

Raport de activitate 2020

1 Evaluarea situației generale a Spitalului de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă”

În vederea realizării analizei propuse pentru **Spitalul de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă”** s-a pornit de la structura de paturi aprobată de Ministerul Sănătății, organigrama aprobată, statul de funcții, bugetul de venituri și cheltuieli, precum și documentele contabile ale perioadei analizate puse la dispoziție de către reprezentanții spitalului, cât și datele publice disponibile.

Pentru analiza activității medicale și implicațiile acesteia în rezultatele financiare, au fost utilizate datele importate de spital pe **platforma HospitalNET**.

Conform Ordinului MS nr. 1408/2010 și Ordinului MS nr. 323/2011, modificat de Ordinul nr. 441/2015, Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” Iași este clasificat în categoria II.

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” este un spital clinic universitar aflat în Iași, care asigură asistența medicală de specialitate, preventivă, curativă, de urgență, de îngrijiri în caz de graviditate și maternitate precum și a copiilor și nou-născuților și desfășoară o activitate de cercetare și învățământ.

În anul 2002, spitalul a devenit Unitate Regională de nivel III în cadrul regionalizării privind îngrijirile de obstetrică și neonatologie, iar după înființarea Centrului Regional de Terapie Intensivă Neonatală în 2004, acesta reprezintă un centru de referință pentru maternitățile din regiunea Moldovei (regiunea de dezvoltare nord-est), fiind cea mai mare maternitate din regiune.

Din anul 2010 Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie “Cuza-Vodă”, Iași se află în subordinea autorității locale, Consiliul Județean Iași fiind ordonatorul principal de credite.

Spitalul asigură servicii de înaltă calitate atât populației din județul Iași cât și din afara județului, aici fiind tratate cazurile cele mai complexe.

În anul 2020, **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă”** a funcționat un număr de 410 paturi având următoarea **structură organizatorică**:

- ✓ 410 paturi pentru spitalizare continuă, din care 315 paturi aferente spitalizării continue acuți, 30 de paturi aferente secției clinice ATI și 65 de paturi aferente spitalizării continue cronici;
- ✓ 10 paturi pentru spitalizare de zi, având următoarele specialități: Ginecologie, Obstetrică, Neonatologie;
- ✓ 6 secții clinice și un compartiment de spitalizare continuă acuți;
- ✓ o secție clinică de spitalizare continuă cronici;
- ✓ Camera de gardă.

Din punctul de vedere al **resurselor umane** ale spitalului, la finalul lunii decembrie 2020, unitatea înregistra 802 posturi aprobate, din care 733 posturi ocupate, structurate în următoarele categorii:

- ✓ 65 de posturi ocupate de medici primari și specialiști;
- ✓ 124 de posturi ocupate de medici rezidenți;
- ✓ 12 posturi ocupate de alt personal sanitar superior;
- ✓ 329 de posturi ocupate de personal sanitar mediu (inclusiv asistente cu studii superioare);
- ✓ 148 de posturi ocupate de personal auxiliar sanitar;
- ✓ 33 de posturi TESA;
- ✓ 22 de posturi ocupate de muncitori și personal de deservire.

Activitatea medicală desfășurată în anul 2020 a înregistrat:

- ✓ **13,085 cazuri** raportate în spitalizare continuă acuți care au realizat un **ICM de 1.1976 și DMS de 4.59 zile**;

- ✓ **834 cazuri** raportate în spitalizare continuă cronici cu număr de zile de spitalizare de **16,388** și **DMS de 19.65 zile**;
- ✓ **3,979 cazuri** raportate în spitalizare de zi;

- ✓ **6,954 consultații** și **433 servicii** în ambulatoriul de specialitate – raportate către CJAS.

1.1 Analiza comparativă a situației economico - financiare

Luând în considerare dimensiunea, adresabilitatea și patologia tratată de unitatea sanitară, în cadrul analizei se vor prezenta comparativ principalii indicatori economico-financiari înregistrați în alte patru unități sanitare cu patologie și finanțare similară.

Informațiile din acest capitol sunt bazate pe datele publice raportate de către spitale.

În acest sens se regăsește mai jos o analiză comparativă realizată **pentru anul 2020** următoarelor spitale: **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” Iași**, Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Dr. I. A. Sbarcea” Brașov, Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Bunavestire Galați, Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea și Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești.

Tabel 1. Principalii indicatori specifici ai spitalelor comparate

Nr. Crt.	Denumire spital	Nr. paturi	Nr. cazuri acuți	ICM	DMS acuți	TCP
1	2	3	4	5	6	7
1	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Cuza-Voda Iași	410	13,085	1.1979	4.59	1,600
2	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești	300	10,062	0.9131	4.65	1,430
3	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Dr. I. A. Sbarcea Brașov	275	12,275	1.0517	3.45	1,525
4	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Bunavestire Galați	105	2,010	0.9567	4.25	1,430
5	Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea	83	2,707	1.2804	3.79	1,430

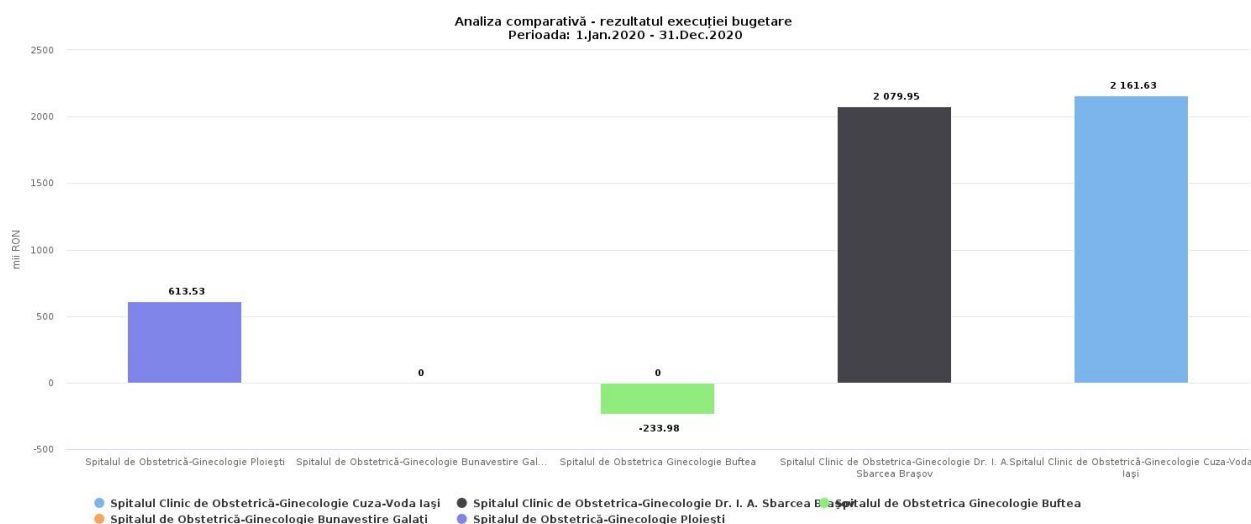
**informațiile din tabel sunt generate pe baza datelor raportate către SNSPMPDSB. Valoarea ICM-ului este calculată pentru toate cazurile externate.*

Din tabelul de mai sus se observă că **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” Iași** are cele mai multe paturi și cele mai multe cazuri externate.

Tabel 2. Analiza comparativă - rezultatul execuției bugetare în anul 2020

Nr. Crt.	Denumire spital (U.M. mii RON)	Încasări (total)	Plăți (total)	Rezultat spital
1	2	3	4	5
1	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Cuza-Voda Iași	95,274	93,112	2,162
2	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Dr. I. A. Sbarcea Brașov	73,498	71,418	2,080
3	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești	53,250	52,637	614
4	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Bunavestire Galați	22,340	22,340	-
5	Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea	30,016	30,250	-234

Grafic 1. Analiza comparativă - rezultatul execuției bugetare în anul 2020



După cum se poate observa, **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” Iași** a realizat un rezultat al execuției bugetare pozitiv, reprezentând 2.27% din total venituri.

La nivelul spitalului, structura încasărilor este compusă din **63.10% Încasări aferente activității curente** și **36.90% Încasări din subvenții**.

În ordinea descrescătoare a ponderii subvențiilor în total încasări, situația celorlalte spitale supuse comparației este: Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești cu 60.13%, Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea cu 58.36%, Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Bunavestire Galați cu 50.49%, Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Dr. I. A. Sbarcea Brașov cu 44.01%.

Nici un spital nu a înregistrat un grad de subvenționare mai mic decât spitalul supus analizei.

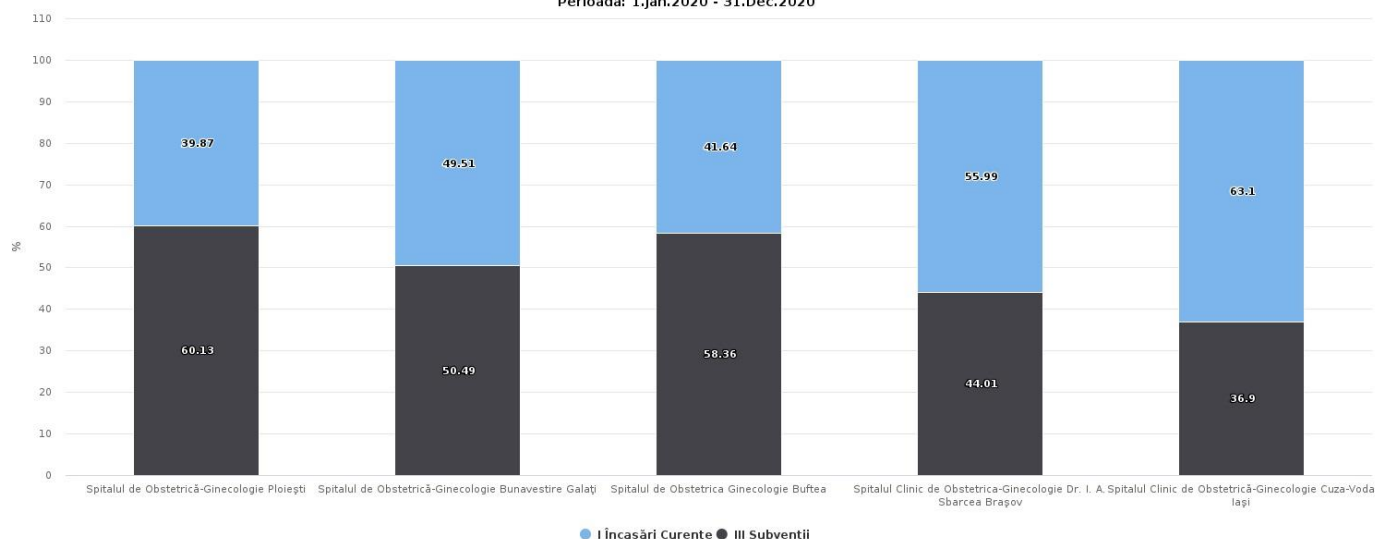
Tabel 3. Analiza comparativă - structura încasărilor

Nr. Crt.	Tip încasare	I. Încasări Curente	II. Încasări din Capital	III. Subvenții	Încasări (total)
1	2	3	4	5	6
1	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Cuza-Voda Iași	63.10%	0.00%	36.90%	100.00%
2	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Dr. I. A. Sbarcea Brașov	55.99%	0.00%	44.01%	100.00%
3	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Bunavestire Galați	49.51%	0.00%	50.49%	100.00%
4	Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea	41.64%	0.00%	58.36%	100.00%
5	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești	39.87%	0.00%	60.13%	100.00%

*Subvențiile nu au fost repartizate pe activitate curentă și activități de investiții

Grafic 2. Analiza comparativă - structura încasărilor

Analiza comparativa - Structura încasărilor
Perioada: 1.Jan.2020 - 31.Dec.2020



În tabelul de mai jos este prezentată analiza comparativă a structurii de plăți realizate în perioada 01.01.2020 - 31.12.2020.

Tabel 4. Analiza comparativă - structura plăților

Nr. Crt.	Tip plată	I. Plăți Curente	II. Plăți de Capital	Plăți (total)
1	2	3	4	5
1	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Cuza-Voda Iași	99.33%	0.67%	100.00%
2	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești	98.50%	1.50%	100.00%
3	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Bunavestire Galați	97.52%	2.48%	100.00%
4	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Dr. I. A. Sbarcea Brașov	95.11%	4.89%	100.00%
5	Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea	86.89%	13.11%	100.00%

Cea mai mare pondere a cheltuielilor din unitățile sanitare o reprezintă **cheltuielile cu personalul**. În continuare s-a analizat gradul de ocupare a posturilor aprobate, acesta fiind un factor important care influențează rezultatul financiar al spitalului.

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” Iași a avut, la sfârșitul perioadei analizate, un grad de ocupare de 91.40% din totalul posturilor aprobate, celelalte spitale având un grad de ocupare al posturilor mai mic.

