

**RAPORT DE ACTIVITATE AL SPITALULUI
CLINIC OBSTETRICĂ –GINECOLOGIE
„CUZA-VODĂ” IAȘI**

2014

RAPORT DE ACTIVITATE AL SPITALULUI CLINIC OBSTETRICĂ–GINECOLOGIE „CUZA-VODĂ” IAȘI

Spitalul Clinic de Obstetrica si Ginecologie “ Cuza Voda” Iași este un spital cu tradiție care funcționează în clădirile din “ulița Goliei”, astăzi strada Cuza Voda nr. 34, donate de domnitorul Ghica Voda fiului sau care a înființat în anul 1852 Școala de moșit; în anii 1906 –1912 au fost construite pavilioanele II – VI, astfel încât din 1944 aici funcționează un spital cu 100 de paturi și o școală de moașe.

În anul 1948 aceste clădiri au trecut în patrimoniul Ministerului Sanatatii, care, în 1949 a alocat fondurile necesare pentru modernizare si dotare, numărul de paturi crescând la 200. În anul 1951 a devenit Spitalul Unificat de Ginecologie si Obstetrica Iași cu 260 de paturi si o Clinica de Obstetrica a UMF Iași.

Cu timpul spitalul s-a extins, a mai fost construita o clădire moderna, în prezent funcționând cu 450 paturi si trei clinici universitare.

În anul 2004 prin înființarea Centrului Regional de Terapie Intensiva Neonatala, spitalul a devenit Unitate regionala de nivel III în cadrul regionalizării privind îngrijirile de obstetrica și nou-născuți și reprezintă un centru de referință pentru maternitățile din regiunea Moldovei (regiunea de dezvoltare nord-est). Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie “Cuza-Voda” este locul unde s-au născut cei mai mulți copii din Romania în anul 2005: 7668.

Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie " Cuza Voda" Iași este spital clinic de specialitate cu 410 paturi si o structura aprobata prin Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Iași nr. 302/21.05.2014 după cum urmează:

- Secția Terapie Intensivă - 30 paturi;
- Secția Clinica Obstetrica I - 55 paturi;
- Secția Clinica Obstetrica II - 45 paturi;
- Secția Clinica Obstetrica III - 50 paturi;
- Secția Clinica Ginecologie I - 35 paturi;
- Secția Clinica Ginecologie II - 25 paturi;
- Secția Clinica Neonatologie I - 80 paturi;
- Secția Clinica Neonatologie II prematuri - 65 paturi din care:
 - o comp. Terapie intensiva - 25 paturi;
- Compartiment de urmărire nou-născut cu risc
- Compartiment obstetrica ginecologie - gravide cu risc - 15 paturi;
- Compartiment medicina materno – fetală – 10 paturi;
- Spitalizare zi - 10 paturi;
- Camera de garda;
- Farmacie;
- Bloc Operator;
- Bloc de nașteri;
- Sterilizare;
- Laborator analize medicale;
- Laborator radiologie si imagistica medicala;
- Serviciul de anatomie patologica : citologie; histopatologie; prosectura;
- Serviciul de supraveghere si control al infecțiilor nosocomiale;
- Laborator de genetica medicala;
- Compartiment explorări funcționale;
- Cabinet de planificare familiala;
- Unitate de transport neonatal;
- Ambulatoriul integrat al spitalului;

- 5 Cabinete de Obstetrică-Ginecologie
- 1 cabinet neonatologie;
- 1 cabinet psihologie;
- Aparat funcțional

Laboratoarele sunt unice deservind atât paturile cat si ambulatoriul de specialitate.

ACTIVITATEA MEDICALĂ

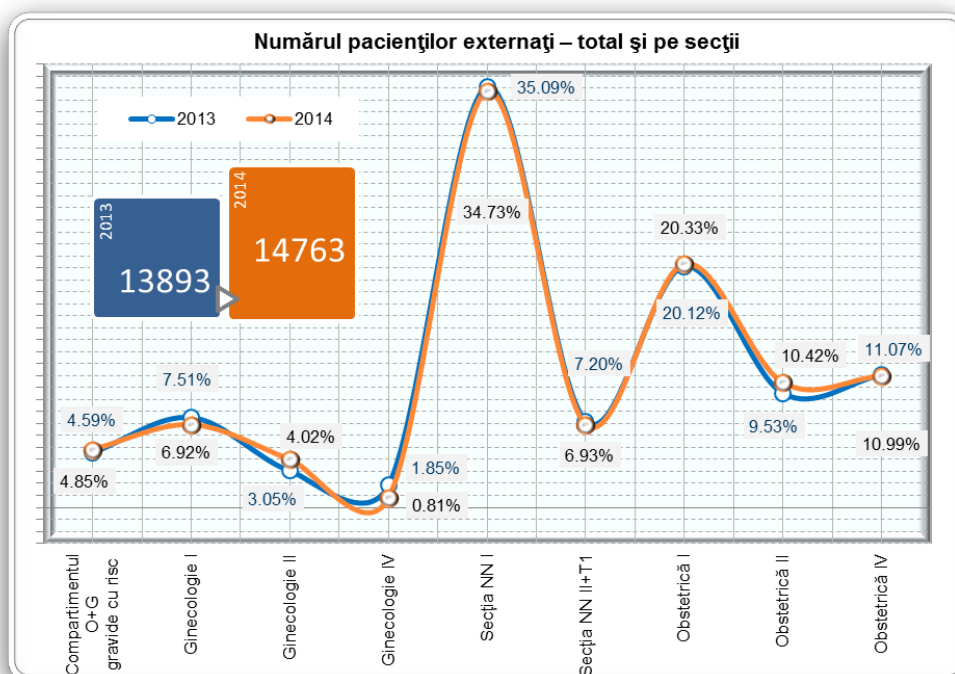
Analizând activitatea medicala pentru anul 2014 s-a constatat îndeplinirea indicatorilor medicali propuși pentru anul 2014 în proporție de 119% după cum urmează:

INDICATORI DE UTILIZARE A SERVICIILOR

1. Numărul pacienților externați – total și pe secții

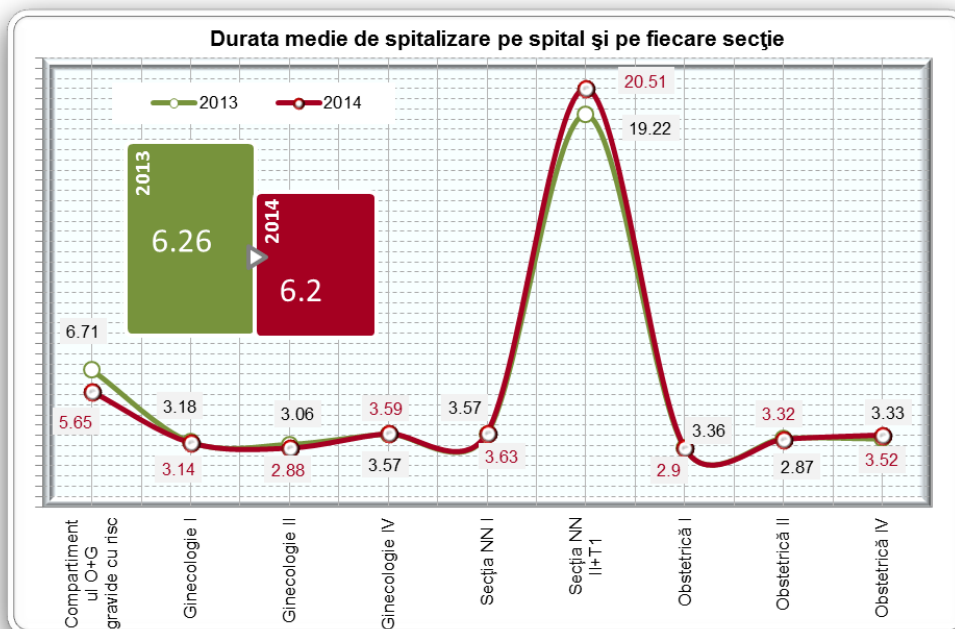
În internare continua au fost îngrijiți 14763 de bolnavi cu aproximativ 870 pacienți mai mult față de 2013 (13893) și cu 2444 peste valoarea contractata de 12.319 pacienți.

