

PROIECT DE MANAGEMENT

**PLANIFICAREA ŞI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA NIVELUL
SPITALULUI ORĂŞENESC
"DR. VALER RUSSU "
LUDUŞ**

| Cuprins | Numar pagină |
|---|-------------------------|
| 1.Descrierea situației actuale a Spitalului Orășenesc “Dr.Valer Russu“ Luduș | 2 |
| 1.1. Descriere | 2 |
| 1.2. Caracteristicile populației deservite | 2 |
| 1.3. Structura spitalului | 3 |
| 1.4. Situația resurselor umane | 4 |
| 1.5. Situația dotărilor cu echipamente și aparatură medicală | 4 |
| 1.6. Activitatea Spitalului Orășenesc “Dr.Valer Russu“Luduș | 5 |
| 1.6.1. Servicii furnizate și indicatori ai activității medicale | 5 |
| 1.6.2. Nivelul de finanțare a spitalului | 6 |
| 1.6.3. Indicatori de activitate ai spitalului | 6 |
| 1.7. Situația financiară a spitalului | 7 |
| 2. Analiza SWOT a Spitalului Orășenesc” Dr.Valer Russu”Luduș | 9 |
| 3. Identificarea problemelor critice | 10 |
| 4. Selecționarea unei probleme/unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute | 12 |
| 5. Dezvoltarea proiectului de management pentru problema prioritară/problemele prioritare indentificate: | 13 |
| a) Scop | 13 |
| b) Obiective | 13 |
| c) Activități - definire, încadrare în timp – grafic GANTT, resurse necesare - umane, materiale, financiare, responsabilități | 13 |
| d) Rezultate așteptate | 17 |
| e) Indicatori – evaluare, monitorizare | 18 |
| f) Cunoașterea legislației relevante | 19 |

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI ORĂȘENESC “DR.VALER RUSSU” LUDUȘ

1.1. Descriere

Spitalul Orășenesc “Dr.Valer Russu “Luduș este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale. A fost înființat în baza Dipozitiei MS nr.73/30 iunie 2000, ulterior fiind aprobată noua denumire prin Ordinul M.S. nr.253 din 16 martie 2006. Este un spital de tip general, funcționează în sistem pavilionar și este situat la 45 km, respectiv 65 km de două centre universitare Tg.Mureș și Cluj Napoca cu adresabilitate națională.

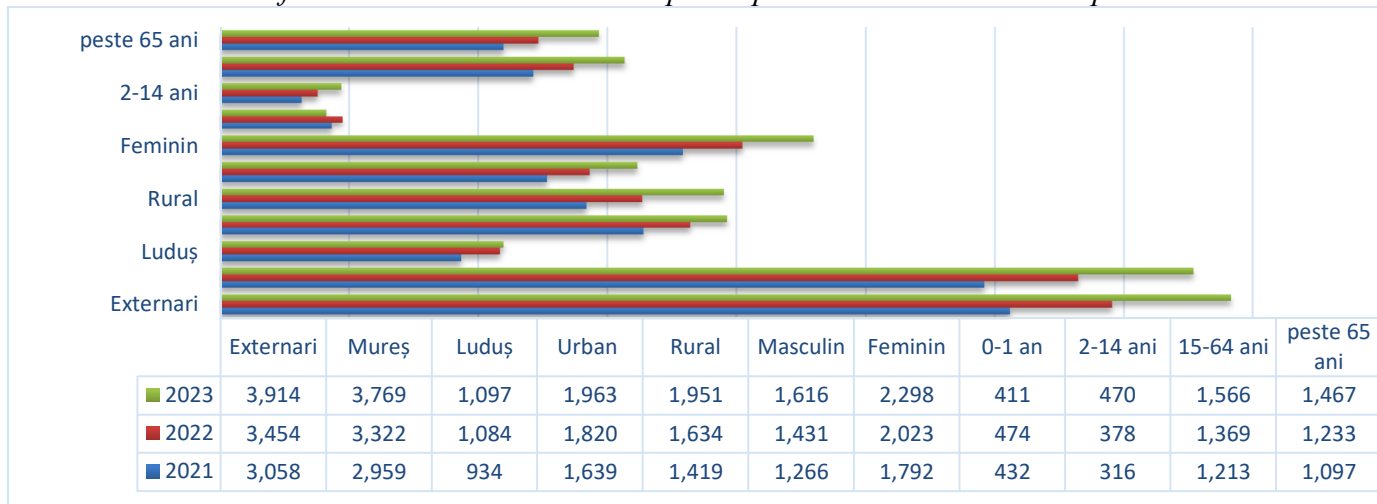
Spitalul se află în subordinea Consiliului Local Luduș, prin H.C.L. nr. 152/2010 s-a aprobat preluarea managementul asistenței medicale a spitalului din subordinea Ministerului Sănătății și Direcției de Sănătate Publică Mureș către Consiliul Local Luduș, prin încheierea unui Protocol de Predare - Preluare. Spitalul a fost evaluat și în baza Ordinului Președintelui A.N.M.C.S nr. 185 din 13.06.2023, spitalul a fost încadrat în categoria a V-a, cu plan de conformare pentru o perioadă de maxim 12 luni de la primirea de către unitatea sanitară. Spitalul Orășenesc Luduș se încadrează la nivelul IV de competență și este acreditat RENAR.

1.2. Caracteristici ale populației deservite

Populația deservită de către S.O. Luduș este de 59.725 (I.N.S. populația după domiciliu aferentă anului 2019) aceasta cuprinde orașele: Luduș, Iernut, Sărmașu, comunele: Atântiș, Bichiș, Bogata, Chețani, Cuci, Iclânzul, Miheșu de Câmpie, Papiu Ilarian, Sânger, Șăulia, Tăureni, Valea Largă, Zau de Câmpie. Populația se află într-un proces de îmbătrânire demografică, grupa de vârstă 0 – 14 ani reprezentând 15 % din totalul populației, în contextul în care grupa de vârstă 65 – 85+ ani reprezintă 19 %.

Adresabilitate regională: adresabilitatea pacienților cu mediul de rezidență urbană, care au necesitat internare în 2023, a fost aproximativ egală cu cea a pacienților internați cu mediului de rezidență rurală (grafic nr.1).

Grafic nr.1 Structura populației pe grupe de vârstă, mediu și sex din Luduș, județ Mureș și numărul celor care au beneficiat de servicii medicale prin spitalizare continuă în perioada 2021- 2023

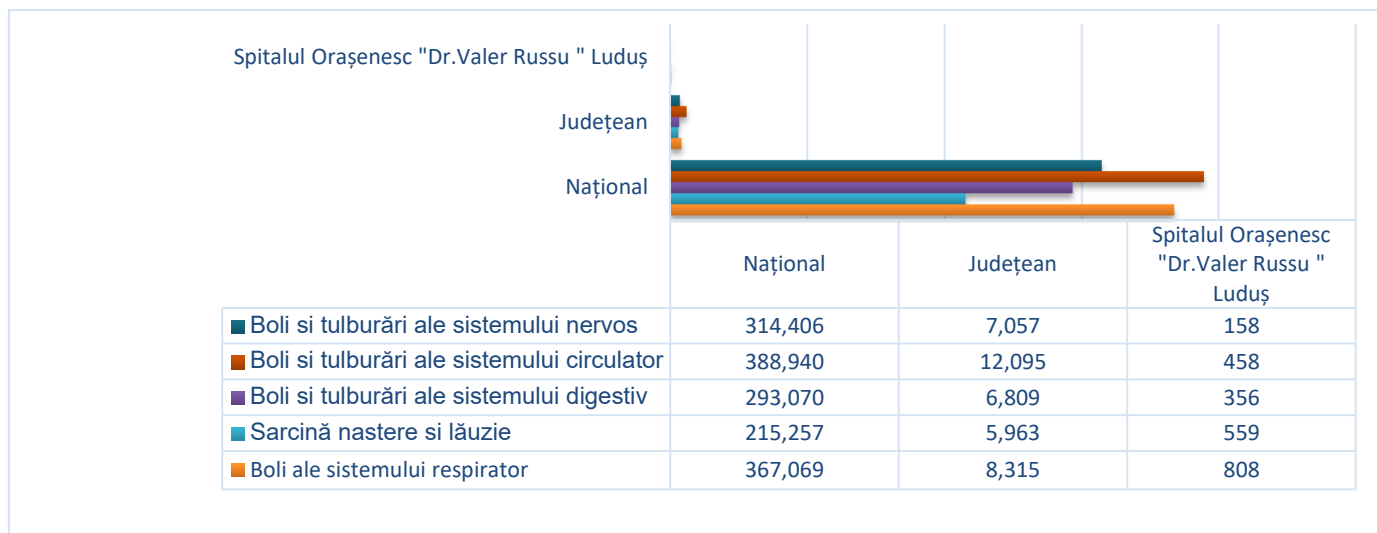


Sursa :Compartiment Statistică medicală Spitalul Orășenesc “Dr.Valer Russu “ Luduș

Urmărind populația care se adresează spitalului, rezultă statistic primelor cinci categorii majore de diagnostic (CMD) reprezentate în graficul nr.2.

