

**PLANIFICAREA SI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE
SANATATE LA NIVELUL SPITALULUI**

**Clasificarea Spitalului Filisanilor in functie de competenta in
categoria III - nivel de competenta mediu si, in functie de capacitatea de
a asigura asistenta medicala de urgenta si ingrijirile medicale definitive
pacientilor aflati in stare critica, in spital de urgenta cu nivel de
competenta III**

- PROIECT DE MANAGEMENT -

CUPRINS

1. Descrierea situatiei actuale a spitalului.....	1
2. Analiza SWOT a spitalului (puncte tari, puncte slabe, oportunitati, amenintari)...	5
3. Identificarea problemelor critice.....	8
4. Selectionarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii facute.....	8
5. Dezvoltarea proiectului de management pentru problema priotaritara identificata/ problemele prioritare identificate.....	8
a. Scop.....	9
b. Obiective.....	9
c. Activitati.....	10
-definire	
-incadrare in timp – grafic GANTT	
-resurse necesare- umane, materiale, financiare	
-responsabilitati	
d. Rezultate asteptate.....	18
e. Indicatori – evaluare, monitorizare.....	19
f. Cunoasterea legislatiei relevante.....	25

1. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI

1.1. Tipul si profilul spitalului - In conformitate cu legislatia in vigoare, Spitalul Filisanilor este o unitate sanitara publica cu paturi, in subordinea Consiliului Local Filiasi, fiind un spital orasenesc de interes local, de tip general cu multiple specialitati medicochirurgicale, clasificat in functie de nivelul de competenta in categoria IV- nivel bazal de competenta. Spitalul este acreditat in ciclul II de catre ANMCS, fiind incadrat in categoria II - acreditat cu recomandari.

1.2. Caracteristici ale populatiei deservite - Populatia deservita este reprezentata de locuitori ai orasului Filiasi si ai zonelor invecinate cu acesta, precum si locuitori din judetele Gorj si Mehedinti, orasul Filiasi fiind pozitionat la granita judetelor Gorj, Dolj si Mehedinti, deservind astfel o populatie de aproximativ 40 de mii de locuitori.

1.3. Structura organizatorica a spitalului - Ultima structura organizatorica a spitalului aprobata de Ministerul Sanatatii se prezinta astfel: Sectia Medicina Interna – 55 paturi din care: Compartiment Neurologie- 15 paturi, Compartiment Cardiologie- 15 paturi, Compartiment A.T.I- 6 paturi; Sectia Pediatrie - 30 paturi; Sectia Obstetrica Ginecologie- 28 paturi din care: Compartiment Neonatologie- 8 paturi; Sectia Chirurgie Generala - 35 paturi din care: Compartiment O.R.L- 5 paturi, Compartiment Ortopedie si Traumatologie - 5 paturi, Compartiment Primiri-Urgente. **TOTAL: 154 paturi.**

Insoțitori - 6 paturi; Spitalizare de zi - 10 paturi.

Bloc Operator, Unitate de transfuzie sangvina, Sterilizare, Farmacie, Laborator Analize Medicale, Laborator Radiologie si Imagistica Medicala, Serviciul Anatomie Patologica (Compartiment Citologie, Compartiment Histopatologie, Prosectura); Cabinet Planificare Familiala, Cabinet Medicina Muncii, Compartiment de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, Compartiment de evaluare si statistica medicala, Dispensar TBC.

Ambulatoriu integrat cu cabinete in specialitate: Medicina Interna, Chirurgie Generala, Pediatrie, Obstetrica Ginecologie, Recuperare Medicina Fizica si Balneologie, Oftalmologie, ORL, Dermatovenerologie, Psihiatrie, Ortopedie si Traumatologie, Neurologie, Cardiologie, Reumatologie, Endocrinologie, Urologie.

Aparat functional. Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat.