- Pacienți îngrijiți în secțiile de obstetrica 6879 (2014) mai mult cu 585 față de 2013 (6294 pacienți) din care in compartimentul de gravide cu risc 716 de paciente care au necesitat costuri crescute peste suma alocata de CAS Iași, datorita patologiei asociata sarcinii.
Se remarca faptul că activitatea secției Obstetrica I este net superioara secțiilor II si IV fapt explicat prin numărul mai mare de medici și prin adresabilitatea mai mare fata de cele 2 secții, dar pentru toate secțiile se constată o creștere a numărului de cazuri.
- Paciente îngrijite în secțiile de ginecologie au fost 1734 (2014) cu 10 mai mult comparativ cu 2013 (1724 paciente). Secția Ginecologie II care deriva din cele 2 secții (Ginecologie II si Ginecologie IV) are in continuare activitate net inferioara Secției Ginecologie I, dar cu o creștere după unificarea celor 2 secții si reducerea nr. de paturi.
- Nou-născuți normali – 5127 (2014) mai mult cu 252 comparativ cu 2013 (4875). Se remarca o ușoară creștere a numărului de nașteri posibil și datorită adresabilității mai mari după reabilitarea secțiilor de obstetrică și neonatologie.
- În Centrul Regional de Terapie Intensivă Neonatală au fost îngrijiți 1023 nou-născuți din care prematuri 62.17%.
- Indicele de prematuritate pe anul 2014 (pe spital) – 11.59% (713) a fost în scădere fata de 2013 - 12.34% (725), dar peste media pe țară.
- Nou-născuți îngrijiți în TINN provin din nou-născuți din cadrul maternității și nou-născuți transferați din alte maternități, nou-născuți cu patologie severa care au necesitat ventilație mecanica, CPAP, alimentație parenterala etc.



2. Durata medie de spitalizare pe spital și pe fiecare secție

Durata medie de spitalizare pe spital a scăzut de la 6.26 (2013) la 6.2 (2014), sub nivelul duratei contractate cu CAS – 7.05, explicat prin creșterea DMS pentru Neonatologie II de la 19.22 la 20.51 zile.

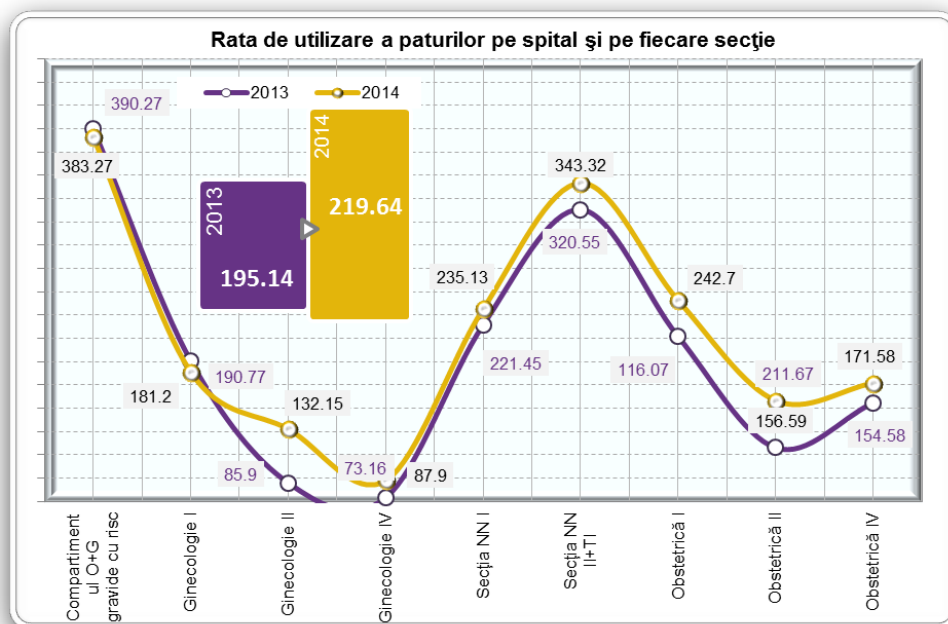


3. Rata de utilizare a paturilor pe spital și pe fiecare secție

Rata de utilizare a patului pe spital a fost mai mare în anul 2014 (60.34 zile) comparativ cu 2013 când rata de utilizare a patului a fost de 53.61 zile, rata de utilizare pe secții variind de la 36.31 zile pe Ginecologie II la 105.29 zile în Compartimentul de gravide cu risc, 94.32 în Neonatologie II.

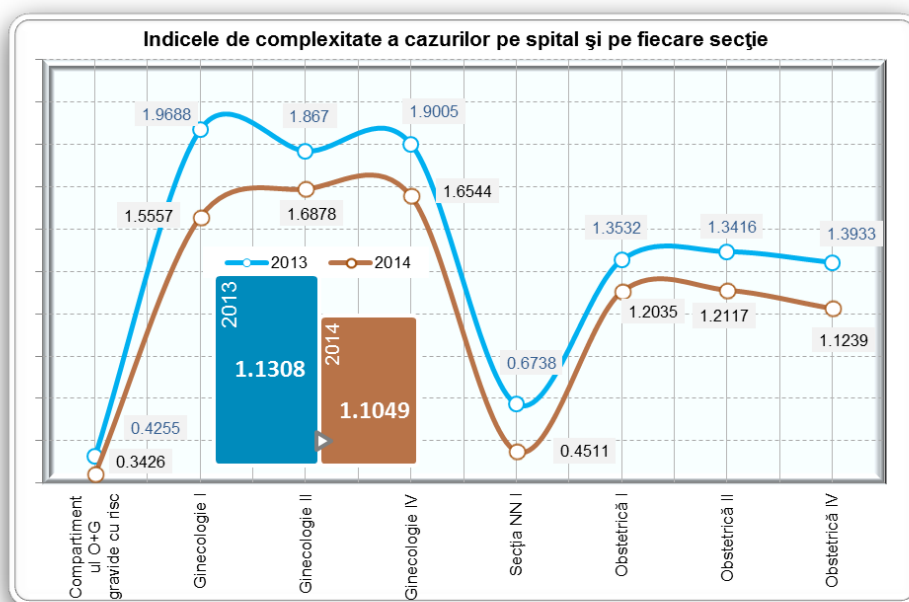
Se remarcă o rată de utilizare a patului în creștere pentru toate secțiile fapt explicat prin reducerea nr. de paturi dar cu o rată totuși mică de 36.31% la Ginecologie II.

Rata de utilizare pentru secțiile de NN II -94,32% și gravide cu risc 105.29% este explicată prin numărul mare de gravide cu patologie și nou-născuți prematuri sau la termen cu patologie severă.



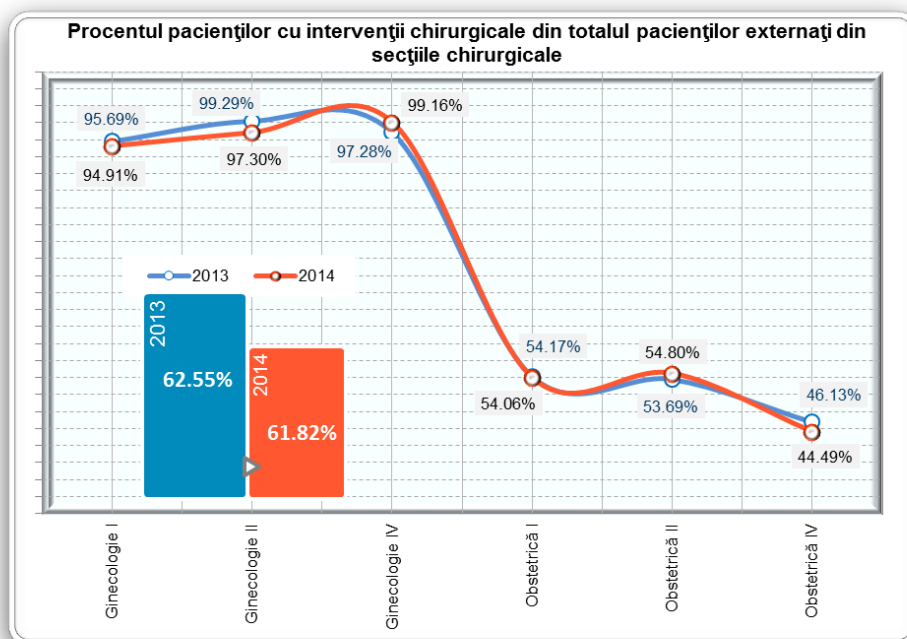
4. Indicele de complexitate a cazurilor pe spital și pe fiecare secție

Indicele de complexitate a cazului pentru anul 2014 a fost de 1.10, mai scăzut față de anul 2013 (1.13) ceea ce denotă o mai slabă implicare a medicilor în codificare, deși la fiecare ședință de Consiliu Medical s-a atras atenția medicilor asupra internărilor continue nejustificate.

