheltuieli realizate, din care:	17.925.368	100
- cheltuieli neacoperite de veniturile realizate	0	0

c)propuneri pentru imbunatatirea situatiei financiare a unitatii si demersuri efectuate pana in prezent:

- dotarea cu aparatura medicala conform propunerilor depuse la DSP Botosani pentru anul 2011, precum si din venituri proprii;
- angajarea de personal medical superior(medici) in specialitatile deficitare;
- aprobarea finantarii Centrului de Primire Urgente la Spitalul Municipal Dorohoi;
- aprobarea infiintarii si finantarii unui Centru de Sanatate Mintala in cadrul Spitalului Municipal Dorohoi.

VIII. SPITALUL OR ENESC DARABANI

Utilizarea fondului de paturi		
a.Num r de paturi aprobate	70	100
b.Indice de utilizare a paturilor total spital – optim	280	100
- realizat	243,21	86,76
Sec ia interne - optim	280	100
- realizat	249,73	89,20
Sec ia pediatrie - optim	280	100
- realizat	243,63	87,96
c.Durata medie de spitalizare pe spital – optim contractat s.interne	8	100
- realizat s.interne	5,91	73,88
– optim contractat s.pediatrie	7	100
- realizat s.pediatrie	5,34	76,29
d.Propuneri concrete pentru îmbun t irea utiliz rii fondului de paturi i demersuri efectuate pân în prezent: Din analiza indicatorilor privind indicii de utilizare a paturilor se constat c în anul 2010, având în vedere indicele optim sec iile au utilizat paturile în propor ie de peste 85%, de unde rezult c unitatea are adresabilitate pentru ambele specialit i (interne i pediatrie). Durata medie de spitalizare pe spital i pe ambele sec ii este mai redus fa de cea contractat ca urmare a m surilor luate având în vedere c spitalul are organizat ambulatoriu integrat pentru fiecare specialitate. Bolnavii interna i în sec iile noastre la externare sunt prelua i de medicii din ambulatoriu i se continu tratamentul atunci când este necesar. Reducerea num rului de intern ri i a zilelor de spitalizare este una din propunerile unit ii în vederea eficientiz rii unit ii, iar pentru cre terea calit ii actului medical se are în vedere dezvoltarea activit ii din ambulatoriul integrat. Unitatea are încheiat contract de servicii medicale clinice cu CAS Boto ani pentru specialit ile interne, pediatrie i obstetric ginecologie pentru un program normal de lucru(35 ore s pt mânal). În concluzie se justific men inerea num rului de paturi conform structurii aprobate.		
Încadrarea cu personal		
a.Total posturi aprobate	95,5	100
b.Total posturi ocupate	74	77,49
c.Total posturi vacante	21,5	22,51
d.cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei)	2.276.880	77,97
e.Propuneri pentru îmbun t irea încadr rii cu personal, pentru respectarea ponderii de pân la 70% a cheltuielilor de personal i demersuri efectuate pân în prezent: În urma intr rii în vigoare a legii salariz rii pentru anul 2011 cheltuielile realizate pentru achitarea drepturilor de personal vor fi în procent de 70,95%. Pentru respectarea ponderii de pân la 70% în trimestrul I 2011 se va reanaliza num rul de personal existent i a sarcinilor de serviciu, cu redistribuirea acestuia având în vedere c sunt depuse dou dosare de pensionare i se vor analiza condi iile de acordare a sporurilor cu respectarea legisla iei în vigoare.		

Asigurarea cu medicamente		
a.Cheltuieli cu medicamentele/total cheltuieli spital (lei)	208.450	7,14
b.Propuneri concrete pentru îmbun t irea ponderii cheltuielilor cu medicamentele i demersuri efectuate pân în prezent: Cheltuielile cu medicamentele au crescut în anul 2010 fa de anul 2009 de la 3,47% la 7,14% . Aprovizionarea cu medicamente r mâne în continuare un obiectiv prioritar astfel încât s fie acordat necesarul de medicamente pacien ilor în conformitate cu tratamentele prescrise pentru toat durata intern rii.		
Situa ia financiar		
a.Total venituri realizate, din care:	2.784.597	100
- suma decontat de casa de asigur ri de s n tate	2.690.023	96,6
b.Total cheltuieli realizate, din care:	2.764.875	100
- cheltuieli neacoperite de veniturile realizate	-	-
c.Propuneri pentru îmbun t irea situa iei financiare a unit ii i demersuri efectuate pân în prezent: La 31 dec.2010 unitatea are pl i restante în valoare de 48.173 lei cf. anexei 30 la situa iile financiare încheiate la 31.12.2010, care se vor stinge în perioada urm toare din crean ele unit ii în valoarea de 40.826 lei(cf. bilan cod 01- situa ii financiare 31.12.2010) i din disponibilul aflat în cont în sum de 56.336 lei(cf.extras cont la 31.12.2010). Drepturile salariale i contribu iile aferente au fost achitate în totalitate în 2010 cu respectarea legisla iei în vigoare. Pentru desf urarea în bune condi ii în anul 2011 i pentru cre terea calit ii actului medical unitatea a f cut demersuri c tre Consiliul Local pentru a ob ine sprijin financiar. În urma analizelor efectuate Consiliul Local va sprijini spitalul în anul 2011 cu suma de 60.000 lei. O alt surs de cre tere a veniturilor se va constitui din sponsoriz ri si dona ii de la diver si agen i economici.		