Tabel 5. Gradul de ocupare a posturilor aprobate în organigramă

Nr. Crt.	Denumire spital	Nr. posturi aprobate	Nr. posturi ocupate	% de ocupare a posturilor
1	2	3	4	5
1	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Cuza-Voda Iași	802	733	91.40%
2	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Bunavestire Galați	207	178	85.99%
3	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești	431	366	84.92%
4	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Dr. I. A. Sbarcea Brașov	650	530	81.46%
5	Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea	246	193	78.62%

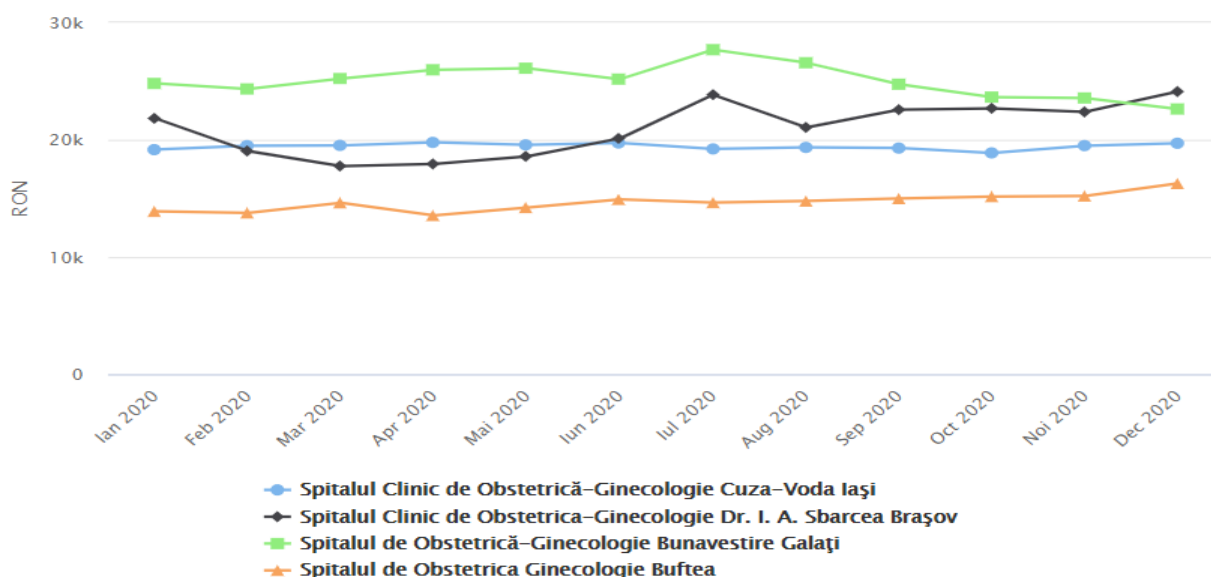
Gradul de ocupare a posturilor a fost de **91.40%**. Pentru ca spitalul să fie în echilibru financiar, gradul de ocupare a posturilor trebuie să fie mai mic sau egal cu procentul de referință “p” avut în vedere la contractare, în cazul spitalului analizat, “p” fiind 82%.

Din punctul de vedere al câștigului mediu lunar pe diferite categorii de personal în spitalele comparate, situația a fost următoarea:

Tabel 6. Câștigul mediu brut în ultima lună a perioadei analizate

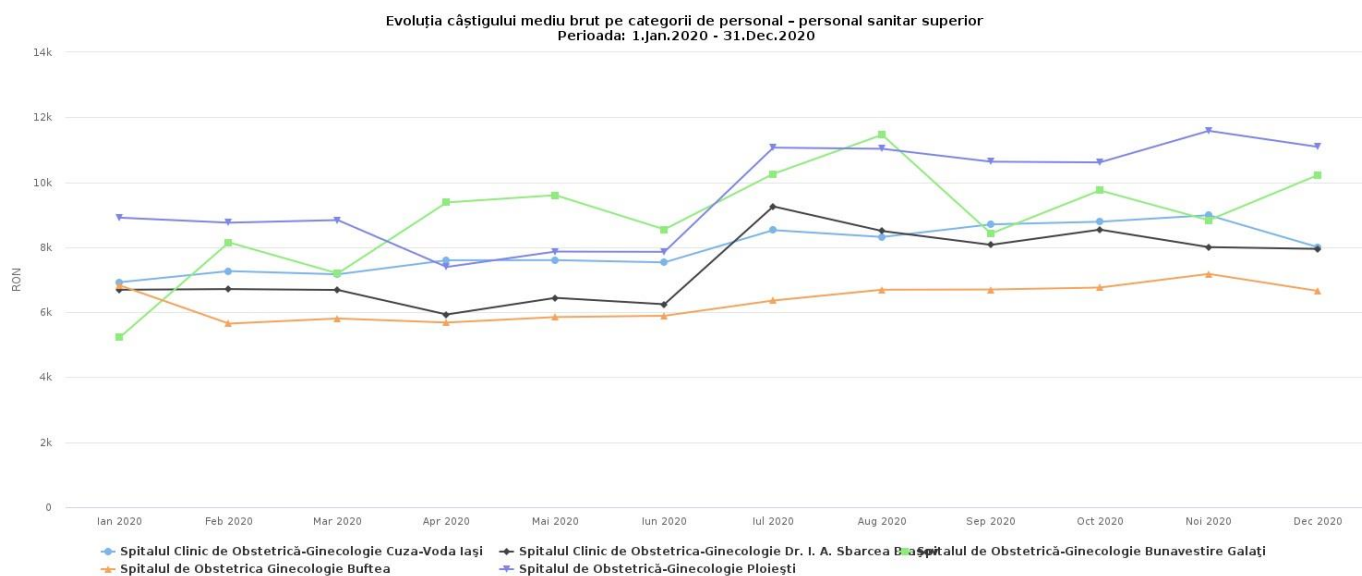
Nr. Crt.	Denumire spital U.M. (RON)	Medici	Medici rezidenți	Alt personal sanitar superior	Personal sanitar mediu
1	2	3	4	5	6
1	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești	25,077	-	11,089	9,049
2	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Dr. I. A. Sbarcea Brașov	24,114	10,457	7,949	9,341
3	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Bunavestire Galați	22,628	-	10,216	7,739
4	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Cuza-Voda Iași	19,705	8,528	8,005	7,825
5	Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea	16,268	9,802	6,656	6,938

Grafic 3. Evoluția câștigului mediu brut pe categorii de personal - medici

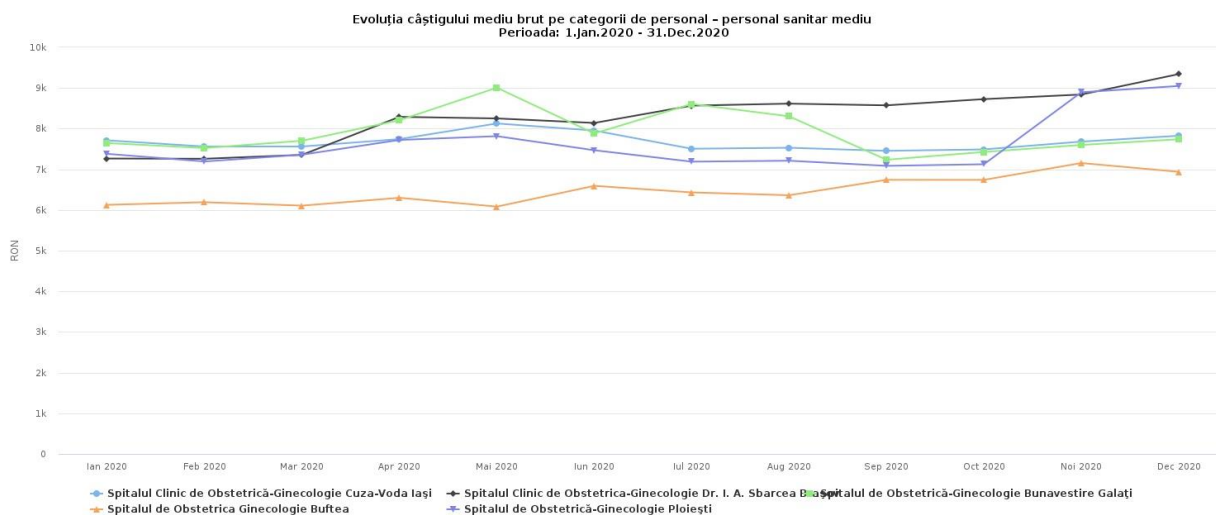


*în graficul de mai sus a fost eliminat Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești, deoarece în luna februarie înregistrează valori mari, denaturând situația celorlalte spitale.

Grafic 4. Evoluția câștigului mediu brut pe categorii de personal - personal sanitar superior



Grafic 5. Evoluția câștigului mediu brut pe categorii de personal - personal sanitar mediu



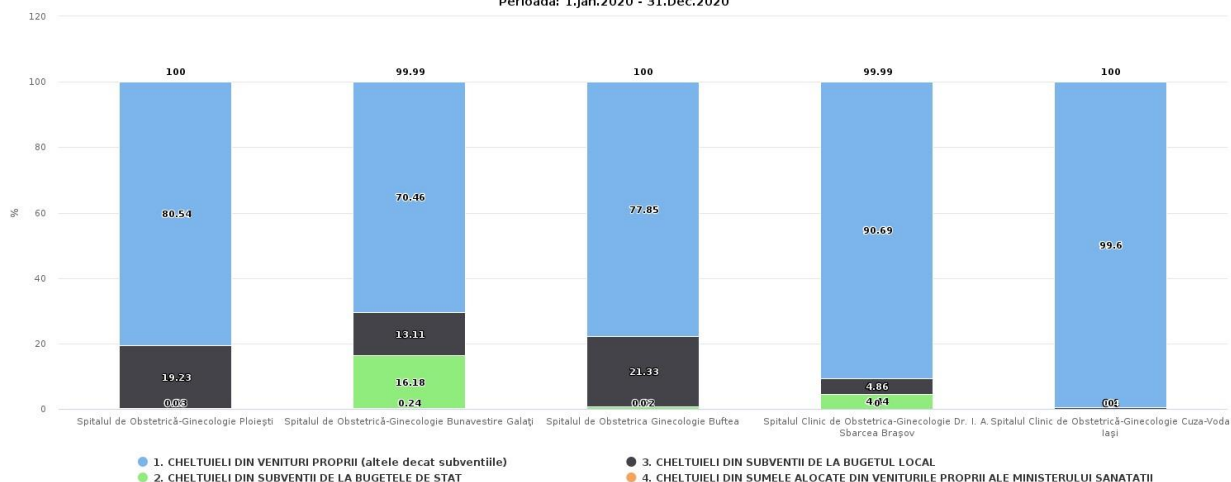
Volumul și structura plăților sunt în strânsă legatură cu volumul și structura încasărilor realizate. Astfel, în perioada 01-01-2020 - 31-12-2020, **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Voda” Iași** a suportat 99.60% din total plăți din încasărilor proprii. Se regăsește în continuare, în formă tabelară și grafică, ponderea plăților în funcție de tipul încasărilor realizate de unitățile sanitare prezentate comparativ.

Tabel 7. Analiza comparativă - structura plăților în funcție de tipul încasărilor

Nr. Crt.	Tip plată	Plăți din:		
		1. Încasări proprii (altele decât subvențiile)	2. Subvenții de la bugetele de stat	3. Subvenții de la bugetul local
1	2	3	4	5
1	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Cuza-Voda Iași	99.60%	0.00%	0.40%
2	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Dr. I. A. Sbarcea Brașov	90.69%	4.44%	4.86%
3	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești	80.54%	0.23%	19.23%
4	Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea	77.85%	0.82%	21.33%
5	Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Bunavestire Galați	70.46%	16.18%	13.11%

Grafic 6. Analiza comparativă - structura plăților în funcție de tipul încasărilor

Analiza comparativă - structură plăți în funcție de tipul încasărilor
Perioada: 1.Jan.2020 - 31.Dec.2020



1.2 Analiza indicatorilor medicali la nivel de spital

Din punctul de vedere al activității medicale desfășurate în perioada 01-01-2020 - 31-12-2020 a înregistrat la nivel de spital s-au înregistrat **13,889 cazuri externate**, totalizând un număr de **77,039 zile de spitalizare** cu o durată medie de spitalizare (DMS) de **5.55 zile**. Spitalul a realizat un indice de utilizare a paturilor (IUP) de **202.73 zile**, rezultând o rată de utilizare a paturilor de **55.39%**.

Tabel 8. Evoluția principalilor indicatori – 2020 vs. 2019

Evoluție indicatori An 2020 vs. An 2019	An 2019	An 2020	An 2020 vs. An 2019
1	2	3	4
Spitalizare continuă acută			
Nr. cazuri externate	14,077	13,085	-7.05%
ICM	1.2352	1.1976	-3.04%
Nr. cazuri invalidate	66	57	-13.64%
DMS	4.92	4.59	-6.71%
IUP	220.05	190.52	-13.42%
Spitalizare continuă cronică			
Nr. cazuri raportate	1,011	834	-17.51%
Nr. zile de spitalizare validate	21,596	15,806	-26.81%
Nr. zile de spitalizare invalidate	211	582	175.83%
DMS	21.57	19.65	-8.90%
IUP	335.49	252.12	-24.85%
Spitalizare de zi			
Nr. cazuri/servicii raportate	8,095	3,979	-50.85%

Nr. cazuri/ servicii invalidate	174	16	-90.80%
Ambulatoriu			
Nr. pacienți	4,957	3,852	-22.29%
Nr. consultații	9,116	6,954	-23.72%
Nr. servicii	1,011	433	-57.17%

După cum se poate observa în tabelul anterior, principalii indicatori realizați în anul 2020 au înregistrat o scădere comparativ cu anul precedent, mai puțin numărul cazurilor invalidate pentru serviciile de spitalizare cronici. Scăderea a fost cauzată, în principal, de pandemia generată de virusul SARS-COV-2 și a măsurilor excepționale luate ca urmare a stării de urgență din perioada 16.03.2020 - 15.05.2020 și a stării de alertă din perioada următoare.