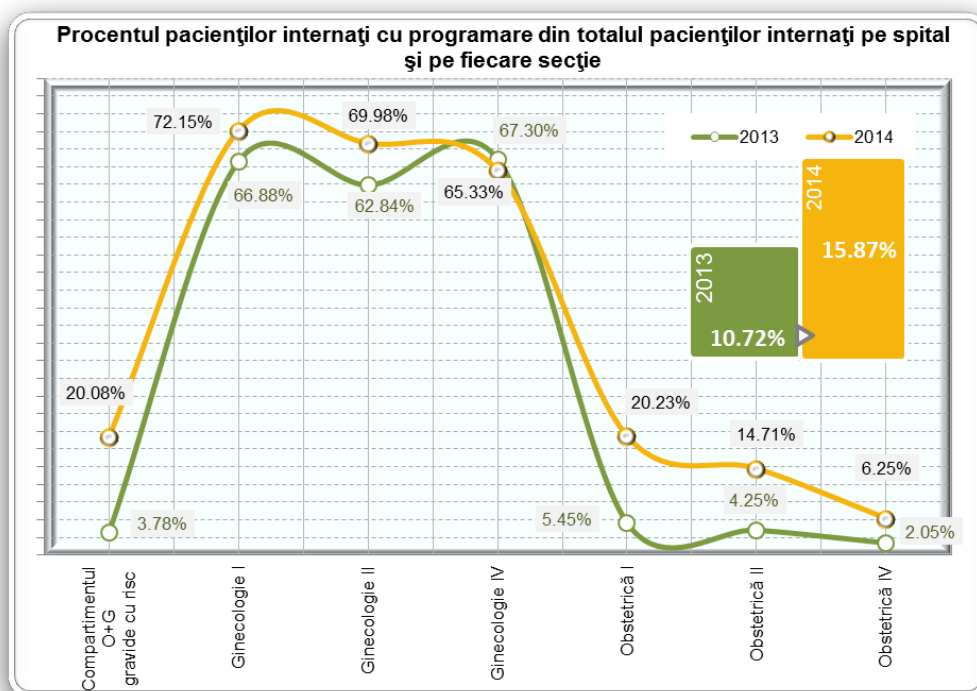


5. Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale

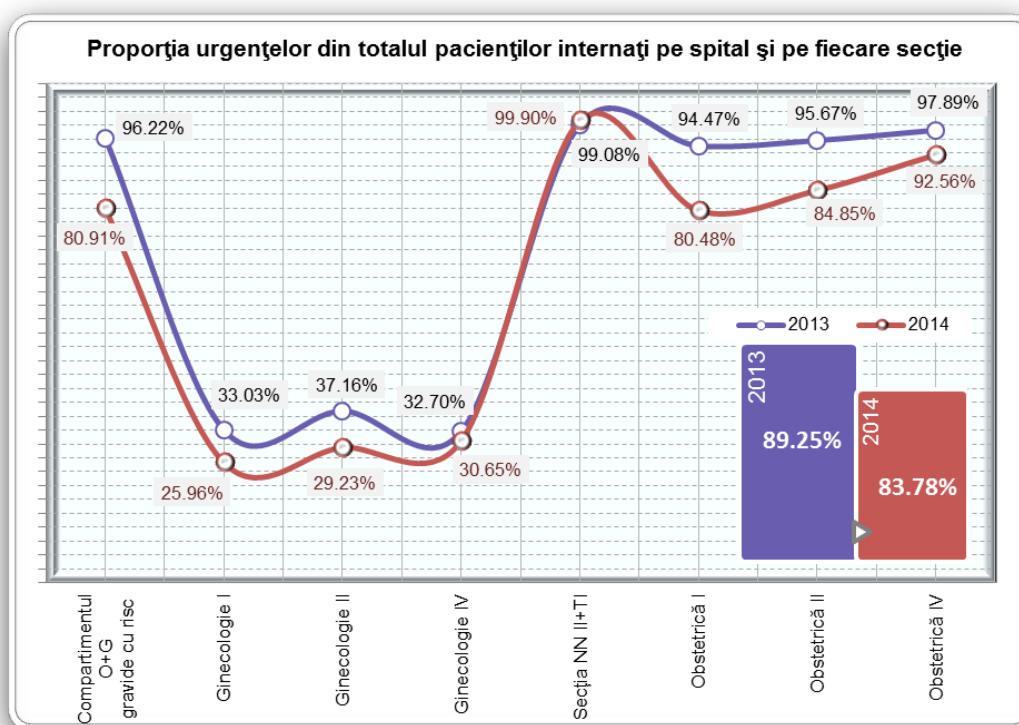
Procentul intervențiilor chirurgicale a fost de 61.82% (2014) comparativ cu 62.55% (2013). Se remarcă scăderea ratei de cezariana la Obstetrică IV de la 46,19% la 44,49% și creșterea la Obstetrică II de la 53.69% la 54.80%.



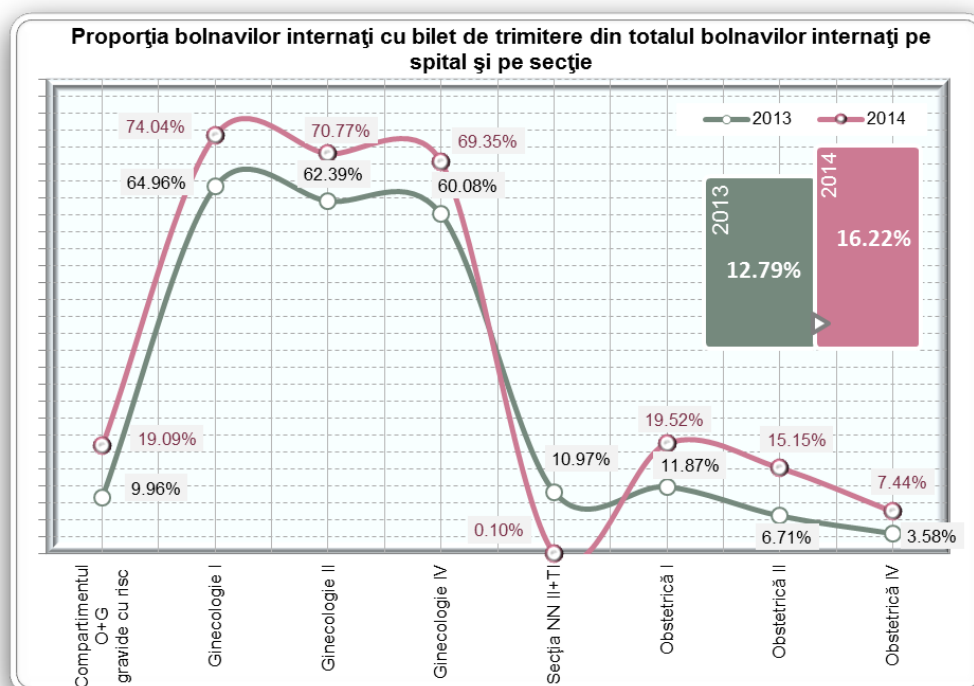
6. Procentul pacienților internați cu programare din totalul pacienților internați pe spital și pe fiecare secție



7. Proporția urgențelor din totalul pacienților internați pe spital și pe fiecare secție

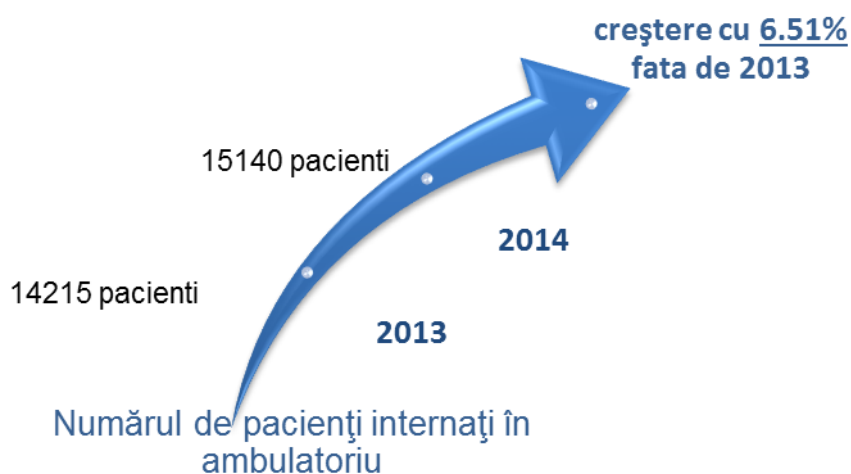


8. Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați pe spital și pe secție