IX. SPITALUL OR ENESC S VENI

Utilizarea fondului de paturi		
a) numar de paturi aprobate	75	
b) indicele de utilizare a paturilor - optim	273	100%
- realizat	231,81	84,91%
c) durata medie de spitalizare pe spital - optima contractata	6,25	100%
- realizata	5,15	82,4%
d) propuneri concrete pentru imbunatatirea utilizarii fondului de paturi si demersuri efectuate pana in prezent: utilizarea fondului de paturi se face in conditiile incadrarii in indicatorii de utilizare prevazuti in Contractul Cadru si a acordarii serviciilor medicale conform numarului de cazuri contractate cu CAS Botosani.		
Incadrarea cu personal		
a) total posturi aprobate	126,5	100%
b) total posturi ocupate	84,5	67%
c) total posturi vacante	42,0	33%
d) cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei)	2.649.350	78,92%
d) propuneri concrete pentru imbunatatirea incadrarii cu personal, pentru respectarea ponderii de pana la 70% a cheltuielilor de personal si demersuri efectuate pana in prezent: - pensionarea angajatilor la limita de varsta conform legislatiei in vigoare si disponibilizarea personalului care nu se incadreaza in Normativele de personal 1224/2010 - angajarea de personal sanitar pe posturile vacante cu respectarea legislatiei in vigoare, - contractarea de personal medical in compartimentele deficitare prin contracte de prestari servicii conform OUG 48/2010		
Asigurarea cu medicamente		
a) cheltuieli cu medicamentele / total cheltuieli spital (lei)	272.060/3.356.920	8,10 %
d) propuneri concrete pentru imbunatatirea ponderii cheltuielilor cu medicamentele si demersuri efectuate pana in prezent: - achitarea sumelor pentru medicamente la scadentele prevazute in contracte pentru a nu le depasi ; - achizitionarea de medicamente pentru asigurarea efectuarii serviciilor medicale in conditii optime.		
Situatia financiara		
a) total venituri realizate, din care:	3.056.759	100%
- suma decontata de Casa de Asigurari de Sanatate	2.960.756	96,86%
b) total cheltuieli realizate, din care:	3.128.404	100%
- cheltuieli neacoperite de veniturile realizate	71.645	2,29%
d) propuneri concrete pentru imbunatatirea situatiei financiare a unitatii si demersuri efectuate pana in prezent: - introducerea platii serviciilor medicale la cerere, efectuate prin camera de garda, laboratoarele de analize medicale si radiologie si cabinetele din ambulatoriul de specialitate.		

X. SPITALUL COMUNAL TRU E TI

Utilizarea fondului de paturi		
a) numar de paturi aprobate	55	100%
b) indice de utilizare a paturilor - optim	270	100%
indice de utilizare a paturilor - realizat	260,31	96,41%
c) durata medie de spitalizare pe spital – optima contractanta	7,50	100%
durata medie de spitalizare pe spital – realizata	6,39	85,20%
d) propuneri pentru imbunatatirea utilizarii fondului de paturi si demersuri efectuate pana in prezent: - s-a trimis spre avizare Ministerului Sanatatii, propunerea privind infiintarea sectiei de recuperare, medicina fizica si balneologie		
Incadrarea cu personal		
a) total posturi aprobate	75	100%
b) total posturi ocupate	66,5	88,67%
c) total posturi vacante	8,5	11,33%
d) cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei)	2.111.950	75,92%
e) propuneri pentru imbunatatirea incadrarii cu personal, pentru respectarea ponderii de pana la 70% a cheltuielilor de personal si demersuri efectuate pana in prezent: - impartirea judicioasa a personalului pe sectiile spitalului - renuntarea la personalul auxiliar care nu se mai regaseste datorita investitiilor si modernizarilor efectuate		
Asigurarea cu medicamente		
a) cheltuieli cu medicamente / total cheltuieli spital (lei)	234.250 / 2.781.700	8,42%
b) propuneri concrete pentru imbunatatirea ponderii cheltuielilor cu medicamentele si demersuri efectuate pana in prezent: - aprovizionarea ritmica cu medicamente si materiale sanitare prin sistem de licitatie publica electronica - pastrarea unui echilibru financiar rezonabil intre specialitatile indigene si cele de import - monitorizarea consumului pe sectii, compartimente, medici si grupe de afectiuni		
Situatia financiara:		
a) total venituri realizate, din care:	2633782	100%
- suma decontata de casa de asigurari de sanatate	2502714	95,02%
b) total cheltuieli realizate, din care:	2706257	100%
- cheltuieli neacoperite de veniturile realizate	72475	2,68%
c) propuneri concrete pentru imbunatatirea situatiei financiare a unitatii si demersuri efectuate pana in prezent: - folosirea judicioasa a fondurilor b ne ti, la nivelul spitalului si la nivelul fiecarei sectii		