În timpul pandemiei, modul de acordare a serviciilor medicale s-a modificat semnificativ, având un impact major în ceea ce privește adresabilitatea de la nivelul spitalului, pentru toate tipurile de servicii, astfel:

- Pentru serviciile medicale de spitalizare continuă acută, **58.75%** din cazurile tratate au fost urgente;
- Pentru pacienții cu boli cronice cu schema stabilă de tratament, nu a mai fost necesară reevaluarea medicului specialist, medicii de familie putând elibera prescripțiile medicale;
- În ceea ce privește consultațiile în ambulatoriul de specialitate, numărul maxim de consultații oferite a fost de 8 consultații pe oră, comparativ cu 4 consultații pe oră, cât erau inițial;
- În ambulatoriul de specialitate, s-a pus accentul pe consultațiile la distanță (telemedicină), pentru ca pacienții să nu fie nevoiți să se deplaseze la spital;
- Modificări au fost și din punct de vedere al finanțării, pe perioada stării de urgență și de alertă, când suma decontată s-a realizat la nivelul valorii de contract sau la nivelul cheltuielilor efectiv realizate, dacă acestea au fost mai mari decât valoarea serviciilor contractate. Acest lucru s-a realizat prin încheierea unor acte adiționale de suplimentare între spital și CJAS.

Pe categorii de servicii medicale oferite pe baza contractului cu CJAS - principalul finanțator al serviciilor medicale oferite de **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza-Vodă" Iași**, în perioada analizată au fost înregistrați următorii indicatori:

- ✓ **13,085 cazuri** raportate în **spitalizare continuă acută** care au realizat un **ICM de 1.1976** și **DMS de 4.59 zile**;
- ✓ **834 cazuri raportate** în **spitalizare continuă cronici** cu număr de zile de spitalizare de **16,388** și **DMS de 19.56 zile**;
- ✓ **3,979 servicii raportate** în **spitalizare de zi**;
- ✓ **6,954 consultații** și **433 servicii** în **ambulatoriul de specialitate** – raportate către CJAS.

Principalele servicii medicale oferite de **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza-Vodă" Iași** sunt cele de spitalizare continuă acută care au cea mai mare pondere în contractul cu CJAS.

În anul 2019 față de anul 2018, pentru spitalizarea continuă acută, s-a înregistrat o scădere a numărului de cazuri externate și a valorii DMS-ului, pe când valoarea ICM-ului a înregistrat o creștere. În cazul spitalizării continue cronice, numărul cazurilor externate a înregistrat o scădere, totodată cu valoarea DMS-ului.

În anul 2020 comparativ cu anul 2019, pentru secțiile și compartimentele de spitalizare continuă acută, se observă o scădere semnificativă a numărului de cazuri externate, a valorii ICM-ului și a valorii DMS-ului ca urmare a apariției pandemiei cu virusul SARS-COV-2. Secția de tip cronic a înregistrat o scădere a numărului de cazuri și a valorii DMS-ului.

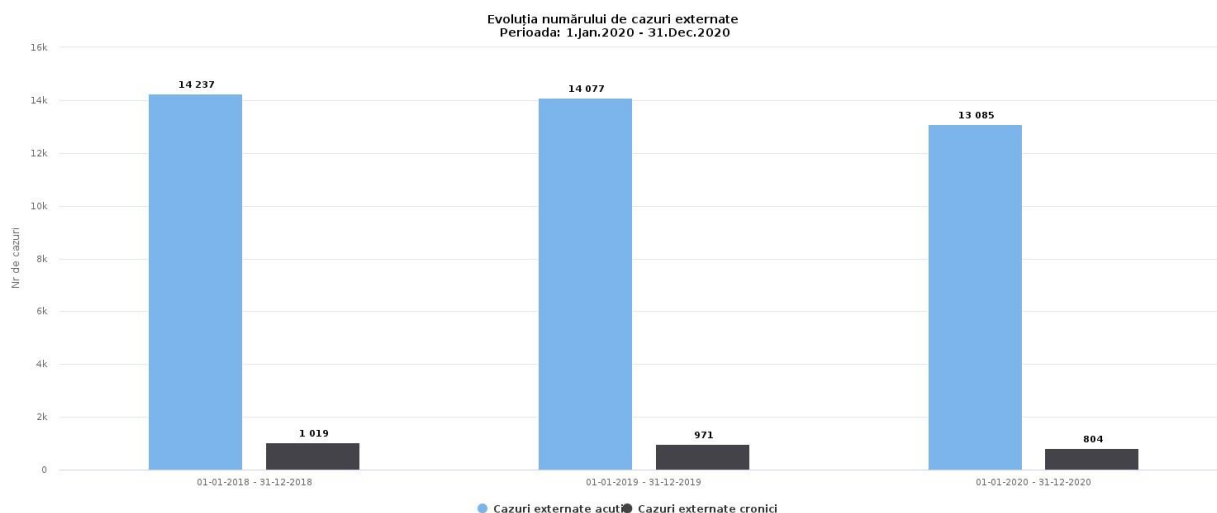
Tabel 9. Evoluția activității spitalului în ultimii trei ani

Nr. Crt.	Perioada	Cazuri externate acute	Cazuri externate cronici	ICM	DMS secții acute	DMS secții cronici
----------	----------	------------------------	--------------------------	-----	------------------	--------------------

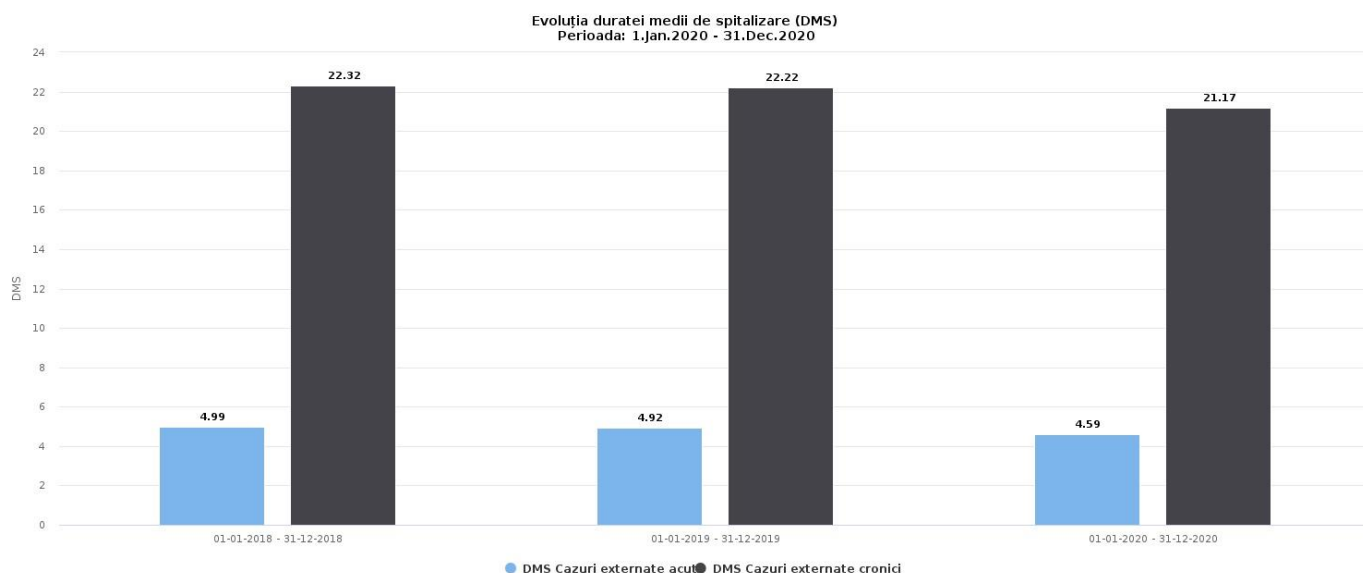
1	2	3	4	5	6	7
1	01-01-2020 - 31-12-2020	13,085	804	1.1979	4.59	21.17
2	01-01-2019 - 31-12-2019	14,077	971	1.2352	4.92	22.22
3	01-01-2018 - 31-12-2018	14,237	1,019	1.2292	4.99	22.32

*informațiile din tabel sunt generate pe baza datelor publice raportate de spital către SNSPMPDSB. Valoarea ICM-ului este calculată pentru toate cazurile externate.

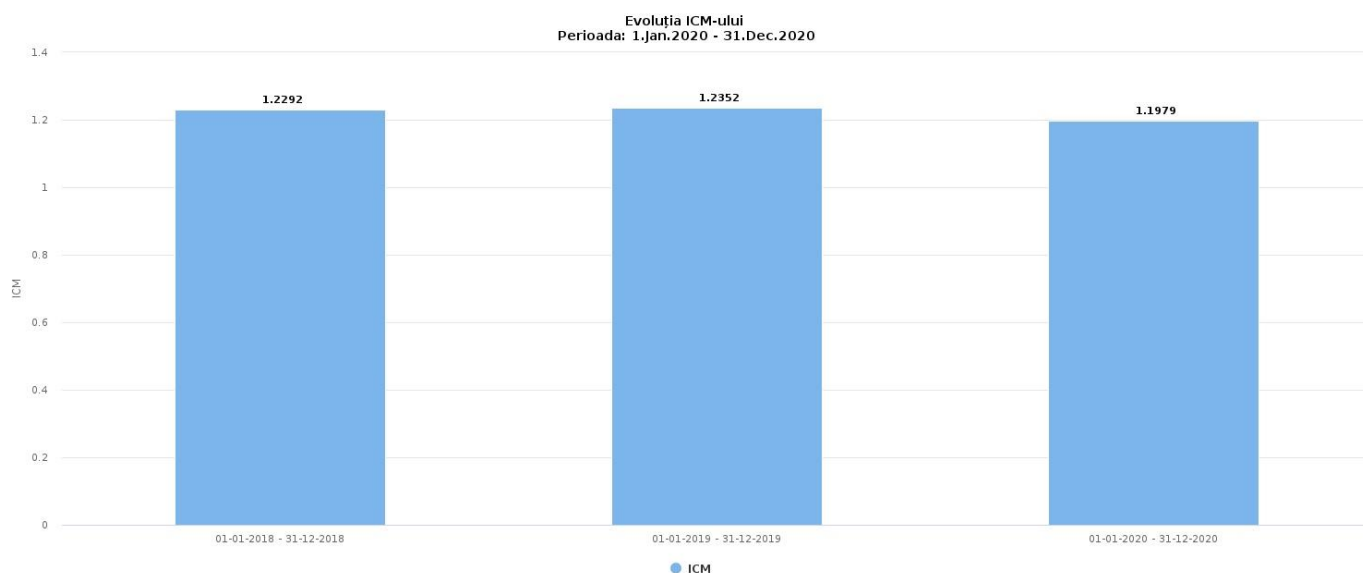
Grafic 7. Evoluția numărului de cazuri externate la nivel de an



Grafic 8. Evoluția DMS-ului la nivel de an



Grafic 9. Evoluția ICM-ului la nivel de an



1.2.1 Servicii medicale de spitalizare continuă acuți

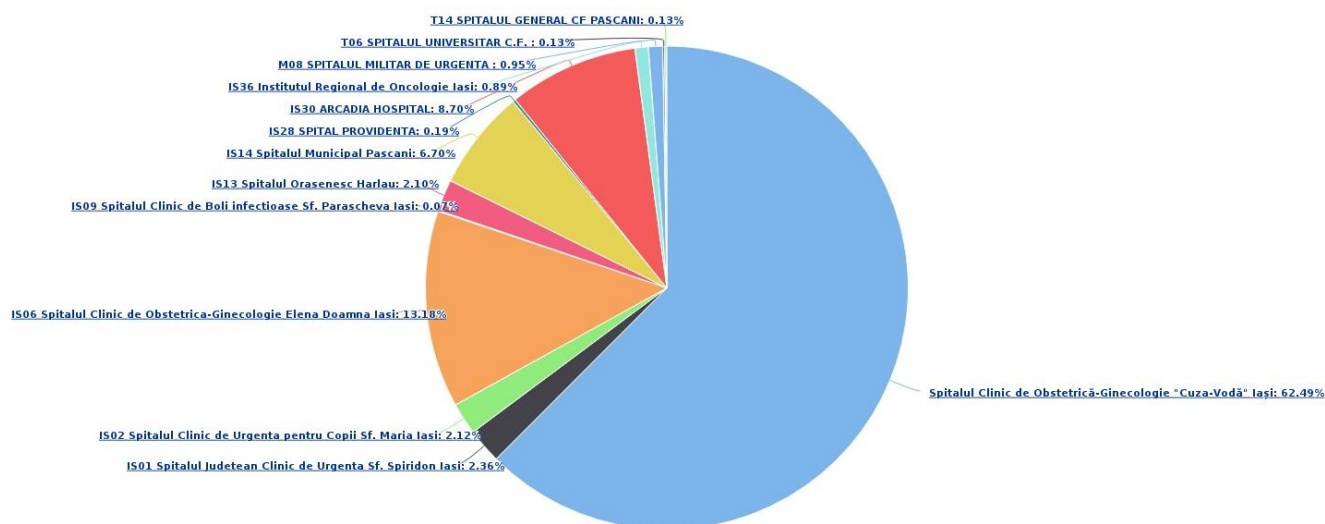
Activitatea medicală a **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” Iași** este susținută în principal de secțiile cu specific acut. În perioada analizată, au fost externate **13,085 de cazuri** din secțiile și compartimentele de tip acut. **De reținut că în perioada analizată structura organizatorică nu a suferit modificări.**

Analizând cazuistica de la nivelul spitalului, conform principiului Pareto (80% din efecte se datorează unui procent de 20% din cauze), în graficul de mai jos este prezentată ponderea celor mai frecvente 20% grupe DRG aferente cazurilor externate din secțiile de acuți care aduc 80% din venituri.