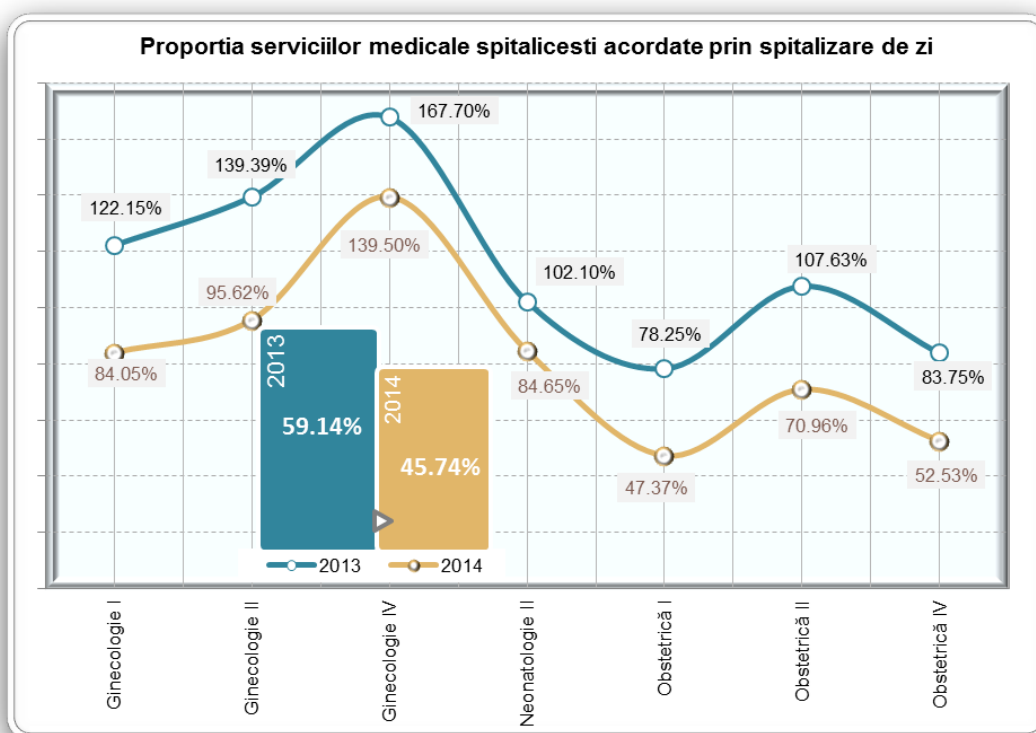
9. Numărul de pacienți internați în ambulatoriu

Analiza activității Ambulatoriului Integrat de Spital relevă implicarea tuturor medicilor specialiști din cadrul spitalului alături de cei 5 medici angajați pe ambulator prin numărul mare de consultații în ambulator: 2014 – 15140 consultații mai crescute cu 925 față de 14215 consultații – 2013.



10. Proportia serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate pe spital și pe fiecare secție

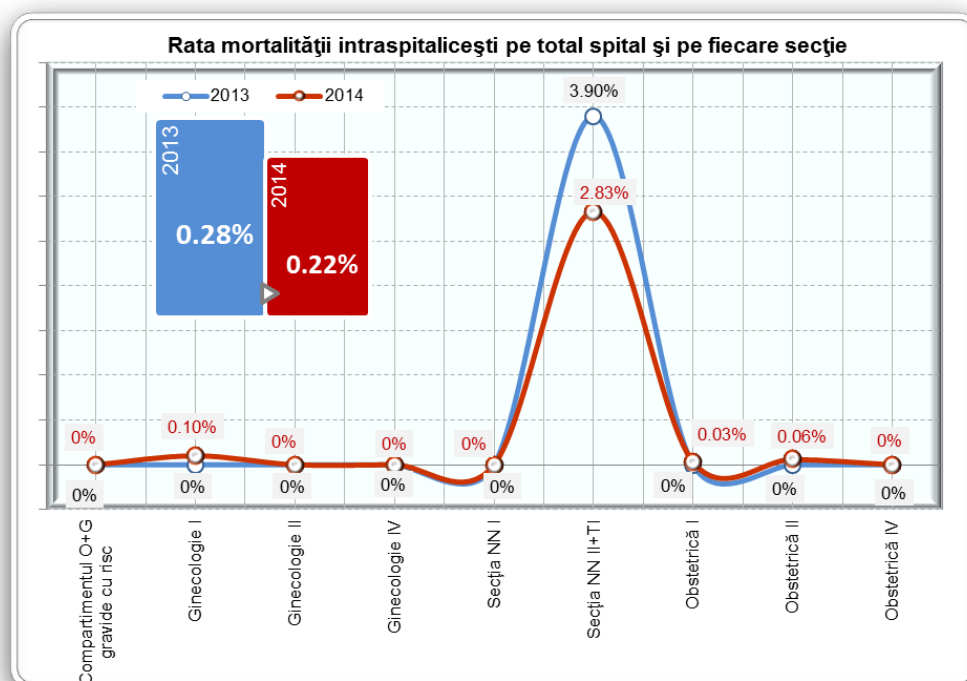
Internări de zi realizate în 2014 (6707) – 45.43% în scădere față de 2013 (8220) – 59.16%, explicat prin faptul că în contractul cu CAS unele diagnostice prestate pentru internare de zi nu se regăsesc și prin nerespectarea criteriilor de internare. De asemenea internarea pe camera de gardă ca și urgență majoră de cele mai multe ori a fost nejustificată fapt realizat din analiza FO.



INDICATORI DE CALITATE

1. Rata mortalității intraspitalicești pe total spital și pe fiecare secție

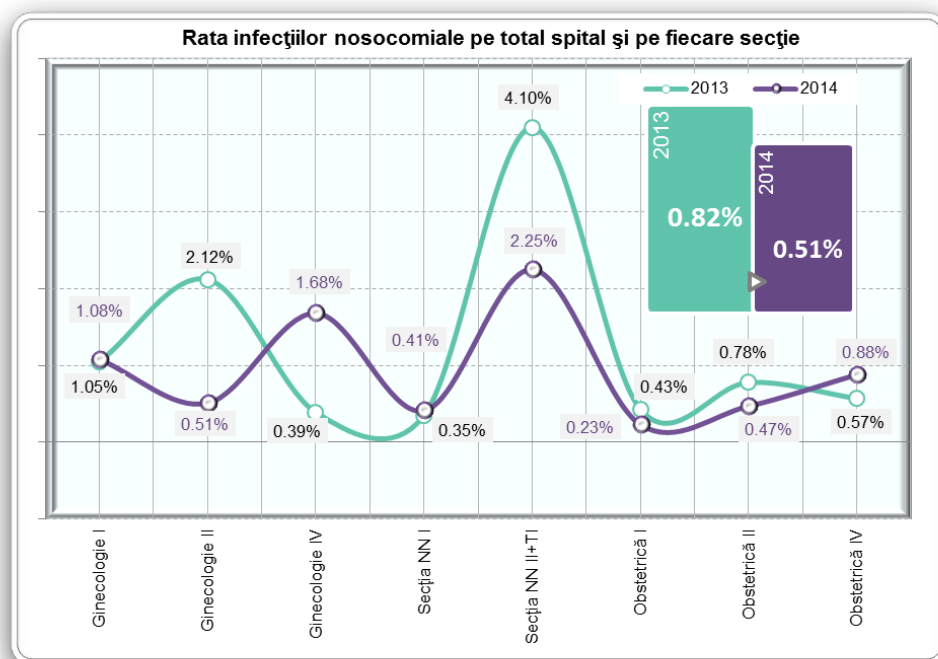
Analiza mortalității intraspitalicești pe total spital și secție a arătat o scădere de la 0.27% în 2013 la 0.21% în 2014, înregistrându-se 29 decese NN II (0.19%) în Centrul Regional de Terapie Intensiva Neonatală. Mortalitatea neonatală înregistrată în 2014 a fost de 2.83% din nou-născuții îngrijiți în Terapie Intensiva Neonatală față de 3.9% în 2013 și de 0.47% din nou-născuții îngrijiți în Maternitate Cuza-Voda, mortalitate net inferioară mortalității neonatale din țară, ceea ce denotă o mai bună monitorizare a nașterii și creșterea calității îngrijirii nou-născutului prematur foarte mic. De asemenea au fost înregistrate 2 cazuri deces mama care au fost analizate în cadrul comisiei de analiza a deceselor și prelucrate în cadrul Consiliului Medical.