XI. SANATORIUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE GURANDA

Utilizarea fondului de paturi		
a) numar de paturi aprobate	50	
b) indice de utilizare a paturilor - optim	250	100
- realizat	206	82
c) durata medie de spitalizare pe spital - optima contractata	77	100
- realizata	81	105
d) propuneri concrete pentru imbunatatirea utilizarii fondului si demersuri efectuate pana in prezent: - mobilizarea dispensarelor TBC privind identificarea bolnavilor cronici din judet si indrumarea lor catre Sanatoriul Guranda; - imbunatatirea conditiilor privind asistenta medicala de specialitate si a conditiilor de cazare hoteliera pentru bolnavi pentru a nu se mai semnala refuzuri privind internarea.		
e) Demersuri: - discutii cu conducerea Spitalului de Pneumologie Botosani, Dr. Marcu Vladimir, cu conducerea Dispensarului TBC Dorohoi, Dr. Chiper Sarmiza, cu coordonatorul de program PN 2, Dr.Gherghel Mihaela in vederea identificarii bolnavilor si indrumarea lor spre Sanatoriul Guranda.		

Incadrarea cu personal		
a) total posturi aprobate	39.50	
b) total posturi ocupate	32.00	81
c) total posturi vacante	7.50	19
d) cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei)	962863.00	69
e) Propuneri concrete vizand incadrarea in ponderea de 70%: - reducerea programului de lucru in prima faza de acordare a concediului fara plata prin rotatie a personalului – fara a afecta calitatea actului medical; - incepand cu luna februarie 2011 se va trece la dimensionarea exacta a necesarului de personal pe baza numarului de pacienti, operand-se disponibilizari la posturile de lucru excedente.		

Asigurarea cu medicamente		
a) cheltuieli cu medicamentele / total cheltuieli spital (lei)	88840.00	23

Situatia financiara		
a) total venituri realizate , din care :	1099600.32	
- suma decontata de casa de asigurari de sanatate	999050.32	
b) total cheltuieli realizate din care:	1388739.00	
- cheltuieli neacoperite de veniturile realizate	0	
c) Propuneri concrete privind imbunatatirea situatiei financiare: - dimensionarea corecta a cheltuielilor de personal prin stabilirea unui numar de personal pe baza numarului de pacienti; - reducerea cheltuielilor materiale.		

XII. SANATORIUL DE NEUROPSIHIATRIE PODRIGA

Utilizarea fondului de paturi		
a) număr de paturi aprobate	80	100%
b) indice de utilizare a paturilor - optim	365	
- realizat	356	
c) durata medie de spitalizare pe spital - optim contractat	151	
- realizat	209	
d) propuneri concrete pentru îmbunătățirea utilizării fondului de paturi și demersuri efectuate până în prezent: -sc derea indicelui de utilizare a paturilor prin sc derea numărului de zile spitalizare efectiv realizate; -sc derea DMS prin creșterea numărului de externări, aceasta realizându-se prin cooperarea cu asistenții sociali la nivelul consiliilor (administrațiilor) locale pentru reinserția socială a bolnavilor externării care sunt cazuri psihosociale.		
Încadrarea cu personal		
a) total posturi aprobate	92,5	
b) total posturi ocupate	67,5	
c) total posturi vacante	25	
d) cheltuieli realizate pentru achitarea drepturilor de personal (lei)	2.180.450	
e) propuneri concrete pentru îmbunătățirea încadrării cu personal, pentru respectarea ponderii de până la 70% a cheltuielilor de personal și demersuri efectuate până în prezent: - Pentru anul 2011, conform proiectului de buget, cheltuielile de personal se încadrează sub 70% din veniturile din contractul CJAS Botoșani conform reglementărilor în vigoare.		
Asigurarea cu medicamente		
a) cheltuieli cu medicamentele/total cheltuieli spital (lei)	184.160 / 3.641.760	5,05%
b) propuneri concrete pentru îmbunătățirea ponderii cheltuielilor cu medicamentele și demersuri efectuate până în prezent: - Prevederea în bugetul pe anul 2011 a unei sume mai mari alocate pentru cheltuielile cu medicamentele, rezultând o creștere de la 5,05% la 6% a ponderii cheltuielilor cu medicamentele în total cheltuieli spital.		
Situația financiară		
a) total venituri realizate, din care:	3.635.760	
- suma decontată de casa de asigurări de sănătate	3.370.090	
b) total cheltuieli realizate, din care:	3.641.760	
- cheltuieli neacoperite de veniturile realizate		
c) propuneri concrete pentru îmbunătățirea situației financiare a unității și demersuri efectuate până în prezent: - Execuția bugetară a fost realizată la nivelul prevederilor bugetare aprobate, nu sunt înregistrate datorii peste termenul de scadență. Pentru anul 2011 se va urmări eficientizarea cheltuielilor fără a fi afectată calitatea serviciilor medicale.		