Astfel, cele mai frecvente grupe DRG codificate în **Spitalul de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă”** au fost externate în proporție de **62.49%** din totalul cazurilor similare înregistrate în județ.

Grafic 10. 20% grupe – Pacienți externați din totalul cazurilor similare înregistrate județ – spitalizare continuă acuți

20% grupe - Pacienți externati din totalul cazurilor similare înregistrate în județ - spitalizare continuă acuti
Perioada: 1.Jan.2020 - 31.Dec.2020



În Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza-Vodă" Iași, cazurile externate în perioada analizată au fost codificate și grupate în 45 grupe DRG. Conform principiului Pareto, primele 9 grupe în funcție de numărul de cazuri grupate aduc 80% din venituri. Pentru o imagine asupra cazuisticii tratate în Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza-Vodă" Iași sunt prezentate în tabelul de mai jos primele 20 grupe DRG în care au fost clasificate cazurile externate și validate din secțiile de spitalizare continuă acuti.

Tabel 10. Topul primelor 20 grupe DRG - cazuri externate și validate spitalizare continuă acuti

Nr. Crt.	MDC	Tip DRG	Cod DRG	Grupa DRG	VR	Nr. cazuri	% din total cazuri
1	2	3	4	5	6	7	8
1	MDC 15 Nou-născuți și alți neonatali	M	P3083	Nou- născut, greutate la internare > 2499 g fără procedura semnificativă în sala de operații, cu alt	0.7309	3,371	25.88
2	MDC 15 Nou-născuți și alți neonatali	M	P3082	Nou- născut, greutate la internare > 2499 g fără procedura semnificativă în sala de operații, cu pro	1.3042	1,774	13.62
3	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	C	O1011	Naștere prin cezariană cu CC catastrofale	2.3123	1,513	11.61
4	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	C	O1021	Naștere vaginală cu proceduri în sala de operații cu CC catastrofale sau severe	1.2412	1,499	11.51
5	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	C	O1012	Naștere prin cezariană cu CC severe	1.5752	1,327	10.19
6	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	M	O3051	Internare prenatală și pentru alte probleme obstetrice	0.3654	746	5.73
7	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	C	O1022	Naștere vaginală cu proceduri în sala de operații fără CC catastrofale sau severe	0.9388	674	5.17
8	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	C	O1013	Naștere prin cezariană fără CC catastrofale sau severe	1.2223	378	2.90
9	MDC 13 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv feminin	C	N1040	Histerectomie pentru stare nemalignă	1.1719	217	1.67
10	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	M	O3011	Naștere vaginală cu CC catastrofale sau severe	1.0270	202	1.55
11	MDC 13 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv feminin	C	N1070	Alte proceduri la nivel uterin și anexe pentru stare nemalignă	0.5104	113	0.87
12	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	M	O3012	Naștere vaginală fără CC catastrofale sau severe	0.7309	106	0.81
13	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	C	O1040	Postpartum și post avort cu proceduri în sala de operații	0.5860	90	0.69
14	MDC 06 Boli și tulburări ale sistemului digestiv	C	G1042	Aderențe peritoneale vârstă >49 sau cu CC	1.7579	83	0.64

Nr. Crt.	MDC	Tip DRG	Cod DRG	Grupa DRG	VR	Nr. cazuri	% din total cazuri
1	2	3	4	5	6	7	8
15	MDC 06 Boli și tulburări ale sistemului digestiv	C	G1043	Aderențe peritoneale vârstă <50 fără CC	1.0459	78	0.60
16	MDC 13 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv feminin	C	N1060	Proceduri de reconstrucție ale sistemului reproductiv feminin	0.9514	70	0.54
17	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	C	O1050	Avort cu proceduri în sala de operații	0.2835	68	0.52
18	MDC 21 Leziuni, otrăviri și efecte toxice ale medicamentelor	C	X1041	Alte proceduri pentru alte leziuni cu CC catastrofale sau severe	2.1611	65	0.50
19	MDC 13 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv feminin	C	N1031	Proceduri uterine și ale anexelor pentru stare malignă non-ovariană sau a anexelor cu CC	2.5833	65	0.50
20	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	C	O1030	Sarcină ectopică	0.8128	53	0.41
Subtotal					-	12,492	95.91
Total spital					-	13,028	100.00

În ceea ce privește gruparea cazurilor externate în categorii majore de diagnostic (MDC), la nivel de spital, **6,722 cazuri** reprezentând **51.60%** din cazurile externate au fost încadrate în **MDC - 14 Sarcina, naștere și lăuzie**.

Următoarea categorie majoră de diagnostic din punctul de vedere al numărului de cazuri externate a fost **MDC 15 - Nou-născuți și alți neonatali** – **39.72%** din totalul externărilor la nivel de spital.

Tabel 11. Categoriile majore de diagnostic - cazuri externate și validate spitalizare continuă acuti

Nr. Crt.	MDC	Nr. cazuri	% din total cazuri
1	2	3	4
1	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	6,722	51.60
2	MDC 15 Nou-născuți și alți neonatali	5,175	39.72
3	MDC 13 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv feminin	716	5.50
4	MDC 06 Boli și tulburări ale sistemului digestiv	228	1.75
5	MDC 21 Leziuni, otrăviri și efecte toxice ale medicamentelor	74	0.57
6	MDC 09 Boli și tulburări ale pielii, țesutului subcutanat și sânelui	62	0.48
7	MDC 23 Factori care influențează starea de sănătate și alte contacte cu serviciile de sănătate	20	0.15
8	MDC 17 Tulburări neoplazice (hematologice și tumori solide)	19	0.15
9	MDC 16 Boli și tulburări ale sângelui și organelor hematopoietice și tulburări imunologice	6	0.05
10	MDC 01 Boli și tulburări ale sistemului nervos	3	0.02
11	MDC 11 Boli și tulburări ale rinichiului și tractului urinar	2	0.02
12	MDC 18 Boli infecțioase și parazitare	1	0.01
Total		13,028	100.00

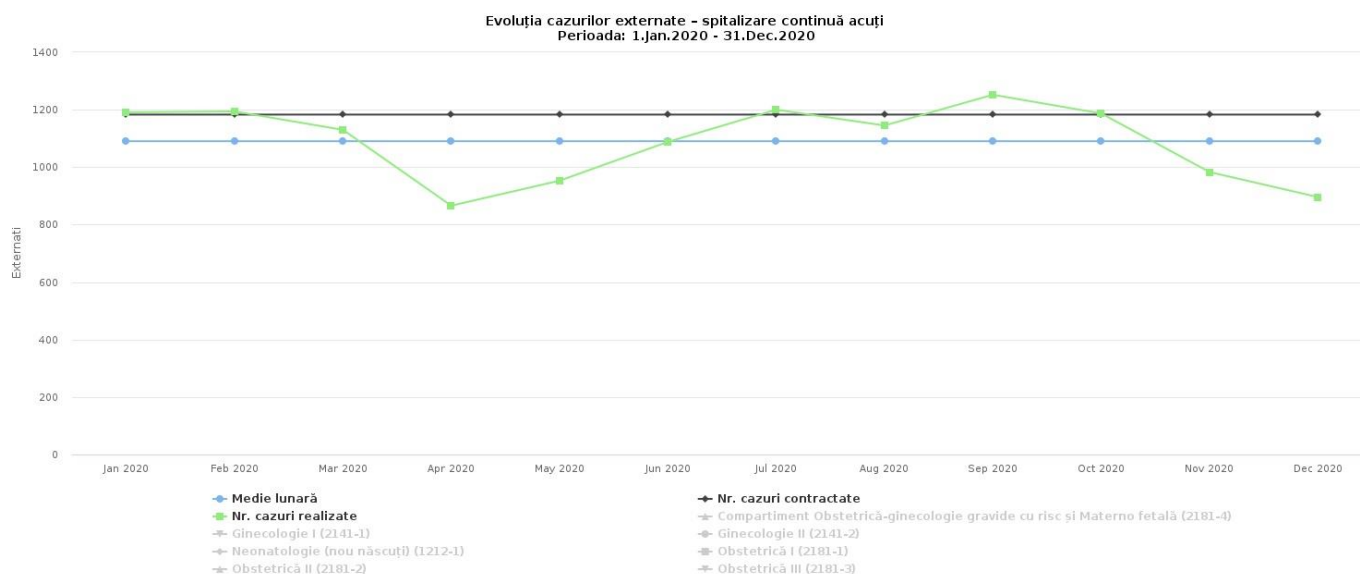
Sub rezerva faptului că diagnosticul principal este doar unul din factorii care determină gruparea cazului într-o grupă DRG cu o anumită valoare relativă, mai jos se regăsește topul primelor 20 diagnostice principale la externare codificate în perioada analizată în secțiile de spitalizare continuă acuti.

Tabel 12. Topul primelor 20 de diagnostice principale la externare - spitalizare continuă acuti

Nr. Crt.	Diagnostic	Nr. cazuri	% din total cazuri
1	2	3	4
1	O34.2 Îngrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterină datorită unei intervenții chirurgicale anterioare	672	5.14
1	O34.2 Îngrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterină datorită unei intervenții chirurgicale anterioare	672	5.14
2	P22.8 Alte suferințe respiratorii ale nou-născutului	567	4.33
3	O71.1 Ruptura uterului în timpul travaliului	477	3.65
4	P59.8 Icter neonatal datorat altor cauze specificate	435	3.32
5	P12.1 Hematom în coc datorită traumatismului la naștere	426	3.26
6	P02.5 Făt și nou-născut afectați de alte forme de compresiune ale cordonului ombilical	424	3.24
7	O72.0 Hemoragia după naștere (perioadă a treia)	421	3.22
8	O70.0 Lacerarea perineală de primul grad în timpul nașterii	390	2.98
9	O99.8 Alte boli și afecțiuni specificate complicând sarcina, nașterea și lăuzia	382	2.92
10	O62.0 Conținutul inițial insuficient	375	2.87
11	P59.9 Icter neonatal, nespecificat	364	2.78
12	O44.1 Placenta praevia cu hemoragie	295	2.25
13	P54.5 Hemoragia cutanată neonatală	290	2.22
14	O71.0 Ruptura uterului înainte de debutul travaliului	271	2.07
15	O44.0 Placenta praevia specificată că fără hemoragie	270	2.06
16	P83.3 Edeme, altele și nespecificate, specifice fătului și nou-născutului	255	1.95
17	P83.8 Alte afecțiuni specificate ale tegumentelor, specifice fătului și nou-născutului	249	1.90
18	P58.0 Icter neonatal datorat contuziilor	243	1.86
19	O32.1 Îngrijiri acordate mamei pentru o prezență pelviană	234	1.79
20	O71.3 Lacerarea colului uterin de origine obstetricală	204	1.56
Subtotal		7,244	55.37
Total		13,085	100.00

În graficul următor este prezentată evoluția cazurilor externate din secțiile de spitalizare continuă acuti.

Grafic 11. Evoluția cazurilor externate - spitalizare continuă acuti



În lunile **ianuarie, februarie, martie, iulie, august, septembrie și octombrie** media a fost depășită, înregistrându-se o activitate mai intensă. Cele mai multe externări au fost în luna septembrie, 1,252 cazuri, în timp ce în luna aprilie au fost externate doar 866 cazuri, atingându-se minimul perioadei.

Cele mai multe cazuri aparțin secției clinice **Neonatologie (nou născuți)**, 5,176 cazuri externate, reprezentând 39.56% din totalul cazurilor externate. La polul opus, cele mai puține cazuri aparțin compartimentului **Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală**, cu 8 cazuri externate, reprezentând 0.06% din totalul cazurilor externate.

*Activitatea compartimentului **Obstetrică-ginecologie gravide cu risc** este cumulată cu activitatea compartimentului **Medicină materno-fetală**, deoarece cele două compartimente raportează pe același cod DRG.

Tabel 13. Numărul cazurilor externate - spitalizare continuă acuți

Nr. Crt.	Secție / Compartiment	Paturi	Nr. medici	Cazuri			Zile spitalizare	Valoare cazuri validate (RON)	Nr. Cazuri externate/pat ((5+7)/3)
				Validate	din care reinternate și transferate	Invalidate			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Neonatologie (nou născuți)	80	16	5,175	-	1	18,869	7,735,558	65
2	Obstetrică I	55	27	2,837	-	19	14,467	6,180,553	52
3	Obstetrică III	50	15	2,031	1	12	9,639	4,499,841	41
4	Obstetrică II	45	21	1,804	-	13	10,073	4,043,128	40
5	Ginecologie I	35	24	602	-	2	3,698	1,324,041	17
6	Ginecologie II	25	23	571	1	10	3,177	1,169,334	23
7	Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	25	12	8	-	-	92	9,576	-
Total		315	59	13,028	2	57	60,015	24,962,031	42

La nivel de secții / compartimente, cea mai mare scădere procentuală a cazurilor externate din anul 2020 comparativ cu anul anterior a fost înregistrată de compartimentul **Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală** înregistrând o scădere cu **83.67%**, iar la polul opus, singura creștere procentuală se identifică în cadrul secția clinică **Obstetrică II**, cu **2.83%**. La nivel de spital, în anul 2020 comparativ cu anul anterior, numărul cazurilor externate a înregistrat o scădere procentuală cu **7.05%**.