Cea mai frecventă CMD este categoria-boli ale sistemului circulator la nivel național și județean, la nivelul unității spitalicești predomină bolile sistemului respirator.

Grafic nr.2 Indicatori ai morbidității spitalizate în funcție de categoria majoră de diagnostic în anul 2023



Sursa:www.drg.ro

1.3. Structura spitalului

Spitalul Orașenesc ” Dr.Valer Russu “Luduș dispune de o structură diversificată, oferind servicii medicale în regim de spitalizare continuă acută, spitalizare continuă cronică, spitalizate continuă cronică cu internare de lungă durată, paliative, în regim ambulatoriu integrat pentru specialități clinice, paraclinice (analize de laborator, radiologie și imagistică medicală), asistență medicală de urgență, asistență medicală de recuperare, servicii medicale asigurate prin programe naționale de sănătate.

La nivelul spitalului funcționează patru linii de gardă: linia de gardă Secția Chirurgie generală, linia de gardă Secția Medicină internă, linia de gardă ATI, linia de gardă în medicină de urgență, gardă la domiciliu Laboratorul de analize medicale și două camere de gardă: Camera de gardă Secția Pediatrie, Camera de gardă Secția Obstetrică-ginecologie.

Linia de gardă medicină internă asigură continuitatea actului medical și pentru Compartimentul Boli infecțioase, Compartimentul Paliative și Secția Psihiatrie cronici de lungă durată.

Numărul total de paturi este de 216 pentru spitalizare continuă, astfel: Secția Medicină internă 44 paturi, din care Compartiment boli cronice 8 paturi, Compartiment Îngrijiri paliative 12 paturi; Secția Chirurgie generală 30 paturi, din care compartiment ATI 5 paturi, compartiment Ortopedie-traumatologie 5 paturi; Secția Obstetrică-ginecologie 25 paturi din care Compartiment ATI 4 paturi; Compartiment Neonatologie 10 paturi; Compartiment Boli infecțioase 20 paturi, Secția pediatrie 32 paturi; Secția Psihiatrie cronici de lungă durată 55 paturi și 12 paturi pentru spitalizări de zi, 10 paturi pentru însoțitori, repartizarea acestora este în cadrul celor 5 secții și 2 compartimente .

Ambulatoriul integrat funcționează cu următoarele cabinete de specialitate: medicină internă, ORL, oftalmologie, chirurgie generală, urologie, obstetrică-ginecologie, neurologie, dermatologie, pediatrie, gastroenterologie, endocrinologie, ortopedie și traumatologie, psihiatrie, cardiologie, pneumologie, medicină fizică și de recuperare.

Din structura spitalului mai fac parte: dispensar TBC, Cabinet de planificare familială, Cabinet boli infecțioase și Cabinetul diabet zaharat, nutriție și boli metabolice.

Laboratoarele deservesc atât secțiile cât și Ambulatoriul integrat și sunt reprezentate de: Laborator analize medicale, Laborator radiologie și imagistică medicală, Laborator de recuperare, medicină fizică și balneologie (bază de tratament), Serviciu de anatomie patologică.

Structura organizatorică a spitalului mai cuprinde: farmacia cu circuit închis, bloc operator, unitatea de transfuzie sanguină, puncte de sterilizare, Compartiment explorări funcționale, Compartiment de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale, Compartiment de evaluare și statistică

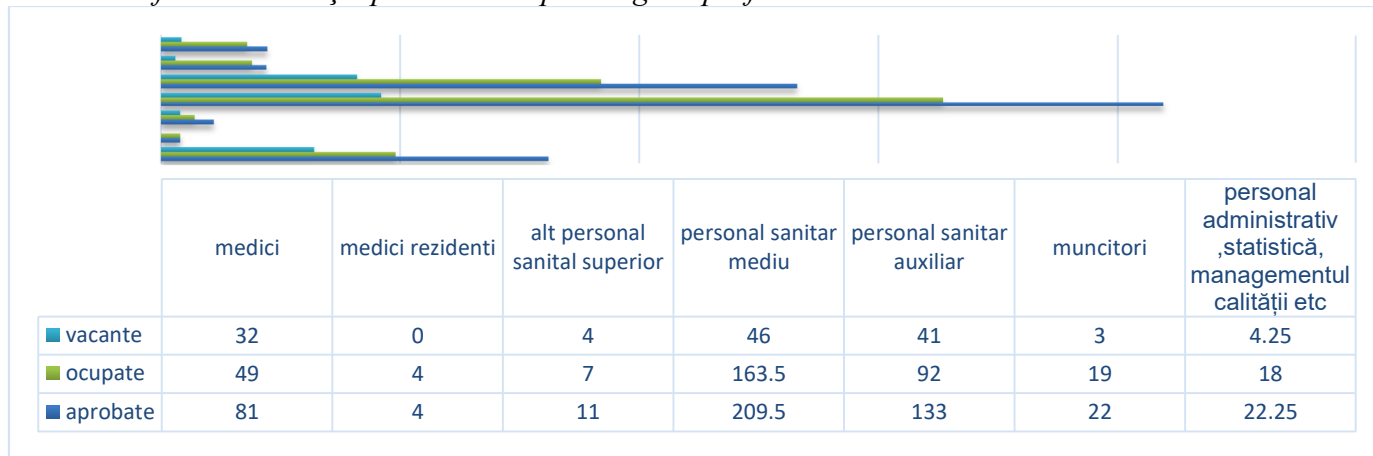
medicală. Spitalul este o unitate de tip multipavilionar, funcționând în orașul Luduș, județul Mureș în 8 locații cu adrese diferite și o distanță între structuri de 1- 8 km.

1.4. Situația resursele umane

Resursele umane din sănătate constituie una din cele mai importate și mai costisitoare resurse din acest sector, ele determinând utilizarea celorlalte resurse. Managementul resurselor umane este privit ca o componentă importantă pentru succesul organizațiilor din sănătate, de fapt pentru succesul întregului sistem sanitar.

Managementul resurse umane din Spitalul Orășenesc “Dr.Valer Russu “Luduș este în concordanță cu necesarul de personal pentru a asigura funcționarea unității în conformitate cu normarea și cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli (graficul nr.3).

Grafic nr. 3 Situația personalului pe categorii profesionale 2023



Sursa: Compartiment RUNOS Spitalul Orășenesc “Dr.Valer Russu “Luduș

În anul 2023 în cadrul Spitalul Orășenesc “Dr.Valer Russu “ Luduș și-au desfășurat activitatea un număr de 352,5 angajați, dintre care 315,5 personal medical și de îngrijire, reprezentând 89,50 % din total personal contractual. Se constată o creștere cu 27 de cadre, dedicate procesului de îngrijire a pacienților în 2023 față de 2021, crescând astfel și calitatea îngrijirii.

Grafic nr.4 Indicatori de management al resurselor umane 2021- 2023

| Proporția medicilor din totalul personalului | | | |
|--|--|--|---|
| | Proporția medicilor din totalul personalului | Proporția personalului de specialitate medico-sanitar din totalul personalului angajat al... | Gradul de ocupare cu personal specializat a CPIAM |
| 2023 | 13.90 | 62.27 | 42.86 |
| 2022 | 15.88 | 63.36 | 28.57 |
| 2021 | 14.89 | 60.06 | 80.00 |

Sursa: Compartiment RUNOS Spitalul Orășenesc “Dr.Valer Russu “Luduș

Indicatorii de management ai resurselor umane prezentați în graficul nr. 4, reflectă evoluția personalului în intervalul analizat, iar proporția medicilor și a personalului de specialitate medico-sanitar în anul 2023 este mai scăzută.

1.5 Situația dotărilor cu echipamente și aparatură medical

Spitalul asigură echipamente și aparatură medicală pentru a putea presta servicii medicale aferente categoriei IV de spital. Spitalului a beneficiat prin finanțari de echipamente medicale dintre care: CT, PAX, brațmobil RX, ecografe, monitoare funcții vitale, injectomate, paturi, EKG, videobronhoscp, dermatoscop, combină oftalmologică, câmpimetru - computerizat, stație distribuție oxygen, aparate de sterilizare, laparoscopice etc.

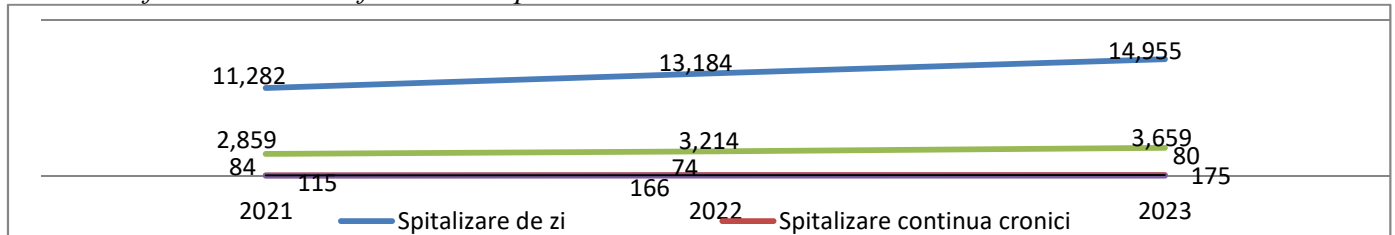
1.6. Activitatea spitalului

1.6.1. Servicii furnizate și indicatori ai activității medicale

Spitalul Orășenesc "Dr.Valer Russu" Luduș asigură servicii medicale, chirurgicale de specialitate prin secțiile cu paturi (în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi), servicii de urgență prin Compartimentul de Primiri Urgențe, precum și prin Ambulatoriul integrat (consultații de specialitate) și prin laboratoarele paraclinice (servicii specializate). În structura unității spitalicești funcționează și unitatea de transfuzii sanguine, punct de lucru în cadrul Secției Chirurgie generală.

Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice se asigură prin investigațiile medicale oferite de: Laboratorul de analize medicale, Serviciul de Anatomie patologică, Laboratorul de Radiologie și imagistică medicală și Laboratorul de Recuperare, medicină fizică și balneologie (bază de tratament).

Grafic nr.5 Servicii furnizate în perioada 2021 -2023

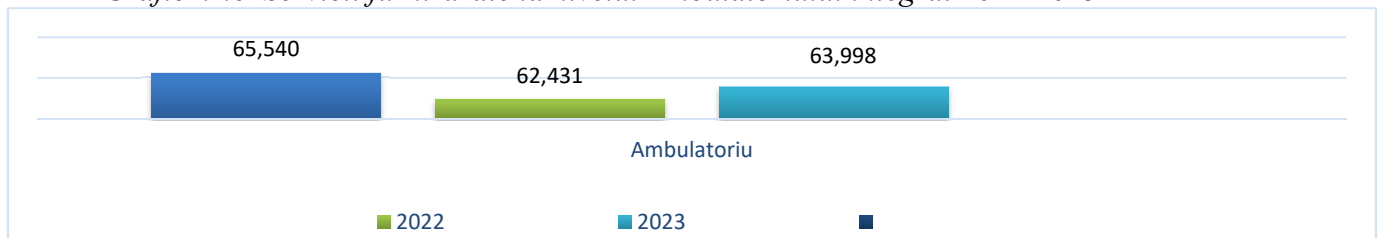


Sursa: Compartiment Statistică medicală Spitalul Orășenesc "Dr.Valer Russu " Luduș

Serviciile de spitalizare de zi sunt într-o conținută creștere, încadrându-se în tendința națională de furnizare acestei activități medicale, serviciile cronice își pastrează constanta. Spitalizarea continuă acuză se află pe o dinamică ascendent de la 2859 pacienți externati în 2021, la 3658 pacienți externati în 2023.

Activitatea cabinetelor din Ambulatoriul integrat a evoluat favorabil în ultimii 3 ani, înregistrând creșteri ale numărului de consultații (graficul nr.6).

Grafic nr.6 Servicii furnizate la nivelul Ambulatoriului integrat 2021-2023



Sursa: Compartiment Statistică medicală Spitalul Orășenesc "Dr.Valer Russu " Luduș

Tabel nr.1 Indicatori de volum aferenți Laboratoarelor de analize medicale, radiologie și imagistică medicală, recuperare medicină fizică și balneologie (bază de tratament), anatomie patologică 2021-2023

| Denumire servicii paraclinice și RECA | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---------|---------|---------|
| Analize pe toate tipurile de spitalizare | 535,994 | 539,442 | 568,486 |
| Investigații (radiografie, ecografie, CT) | 7,420 | 6,150 | 10,233 |
| Proceduri recuperare | 16,484 | 21,060 | 22,756 |
| Probe anatomie patologică | 235 | 178 | 251 |

Sursa: Compartiment Statistică medicală Spitalul Orășenesc "Dr.Valer Russu " Luduș

Din analiza indicatorilor de volum a serviciilor laboratoarelor (Tabel nr.1) se distinge o creștere a tuturor tipurilor de servicii paraclinice în perioada analizată.

1.6.2 Nivelul de finanțare a spitalului

Spitalul Orașenesc “Dr.Valer Russu” Luduș este o instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare.

Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate pentru servicii medicale astfel:

- ❖ contracte încheiate cu C.A.S. Mureș pentru servicii de spitalizare continua acuti, spitalizare continua cronici, paliative, spitalizare de zi, ambulator integrat și de specialitate, servicii paraclinice, alocația de hrană, vouchere de vacanță, influențele salariale conform normelor legale de majorari salariale.

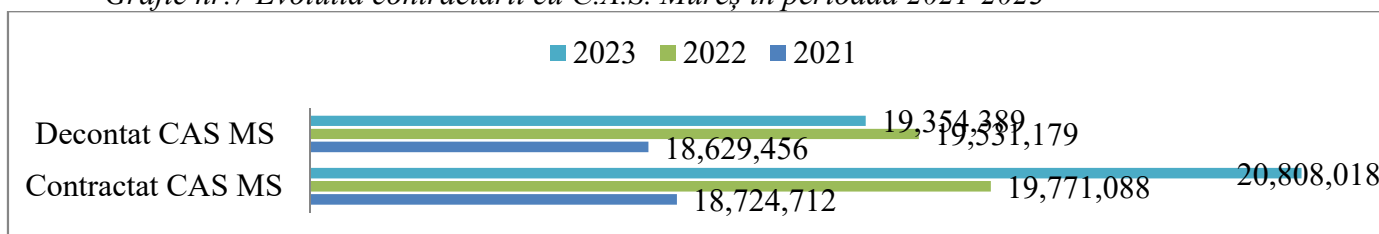
- ❖ bugetul de stat (pentru acțiunilor de sanatate - Dispensar TBC si rezidenti si programe de sanatate: Supravegherea si controlul TBC, screening pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin și screening auditiv la nou născuți)

- ❖ bugetul local

- ❖ venituri suplimentare din donații și sponsorizări, coplată pentru unele servicii medicale, servicii medicale acordate cu plată, valorificări, taxe de participare al concursuri.

Contractele de furnizare de servicii medicale ale spitalului cu C.A.S. Mureș reprezintă principala sursă a veniturilor din cadrul bugetului de venituri si cheltuieli.

Grafic nr.7 Evoluția contractării cu C.A.S. Mureș in perioada 2021-2023



Sursa :Birou financiar contabil Spitalul Orășenesc “Dr.Valer Russu “Luduș

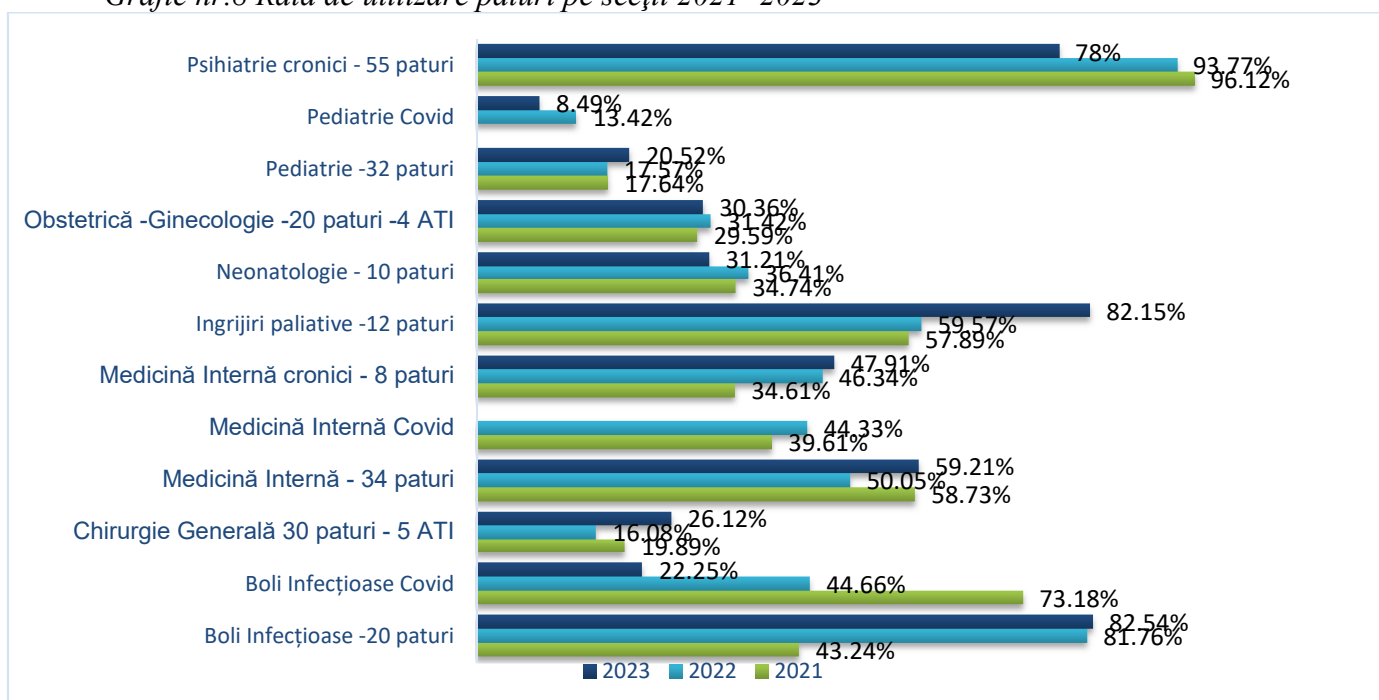
La nivelul anului 2021 și 2022, veniturile obținute din contractele cu CAS sunt la nivelul contractărilor iar în anul 2023 la nivelul realizărilor.