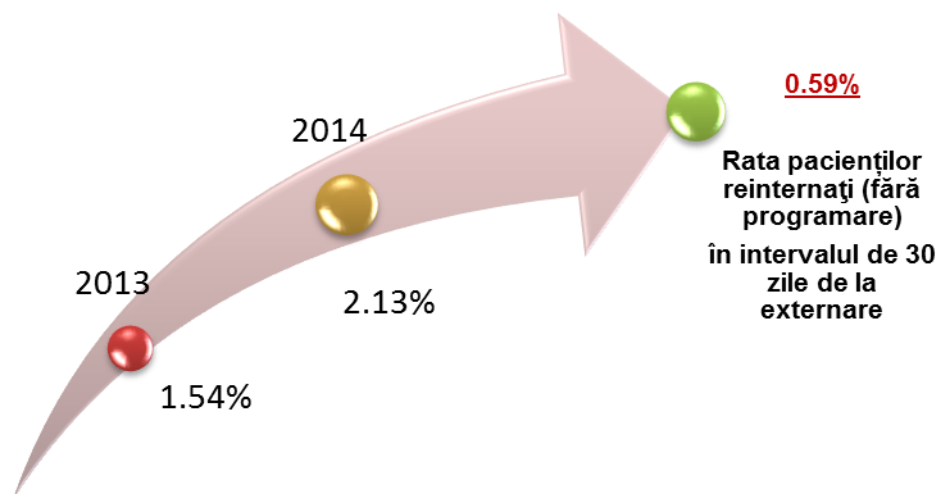
2. Rata infecțiilor nosocomiale pe total spital și pe fiecare secție

Rata infecțiilor de spital arată o scădere: 0.5% comparativ cu 0.82% față de 2013 ceea ce denotă o implicare mai mare a șefilor de secții. Se remarcă o creștere a infecțiilor în cadrul secției de nou-născuți normali la 0.4 % față de 0.34 % în 2013 și o scădere a ratei de infecție în C.R.T.I.N la 2.24 % față de 4.1% (2013) (rata inferioară acestor secții unde se poate ajunge la 25%) fapt

explicat prin implicarea mai mare a factorilor de răspundere în prevenirea infecțiilor intraspitalicești și utilizarea judicioasă a protocoalelor de îngrijire și de prevenire a infecțiilor de spital.



3. Rata pacienților reinternati (fără programare) în intervalul de 30 zile de la externare

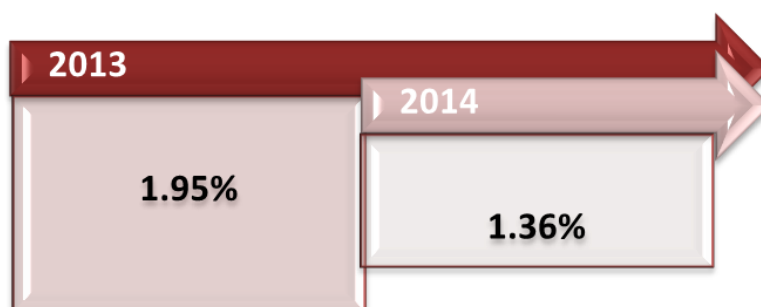


4. Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare



5. Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale

Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale



6. Număr de reclamații / plângeri ale pacienților

Număr de reclamații / plângeri ale pacienților



Analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților cu privire la: unitatea de primire, amabilitate, calitatea serviciilor medicale, condiții de cazare a relevat următoarele:

Sectia	F. multumite	Partial multumite	Nemultumite
ATI	88%	11%	1%
Ginecologie I	72%	28%	-
Ginecologie II	86%	14%	-
Obstetrica I	83%	16%	1%
Obstetrica II	72%	27%	1%
Obstetrica IV	76%	23%	1%
Neonatologie I	77%	19%	1%
Neonatologie II	87%	10%	1%
Ambulator	62%	24%	5%
(cauza: aglomerație, sărăcie, aparatura veche, respectarea programărilor)			

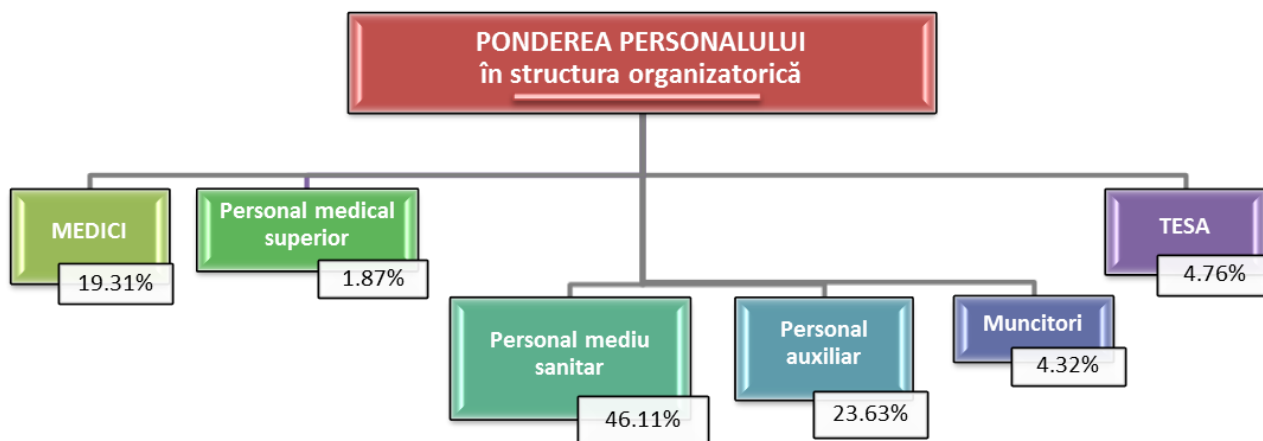
CONCLUZII

- In urma analizei indicatorilor se impun următoarele acțiuni:
- Creșterea numărului de internări de zi prin o mai buna evaluare a cazurilor care se prezintă pentru internare cu bilete de trimitere si internare pe camera de garda respectând criteriul de urgenta pentru camera de garda
 - Comportament adecvat a cadrelor medicale fata de pacienți si comunicare mai buna.
 - Organizarea activității din ambulator pentru evitarea aglomerației
 - Timp de așteptare mai mic in ambulatorul de spital
 - Scurtarea timpului de așteptare in triajul spitalului.
 - Atenție la codificarea diagnosticelor cu implicarea întregului personal
 - Urmărirea cu mai multa atentei a indicatorilor de către seful de secție.
 - Implicarea întregului personal in prevenirea infecțiilor de spital.
 - Intensificarea controalelor epidemiologului si directorului de îngrijiri la nivelul ambulatorului de spital.
 - Scăderea ratei de cezariana sub 50% pentru Obstetrica I si Obstetrica II printr-o analiza mai bună a cazurilor si respectarea protocoalelor.

RESURSELE UMANE

Unitatea are un număr de 694 posturi aprobate in statul de funcții din care 63 finanțate de la bugetul de stat si 631 retribuite pe baza contractului încheiat anual cu Casa de Sănătate pentru serviciile medicale prestate. Din totalul posturilor normate sunt ocupate 594 restul de 100 sunt vacante.