Tabel 14. Evoluția cazurilor externate – spitalizare continuă acuți

Secție / Compartiment	2019					2020					2020 vs 2019
	T1	T2	T3	T4	An	T1	T2	T3	T4	An	% variație An
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	13	12	13	11	49	6	-	-	2	8	-83.67%
Ginecologie I	196	206	223	244	869	256	36	160	152	604	30.49%
Ginecologie II	234	234	194	258	920	255	29	153	144	581	36.85%
Neonatologie (nou născuți)	1,278	1,319	1,454	1,329	5,380	1,255	1,256	1,455	1,210	5,176	-3.79%
Obstetrică I	688	735	776	806	3,005	762	691	754	649	2,856	-4.96%
Obstetrică II	426	406	466	469	1,767	471	398	508	440	1,817	2.83%
Obstetrică III	467	508	593	519	2,087	510	497	567	469	2,043	-2.11%
Total	3,302	3,420	3,719	3,636	14,077	3,515	2,907	3,597	3,066	13,085	-7.05%

Indicele de complexitate a cazurilor (ICM) – casemix este un număr (fără unitate) care exprimă resursele necesare spitalului în concordanță cu pacienții tratați. Valoarea ICM realizată de către **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” Iași** în perioada **01-01-2020 - 31-12-2020** a fost **1.1976**.

În perioada analizată secțiile / compartimentele care au realizat un ICM mai mare decât ICM-ul realizat de către secțiile / compartimentele cu aceeași specialitate din spitale de același tip, sunt următoarele: Ginecologie I, Ginecologie II, Obstetrică I, Obstetrică II și Obstetrică III.

Secțiile / Compartimentele care au realizat un ICM mai mic decât ICM-ul realizat de către secțiile / compartimentele cu aceeași specialitate din spitale de același tip, sunt următoarele: Neonatologie (nou născuți) și Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală.

Tabel 15. Numărul cazurilor validate – spitalizare continuă acuți

Nr. Crt.	Secție / Compartiment	Paturi	Cazuri validate	ICM		
				Cazuri validate	Specialitate	Specialitate grupă (Tip spital)
1	2	3	4	5	6	7
1	Neonatologie (nou născuți)	80	5,175	0.9342	0.8617	0.9444
2	Obstetrică I	55	2,837	1.3616	1.2552	1.2649
3	Obstetrică III	50	2,031	1.3849	1.2552	1.2649
4	Obstetrică II	45	1,804	1.4008	1.2552	1.2649
5	Ginecologie I	35	602	1.3746	1.1367	0.9874
6	Ginecologie II	25	571	1.2808	1.1367	0.9874
7	Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	25	8	0.7482	1.2552	1.2649
Total		315	13,028	1.1976	-	-

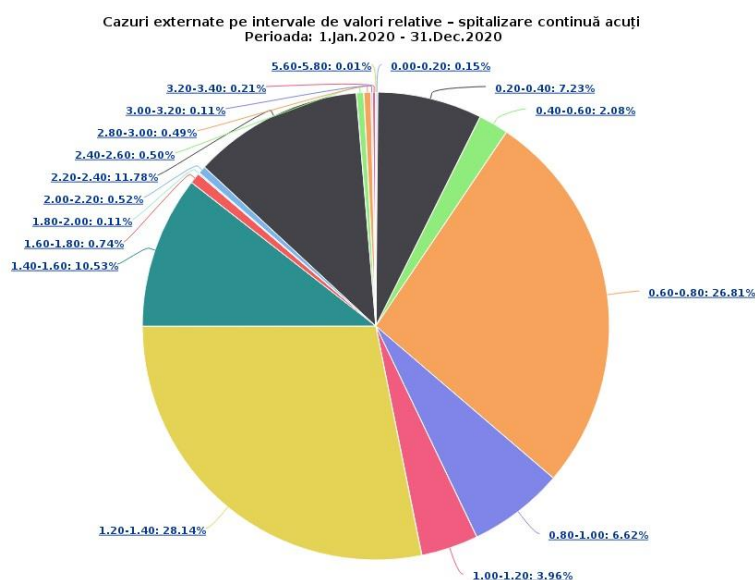
Legenda:

Coloare roșu = ICM mai mic decât ICM-ul realizat de către secțiile cu aceeași specialitate din spitale de același tip

Culoare verde = ICM mai mare decât ICM-ul realizat de către secțiile cu aceeași specialitate din spitale de același tip

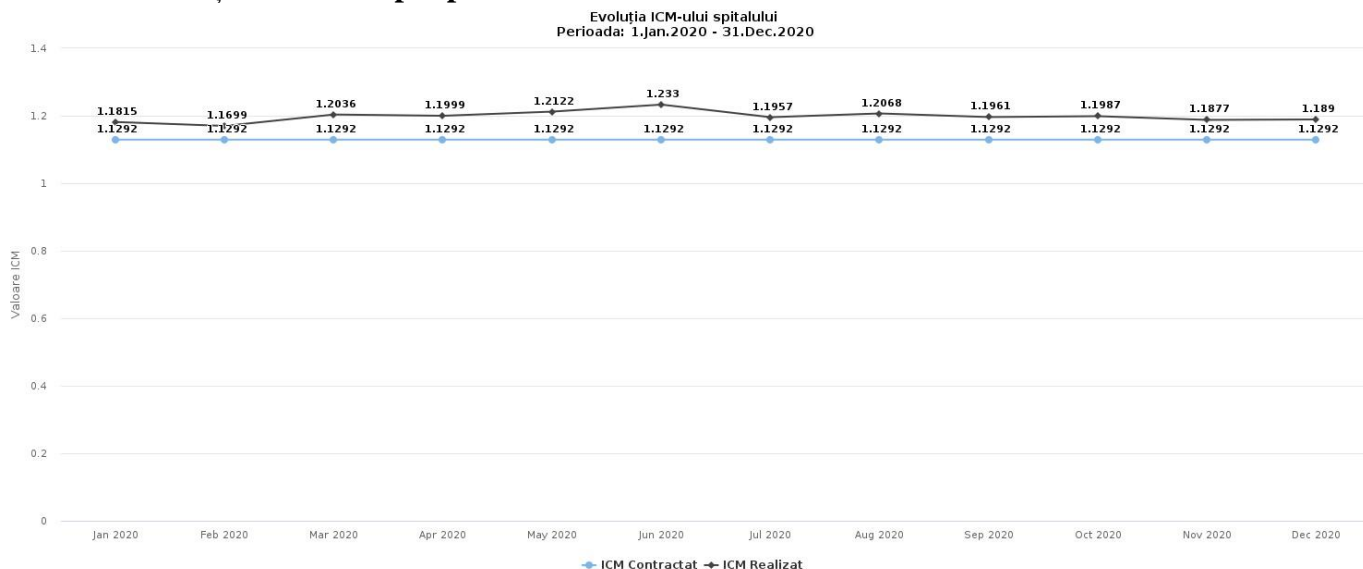
În graficul următor sunt prezentate cazurile externate, grupate pe intervale de valori relative.

Grafic 12. Distribuția cazurilor externate pe intervale de valori relative - spitalizare continuă acuți



În următorul grafic este prezentată evoluția valorilor lunare ICM înregistrate la nivel de spital comparativ cu ICM contractat. În toată perioada analizată, valoarea ICM-ului realizat a fost mai mare decât valoarea ICM-ului contractat de 1.1292.

Grafic 13. Evoluția ICM-ului pe spital



Din punctul de vedere al ICM-ului realizat la nivel de secții / compartimente și în funcție de perioada de activitate a acestora, evoluția trimestrului al IV-lea față de trimestrul al III-lea a fost pozitivă pentru 2 secții / compartimente, iar un număr de 4 secții / compartimente au înregistrat o scădere a valorii ICM-ului realizat.

La nivel de secții / compartimente, singura creștere procentuală a valorii ICM-ului în anul 2020 comparativ cu anul 2019 a fost înregistrată de compartimentul **Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală** cu **98.73%**, în timp ce secția clinică **Obstetrică I** a înregistrat o scădere procentuală de **5.23%**. La nivel de spital, valoarea ICM-ului realizată în anul 2020 comparativ cu anul 2019 a scăzut cu **3.04%**.

Tabel 16. Evoluția valorii ICM – spitalizare continuă acuti

Secție / Compartiment	2019					2020					2020 vs 2019
	T1	T2	T3	T4	An	T1	T2	T3	T4	An	% variație An
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	0.3654	0.3927	0.3819	0.3654	0.3765	0.8758	-	-	0.3654	0.7482	98.73%

Ginecologie I	1.314 9	1.422 1	1.583 3	1.337 1	1.415 1	1.268 2	1.444 6	1.498 3	1.407 6	1.374 6	-2.86%
Ginecologie II	1.346 5	1.251 4	1.399 0	1.297 7	1.319 4	1.256 1	1.150 0	1.335 9	1.294 4	1.280 8	-2.93%
Neonatologie (nou născuți)	0.913 1	0.944 1	0.982 7	0.931 9	0.944 2	0.948 2	0.957 7	0.902 7	0.933 3	0.934 2	-1.06%
Obstetrică I	1.468 4	1.446 2	1.493 4	1.346 6	1.436 7	1.305 8	1.385 5	1.403 8	1.352 6	1.361 6	-5.23%
Obstetrică II	1.533 8	1.504 4	1.491 5	1.375 5	1.474 0	1.360 1	1.487 9	1.406 2	1.359 0	1.400 8	-4.97%
Obstetrică III	1.419 1	1.441 3	1.408 4	1.359 5	1.406 7	1.351 5	1.405 7	1.390 7	1.392 3	1.384 9	-1.55%
Total	1.231 4	1.239 8	1.275 7	1.192 9	1.235 2	1.184 7	1.216 4	1.199 4	1.192 4	1.197 6	-3.04%

Pentru spitalizarea continuă acuți au fost invalidate în anul 2020, **57 de cazuri din 13,085 total cazuri acute**, reprezentând **0.44%**. Valoarea cazurilor invalidate a fost de **115,709 RON**.

Din tabelul următor se poate observa că secțiile / compartimentele care au înregistrat cel mai mare număr de cazuri invalidate au fost: **Obstetrică I** cu 19 cazuri (0.67% din total cazuri externate din secție), **Obstetrică II** cu 13 cazuri (0.72% din total cazuri externate din secție) și **Obstetrică III** cu 12 cazuri (0.59% din total cazuri externate din secție). Compartimentul care nu au înregistrat nici un caz invalidat a fost **Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală**.

Tabel 17. Detaliere cazuri invalidate 2020 – spitalizare continuă acuți

Nr. Crt.	Secție / Compartiment U.M. (RON)	Total cazuri			Cazuri invalidate			Cazuri invalidate CNAS		
		Nr.	ICM	Valoare	Nr.	ICM	Valoare	Nr.	ICM	Valoare
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Obstetrică I	2,856	1.361	6,219,174	19	1.2704	38,620	19	1.2704	38,620
2	Obstetrică II	1,817	1.4006	4,071,748	13	1.3760	28,620	13	1.3760	28,620
3	Obstetrică III	2,043	1.3849	4,526,515	12	1.3893	26,674	12	1.3893	26,674
4	Ginecologie II	581	1.2787	1,187,843	10	1.1568	18,508	10	1.1568	18,508
5	Ginecologie I	604	1.3723	1,326,158	2	0.6616	2,117	2	0.6616	2,117
6	Neonatologie (nou născuți)	5,176	0.9342	7,736,727	1	0.7309	1,169	1	0.7309	1,169
7	Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	8	0.7482	9,576	-	-	-	-	-	-
Total		13,085	1.1979	25,077,741	57	1.2687	115,709	57	1.2687	115,709

Conform normelor în vigoare în perioada studiată, cazurile au fost invalidate doar conform regulilor CNAS.

Tabel 18. Situația cazurilor invalidate - spitalizare continuă acuti

Nr. Crt.	Număr FOCG	Regula încălcată	Descrierea reguli U.M. (RON)	Valoare cazuri invalidate
1	2	3	4	5
1	45	HSP0130	Pentru această internare este obligatorie semnarea cu cardul / adeverința de asigurat	87,724
2	11	HSP0004	CNP inexistent	26,816
3	1	HSP0139	Această fișă nu s-a transmis în PIAS în maximum 3 zile lucrătoare de la data externării/serviciului	1,169

Cea mai frecventă regulă încălcată a fost **HSP0130 - Pentru această internare este obligatorie semnarea cu cardul / adeverința de asigurat**, fiind întâlnită la un număr de **45 FOCG**.

Dintre acestea 16 cazuri au avut criteriul de internare **Diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu sau spitalizare de zi**, 29 cazuri au avut criteriul de internare **Urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă**.