Analizând evoluția contractării de către spital cu C.A.S. MS , conform garficul nr.7 se remarcă o creștere a valorilor contractate iar sumele decontate de CAS MS sunt mai mici decât valoarea contractată.

1.6.3 Indicatori de utilizare a serviciilor medicale

Eficiența activității se analizează și prin indicatorilor de performanță realizați de spital.

Grafic nr.8 Rata de utilizare paturi pe secții 2021 -2023



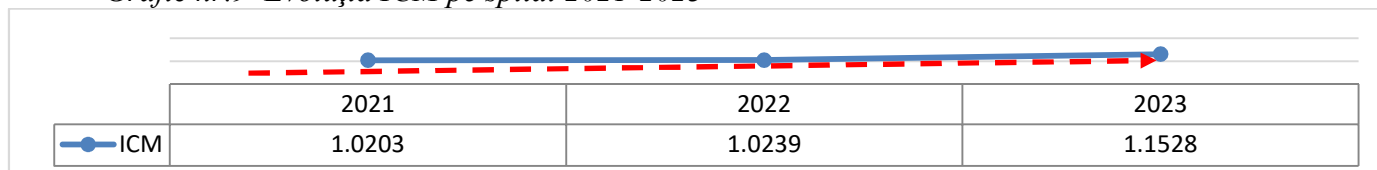
Sursa: Compartiment Statistică medicală Spitalul Orășenesc “Dr.Valer Russu “Luduș

Comparând rata de utilizare a paturilor în 2023 față de 2021 prezintă tendință ascendentă pe majoritatea secțiilor și compartimentelor (grafic nr.8), scăzând pe paturile de COVID-19, neonatologie, obstetrică-ginecologie și psihiatrie.

Indicele de case-mix (ICM) a înregistrat în ultimii 3 ani o evoluție sinusoidală, cu tendința de creștere (graficul nr.9) care indică o adresabilitate terapeutică mai complexă.

ICM exprimă tipurile de pacienți tratați în spital în funcție de diagnostic și gravitate, număr care exprimă resursele necesare spitalului în concordanță cu pacienții tratați. Cu cât ICM-ul este mai mare cu atât performanța medicală este mai bună întrucât au fost tratate cazuri mai grave cu resurse mai puține.

Grafic nr.9 Evoluția ICM pe spital 2021-2023



Sursa: Compartiment Statistică medicală Spitalul Orășenesc "Dr.Valer Russu "Luduș

Tabel nr.3 Indicatori de utilizare a serviciilor 2023

| Denumire indicator | Contractat | |
|--|------------|----------|
| | CAS | Realizat |
| Durata medie de spitalizare acuti | 5.62 | 4.18 |
| Durata medie de spitalizare cronici psihiatrie | 221.46 | 260.98 |
| Durata medie de spitalizare cronici medicina internă | 10.81 | 8.69 |
| Durata medie de spitalizare paliative | 31.64 | 39.54 |
| ICM pe spital | 1.0048 | 1.1528 |

Sursa: Compartiment Statistică medicală Spitalul Orășenesc "Dr.Valer Russu "Luduș

Durata medie de spitalizare acuti și la cronici medicină internă este mai mică decât cea contractată și se observă o creștere la cronici psihiatrie și paliative. ICM –ul realizat este mai mare decât cel contractat.

1.7 Situația financiară a spitalului

Spitalele publice au obligația de a asigura realizarea veniturilor și de a fundamenta cheltuielile în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar. Situația financiară reprezintă documentul oficial de prezentare a situației patrimoniului aflat în administrația spitalului și a execuției bugetului de venituri și cheltuieli aprobat, precum și a performanței financiare și a rezultatului patrimoniului.

Analizând structura veniturilor pe tipuri și servicii în funcție de sursele de venit la 31.12.2023, tabel nr.4, se evidențiază sumele din FUNASS, urmată de veniturile din activitatea de spitalizare continuă DRG. Subvențiile salariale depășesc ponderea veniturilor finanțate de CAS Mureș.

Tabel nr.4 Structurii veniturilor și ponderea acestora pe tipuri și servicii în funcție de sursele de venit 2021-2023

| Tipul activității | 2021 | %2021 | 2022 | %2022 | 2023 | %2023 |
|--|-----------|-------|-----------|--------|-----------|--------|
| Spitalizare continuă DRG | 8,973,174 | 20.25 | 8,988,793 | 17.07% | 7,067,155 | 13.98% |
| Spitalizare continuă cronici | 2,573,580 | 5.81% | 2,555,538 | 4.85% | 2,559,575 | 5.06% |
| Spitalizare continuă îngrijiri paliative | 552,363 | 1.25% | 905,567 | 1.72% | 885,957 | 1.75% |
| Spitalizare de zi | 887,524 | 2.00% | 838,565 | 1.59% | 1,314,753 | 2.60% |
| Servicii paraclinice | 706,233 | 1.59% | 975,978 | 1.85% | 1,097,688 | 2.17% |
| Ambulatoriul | 4,239,678 | 9.57% | 4,634,211 | 8.80% | 4,930,333 | 9.75% |
| CPU | 929,847 | 2.10% | 1,043,771 | 1.98% | 1,642,584 | 3.25% |

| | | | | | | |
|--|-------------------|-------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------|
| Laboratorul de recuperare balneofizioterapie | 273,653 | 0,62% | 304,676 | 0,58% | 417,547 | 0.83% |
| Dispensat TBC | 513,396 | 1.16% | 530,533 | 1.01% | 565,254 | 1.12% |
| Sume solicitate din FUNNAS | 23,865,904 | 53.87% | 24,751,615 | 47.02% | 27,602,200 | 54.59% |
| POIM 2020-2023 | 490,244 | 1.11% | 6,633,632 | 12.60% | 1,890,836 | 3.74% |
| Alte structuri(rezidenții, hrană) | 296,604 | 0.67% | 480,925 | 0.91% | 590,532 | 1.17% |
| Total | 44,302,200 | 100% | 52,643,804 | 100% | 50,564,414 | 100% |

Sursa :Birou financiar contabil Spitalul Orășenesc "Dr.Valer Russu "Luduș

Tabelul nr.5 Structurii cheltuielilor și ponderea acestora pe tipuri de servicii 2021-2023

| Tipuri de activități | 2021 | % 2021 | 2022 | %2022 | 2023 | %2023 |
|--|-------------------|-------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------|
| Spitalizare continuă DRG | 22,446,372 | 51.69% | 23,177,645 | 48.56% | 21012920 | 41,55% |
| Spitalizare continuă cronici | 6,478,702 | 14.92% | 7,237,606 | 15.16% | 7007523 | 13,86% |
| Spitalizare continuă îngrijiri paliative | 1,649,382 | 3.80% | 2,241,805 | 4.70% | 2981747 | 5,90% |
| Spitalizare de zi | 1,874,654 | 4.32% | 2,105,163 | 4.41% | 3,687,072 | 7,29% |
| Servicii paraclinice | 1,837,699 | 4.23% | 2,613,672 | 5.48% | 2,508,060 | 4,96% |
| Ambulatoriu | 4,485,703 | 10.33% | 4,903,511 | 10.27% | 6,114,777 | 12,09% |
| Servicii de urgență | 3,525,363 | 8.12% | 4,267,516 | 8.94% | 5,976,987 | 11,82% |
| Laboratorul de recuperare | 599,668 | 1.38% | 638,058 | 1.34% | 728,100 | 1,44% |
| Dispensat TBC | 525,924 | 1.21% | 542,755 | 1.14% | 553,381 | 1,09% |
| Total | 43,423,467 | 100% | 47,727,731 | 100% | 50,570,567 | 100% |

Sursa :Birou financiar contabil Spitalul Orășenesc "Dr.Valer Russu "Luduș

În ceea ce privește structura cheltuielilor pe tipuri de servicii la 31.12.2023 , tabel nr.5, ponderea cea mai ridicată o prezintă, ca și în cazul veniturilor, cheltuielile rezultate din spitalizarea continua DRG, urmată de cheltuielile aferente spitalizării continue cronici.