Ponderea in structura organizatorica a personalului se reflecta astfel: 19.31% medici, 1.87% alt personal medical superior, 46.11% personal mediu sanitar, 23.63 % personal auxiliar medical, 4.32% muncitori, 4.76% personal administrativ:

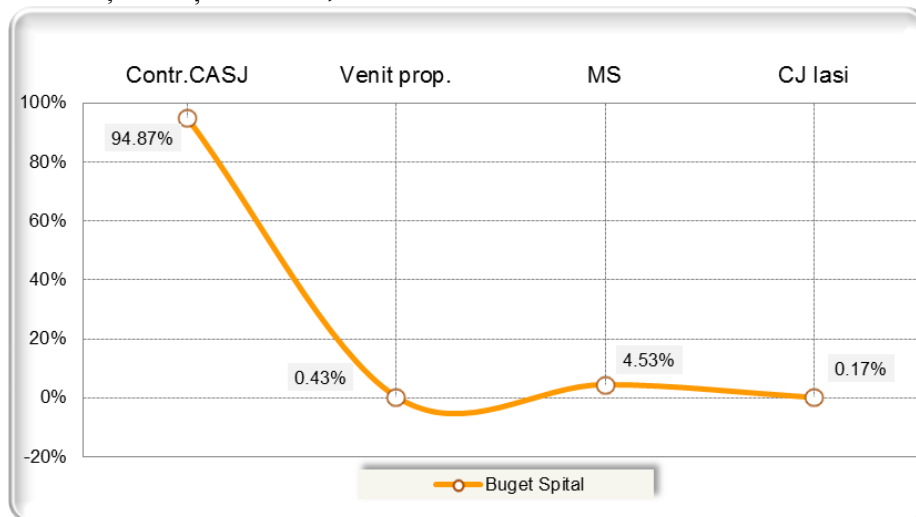


În conformitate cu Ordinul 1224/2010 privind aprobarea normativului de personal ne încadram în media normativului, dar în contextul unei schimbări frecvente a legislației și a situației economico-sociale actuale ne confruntăm cu migrarea personalului calificat și cu dificultatea recrutării unui alt personal calificat și cu experiența pentru a ocupa pozițiile disponibile.

SITUATIA FINANCIARA

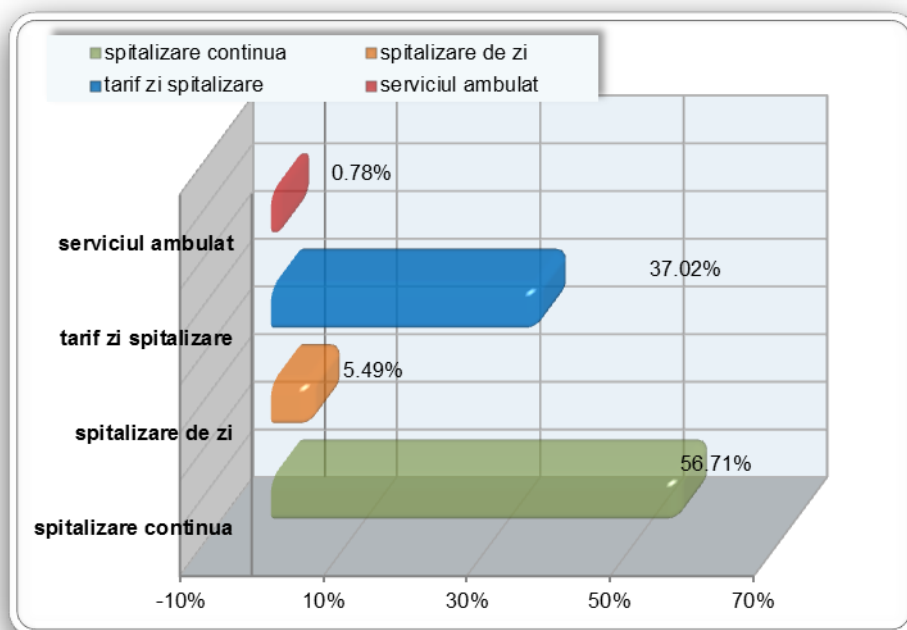
Bugetul spitalului pe anul 2014 este din mai multe surse:

1. Contract cu CASJ – 94.87 %;
2. Venituri proprii, altele decât cele de la CAS – 0.43%;
3. Ministerul Sănătății – 4.53 %;
4. Consiliul Județean Iași – 0.17%;



Bugetul din contractul cu CASJ este structurat astfel:

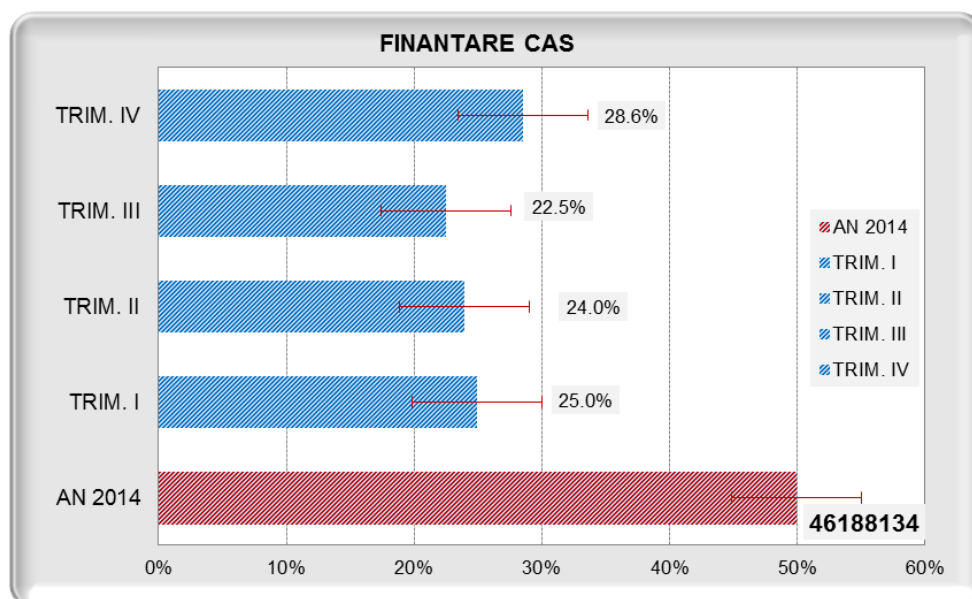
- Spitalizare continuă - 56.71%;
- Spitalizare de zi – 5.49%;
- Tarif pe zi de spitalizare – 37.02%;
- Servicii în ambulator – 0,78%;



Finanțarea CAS Iași pe trimestre

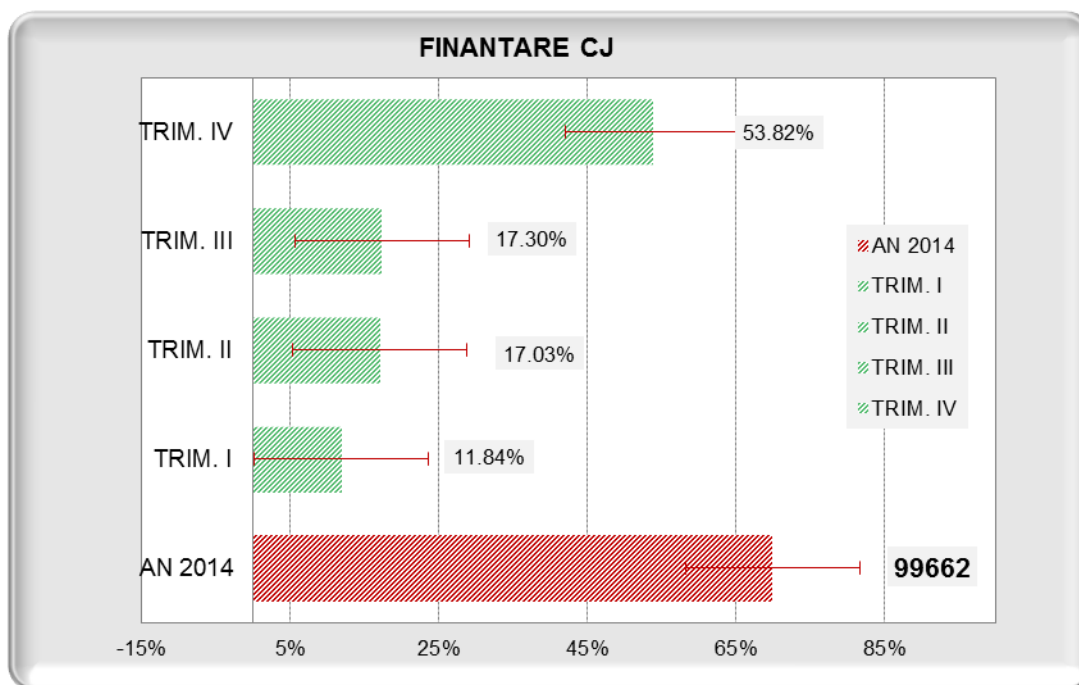
Evoluția trimestrială a finanțărilor CAS Iași, comparativ pe trimestre