Este important a se analiza lunar cazurile invalidate, cauzele acestor invalidări și prelucrarea acestora cu personalul implicat astfel încât în viitor să se diminueze numărul cazurilor invalidate din motive evitabile de către personalul spitalului. Trebuie avut în vedere că fiecare caz invalidat este purtătorul unor cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare, cheltuieli hoteliere, consultații medicale de specialitate și investigații paraclinice, care prin invalidare nu sunt finanțate de CJAS. Pentru a diminua efectul negativ pe care cazurile invalidate îl au asupra rezultatului operațional al spitalului este importantă acordarea unei atenții deosebite activităților de codificare și raportare.

Tabel 19. Lista diagnosticelor la externare pentru cazurile cu criteriu de internare urgente invalidate de regula HSP0130

Nr. Crt.	Diagnostic principal la extrenare	Nr. cazuri
1	2	3
1	D25.0 Leiomiom submucos al uterului	1
2	O00.1 Sarcina tubară	2
3	O28.8 Alte rezultate anormale ale screening-ului prenatal al mamei	1
4	O32.2 Îngrijiri acordate mamei pentru o poziție transversă și oblică	1
5	O34.2 Îngrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterină datorită unei intervenții chirurgicale anterioare	1
6	O42.0 Ruperea prematură a membranelor, cu debutul travaliului în 24 ore	3
7	O61.0 Eșec de declanșare medicală a travaliului	1
8	O62.0 Con tracția inițială insuficientă	2
9	O62.1 Inerția uterină secundară	2
10	O66.4 Eșecul probei la travaliu, nespecificat	1
11	O68.0 Travaliul și nașterea complicată cu o anomalie de ritm cardiac al fătului	1
12	O70.1 Lacerarea perineală de gradul doi în timpul nașterii	1
13	O71.0 Ruptura uterului înainte de debutul travaliului	1
14	O71.1 Ruptura uterului în timpul travaliului	2

15	O71.3 Lacerarea colului uterin de origine obstetricală	2
16	O71.4 Numai lacerarea vaginală înaltă de origine obstetricală	2
17	O71.5 Alte leziuni de origine obstetricală a organelor pelviene	1
18	O72.0 Hemoragia după naștere (perioadă a treia)	4

Din punctul de vedere al procentului cazurilor invalidate la nivel de secții / compartimente și în funcție de perioada de activitate a acestora, evoluția trimestrului al IV-lea față de trimestrul al III-lea a fost pozitivă pentru 2 secții / compartimente, iar un număr de 3 secții / compartimente au înregistrat o scădere a procentului cazurilor invalidate.

La nivel de spital, procentul cazurilor invalidate realizate în trimestrul al IV-lea față de trimestrul al III-lea a scăzut cu **0.05%**. Față de anul anterior, procentul de cazuri invalidate a scăzut cu **0.03%**.

Tabel 20. Procentul cazurilor invalidate – spitalizare continuă acuți

Secție / Compartiment	2019					2020				
	T1	T2	T3	T4	An	T1	T2	T3	T4	An
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ginecologie I	2.55%	0.49%	2.24%	0.41%	1.38%	-	-	-	1.32%	0.33%
Ginecologie II	0.85%	-	1.55%	0.78%	0.76%	0.78%	-	3.27%	2.08%	1.72%
Neonatologie (nou născuți)	0.08%	-	-	-	0.02%	0.08%	-	-	-	0.02%
Obstetrică I	0.87%	0.54%	0.26%	0.37%	0.50%	0.66%	0.14%	0.93%	0.92%	0.67%
Obstetrică II	1.17%	0.49%	0.43%	1.07%	0.79%	0.21%	0.25%	1.38%	0.91%	0.72%
Obstetrică III	1.71%	0.20%	0.67%	0.77%	0.81%	0.20%	-	1.06%	1.07%	0.59%
Total	0.82%	0.23%	0.43%	0.41%	0.47%	0.28%	0.07%	0.70%	0.65%	0.44%

Durata medie de spitalizare (DMS) este calculată ca medie a duratelor de spitalizare individuale ale fiecărui caz externat în perioada de timp dată.

Tabel 21. Durata medie de spitalizare – spitalizare continuă acuți

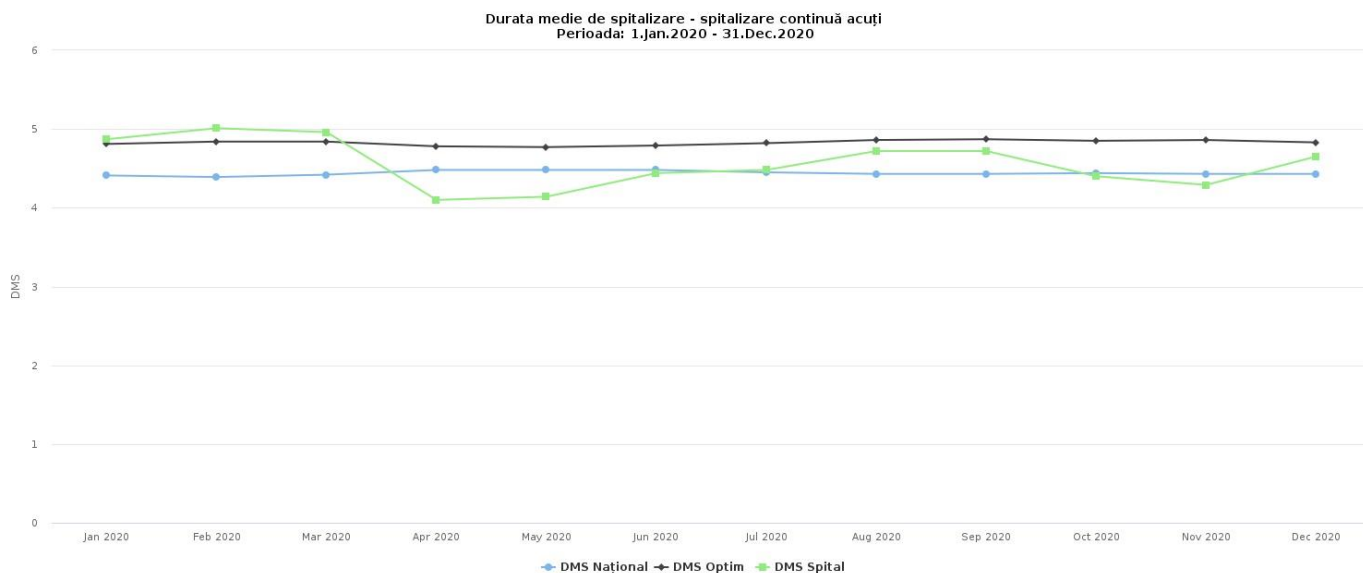
Secție / Compartiment	Paturi		Cazuri	Zile spitalizare	ICM	DMS		Utilizarea paturilor	
	Total	Active				Realizat	Optim	Total	Active
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	25	25	8	92	0.7482	11.50	3.68	3.68	3.68
Ginecologie I	35	35	604	3,698	1.3746	6.12	5.76	105.66	105.66
Ginecologie II	25	25	581	3,177	1.2808	5.47	5.49	127.08	127.08
Neonatologie (nou născuți)	80	80	5176	18,869	0.9342	3.65	4.35	235.86	235.86
Obstetrică I	55	55	2856	14,467	1.3616	5.07	5.05	263.04	263.04
Obstetrică II	45	45	1817	10,073	1.4008	5.54	5.08	223.84	223.84
Obstetrică III	50	50	2043	9,639	1.3849	4.72	5.06	192.78	192.78
Total	315	315	13,085	60,015	1.1976	4.59	4.83	190.52	190.52

Legenda:

Colorare roșu = DMS mai mare decât DMS-ul optim

Colorare verde = DMS mai mic decât DMS-ul optim

Grafic 14. Durata medie de spitalizare - spitalizare continuă acuți



Spitalul a înregistrat în toată perioada analizată o valoare a duratei medii de spitalizare pentru secțiile și compartimentele de tip acut de **4.59 zile**. Valoarea obținută a fost peste cea națională de 4.44 zile și sub cea luată în considerare în stabilirea sumei maxime pentru contractul curent conform Normelor de aplicare ale Contractului Cadru din anul 2018 de **5.15 zile**.

Se reamintește că în Ordinul CNAS nr. 840 din 29 martie 2018 cu completările ulterioare (Ordin nr. 444 din 2 aprilie 2020) privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea, **regula B04 - Transferuri intraspitalicești și reinternări în aceeași zi sau la interval de o zi în același tip de îngrijiri** Motiv: Aceste cazuri sunt considerate ca un episod de spitalizare unic. **Excepții: Fac excepție cazurile care sunt transferate/ reinternate în același spital, dar între/în secții cu tip de îngrijiri diferit** (din secții cu îngrijiri de tip acut în secții cu îngrijiri de tip cronic/de recuperare sau invers). **Fac excepție toate cazurile reinternate pentru care la rubrica „Situații special” s-a bifat: Infecție confirmată cu COVID-19/Suspiciune/testare pentru infecție cu COVID-19, neconfirmată și perechile acestor cazuri.** Explicații: Specificarea secțiilor unde se întocmesc FOCG pentru îngrijiri de tip cronic, reglementată de Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006, cu modificările și completările ulterioare. Este posibil ca în această perioadă un pacient să fie externat dintr-un spital care acordă îngrijiri acute și, la interval mai mic de o zi, să revină în același spital pentru simptomatologie COVID-19 sau viceversa.

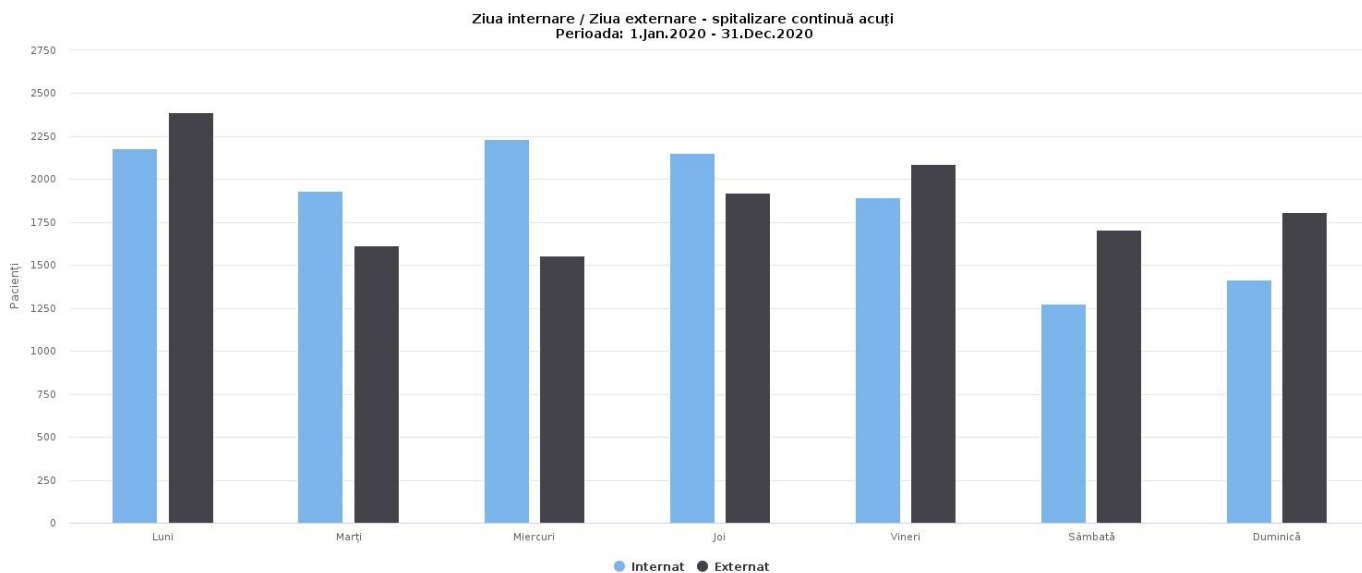
Pentru cazurile de tip urgență durata medie de spitalizare a fost de **4.39 zile**.

În perioada 01-01-2020 - 31-12-2020, în **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza-Vodă" Iași**, au fost **13,085 cazuri externe** din spitalizare continuă acuți, din care 2,391 cazuri externe în zilele de luni (18.27% din totalul cazurilor externe) și 2,088 cazuri externe vineri (15.96% din totalul cazurilor externe). Se recomandă monitorizarea periodică a

acestui aspect în Raportul de Gardă, astfel încât pacienții să nu rămână internați în weekend dacă starea lor, din punct de vedere medical, nu necesită acest lucru. Prelungirea duratei de spitalizare generează un consum suplimentar de resurse și nu aduce nici un venit suplimentar spitalului. Prelungirea duratei de spitalizare în mod nejustificat, pe lângă generarea de cheltuieli suplimentare (în primul rând cheltuieli cu medicația, utilități, hrană etc.), fără a aduce un venit suplimentar spitalului, influențează nivelul DMS-ului realizat.