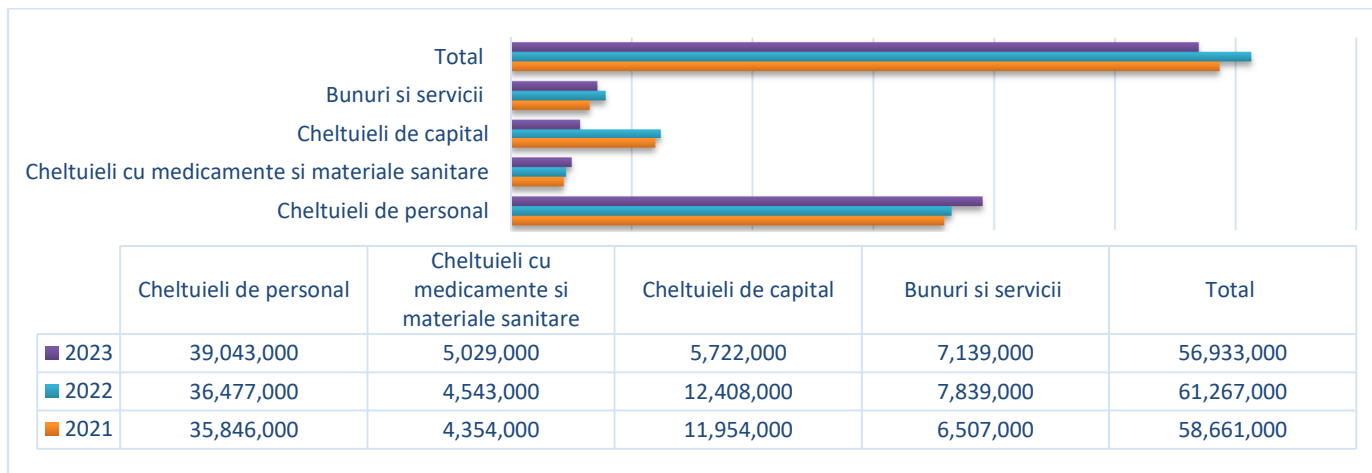
Grafic nr.10 Situația bugetului de venituri pe surse de finanțare perioada 2021-2023

| | Venituri din contracte încheiate cu CAS din care : | Venituri din contracte încheiate cu CAS din ani precedenți încasate în anul curent | Programe naționale | Venituri din buget stat | Subvenii bugetul local | Alte venituri din prestări servicii și alte acțiuni | Donatii și sponsorizari | Alte venituri(chirii ,dobânzi,influențe salariale excedent etc. | Total |
|---|--|--|--------------------|-------------------------|------------------------|---|-------------------------|---|------------|
| ■ | 21,585,000 | 1,802,860 | 30,000 | 1,139,000 | 0 | 540,000 | 22,000 | 33,617,000 | 56,933,000 |
| ■ | 19,765,000 | 1,781,434 | 64,000 | 1,039,000 | 170,000 | 500,000 | 80,000 | 39,469,000 | 61,267,000 |
| ■ | 18,440,000 | 1,429,750 | 92,000 | 844,000 | 340,000 | 500,000 | 29,000 | 38,416,000 | 58,661,000 |

Sursa :Birou financiar contabil Spitalul Orășenesc "Dr.Valer Russu "Luduș

Structura veniturilor realizate pe surse de finanțare și activități, prezentată în graficul nr.10, pentru anul 2023, sursa de bază a finanțării sunt veniturile din influențele salariale acoperite din Fondul național unic de sănătate și veniturile din contractele cu CAS.

Grafic nr.11 Structura bugetului pe tipuri de cheltuieli 2021-2023



Sursa :Birou financiar contabil Spitalul Orășenesc “Dr.Valer Russu “Luduș

Ponderea cheltuielilor de personal, graficul nr.11, este cea mai reprezentativă dintre cheltuieli. Creșterea cheltuielilor cu medicamente și materiale sanitare sunt în strânsă corelare cu evoluția prețurilor de achiziție a acestora. Per total este o scădere a cheltuielilor, datorită utilizării mai eficiente a resurselor și a îngradirii legislative din 2023. Spitalul Orășenesc Dr. Valer Russu Luduș nu prezintă **datorii restante și arierate** în perioada 2021 - 2023.

2. Analiza SWOT a Spitalului Orășenesc “Dr.Valer Russu“ Luduș

Un instrument de analiză strategică prin care se urmărește evidențierea punctelor tari, a punctelor slabe, a oportunităților și amenințărilor din cadrul unor organizații în vederea luării unor decizii pentru atingerea unor obiective definite.

Analiza SWOT efectuată la nivelul spitalului a relevat următoarele aspecte referitoare la:

| Mediu intern |
|--|
| <p>Puncte tari :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Implementarea unui Sistem Integrat de Management a Calității (ISO 9001:2008 - sistem de management al calității, ISO 15189:2007 ❖ Certificat RENAR ❖ Certificat ANMCS ❖ Spitalul nu prezintă datorii, restante, arierate ❖ Investiții în curs pentru corpul de clădire a Secției psihiatrie cronici de lungă durată ❖ Depunere de proiecte europene ❖ Ambulatoriul integrat reabilitat și dotat cu aparatură performantă, POR 2014-2020 ❖ Finalizarea proiectului”Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 “ ❖ Existența camerelor de gardă ❖ Existența liniei de gardă ATI ❖ Asigurarea continua a urgențelor prin camera de gardă a Secția Pediatrie, Secția Obstetrică – ginecologie și Compartimentul de primiri urgențe (24 h) ❖ Compartimentului Îngrijiri paliative ❖ Asigurarea Structurii de zi ❖ Echipa medicală cu vechime și bogată experiență ❖ Creșterea satisfacției pacienților ❖ Programe naționale derulate la nivelul spitalului |
| <p>Puncte slabe :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Autorizația sanitară de funcționare condiționată de realizarea planului de conformare ❖ Categoria a V-a de acreditare , cu prelungire proces de acreditare, termen remediere a |

neconformităților standardelor sub 51% , la 12 iunie 2024

- ❖ Tipul multipavilionar al clădirilor și vechimea clădirilor - cea mai veche din 1868, monument istoric - Secția psihiatrie cronici de lungă durată
- ❖ Circuite funcționale asigurate parțial
- ❖ Lipsa generatoarelor electrice în clădirile ce deservește secțiile medicale
- ❖ Aparatură medicală și echipamente insuficiente, depășite moral, uzate pe unele secții, compartimente, laboratoare
- ❖ Sistem informatic neutilizat la capacitatea maximă
- ❖ Secții/Compartimente cu indicatori de management scăzuți
- ❖ CT funcțional într-o structură cu autorizare pe 5 ani și doar 2 zile din săptămână
- ❖ Distanța dintre secții și Ambulatoriul de specialitate, a serviciilor prestate în CPU și serviciile paraclinice și de investigații
- ❖ Corpuri de clădiri separate pentru secțiile chirurgicale, neasigurând un bloc operator, ATI sterilizare centralizată
- ❖ Lipsa unor criterii de stimulare a personalului și imposibilitatea renumerării personalului care se implică și care doresc rezultate
- ❖ Structura unor clădiri și lipsa fondurilor, nu permit extindere de secții/compartimente
- ❖ Lipsă linie de gardă Laboratorul de imagistică medicală
- ❖ Nerealizarea indicatorilor de performanță pe unele secții/compartimente
- ❖ Modificări legislative
- ❖ Migrarea medicilor către orașele mari

Mediul extern

Oportuniți :

- ❖ Sprijinul autorităților locale (în procesul de reabilitare, extindere a clădirilor și dotarea cu aparatură, echipamente medicale)
- ❖ Încheierea de acorduri cadru privind finanțarea de către Ministerul Sănătății și cofinanțare de la Consiliul Local pentru reabilitarea, extinderea clădirilor și achiziționarea de aparatură, echipamente medicale
- ❖ Sponsorizări, donații personae fizice și juridice
- ❖ Extinderea de noi servicii medicale
- ❖ Accesare noi proiecte din fonduri nerambursabile
- ❖ Creșterea finanțării spitalului prin programe naționale
- ❖ Proiecte naționale pentru creșterea calității și a performanțelor serviciilor spitalicești

Amenințări :

- ❖ Necesitatea alinierii la standarde europene fără posibilitatea de susținere financiară
- ❖ Schimbări demografice nefavorabile
- ❖ Creșterea tarifelor la utilități , materiale, medicamente, reactivi, alimente, servicii etc
- ❖ Distanța relativ mică față de două clinici universitare
- ❖ Înființarea de structure spitalicești private în localitate
- ❖ Migrația internă și externă de personal
- ❖ Birocrație, centralizare, cadrul legislativ în continuă schimbare
- ❖ Raport inegal între așteptările extrem de mari cu privire la îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite și insuficiența resurselor economic-financiare
- ❖ Creșterea numărului de pacienți, cazuri sociale

3. Identificarea problemelor critice

Pentru prioritizarea problemelor identificate au fost stabilite cinci criterii: importanța pentru spital, importanța pentru pacient, durata de realizare în timp, costuri necesare rezolvării problemei, resurse umane implicate, pentru care au fost acordate punctaje corespunzătoare importanței problemelor din punct de vedere a tratării riscurilor potențiale, a beneficiilor aduse activității spitalului și a costurilor implicate.