AN	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV
2014	I	II	III	IV
46188134	11527010	11075270	10396982	13188872



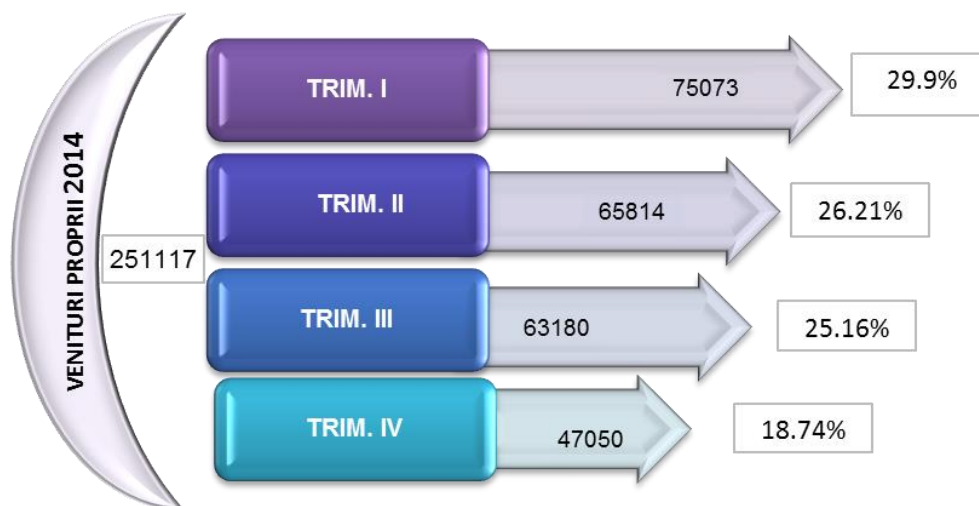
Evoluția trimestrială a finanțărilor primite de la Consiliu Județean Iași, comparativ pe trimestre.

AN	TRIM	TRIM	TRIM	TRIM
2014	I	II	III	IV
99662	11802	16976	17244	53640
	11.84%	17.03%	17.30%	53.82%



Evoluția trimestrială a veniturilor proprii:

AN	TRIM	TRIM	TRIM	TRIM
2014	I	II	III	IV
251117	75073	65814	63180	47050



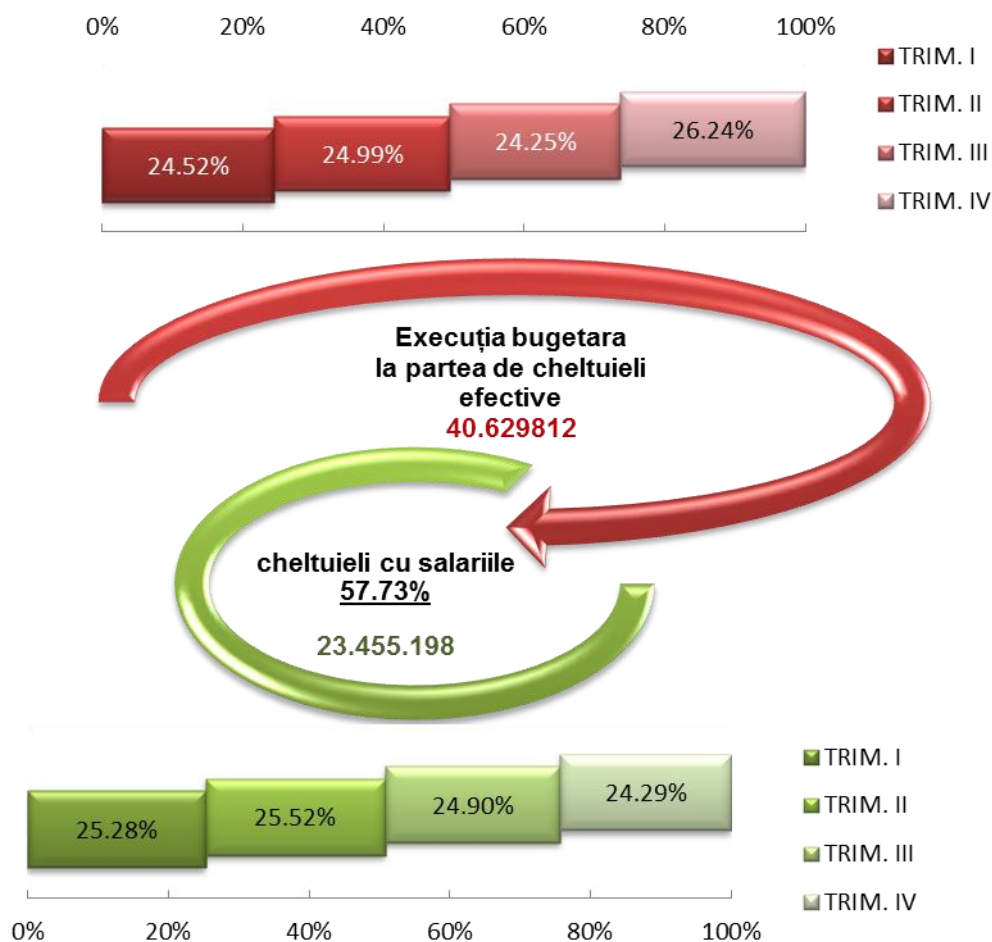
Cooptarea ca parteneri media a TVR IASI si Radio Iași, precum si a doua ziare locale, promovarea imaginii unității si a medicilor, susținerea importantei îngrijirilor acordate mamei si copilului ne creează speranța creșterii in continuare a fondurilor din sponsorizări.

Evoluția trimestriala a execuției bugetare la partea de cheltuieli efective

AN	TRIM	TRIM	TRIM	TRIM
2014	I	II	III	IV
40629812	9961737	10154215	9851560	10662300
	24.52%	24.99%	24.25%	26.24%

Din care:- cheltuieli cu salariile pe trimestre :

AN	TRIM	TRIM	TRIM	TRIM
2014	I	II	III	IV
23455198	5929645	5986363	5841148	5698043
	25.28%	25.52%	24.90%	24.29%



In cadrul unității noastre in anul 2014 au fost tratați un număr de 36655 pacienți din care :

Spitalizare continua 14763 pacienți

Spitalizare de zi 6752 pacienți

Ambulator 15140 pacienți

Indicatori de calitate se prezintă astfel:

- rata mortalității pe spital este de 0.22%
- rata mortalității neonatologie este 2.83%
- rata infecțiilor de spital este de 0.51%%
- indicele de complexitate a cazului pe spital 1.1049

Analiza SWOT a spitalului (puncte forte, puncte slabe, oportunități și amenințări) a fost făcută prin consultare în cadrul unei echipe ce grupează conducerea spitalului, șefi de secție și reprezentanți ai personalului sanitar cu studii medii și personalului administrativ.