1.4. Situatia dotarii - Structurile medicale ale spitalului au in principal urmatoarele dotari cu aparatura si echipamente medicale: Dispensar TBC: aparat radiologie digital cu grafie si scopie, sistem PACS stocare, arhivare si vizualizare imagini radiologice, masina automata de dezvoltat, spirometru, concentratoare de oxigen portabile -4 buc., lampi sterilizare UV -6 buc, negatoscop; Sectia Medicina Interna: aparat ecograf, aparat electrocardiograf -3 buc., aparat monitor functii vitale, pulsoximetre -6 buc., glucometru -2 buc., monitor pacient portabil, injectomat, defibrilator; Chirurgie Generala: trusa laparoscop, linie video de endoscopie digestiva, aparat electrocauter, aparat ecograf; Bloc operator: masa operatie -3 buc., lampa operatie, lampa scialitica, unitate electrochirurgie, unitate mobila pentru aspiratie, masina automata de spalat instrumentar chirurgical, masina automata de spalat endoscoape, lavoare apa sterile cu 1 si 2 posturi, lampa bactericida -3 buc., electrocauter, monitor pacient portabil, aspirator secretii, injectomat, sterilizator cu abur, aspirator chirurgical; Obstetrica-Ginecologie: aparat ecograf,

aparat electrocauter, aparat Doppler pentru detectarea batailor cardiace fetale, defibrilator, monitor pacient; Pediatrie: aparat ecograf, aparat monitor functii vitale, pulsoximetru copii, aparat detectie vene, aparat de aerosoli, autoclav; CPU: monitoare functii vitale -3 buc., ecograf portabil cu sonda abdominala si Doppler, aparat EKG mobil, analizor biochimie, analizor hematologie, analizor gazometrie, analizor markeri cardiac si D-dimer, laringoscop cu varf flexibil -2 buc., ventilator portabil -3 buc., concentratoare oxigen -2 buc., otoscop-oftalmoscop, defibrilator automat extern, aparat detectie vene, monitor pacient portabil -2 buc., glucometru, pompa cu seringă, aspirator portabil, defibrilator; Laborator de Radiologie si Imagistica Medicala: aparat Computer Tomograf, aparat radiologie digital cu un post de grafie, sistem PACS, stocare, arhivare si vizualizare imagini, aparat electrocardiograf cu sonda abdominala si de parti moi; Laborator Analize Medicale: analizor hematologie, analizor biochimie, analizor bacteriologie, analizor coagulare, analizor imunologie, sistem detectie ADN, ARN viral RT-PCR, microscop - 3 buc., hota cu flux laminar vertical, analizor urit, sterilizator rapid electric, distilator apa, lampa bactericida, centrifuga -2 buc.; Laborator Anatomie Patologica: microtom parafina, termostat includere parafina, microscop biologic; Compartiment Anestezie Terapie Intensiva: aparat ventilatie noninvaziva -4 buc., ventilator portabil -2 buc., laringoscop cu camera video -3 buc., defibrilator automat extern -6 buc., ecograf portabil cu sonda abdominala, aparat EKG mobil, instalatie vacuum la patul pacientului, concentratoare oxigen -6 buc., aparat detectie vene, analizor gaze sangvine, analizor markeri cardiaci, inclusiv DD-meri, analizor biochimie, statie centrala de monitorizare cu 10 monitoare, paturi electrice cu cantar si telecomanda -6 buc., sistem incalzire pacient -2 buc., injectomat - 6 buc., cupola lampa diagnostic mobila- 2 buc.; Ambulatoriu integrat al spitalului -aparat ecograf mobil -2 buc., aparat electroencefalograf, aparat electrocauter, aparat electrocardiograf portabil -2 buc., aparat Doppler vascular, aparat Holter monitorizare tensiune arteriala/24 ore, aparat Holter monitorizare ritm cardiac/24 ore, dermatoscop, osteodensitometru, monitor pacient portabil, negatoscop, biomicroscop, autorefractometru, tonometru non-contact, tonometru, optotip, oftalmoscop, pulsoximetru-2 buc., glucometru, aparat terapie cu unde scurte, combina electroterapie, aparat magnetoterapie cu 2 canale inel cervical si solenoid, electroterapie si un canal ultrasunete; Neonatologie: aspirator chirurgical nou-nascuti -2 buc., pompa cu seringă, lampa fototerapie portabila, incubatoare standard -2 buc., pulsoximetru standard nou-nascuti, masa radianta pentru resuscitare, echipament medical de screening auditiv pentru otoemisiuni acustice, trusa laringoscop; Unitate de transfuzie sangvina: termostat electric, lampa examinare -2 buc. incalzitor sange si dezghetat plasma, centrifuga, linie micrometoda.