În acest context se poate identifica următoarele problem critice :

1. Existența Planului de conformare la A.S.F., asumat pentru o perioadă mai mare de 24 de luni de la emiterea acestuia, care include rezervele de apă și incediu, relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată, Studiu de fezabilitate și proiect extindere Secția Obstetrică-ginecologie, extinderea Laboratorului de anatomie patologică, asigurarea Secției Chirurgie generala, CPU, Compartiment Boli infecțioase, Secția Medicină internă cu grup electrogen, extindere Laborator de Anatomie patologică, asigurarea a unui aparat de aer condiționat cu 3 trepte de filtrare a aerului în blocul operator Secția Chirurgie generală, Secția Obstetrică-ginecologie, amenajare depozit lenjerie curată Secția Medicină internă, asigurarea a doua saloane cu baie proprie Secția Medicină internă, amenajarea spațiului pentru depozit temporar deșeurile medicale pentru: Compartiment Boli infecțioase, Compartiment Îngrijiri paliative, Laborator Anatomie-patologică, spălătoria, achiziționarea unei mașini de spălat industrială și a unui uscător la Spălătorie.

Toate aceste neconformități solicita surse de finanțare care depășesc capacitatea financiară a spitalului.

Accesarea de noi proiecte nerambursabile pentru reorganizarea structurilor spitalului a creșterii condițiilor hoteliere, a siguranței pacienților și a personalului spitalului. Necesitatea organizării spitalului într-un spațiu monobloc sau cel puțin a funcționării în corpuri de clădiri apropiate, îndeosebi a secțiilor chirurgicale, a poziționării CPU în apropierea Ambulatoriului de specialitate, pentru asigurarea mai facilă a consultului interclinic și acces imediat la serviciile paraclinice. Structura Compartimentului de primiri urgențe s-a extins trunchiat și necesită o atenție deosebită pentru a identifica modalități de finanțare care să asigure condiții de muncă adecvate și accesibil tuturor persoanelor care se adresează compartimentului. Extinderea Compartimentului Îngrijiri paliative ar asigura nevoia de îngrijire a pacienților cu patologie specifică.

2. Prelungirea procesului de acreditare datorită neconformităților identificate a generat existența graficului de remediere a acestora cu scadență în 12 iunie 2024. Raportul de acreditare al ANMCS prezintă neconformități pe un număr de două standard, spitalul fiind încadrat în categoria a-V-a de acreditare. Ulterior remedierii neconformităților constatate prin Graficul de remediere, spitalul va fi încadrat în categoria a IV-a, denumită „Acreditat cu încredere redusă“, în contextul existenței Planului de conformare la A.S.F. asumat pentru o perioadă mai mare de 24 de luni de la emiterea acestuia.

3. Actuala structură organizatorică a spitalului nu corespunde nevoilor de îngrijiri ale populației, impunându-se actualizarea/ adaptarea acesteia prin îmbogățirea înființarea în cadrul Ambulatoriului de specialitate a următoarelor structuri: Cabinet de îngrijiri paliative, Cabinet Oncologie, Cabinet Reumatologie, Cabinet alergologie precum și prelungirea programului de funcționare a următoarelor cabinete medicale cu adresabilitate mărită Cabinet Neurologie, Cabinet cardiologie, Cabinet diabet zaharat și boli de nutriție (prin încadrarea de personal medico-sanitar suplimentar).

Includerea de paturi de recuperare în cadrul Secției Medicină internă, a paturilor de urologie în Secția Chirurgie generală și utilizarea paturilor de ortopedie.

4. Echipamentele și aparatura medicală, parcul auto, mobilierul necesită îmbunătățire și suplimentare

5. Pregătirea Laboratorului de analize medicale pentru menținerea acreditării RENAR.

6. Infrastructura multipavilionară a spitalului organizată în 8 clădiri implică costuri ridicate de administrare și îngreunează activitatea medicală.

7. Condițiile hoteliere și cele care se referă la protecția și siguranța, pacienților internați, vizitatori/ aparținători, precum și a personalului contractual, nu se ridică la nivelul standardelor, criteriilor și cerințelor și este necesar a se accesa fonduri nerambursabile pentru extindere, structura nouă spital, dotari etc .

8. Creșterea satisfacției pacienților și binențeles și a angajaților, derivă din toate celelalte probleme semnalate la punctele anterioare iar realizarea într-o măsură cât mai mare a acestora asigură calitatea actului medical cu ajutorul unui personal calificat, pregătit profesional și cu certitudine mulțumirea pacienților.

Diferența o face fiecare persoană, prin implicare, colegialitate, profesionalism, etică și integritate.

Matricea de prioritizare:

| Aria de îmbunătățit | Importanța pentru spital | Importanța pentru pacient | Durata realizare în timp | Raport cost/beneficiu | Resurse umane implicate | Total |
|---|--------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------|-------|
| Infrastructura sanitară cu plan de conformare Autorizație cu plan de conformare Accesare surse de finanțare pentru dezvoltarea infrastructurii spitalului | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 24 |
| Obținerea acreditării și pregătirea spitalului pentru ciclul III | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 25 |
| Actualizare structură organizatorică a spitalului | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 22 |
| Echipamentele și aparatura medicală, parcul auto, mobilierul necesită îmbunătățire și suplimentare | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 19 |
| Menținerea acreditării RENAR a Laboratorului de analize medicale | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 20 |

Scor 1-5; 1= prioritate minimă, 5=prioritate maximă

1. Infrastructura -Autorizație sanitară cu plan de conformare
2. Obținerea acreditării și pregătirea spitalului pentru ciclul III
3. Actualizare structură organizatorică a spitalului
4. Echipamentele și aparatura medicală, parcul auto, mobilierul necesită îmbunătățire și suplimentare
5. Menținerea acreditării RENAR a Laboratorului de analize medicale

4. Selecționarea unei probleme/unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute

Problemele prioritare selecționate, luând în considerare rezultatul obținut în urma coroborării celor cinci criterii de prioritizare a problemelor identificate la nivelul Spitalului Orășenesc “Dr.Valer Russu “ Luduș, sunt:

1. Obținerea acreditării și pregătirea spitalului pentru ciclul III
2. Existența autorizației sanitare cu plan de conformare. Accesarea fonduri europene
3. Actualizare structură organizatorică a spitalului
4. Menținerea acreditării RENAR a Laboratorului de analize medicale

Motivație

Realizarea *infrastructurii* fizice conform normelor este necesară în asigurarea condițiilor optime de desfășurare a actului medical astfel încât îngrijirile și serviciile acordate să conducă la îmbunătățirea și menținerea stării de sănătate a pacientului venind în întâmpinarea valorilor și așteptărilor celor care beneficiază de aceste servicii.

Adaptarea structurii organizatorice a spitalului și accesarea de fonduri nerambursabile pentru acces facil la servicii medicale.

Acreditarea unităților sanitare reprezintă procesul de validare a conformității caracteristicilor serviciilor de sănătate efectuate de către unitățile sanitare, cu standardele de acreditare adoptate de către ANMCS și aprobate în condițiile legii, în urma căruia unitățile sanitare sunt clasificate pe categorii de acreditare pentru a conferi încredere în competența tehnico- profesională și organizatorică a acestora. Existența planului de conformare la *autorizația sanitară* de funcționare are impact negativ inclusiv în stabilirea categoriei de acreditare a spitalului.

Tredul actual al nevoilor de îngrijire a populației deservite de unitatea spitalicească impun *modificări de structură* și o atenție deosebită asupra calității serviciilor medicale, a calității condițiilor hoteliere și a mediului de lucru, precum și o îmbunătățire continuă a cunoștințelor dobândite de personalul implicat în activitățile necesare funcționării unei structuri spitalicești.

Asigurarea prin menținerea acreditării *RENAR* a calității analizelor medicale. Acreditarea este atestarea de către o terță parte, care reprezintă confirmarea oficială a faptului că un organism este competent să efectueze sarcini specifice de evaluare a conformității. Acreditarea contribuie la creșterea competitivității produselor și serviciilor, în contextul globalizării piețelor. *RENAR* acreditează organisme de evaluare a conformității în domeniul reglementat, pe baza Regulamentelor și Directivelor Europene.