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
• Maternitatea Cuza Voda ,unitate de gradul III în regiunea de Nord-Est, asigura asistenta medicala cu patologie complexa; • Personal de înalta pregătire profesionala; • Centru Regional de TINN dotat la standarde europene: ○ Compartimentul de diagnostic prenatal, unic în regiune care asigură asistenta medicala de înalta performanta tuturor cazurilor din regiunea N-E ○ Compartimentul materno-fetal cu posibilitatea de diagnostic prenatal. ○ CRTI acreditat ISO 9001-2008 din anul 2007 și recertificat în decembrie 2010 , noiembrie 2011, decembrie 2013, decembrie 2014 privind monitorizarea sistemului de îmbunătățire a managementului calității. • Modernizări și dotări performante realizate prin programele Ministerului Sănătății și a Băncii Mondiale. • Reabilitarea Serviciului de Obstetrică și Neonatologie prin programul Băncii Mondiale • Prezența în cadrul spitalului a unui nucleu de calitate care urmărește trimestrial indicatori de calitate • Decontarea tuturor cazurilor realizare de către CAS Iași • Achiziționarea de echipamente medicale pentru secțiile de nou-născuți, obstetrică și ATI în valoare de 17 miliarde RON	• Maternitatea Cuza Voda își desfășoară activitatea într-o zonă economică defavorizată cu un nivel scăzut al investițiilor autohtone și străine, cu o natalitate mare la o populație săracă provenind preponderent din mediul rural cu natalitate ridicată; • Numărul mare de gravide cu patologie indusă de sarcină cu perioada de spitalizare ce depășește media pe spital; • Lipsa unor contracte cu parteneri privați; • Lipsa subvențiilor de la Bugetul local precum și a celor de la Bugetul de Stat necesar realizării de investiții-infrastructură; • Supraaglomerarea CRTI datorită faptului că în regiunea Moldovei nu funcționează la maternități de nivelul II și IV parametri optimi; • Bariere umane-personal medical ostil reformei. • Rata de utilizare a paturilor pe secția ginecologie II de 33% • Scăderea ICM-ului de a 0.13 la 0.10
OPORTUNITATI	AMENINTARI
• Descentralizarea și acordarea unei autonomii reale autorităților, ar putea duce la creșterea investițiilor în reabilitare, infrastructura și modernizare. • Reorganizarea și dotarea ambulatorului de specialitate al spitalului, va duce la scăderea numărului internărilor și a duratei de spitalizare preoperatorie. • Reorganizarea, dotarea și implementarea sistemului de management al calității în cadrul laboratorului de analize medicale și al spitalului. • Posibilitatea interacțiunii cu operatori privați prin asociere; • Extinderea sistemului de calitate ISO pe secțiile de obstetrică și nou-născuți normali și certificarea ISO 9001-2008 în sem II. • Parteneriate cu autorități și ONG-uri. • Perspectiva contractelor cu casele private de asigurări de sănătate. • Posibilitatea achiziționării unor echipamente necesare pentru secțiile de nou-născuți, obstetrică și ginecologie pentru desfășurarea unui act medical de calitate.	• Procesul de acreditare și evaluare a spitalului în special pe secțiile de ginecologie; • Concurența datorită spitalelor și clinicilor private și apariția institutului IRO (pentru secțiile de ginecologie) • Emigrarea medicilor și a asistenților medicali • Continuarea subfinanțării sistemului de sănătate • Costuri ridicate ale îngrijirilor speciale acordate în centrele regionale.

- Una din problemele critice ar fi revizuirea modului de atribuire a valorilor DRG si TCP la valoarea reală pentru secțiile de obstetrică si neonatologie ce ar putea crește finanțarea.
- Revizuirea modului de internare de zi și continuă.
- Utilizarea eficientă a resurselor financiare, conform bugetului de venituri și cheltuieli, corelat cu necesitățile reale ale unității conform cu Legislația în vigoare și negociat cu C.A.S. Iași.
- Reabilitările de construcții, amenajare, restaurare și dotare vor fi făcute în regim de transparență totală, cu cheltuieli minime, în spiritul utilizării cu eficiență maximă a resurselor financiare.
- Eliminarea cheltuielilor inutile prin evitarea risipei și încadrarea unor cheltuieli în regim de plată minim.

Consideram ca aceste probleme pot fi abordate si ameliorate intr-un termen scurt de timp iar soluționarea lor va avea impact pozitiv asupra bugetului de venituri si cheltuieli pentru anul 2014.

Îmbunătățirea activității economico-financiare, spitalul fiind o instituție publică finanțată integral din venituri proprii, unitatea funcționând pe principiul autonomiei financiare care presupune organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli pe total unitate si pe fiecare clinica astfel încât cheltuielile necesare pentru realizarea serviciilor medicale sa fie acoperite din veniturile realizate în condiții de echilibru financiar între venituri si cheltuieli.

Dezideratele descrise în cadrul analizei pe anul 2014 se reflecta în obiective de realizat pe anul 2015 astfel:

- Elaborarea și fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli în urma analizei resurselor posibile și a cheltuielilor necesare, reflectate în proiectul de buget fundamentat pe principalii indicatori fizici, volumul serviciilor medicale furnizate, programe de sănătate, alte resurse, dezvoltarea sau restructurarea unor activități;
- Execuția bugetului de venituri si cheltuieli;
- Adoptarea unei metodologii specifice de calculare a costurilor: pe serviciu, pe pacient, pe secție; reducerea cheltuielilor generale pe centre de cost, determinarea gradului de eficienta a utilizării unor fonduri, justificarea unor investiții de capital și găsirea surselor de finanțare pentru realizare, controlul alocării si utilizării fondurilor, compararea veniturilor (rezultatelor) cu cheltuielile, urmărirea satisfacției exigentelor finanțatorilor, înțelegerea si utilizarea rapoartelor financiare-contabile (lunar, trimestrial si anual).
- Îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate creșterea eficienței furnizării acestora sunt doua din principalele ținte ale managementului. Unul dintre pașii necesari oricărui proces de îmbunătățire a calității serviciilor de sănătate sau de creștere a eficienței este acela de calculare a costurilor serviciilor spitalicești. Pentru determinarea acestor costuri sunt folosite, in principal doua tehnici: una care pleacă de la urmărirea fluxului fiecărui pacient in spital si care însumează toate resursele folosite pe durata spitalizării acestuia, si alta care pleacă de la descentralizarea cheltuielilor spitalului, pe clinici si alocarea mai departe a acestora, folosind tehnica valorilor relative, pe serviciile furnizate de fiecare clinica.
- Cheltuielile spitalului și încadrarea lor în bugetul aprobat sunt monitorizate lunar urmărindu-se utilizarea resurselor materiale si bănești oportun si strict necesare , analizate in Comitetul Director si Consiliul de Administrație a Spitalului.

Rezultate așteptate au ca efect:

- Creșterea numărului internărilor de zi;
- Scăderea numărului internărilor continue;
- Creșterea numărului consultațiilor în ambulator;
- Scăderea duratei de spitalizare preoperatorie în secțiile de ginecologie prin programare;
- Îmbunătățirea ICM
- Îmbunătățirea colectării electronice a datelor;
- Dezvoltarea sistemului de management al calității pentru toate serviciile acordate;
- Atragerea de finanțări externe;
- Asigurarea de resurse proprii;
- Dezvoltarea serviciilor medicale oferite;
- Creșterea standardului serviciilor medicale oferite;
- Adaptarea activității spitalului la cerințele și exigențele pieței;
- Asigurarea de resurse proprii;
- Eficientizarea utilizării resurselor umane ale spitalului;
- Eliminarea cheltuielilor inutile prin evitarea risipei;
- Îmbunătățirea activității clinice;
- Urmărirea lunară a evoluției indicatorilor de calitate a datelor.

Pentru utilizarea eficientă a resurselor financiare, se întocmește și aprobă de Comitetul Director, un buget de venituri și cheltuieli, corelat cu necesitățile reale ale unității conform cu Legislația în vigoare și a serviciilor medicale negociat cu C.A.S. Iași.

Cheltuielile spitalului și încadrarea lor în bugetul aprobat sunt monitorizate lunar și analizate în Comitetul Director.

Prin aceste măsuri s-a urmărit încheierea fără datorii a anului financiar.

Strategia de creștere a ponderii veniturilor proprii la buget este legată de lărgirea avantajului de servicii oferite, dar și prin posibilitatea efectuării unor analize, investigații și consultații în cadrul serviciului de ambulator.

Evident, această strategie necesită noi investiții în aparatură modernă și performantă.

Ultima componentă a veniturilor proprii la bugetul spitalului reprezentată de plata cheltuielilor prin rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale, determinate de o pondere fluctuantă imposibil de modificat prin strategii manageriale.

Transparența achizițiilor de medicamente și materiale sanitare este determinată de încheierea unor contracte ferme cu furnizorii selectați din baza de date care cuprind cele mai avantajoase oferte.

Periodic, sunt analizate în comitetul director obligațiile contractuale către furnizorii de medicamente și materiale sanitare.

Analiza și planificarea lunară a activității se face utilizând baza de date privind furnizorii de medicamente și materiale sanitare cu înregistrare computerizată a tuturor ofertelor, achizițiilor de medicamente și materiale sanitare se fac pe baza selectării celor mai avantajoase oferte cu respectarea prevederilor legale evitând ori de câte ori este posibil dependența unui singur furnizor.

Se va efectua analiză periodică a lucrărilor, analiză ce va fi prezentată Comitetului Director al Spitalului Clinic de Obstetrică și Ginecologie „Cuza Voda” Iași și Consiliului de Administrație.

MANAGER,

DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL

PROF. DR. ONOFRIESCU MIRCEA

EC. COȘESCU GICA