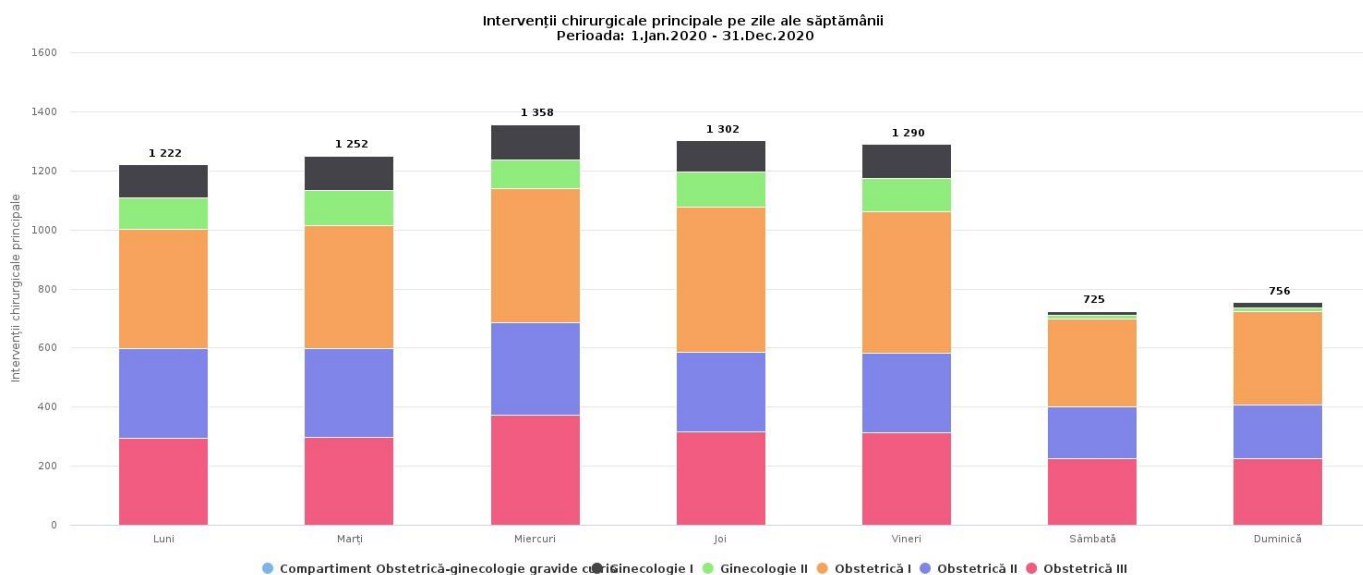
Reducerea cu două zile a duratei de spitalizare pentru toți pacienții care au fost externați în zilele de luni, adică 18.27% din totalul pacienților externați în perioada analizată ar fi avut o influență favorabilă asupra duratei medii de spitalizare realizate, care ar fi fost de 4.25 zile și asupra valorii contractabile pentru anul următor. Reducerea cu două zile a duratei de spitalizare pentru jumătate dintre pacienții care au fost externați în zilele de luni, adică 8.65% din totalul pacienților externați ar fi dus la realizarea unei durate medii de spitalizare la nivel de spital de 4.38 zile.

Grafic 15. Ziua internare / Ziua externare - spitalizare continuă acuți



În ceea ce privește durata medie de spitalizare preoperatorie aceasta a fost de **1.41 zile**. Cele mai multe intervenții chirurgicale au loc în zilele de miercuri și joi, iar cele mai puține în zilele de sâmbătă și duminică așa cum reiese și din graficul următor.

Grafic 16. Distribuția intervențiilor chirurgicale pe zile ale săptămânii



La nivel de secții / compartimente, cea mai mare scădere procentuală a DMS-ului în anul 2020 comparativ cu anul 2019 a fost înregistrată de compartimentul **Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală** cu **29.92%**. La nivel de spital, valoarea DMS-ului realizată în anul 2020 comparativ cu anul 2019 a înregistrat o scădere procentuală de **6.71%**.

Tabel 22. Durata medie de spitalizare – spitalizare continuă acuti

Secție / Compartiment	2019					2020					2020 vs 2019
	T1	T2	T3	T4	An	T1	T2	T3	T4	An	% variație An
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	10.92	18.33	25.38	10.18	16.41	12.33	-	-	9.00	11.50	-29.92%
Ginecologie I	6.70	6.80	6.24	5.73	6.33	5.82	5.50	6.73	6.14	6.12	-3.32%
Ginecologie II	5.81	5.22	5.22	5.73	5.51	5.30	4.76	5.84	5.52	5.47	-0.73%
Neonatologie (nou născuți)	3.78	3.84	3.77	3.78	3.79	3.89	3.57	3.63	3.48	3.65	-3.69%
Obstetrică I	5.92	5.44	5.17	5.07	5.38	5.40	4.62	5.24	4.96	5.07	-5.76%
Obstetrică II	6.29	5.80	5.89	5.79	5.94	5.84	5.33	5.62	5.33	5.54	-6.73%
Obstetrică III	5.15	5.46	5.26	4.95	5.21	5.35	4.40	4.65	4.45	4.72	-9.40%
Total	5.09	4.98	4.86	4.78	4.92	4.95	4.24	4.64	4.44	4.59	-6.71%

Indicele de utilizare al paturilor (IUP) este indicatorul care arată numărul de zile, dintr-un an, în care paturile secției au fost ocupate. Conform Normelor metodologice de aplicare a Contractului Cadru, indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național pentru secții de acuti este de **290 zile**.

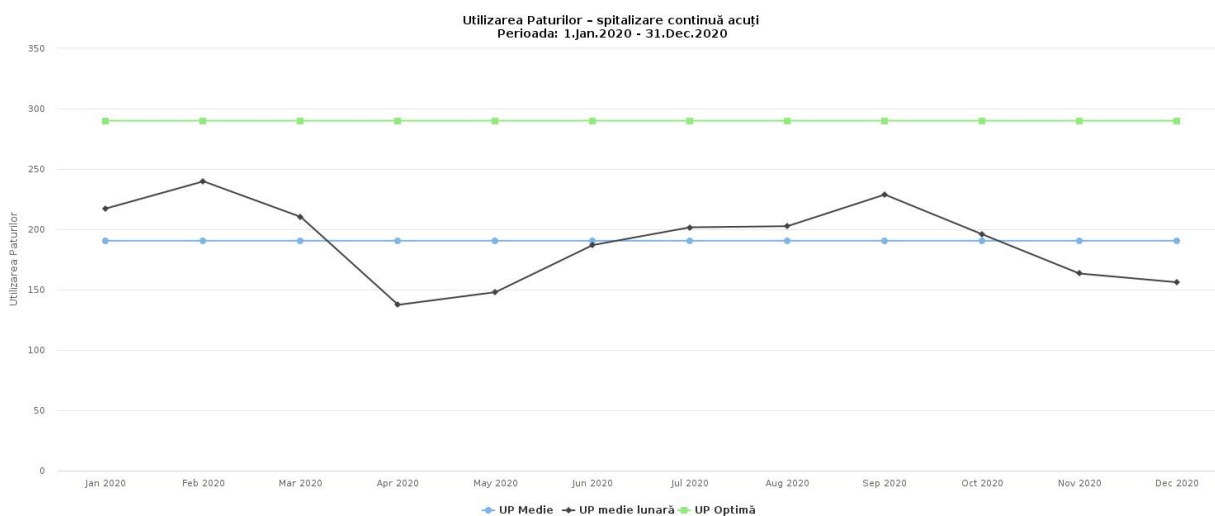
În cazul spitalului, **IUP** a fost **190.52 zile**. În comparație cu valoarea medie, valoarea IUP realizat a fost cu **34.30%** sub valoarea recomandată de Normele Contractului Cadru. Ca o consecință negativă a faptului ca valoarea IUP scade sub valoarea de referință se poate menționa

posibilitatea de scădere a numărului de paturi contractabile la următoare a negociere cu CJAS, paturile existente nefiind utilizate la capacitate mare sau chiar maximă.

Nerealizarea IUP are și o cauză obiectivă ce nu depinde de modul de organizare a activității în spital. Ca urmare a formulei de calcul pentru determinarea valorii contractate prin aplicarea corecției cu indicatorul “p” se ajunge în situația în care spitalul realizează numărul de cazuri externate și contractate, realizează DMS-ul luat în considerare la ultima contractare și nu are cum să realizeze IUP-ul. Între DMS și IUP este mai importantă menținerea DMS-ului realizat mai mic sau egal cu DMS-ul luat în considerare în formula de contractare. În acest caz, se impune și menținerea numărului de personal existent sub cel normat, cu un procent mai mic sau egal cu procentul de referință “p” avut în vedere la contractare.

Tabel 23. Utilizarea paturilor - spitalizare continuă acuți

Secție / Compartiment	Paturi		Utilizarea paturilor		Rata de utilizarea a paturilor		
	active	optime	active	medie	active	medie	% grad de realizare
1	2	3	4	5	6(4/365)	7(5/365)	8(4/5)
Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	25	-	3.68	290	1.01%	79.24%	1.27%
Ginecologie I	35	13	105.66	290	28.87%	79.24%	36.43%
Ginecologie II	25	11	127.08	290	34.72%	79.24%	43.82%
Neonatologie (nou născuți)	80	65	235.86	290	64.44%	79.24%	81.33%
Obstetrică I	55	50	263.04	290	71.87%	79.24%	90.70%
Obstetrică II	45	35	223.84	290	61.16%	79.24%	77.19%
Obstetrică III	50	33	192.78	290	52.67%	79.24%	66.48%
Total	315	207	190.52	290	52.05%	79.24%	65.70%



Tabel 24. Evoluție IUP – spitalizare continuă acuți

Secție / Compartiment	2019					2020					2020 vs 2019
	T1	T2	T3	T4	An	T1	T2	T3	T4	An	% variație An
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	23.04	35.30	52.37	17.77	32.16	11.91	-	-	2.86	3.68	-88.56%
Ginecologie I	152.26	160.44	157.68	158.58	157.26	171.11	22.75	122.42	106.16	105.66	-32.81%
Ginecologie II	220.46	195.90	160.60	234.71	202.84	217.35	22.20	142.10	126.51	127.08	-37.35%
Neonatologie (nou născuți)	245.16	253.75	271.77	249.20	255.03	245.54	225.73	262.76	209.41	235.86	-7.52%
Obstetrică I	300.26	291.85	289.40	294.81	294.05	300.62	233.20	285.57	232.84	263.04	-10.55%
Obstetrică II	241.62	209.82	242.01	239.45	233.24	245.97	189.57	252.40	207.31	223.84	-4.03%
Obstetrică III	194.91	222.45	247.72	203.84	217.34	219.60	175.76	209.65	166.21	192.78	-11.30%
Total	216.39	216.86	227.87	218.99	220.05	222.05	170.88	228.98	171.90	190.52	-13.42%

La nivel de secții / compartimente, cea mai mare scădere procentuală a indicelui de utilizare al paturilor din anul 2020 comparativ cu anul anterior a fost înregistrată de compartimentul **Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală** înregistrând o scădere cu **88.56%**. La nivel de spital, în anul 2020 comparativ cu anul anterior, valoarea IUP-ului a înregistrat o scădere procentuală cu **13.42%**.

În tabelul de mai jos sunt prezentate valorile obținute în perioada 01-01-2020 - 31-12-2020, pentru o serie de **alți indicatori medicali**.

Tabel 25. Indicatorii medicali – spitalizare continuă acuți

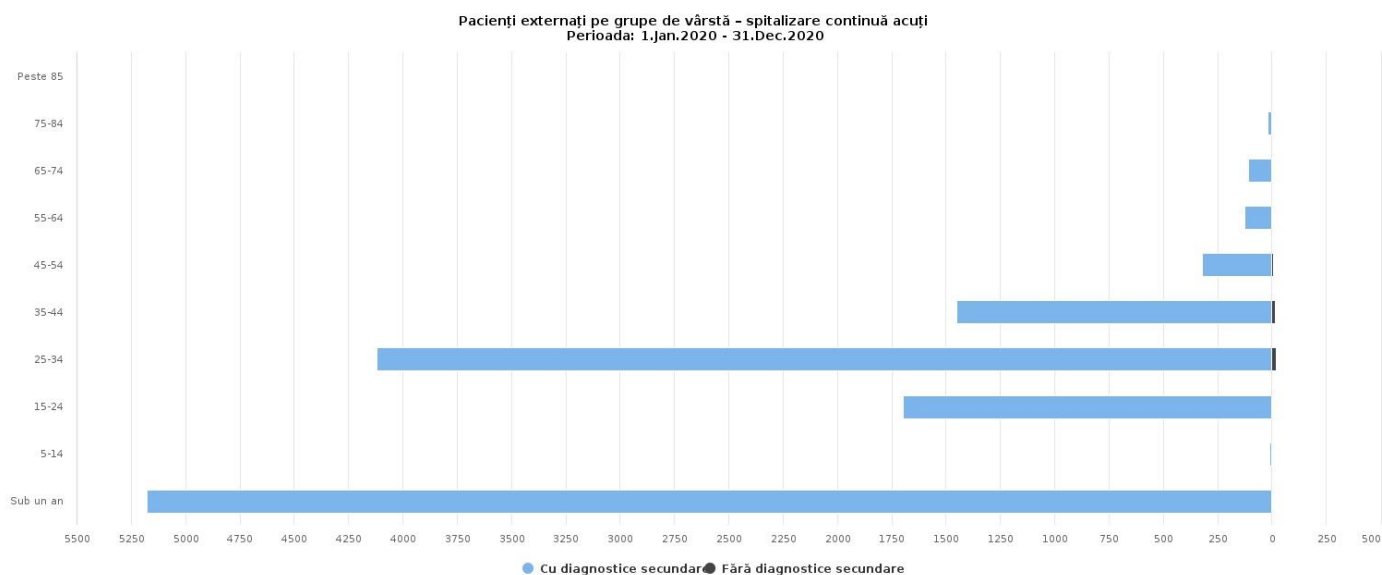
Nr. Crt.	Indicator calitativ	Număr cazuri	Procent din cazuri externate
1	2	3	4
1	Cazuri externate	13,085	100.00%
2	Cazuri chirurgicale (din secțiile chirurgicale)	6,689	84.57%
3	Cazuri cu procedură principală (din secțiile chirurgicale)	7,905	99.95%
4	Cazuri cu procedură chirurgicală (conform DRG.ro) (din secțiile chirurgicale)	7,136	90.23%

5	Cazuri cu comorbidități	13,037	99.63%
6	Concordanța diagnostic internare - diagnostic externare	4,774	36.48%
7	Cazuri din alte județe	2,764	21.12%
8	Transferați către alte spitale	66	0.50%
9	Urgențe	7,687	58.75%
10	Decese	2	0.02%
11	Decese la 24 ore de la internare	1	0.01%
12	Decese la 48 ore de la intervenția chirurgicală	1	0.01%

Din totalul foilor de observație ale pacienților externați din secțiile de acuți, 0.37%, (**48 cazuri**), nu au codificat nici un diagnostic secundar. Nu toate diagnosticele secundare sunt considerate de către sistemul DRG complicații și comorbidități.