1.5. Resurse Umane - Spitalul are aprobat in statul de functii un numar de 213 posturi. Dintre acestea, in prezent, sunt ocupate 189. Din totalul posturilor aprobate, posturile pentru personal medical si auxiliar sanitar sunt impartite astfel: 45 posturi medic, 1 post farmacist, 1 post kinetoterapeut, 1 post biolog, 1 post biochimist, 89 posturi asistente medicale, 37 posturi personal auxiliar sanitar (infirmiere, ingrijitoare de curatenie, spalatorese); iar posturile pentru personalul tehnic, economic, administrativ, muncitori, sunt in numar de 38.

1.6. Activitatea spitalului - Serviciile medicale acordate de Spitalul Filisaniilor sunt de tip preventiv, diagnostic, curativ si se acorda prin spitalizare continua si de zi in sectiile/compartimentele cu paturi; asistenta medicala de urgenta in Compartimentul Primiri Urgente; consultatii in Ambulatoriu integrat si Dispensarul TBC; investigatii paraclinice in Laboratoarele de analize medicale, anatomie patologica si radiologie si imagistica medicala. Numarul de pacienti externati in cursul anilor 2019, 2020 si primele 9 luni din 2021 a fost de

5759, respectiv 3297 si 2258, iar repartitia lor pe sectii si compartimente rezulta din tabelul nr. 1. Se observa o scadere a numarului total de pacienti externati/spital si pe fiecare sectie/compartiment in anii 2020 si 2021 (primele 9 luni) ca urmare a recomandarilor INSP si Ministerului Sanatatii pentru prevenirea si limitarea raspandirii infectiei cu SARS-CoV2 in contextul pandemiei Covid 19. Recomandarile din aceasta perioada au fost in sensul limitarii internarilor si tratarea cu preponderenta a pacientilor in ambulatoriul de specialitate, precum si pentru reducerea la maxim a interventii.or chirurgicale programate, cu exceptia urgentelor, iar pentru pacientii internati, distantarea acestora in saloane, la minim 2 metri si acordarea consultatiilor in ambulatoriul in specialitate al spitalului numai pe baza de programare prealabila.

Tabelul 1- Numar de pacienti externati pe sectii/compartimente anii: 2019, 2020, 2021 (9 luni)

Nr Crt	Sectie/ Compartiment	Numar de bolnavi externati - 2019	Numar de bolnavi externati - 2020	Numar de bolnavi externati - 2021 (9 luni)
1.	Cardiologie	529	142	32
2.	Chirurgie Generala	813	613	543
3.	Medicina Interna	949	514	297
4.	Neonatalogie	142	158	134
5.	Neurologie	804	364	200
6.	Obstetrica-Ginecologie	1059	767	534
7.	ORL	189	166	127
8.	Ortopedie si Traumatologie	25	40	4
9.	Pediatrie	1254	533	371

Sursa: Compartiment evaluare statistica Spitalul Filisaniilor

Tabelul 2 - Durata medie de spitalizare (DMS)/indicele de utilizare a paturilor (IUP)/indicele de complexitate a cazurilor (ICM) pe spital si pe fiecare sectie/compartiment pentru anii 2019, 2020, 2021 (9 luni)

Nr. Crt.	Spital/Sectie/ Compartiment	DMS/IUP/ICM 2019	DMS/IUP/ICM 2020	DMS/IUP/ICM 2021 (9 luni)
1.	Spital	5,30/198,98/1,110	4,98/1,07/1,0888	4,26/36,30/1,1412
2.	Cardiologie	6,58/229,37/1,4292	6,34/61,27/1,4334	5,70/12,53/1,3568
3.	Chirurgie Generala	5,05/164,88/1,3592	6,11/150,28/1,3591	5,14/139,85/1,4204
4.	Medicina Interna	6,77/257,40/1,2481	6,52/135,96/1,0858	6,50/80,08/1,2212
5.	Neonatalogie	4,86/86,25/0,7653	4,68/93,50/0,7713	4,40/74,25/0,7708
6.	Neurologie	5,57/301,6/1,3025	5,08/124,07/1,3254	5,71/75,73/1,3949
7.	Obstetrica-Ginecologie	4,10/217,30/0,8071	3,62/139,55/0,8504	3,22/86,70/1,0478
8.	ORL	6,13/229,4/0,7296	6,42/213,00/1,3284	5,98/153,20/1,2139
9.	Ortopedie si Traumatologie	7,76/38,8/0,7846	7,13/57,00/0,7942	6,25/5/0,7702
10.	Pediatrie	4,55/191,23/0,9472	4,43/79,07/0,9076	3,54/44,57/0,7603