5. Dezvoltarea proiectului de management pentru problemele prioritare identificate

a. Scop

Prezentul proiect are ca scop:

❖ Obținerea acreditării și pregătirea spitalului pentru ciclul III. Finalizarea procesului de acreditare Ciclul II A.N.M.C.S . – iunie 2024 prin desfășurarea activităților ce se impun pentru neconformitățile menționate, obținerea unui nivel de acreditare superior și desfășurarea acțiunilor care privesc monitorizarea post acreditare

❖ Creșterea calității îngrijirilor medicale care este raportată de obicei la competența tehnică, respectarea protocoalelor și a ghidurilor de practică, folosirea măsurilor de control al infecțiilor intraspitalicești, informare și consiliere, integrarea serviciilor de sănătate, managementul eficient

❖ Creșterea calității percepută de pacient conduce spre un comportament pozitiv al pacientului, complianță crescută la tratament, scăderea ratei de abandonare a tratamentului și un feedback pozitiv

❖ Asigurarea circuitelor și infrastructurii spitalului pentru creșterea siguranței actului medical, siguranța pacientului, aparținărilor, a cadrelor medicale și nemedicale în conformitate cu legislația în vigoare

❖ Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și asigurarea unui mediu de îngrijire și de muncă optim, care să conducă la rezultate pozitive ale satisfacției pacienților și ale personalului

❖ O bună planificare și organizarea a serviciilor medicale furnizate de către spital, reprezintă o componentă a nevoilor de îngrijire a pacienților și a așteptărilor acestora

❖ Dezvoltarea, diversificarea structurii spitalului.

b. Obiective

- I. Obținerea acreditării și pregătirea spitalului pentru ciclul III
- II. Îmbunătățirea infrastructurii spitalului prin realizarea planului de conformare, la A.S.F. Accesare surse de finanțare pentru dezvoltarea infrastructurii spitalului și a dotării acestuia.
- III. Adaptarea spitalului la noile cerințe în concordanță cu nevoia de îngrijire a pacienților.
- IV. Menținerea acreditării *RENAR* a Laboratorului de analize medicale.

c. Activități, definire, încadrare în timp, resurse necesare – umane, materiale, financiare, responsabili

Obiectivul I - Pregătirea spitalului pentru reacreditare de către ANCMS în ciclul III de acreditare și, ulterior pentru ciclul III de acreditat

I.1. Remedierea neconformităților înscrise în graficul de remediere și încarcarea dovezilor de conformare
Termen : trim. II 2024

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, RMC

Resursă financiară : nu e necesară

I.2. Solicitarea către ANMCS a analizării și verificării Graficului de remediere, în vederea reîncadrării spitalului în altă categorie de acreditare

Termen : trim. II 2024

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, RMC

Resursă financiară : nu e necesară

I.3. Pregătirea spitalului pentru Ciclul III de acreditare

Termen : trim. III 2024 – trim II 2028

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, RMC, responsabili liste verificare standarde

Resursă financiară : în raport cu necesitățile identificate ulterior publicării listelor de verificare

I.4. Comunicarea permanentă cu ANMCS în cadrul procesului de monitorizare reglementat prin legislația incidentă a ANMCS

Termen : trim. III 2024 – trim II 2028

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, RMC, responsabili liste verificare standarde

Resursă financiară : în raport cu necesitățile identificate ulterior publicării listelor de verificare

Obiectivul II – Îmbunătățirea infrastructurii spitalului prin realizarea planului de conformare, asigură circuitele, suprafețele, dotările și alte aspecte referitoare la structura funcțională, a compartimentelor și serviciilor din spital

II.1. Achiziția și instalarea unui rezervor de acumulare apă pentru asigurarea continuă a necesarului de apă cu o rezervă de consum de 1-3 zile și rezervă incendiu, în locația Secției Chirurgie generală

Termen : trim. IV 2024

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : Fonduri proprii 300,000 lei

II.2. Achiziția și instalarea unui generator energie electrică, în locația Secției Chirurgie generală

Termen : trim. IV 2024

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : Fonduri proprii 48,000 lei

II.3. Achiziția și instalarea unui aparat de aer condiționat cu 3 trepte de filtrare a aerului în blocul operator în locația Secției Chirurgie generală

Termen : trim. IV 2025 – trim. IV 2026

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : BL/BS/ Fonduri proprii/fonduri europene 450,000 lei

II.4. Întocmirea documentației necesară mansardării clădirii care deservește secția : studiu de fezabilitate și proiect, pentru locația Secției Obstetrică-ginecologie

Termen : trim. II 2024 – trim. IV 2026

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : BL/BS/ Fonduri europene/Fonduri proprii 200,000 lei

II.5. Achiziția și instalarea unui rezervor de acumulare apă pentru asigurarea continuă a necesarului de apă cu o rezervă de consum de 1-3 zile și rezervă incendiu, în locația Secției Obstetrică-ginecologie

Termen : trim. III 2024 – trim. IV 2024

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : Fonduri proprii 300,000 lei

II.6. Achiziția și instalarea unui aparat de aer condiționat cu 3 trepte de filtrare a aerului în blocul operator în locația Secției Obstetrică-ginecologie

Termen : trim. IV 2024 – trim. IV 2026

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : BL/BS/fonduri proprii/fonduri europene 450,000 lei

II.7. Amenajarea unui depozit lenjerie murdară pentru Secția Medicină internă

Termen : trim. II 2024

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : Fonduri europene 20,000 lei

II.8. Amenajare a 2 saloane cu grup sanitar pentru Secția Medicină internă

Termen : trim. IV 2024 – trim IV 2025

Resurse necesare – umană - responsabili : regie proprie, CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : fonduri proprii 50,000 lei

II.9. Achiziția și instalarea unui rezervor de acumulare apă pentru asigurarea continuă a necesarului de apă cu o rezervă de consum de 1-3 zile și rezervă incendiu, în locația Secției Medicină internă

Termen : trim. IV 2025 – trim IV 2026

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : BL/BS/fonduri proprii/Fonduri europene 300,000 lei

II.10. Achiziția și instalarea unui rezervor de acumulare apă pentru asigurarea continuă a necesarului de apă cu o rezervă de consum de 1-3 zile și rezervă incendiu, în locația Secției pediatrie

Termen : trim. III 2024 – trim IV 2024

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : Fonduri proprii 291,000 lei

II.11. Instalarea unui generator energie electrică, în locația Compartimentului Boli infecțioase

Termen : trim. III 2024 – trim IV 2024

Resurse necesare – umană - responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : Fonduri proprii 48,000 lei

II.12. Amenajarea spațiului pentru depozit temporar deșeuri medicale - Compartiment Boli infecțioase, Compartiment Îngrijiri paliative, Laborator Anatomie patologică, spălătorie

Termen : trim. II 2024 – trim IV 2024

Resurse necesare – umană- responsabili : regie proprie, CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : Fonduri proprii 15,000 lei

II.13. Achiziția și instalarea unui rezervor de acumulare apă pentru asigurarea continuă a necesarului de apă cu o rezervă de consum de 1-3 zile și rezervă incendiu, în locația Compartimentului Boli infecțioase

Termen : trim. IV 2025 – trim IV 2026

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : BL/BS/fonduri proprii/Fonduri europene 300,000 lei

II.14. Igienizare recompartimentare spațiu Laboratorului Anatomie patologică

Termen : trim. IV 2024 – trim IV 2026

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : BL/BS/fonduri proprii/Fonduri europene 160,000 lei

II.15. Relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată, achiziția proiectului tehnic de execuție a lucrărilor necesare în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare

Termen : trim. III 2024 – trim IV 2026

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : BL/BS/fonduri proprii/Fonduri europene 7,750,000 lei

II.16. Achiziția și instalarea unui rezervor de acumulare apă pentru asigurarea continuă a necesarului de apă cu o rezervă de consum de 1-3 zile și rezervă incendiu, în locația Laboratorului de recuperare medicină fizică și balneologie

Termen : trim. IV 2025 – trim IV 2026

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : BL/BS/fonduri proprii/Fonduri europene 300,000 lei

II.17. Achiziționarea și instalarea unei mașini de spălat industrială și uscător de 10 l la nivelul Spălătoriei

Termen : trim. III 2024 – trim IV 2024

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : BL/BS/Fonduri proprii/Fonduri europene 107,000 lei

II.18. Analizarea oportunităților de finanțare prin fonduri nerambursabile, întocmirea și depunerea documentațiilor de proiecte.

Termen : trim. III 2024 – permanent

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic

Resursă financiară : BL/ Fonduri proprii

II.19. Accesare fonduri PNNR 2022/C12/MS/I2.4- Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nozocomiale în valoare de 9,752,318 lei, PNNT 2022/C12/MS/II.3 – Unități de asistență medicală ambulatorii în valoare de 3,904,481 lei – PNNR 2023/C7/I3,3- Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unității sanitare publice în valoare de 1,469,248 lei.. Proiecte depuse, aprobate și sunt pe lista de rezervă a MS.

Termen : trim. II 2024 – trim II.2026

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic
Resursă financiară : Fondurii proprii consultant 93,000 lei ,fonduri nerambursabile europene

II.20. Accesare axa –Investiții în infrastructura publică a ambulatpriilor implicate în implementarea de programe de screening.

Termen : trim. II 2024 – trim. IV 2027

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic
Resursă financiară : BL/ Fonduri proprii/ fonduri nerambursabile

Obiectivul III – Adaptarea spitalului la noile cerințe de pe nevoia de îngrijire a acestuia precum și de capacitate structurală a spitalului

III.1. Elaborarea notă de fundamentare a propunerii privind noua structură organizatorică

Termen : trim. II 2024 – permanent

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic, Runos
Resursă financiară : nu este necesară

III.2. Elaborarea și înaintarea către autoritatea tutelară, pentru aprobare, a propunerii privind noua structură de organizare a spitalului și înaintarea către Ministerul Sănătății.