În graficul următor sunt evidențiați pacienții externați din secțiile de acuți, pe grupe de vârstă, cu și fără diagnostice secundare.

Grafic 17. Pacienți externați pe grupe de vârstă – spitalizare continuă acuți



La pacienții cu vârsta peste 65 de ani este de așteptat ca numărul de complicații și comorbidități să fie ridicat, în timp ce la copii incidența diagnosticilor secundare este normală să fie mai mică.

În perioada supusă analizei, **indicele de concordanță diagnostic de internare – diagnostic externare** a fost la nivel de spital, de **36.48%**. Printr-o triere mai bună a pacienților la internare și o anamneză amănunțită se poate îmbunătăți indicele de concordanță diagnostic de internare – diagnostic externare. În plus trierea atentă va contribui la direcționarea corectă a pacienților către secții / specialități / tipuri de spitalizare și se va reflecta într-o situație a indicatorilor medicali (calitativi / cantitativi) cât mai fidelă.

Dintre secțiile / compartimentele al căror indice de concordanță diagnostic de internare – diagnostic externare a fost sub cel al spitalului se pot enumera: Obstetrică I, Obstetrică II și Obstetrică III. Unele secții / compartimente pot justifica valoarea scăzută a acestui indicator prin specificul specialității.

Tabel 26. Indicele de concordanță diagnostic de internare – diagnostic externare

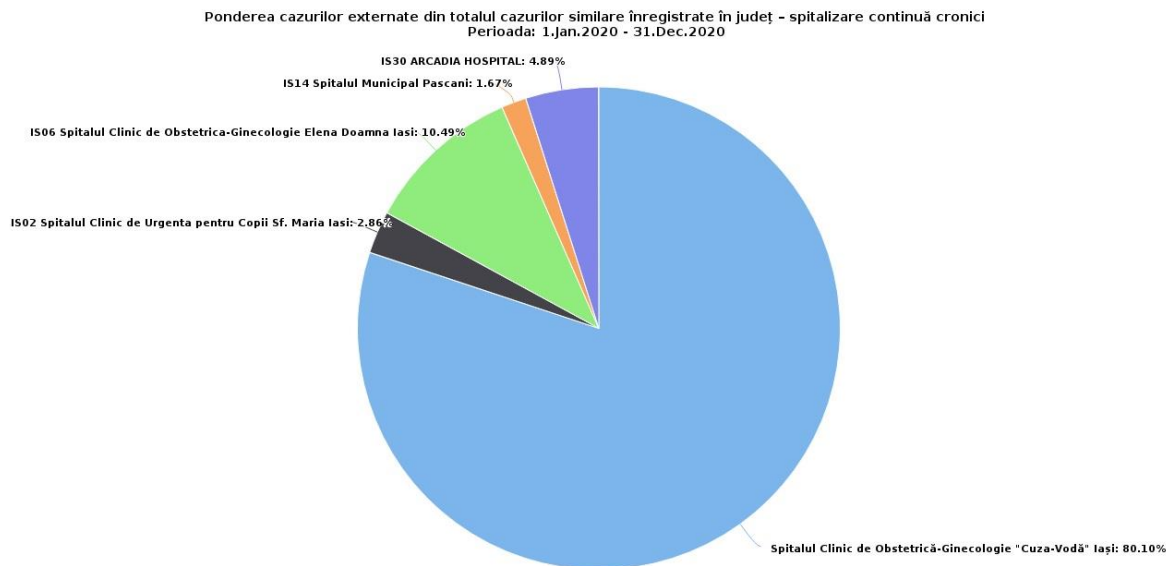
Nr. Crt.	Secție / Compartiment	Nr. Cazuri	Concordanța diagnostic internare - diagnostic externare	
			Nr. cazuri concordante	% cazuri concordante
1	2	3	4	5
1	Obstetrică-ginecologie gravide cu risc și materno fetală	8	4	50.00%
2	Neonatologie (nou născuți)	5,176	2,489	48.09%
3	Ginecologie II	581	275	47.33%
4	Ginecologie I	604	274	45.36%
5	Obstetrică II	1,817	493	27.13%
6	Obstetrică I	2,856	761	26.65%
7	Obstetrică III	2,043	478	23.40%
Total		13,085	4,774	36.48%

1.2.1 Servicii medicale spitalizare continuă cronică

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” Iași oferă servicii de spitalizare continuă cronică prin intermediul unei singure secții.

În perioada analizată au fost raportate **834 cazuri** totalizând **16,388 zile** de spitalizare din secția clinică **Neonatologie (prematuri)** aferentă unei maternități de gradul III care raportează către CJAS spre finanțare, zilele efective din perioadă.

Grafic 18. Ponderea cazurilor externate din totalul cazurilor similare înregistrate în județ – spitalizare continuă cronică



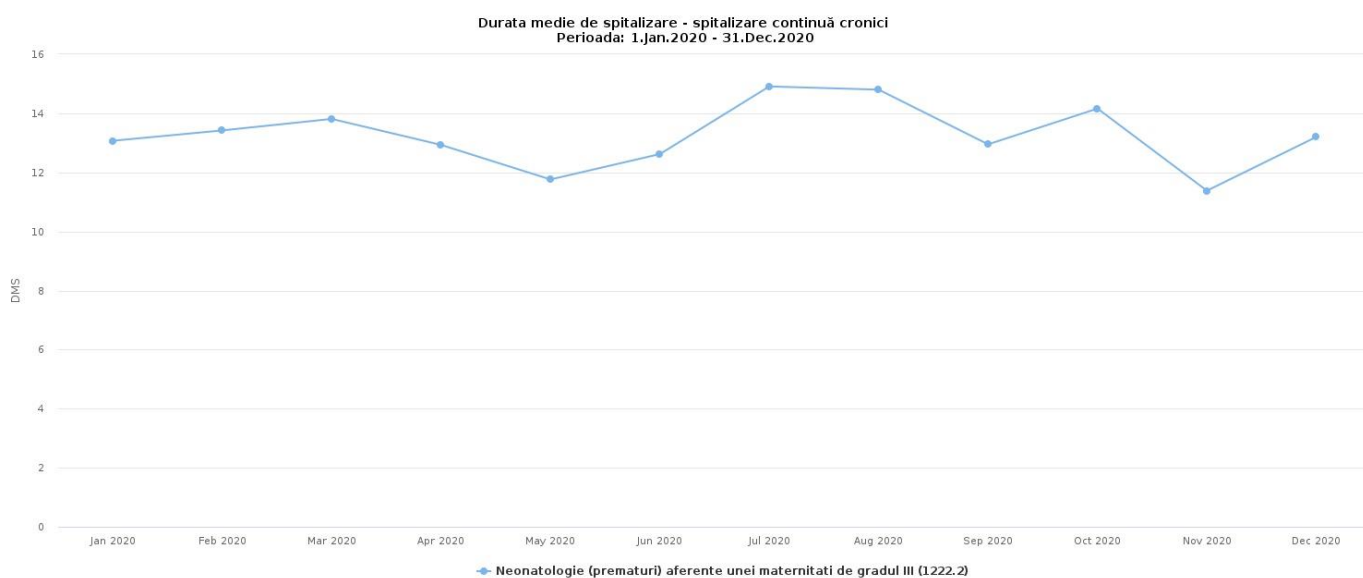
Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” Iași a externat **672 cazuri** reprezentând 80.10% din totalul cazurilor similare externate din secțiile de tip cronic la nivelul județului. Următorul spital ca și pondere a cazurilor externate a fost **IS06 Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Elena Doamna Iași**.

Tabel 27. Detalii spitalizare continuă cronică

Secție clinică	Nr. Paturi	Nr. Medici	Cazuri validate	Cazuri invalidate	Cazuri contractate	Zile cazuri validate	Zile cazuri invalidate	DMS realizat	DMS realizat cazuri validate	DMS contractat
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Neonatologie (prematuri) af. unei maternități de gradul III	65	12	763	71	1,044	15,806	582	19.65	20.72	19.93

Durata medie de spitalizare la nivel de spital pentru secția clinică **Neonatologie prematuri** a fost de 19.65 zile, peste media națională. DMS realizat aferent cazurilor validate a fost de **20.72 zile** mai mare decât valoarea contractată de 19.93 zile, mai exact cu **3.96%**.

Grafic 19. Durata medie de spitalizare - spitalizare continuă cronici



Pentru spitalizare continuă cronici au fost invalidate **71 cazuri** din totalul de **834 cazuri cronice raportate**, reprezentând 8.51%. Din totalul zilelor de spitalizare raportate au fost invalidate **582** reprezentând 3.55%.

Valoarea cazurilor invalidate a fost de **556,159 RON**. Cheltuielile realizate pentru tratarea acestor cazuri nu vor putea fi acoperite, din acest motiv, este necesar ca aceste cazuri nevalidate să fie analizate în consiliul medical, cu participarea medicilor curanți care au tratat cazurile respective, astfel încât astfel de erori să fie evitate. De asemenea, este necesar ca regulile încălcate aferente cazurilor invalidate să fie discutate și cu personalul de pe secție (registrator, asistent șef etc.) implicat în procesul de raportare și transmitere date în sistemul informatic SIUI.

Tabel 28. Situația cazurilor invalidate – spitalizare continuă cronici

Nr. Crt.	Număr FOCG	Regula încălcată	Descrierea regulii U.M. (RON)	Valoare cazuri invalidate
1	2	3	4	5
1	41	HSP0129	Cazul nu a fost raportat la CAS în vederea decontării	370,773
2	15	B08	Cazuri internate și externate în aceeași zi	0
3	13	HSP0139	Aceasta fișa nu s-a transmis în PIAS în maximum 3 zile lucratoare de	121,361

			la data externării/serviciului	
4	1	A08	Cazuri neclasificabile	14,334
5	1	B14	Cazuri aferente nou născuților sau copiilor cu vârsta sub un an, pentru care codurile de diagnostic de tipul P07.1_ și P07.2_ alocate nu corespund cu greutatea la internare înregistrată	3,822
6	1	HSP0004	CNP inexistent	45,869

Indicele de utilizare a paturilor este indicatorul care arată numărul de zile dintr-un an, în care paturile secției /compartimentului au fost ocupate. Conform Normelor metodologice de aplicare a Contractului Cadru indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național pentru secții/compartimente de tip cronic este de 320 zile.

În cazul secției care oferă servicii medicale de spitalizare continuă cronici din **Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie “Cuza-Vodă” Iași**, IUP a fost de **252.12 zile**. În comparație cu valoarea medie, valoarea IUP realizată a fost cu 21.21% sub cea recomandată de Normele Contractului Cadru.

Tabel 29. Indicele de utilizare a paturilor - spitalizare continuă cronici

Secție clinică	Paturi		Utilizarea paturilor		Rata de utilizarea a paturilor		
	active	optime	active	medie	active	medie	% grad de realizare
1	2	3	4	5	6(4/365)	7(5/365)	8(4/5)
Neonatologie (prematuri) aferente unei maternități de gradul III	65	51	252.12	255.72	68.89%	69.87%	78.79%

Tabel 30. Alți indicatori medicali - spitalizare continuă cronici

Nr. Crt.	Indicator calitativ	Număr cazuri	Procent din cazuri externate
1	2	3	4
1	Cazuri externate	804	100.00%
2	Zile cazuri externate	17,024	100.00%
3	Cazuri cu comorbidități	804	100.00%
4	Concordanța diagnostic internare - diagnostic externare	597	74.25%
5	Cazuri din alte județe	318	39.55%
6	Transferați către alte spitale	89	11.07%
7	Urgențe	609	75.75%
8	Decese	31	3.86%

În tabelul de mai sus sunt prezentate valorile unor indicatori medicali, obținute în perioada 01-01-2020 - 31-12-2020. **În secția cu specific de cronici proporția urgențelor a fost de 75.75%.**

Manager,
Ec. Robert Dâncă

Director medical,
Dr. Bogdan Doroftei

Director Financ. Contabil,
Ec. Gica Coșescu