Sursa: Compartiment evaluare statistica Spitalul Filisaniilor

DMS-ul se incadreaza in valorile reglementate prin OMS 1567/2007 pentru spitalele orasenesti in toti cei 3 ani, dar IUP-ul, pentru anul 2019 este scazut atat la nivel de spital, cat si la nivelul sectiei Chirurgie Generala, compartimentului Neonatalogie, sectiei Pediatrie, compartimentului Ortopedie si Traumatologie si crescut in compartimentul Neurologie. Pentru

anii 2020 si 2021 IUP-ul este scazut constant pe toate sectiile si compartimentele, dar valorile rezultate se datoreaza restrictiilor impuse de pandemia Covid 19.

1.7. Situatia economico-financiara a spitalului - Spitalul Filisanilor este o institutie publica finantata integral din venituri proprii si functioneaza pe baza autonomiei financiare. Veniturile spitalului provin din sume decontate de C.A.S Dolj pentru serviciile medicale contractate, precum si pentru acoperirea cresterilor salariale ale personalului medical din 2018; sume din plata serviciilor medicale la cerere, sume din bugetul Ministerului Sanatatii pentru actiuni si programe nationale de sanatate care se deruleaza la nivelul spitalului (screening auditiv al nou-nascutului, screening neonatal pentru fenilcetonurie, depistare precoce a cancerului de col uterin; prevenirea, supravegherea si controlul tuberculozei), sume constand in transferuri din bugetul local pentru functionare si investitii precum si sume din donatii si sponsorizari. Raportul de executie bugetala pentru anul 2020 se prezinta astfel: venituri din prestari servicii 137.063,62 lei; venituri din contracte incheiate cu casele de asigurari sociale de sanatate 10.596.503,42 lei; venituri din contracte incheiate cu directiile de sanatate publica din sume alocate de la bugetul de stat 754.178,81 lei; donatii si sponsorizari 60.650,00 lei; subventii de la bugetul de stat catre institutii publice finantate partial sau integral din venituri proprii necesare sustinerii derularii proiectelor finantate din fonturi externe nerambursabile post-aderare, aferente perioadei de programare 2014-2020 - 21.552,04 lei; subventii din bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor curente din domeniul sanatatii 715.203,55 lei; subventii din bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor de capital din domeniul sanatatii 622.361,31 lei; subventii din bugetul fondului national unic de asigurari sociale de sanatate pentru acoperirea cresterilor salariale 14.131.476,00 lei; sume alocate pentru stimulentele de risc 287.500,00 lei; sume primite in contul platilor efectuate in anii anteriori 53.880,11 lei. **TOTAL VENITURI - 27.380.368,86 lei**

TOTAL CHELTUIELI – 27.245.142,02 lei, din care: cheltuieli de personal-22.617.122 lei, bunuri si servicii-3.984.058,51 lei, alte cheltuieli (sume aferente prs. cu handicap neincadrate)-199.873 lei, active nefinanciare-407.323,74 lei, plati efectuate in anul precedent si recuperate in anul curent-1.169 lei.

Cheltuiala repartizata pe fiecare centru de cost de la nivelul spitalului este urmatoarea pentru anul 2020: din total centre de cost (cheltuieli totale) - 20.181.182,93 lei; compartiment Cardiologie-cheltuieli totale - 330.914,31 lei; cost mediu pe zi de spitalizare - 1609 lei; sectie Chirurgie Generala-cheltuieli totale - 3.459.312,86 lei; cost mediu pe zi de spitalizare - 1605 lei; compartiment Ortopedie-Traumatologie-cheltuieli totale - 127.904,62 lei; cost mediu pe zi de spitalizare - 5116 lei; compartiment ORL-cheltuieli totale - 352.201,58 lei; cost mediu pe zi de spitalizare - 460 lei; CPU-cheltuieli totale - 5.341.662,22; Medicina Interna-cheltuieli totale-2.296.662,1 lei; cost mediu pe zi de spitalizare - 933 lei; compartiment Neurologie-cheltuieli totale - 708.557,84 lei; cost mediu pe zi de spitalizare - 521 lei; compartiment Neonatologie-cheltuieli totale - 434.588,88 lei; cost mediu pe zi de spitalizare - 744 lei; sectie Obstetrica-Ginecologie-cheltuieli totale - 2.607.610,18 lei; cost mediu pe zi de spitalizare - 1500 lei; sectia Pediatrie-cheltuieli totale - 2.096.937,62 lei; cost mediu pe zi de spitalizare - 1413 lei; dispensar TBC-cheltuieli totale - 752.708,80 lei; cabinet Planificare Familiala-cheltuieli totale - 242.537,69 lei; cabinete Ambulator-cheltuieli totale - 1.420.582,23 lei.