Termen : trim. III 2024 - permanent

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic, Runos
Resursă financiară : nu este necesară

III.3. Primirea noii structuri de organizare al spitalului și luarea măsurilor necesare în vederea implementării acestuia

Termen : trim. IV 2024 - permanent

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic, Runos
Resursă financiară : nu este necesară

III.4. Obținerea autorizației sanitare de funcționare pentru noile structure aprobate

Termen : trim. IV 2024 - permanent

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef secție, CPIAAM, Șef AAT, Achiziții, Juridic, Runos
Resursă financiară : fonduri proprii 2,000 lei

Obiectivul IV - Menținerea acreditării RENAR a Laboratorului de analize medicale

IV.1. Pregătirea dosarului cu documentația de specialitate ce va fi pusă la dispoziția evaluatorilor RENAR- pentru vizitele anuale - Menținerea acreditării RENAR și pregătirea pentru următoarea vizită

Termen : trim. II 2024 – trim. II 2025

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef laborator, Juridic, personal laborator
Resursă financiară : fonduri proprii 20,000 lei

IV.2. Pregătirea dosarului cu documentația de specialitate ce va fi pusă la dispoziția evaluatorilor RENAR pentru reacreditare

Termen : trim. II 2025 – trim II 2026

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef laborator, Juridic, personal laborator
Resursă financiară : fonduri proprii 20,000 lei

IV.3. Obținerea reacreditării RENAR

Termen : trim. II 2026

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef laborator, Juridic, personal laborator
Resursă financiară : fonduri proprii 20,000 lei

IV.4. Pregătirea dosarului cu documentația de specialitate ce va fi pusă la dispoziția evaluatorilor RENAR- pentru vizitele anuale - Menținerea acreditării RENAR și pregătirea pentru următoarea vizită

Termen : trim. III 2026 – trim. II 2028

Resurse necesare – umană- responsabili : CD, Șef laborator, Juridic, personal laborator
Resursă financiară : fonduri proprii 20,000 lei

Încadrarea în timp a activităților – Graficul GANTT

| | Activitate | 2024 | | | 2025 | | | | 2026 | | | | 2027 | | | | 2028 | |
|--------------|------------|------|-----|----|------|----|-----|----|------|----|-----|----|------|----|-----|----|------|----|
| | | II | III | IV | I | II | III | IV | I | II | III | IV | I | II | III | IV | I | II |
| Obiectiv I | I.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | I.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | I.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | I.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectiv II | II.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.10 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.11 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.13 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.14 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.15 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.16 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.17 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.18 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.19 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | II.20 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectiv III | III.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | III.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | III.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | III.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectiv IV | IV.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | IV.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | IV.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | IV.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

d. Rezultate așteptate

- ❖ Obținerea autorizației de funcționare a spitalului fără plan de conformare
- ❖ Asigurarea circuitelor funcționale cu un grad sporit de siguranța a actului medical
- ❖ Asigurarea unui mediu prietenos de desfășurarea a activităților personalului funcțional
- ❖ Organizarea spitalului într-o structură monobloc cu acces facil la toate tipurile de îngrijiri medicale
- ❖ Extinderea paletii de servicii medicale oferite pacienților
- ❖ Dezvoltarea sistemului informatic la spitalului, updatarea aparaturii în unitate
- ❖ Asigurarea de servicii paraclinice de calitate în contextul menținerii acreditării RENAR
- ❖ Adaptarea, dezvoltarea și diversificarea panelului de servicii medicale oferite în funcție de adresabilitate și problemele de sănătatea ale populației deservite
- ❖ Asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului, prin standardizarea și evaluarea serviciilor de sănătate și acreditarea unității sanitare

- ❖ Creșterea gradului de valorificare a competențelor personalului
- ❖ Furnizarea unui mediu optim pentru dezvoltarea educațională și profesională pentru întreg personalul
- ❖ Calitatea tehnică a îngrijirilor medicale este raportată de obicei la competența tehnică, respectarea protocoalelor clinice și a ghidurilor de practică, folosirea măsurilor de control al infecțiilor, informare și consiliere, integrarea serviciilor de sănătate, management eficient. Existența acestuia conduce către un mediu de muncă eficace și eficient, rezultatele pozitive ale tratamentului, urmate de satisfacția pacientului și, nu în ultimul rând, de satisfacția furnizorului
- ❖ Perfecționarea personalului privind cultura de management a calității, implică un serviciu acordat pacienților de o calitate crescută și cu o conștientizare a managementul riscului - riscuri mai puține privind evenimentele adverse. Implementarea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor și procedurilor
- ❖ Pentru aceste obiective ieșim în întâmpinarea pacienților pentru creșterea calității serviciilor medicale, hoteliere și creșterea gradului de siguranță a tuturor persoanelor care se adresează spitalului.

e. Indicatori – evaluare, monitorizare

| Indicatori | Rezultate așteptate | Evaluare, monitorizare |
|--|--|------------------------------------|
| Îndeplinirea graficului de remediere ANMCS | 100% | Permanent |
| Creșterea gradul de implementare a standardele de acreditare, opozabile spitalului pentru ciclul III, includere spital într –o categorie superioară | Minim 77% | Permanent |
| Monitorizarea implementării în termen a Planul de conformare DSP în termenele propuse | Minim 80% | Trimestrial Permanent |
| Structuri funcționale – extindere, modernizare Studiu de fezabilitate extindere, modernizare clădiri Accesare proiecte fonduri nerambursabile | Minim 2 | Permanent |
| Obținerea modificării de structură și implementarea acestora | 100% | Anual |
| Indicatori de managemet ai resurselor umane <ul style="list-style-type: none"> ❖ Gradul de ocupare cu personal specializat a serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale ❖ Gradul de satisfacție a angajaților | Minim 60 % Minim 80% | Trimestrial Semestrial Anual |
| Indicatori de utilizare a serviciilor <ul style="list-style-type: none"> ❖ Rata de utilizare a paturilor pe spital | Creștere minim 5% | Trimestrial Semestrial Anual |
| Indicatori economico-financiar <ul style="list-style-type: none"> ❖ Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat ❖ Utilizare buget alocat pregătirii profesională | Minim 85% 100% | Trimestrial Semestrial Anual |
| Indicatorii de calitate <ul style="list-style-type: none"> ❖ Rata infectiilor asociate asistentei medicale pe total spital (la 100 pacienti externati) ❖ Numărul mediu de consultații/ medic în ambulatoriu ❖ Realizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice pe baza metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică | 3%-7% Creștere minim 5% Minim 1 | Trimestrial Semestrial Anual |
| Indicatorii de integritate <ul style="list-style-type: none"> ❖ Funcționarea consiliului etic | 100% | Trimestrial Semestrial Anual |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Grad de satisfacție a pacienților privind condițiile hoteliere | Minim 80% | Trimestrial Semestrial Anual |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Actualizare și informații site-ul spital | 100% | Permanent |

Îngrijirile medicale de calitate sunt acele îngrijiri care satisfac nevoile reale ale pacientului, sunt disponibile și accesibile, răspund așteptărilor rezonabile ale pacientului, permit o coordonare eficientă între personal și organizație, se bazează pe un nivel înalt de cunoștințe privind gestiunea serviciilor de educație, prevenire, diagnostic și tratament și se acordă într-un mediu care conferă siguranță fizică pacientului.

A atinge o satisfacție durabilă a pacienților și o îmbunătățire permanentă și constantă a eficacității și eficienței, sunt posibile prin implicare, dăruire și într-un proces continuu și dinamic.

f) Cunoasterea legislației relevante

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
2. Ordinul nr. 921/2006, pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
3. Ordinul ministrului sănătății nr. 320/2007, privind aprobarea conținutului contractului de administrare a secției/ laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public, cu modificările și completările ulterioare;
4. Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1043/2010, privind aprobarea Normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public, cu modificările și completările ulterioare.
5. Ordinul 1384/2010 privind aprobarea modelului – cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare;
6. Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr. 914/2006, pentru aprobarea Normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare a spitalelor, cu modificările și completările ulterioare ;
7. Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017 privind aprobarea normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017- 2018, cu modificările și completările ulterioare;
8. Legea nr. 46/2003 , privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare ;
9. Ordinul nr. 600/2018 pentru aprobarea codului controlului intern/manAGERIAL al entității publice;
10. H.G.R. nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului – cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pe anii 2018-2019.
11. H.G.R. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a contractului cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. Normele de aplicare a contractului cadru.

Bibliografie:

1. "Management spitalicesc" – Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar, București 2012
2. www.insp.gov.ro
3. www.spital-ludus.ro
4. www.drg.ro
5. <http://statistici.insse.ro>
6. Plan strategic al Spitalului Orășenesc "Dr. Valer Russu" "Luduș"
7. Program de conformare al Spitalului Orășenesc "Dr. Valer Russu" "Luduș"
8. Date furnizate de spital

Abrevieri:

ASF – Autorizație sanitară de funcționare

ATI – Anestezie și terapie intensivă

ANMCS – Autoritatea națională de management a calității în sănătate

AAT – Achiziții, administrativ, transport

CAS – Casa de asigurări de sănătate

CD – Comitet director
CPIAAM – Compratiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
CPU – Centru de primiri urgențe
CT – Computer tomograf
FUNASS – Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate
POR – Programe operaționale regionale
PNRR – Planul național de redresare și reziliență
RENAR - Asociația de acreditare din România
RMC – Responsabil de managementul calității
S.O. Luduș - Spitalului Orășenesc “Dr.Valer Russu “ Luduș
Notă:
-separator zecimal “.”
-separator mii “,”