Din total centre de cost cele mai mari cheltuieli apartin Compartimentului Primiri Urgente 26,468%, urmat de sectiile: Chirurgie Generala 17,141%, Obstetrica-Ginecologie

12,920%, Medicina Interna 11,380%, Pediatrie 10,390%, Cabinete de Specialitate din Ambulator 7,039%, restul centrelor de cost realizand cheltuieli sub 5% din totalul cheltuielilor spitalului.

2. Analiza SWOT a spitalului

Puncte tari:

- in urma evaluarii de catre Autoritatea Nationala de Management a Calitatii in Sanatate, spitalul a obtinut categoria II (acreditat cu recomandari) in ciclul II de acreditare a unitatilor sanitare publice
- detinerea de catre spital a Autorizatiei Sanitare de Functionare eliberata de catre DSP Dolj, fara plan de conformare
- spitalul detine acreditare RENAR, SR EN ISO 15189-2013, pentru functionarea Laboratorului de Analize Medicale
- spitalul detine Autorizatie de functionare a Farmaciei cu circuit inchis, emisa de Ministerul Sanatatii
- spitalul detine Autorizatie pentru desfasurarea de activitati in domeniul nuclear emisa de comisia nationala pentru controlul activitatilor nucleare - CNCAN, pentru fiecare aparat de radiodiagnostic
- spitalul detine Autorizatie Unitate Transfuzie Sangvina emisa de DSP- Dolj
- spitalul detine certificare ISO 9001:2015 a Sistemului de Management al Calitatii Serviciilor Medicale
- spitalul detine autorizatie ISCIR, cazane centrala termica
- spitalul detine buletine de verificare PRAM emise de societate atestata ANRE
- spitalul detine aviz privind structura organizatorica, emis de Ministerul Sanatatii, Directia Organizare si Politici Sanitare
- spitalul detine Plan de paza, avizat de Politia orasului Filiasi
- spitalul nu are arierate
- spitalul utilizeaza in practica curenta proceduri de sistem si operationale, protocoale de diagnostic si tratament, protocoale privind efectuarea curateniei si sterilizarii, etc.
- spitalul asigura asistenta medicala de urgenta prin Compartimentul Primiri Urgente care detine aparatura si echipamente medicale performante
- retea informatica proprie in tot spitalul, toate calculatoarele fiind conectate la intranet
- realizarea in ultimii ani a unor investitii majore in dotarea cu aparatura si echipamente medicale performante de ultima generatie, (aparat CT cu sistem PACS, 2 aparate de radiologie cu grafie si scopie, unul avand sistem PACS, sistem detectie RT-PCR, analizoare noi de biochimie,

hematologie, imunologie, coagulare, gaze sangvine, marker cardiaci; defibrilator automat extern, linie de videoendoscopie digestiva, ventilatoare portabile si fixe, sistem de vacuum la patul pacientului, 3 statii de productie oxigen medicinal, laringoscoape cu camera video/varf flexibil, ecografe portabile cu sonde pentru diverse examinari, etc.), situatia dotarii spitalului cu echipamente si aparatura medicala fiind descrisa detaliat la pct. 1-Situatia actuala a spitalului, subpct. 1.4.

- spitalul deruleaza in prezent un proiect finantat din fonduri europene pentru reabilitarea termica a corpului de cladire C1, care adaposteste 3 din cele 4 sectii ale spitalului, Compartimentul de Primiri Urgente, precum si laboratoarele spitalului; proiectul aflandu-se in faza de executie a lucrarilor

- conditii hoteliere bune pentru pacienti. saloanele detinand grupuri sanitare proprii, televizor, aparat aer conditionat, frigidere, mobilier nou, precum si butoane de panica conectate la un sistem central de monitorizare pe fiecare sectie

- Laboratorul de Radiologie si Imagistica Medicala, precum si Laboratorul de Analize Medicale functioneaza in aceeasi cladire cu CPU, facilitand accesul rapid al pacientilor la investigatiile necesare

- dezvoltarea serviciilor medicale in regim de spitalizare de zi

- ambulatoriu de specialitate al spitalului, functioneaza intr-o cladire recent renovata in vecinatatea CPU si laboratoarelor de investigatii paraclinice

- rata scazuta a infectiilor asociate actului medical

Puncte slabe:

- clasificarea spitalului in functie de competenta in categoria IV- nivel bazal de competenta, ceea ce implica o finantare redusa din FUNASS

- numarul specialitatilor medicale existente in prezent in spital este inca insuficient pentru a acoperi necesarul de servicii medicale ale pacientilor care se adreseaza spitalului

- numarul liniilor de garda este inca insuficient pentru acordarea asistentei medicale tuturor pacientilor care se prezinta in CPU

- infrastructura multipavilionala cuprinzand cladiri vechi care desi au fost reabilite de-a lungul anilor, necesita investitii majore pentru asigurarea cerintelor actuale din domeniul sanitar

- imposibilitatea separarii complete a locatiilor in care se desfasoara activitate medicala de cele cu activitate nemedicala, datorita spatiilor insuficiente in acest moment

- indice de utilizare a paturilor si rata de utilizare a paturilor scazute pentru anumite sectii/compartimente medicale, aceasta ducand la scaderea finantarii spitalului pentru anul 2019

- costuri mari cu utilitatile

- lipsa unui lift pentru pacienti, conform cerintelor actuale impuse ANMCS

- cheltuielile Compartimentului Primiri Urgente nu sunt finantate de la bugetul de stat, ci din contractul de furnizare servicii medicale pe care spitalul il are cu CAS Dolj, acestea reprezentand cca. 25% din totalul cheltuielilor spitalului

- valoare mare a costului mediu pe zi de spitalizare in unele sectii (ortopedie, pediatrie)

Oportunitati:

- colaborare foarte buna cu factorii decizionali de la nivelul Consiliului Local Filiasi concretizata in investii constante in infrastructura si aparatura/echipamente medicale, precum si in sustinerea unor cheltuieli curente ale spitalului

- obtinerea de fonduri pentru dotarea spitalului cu aparatura/echipamente medicale de la bugetul de stat - Ministerul Sanatatii

- fonduri europene disponibile pentru investitii in infrastructura si aparatura/echipamente medicale

- adresabilitate crescuta a pacientilor datorita pozitionarii spitalului la granita cu 3 judete, deserving populatie din judetele Dolj, Gorj si Mehedinti

- atragere de fonduri de la bugetul de stat prin implementarea unor programe de sanatate: depistare precoce a cancerului de col uterin; screening auditiv al nou-nascutului; depistare precoce a fenilcetonuriei la nou-nascut; prevenirea, supravegherea si controlul tuberculozei

- spitalul detine imagine buna in randul populatiei deservite

Amenintari:

- evolutie imprezibila a situatiei epidemiologice in contextul pandemiei Covid-19, spitalul trebuind sa fie pregatit in orice moment pentru un aflux mare de pacienti, suspecti si confirmati cu infectie Sars-CoV 2

- incertitudine in ceea ce priveste sfarsitul pandemiei Covid-19

- instabilitate legislativa in domeniul sanitar, precum si cadrul legislativ in continua schimbare

- imbatranirea populatiei precum si migrarea populatiei active duce la periclitarea sustenabilitatii financiare a sectorului sanitar

- procent insuficient din PIB alocat sanatatii comparativ cu alte state europene (5,2%, media comunitara fiind de 9,6%, analiza a Organizatiei pentru Cooperare si Dezvoltare)

- posibilitati reduse de utilizare a coplatii in sistemul public de sanatate, din cauza legislatiei actuale

- dezvoltarea sistemului de sanatate privat constituind un mediu concurential pentru cel public, datorita infrastructurii moderne si personalului empatic la nevoile pacientului

- inertia personalului la schimbari

- finantare redusa a serviciilor medicale contractate cu CAS Dolj
- cresterea nivelului de informare a populatiei, ducand la o exigenta crescuta a pacientilor in ceea ce priveste calitatea serviciilor medicale care le sunt acordate
- cresterea preturilor la utilitati, aparatura medicala, medicamente si material sanitar, echipamente de protectie personala, produse de curatenie si dezinfectie

3. Identificarea problemelor critice ale spitalului

- servicii medicale inca insuficient diversificate pe specialitati medicale
- spitalul nu este clasificat ca spital de urgenta din punct de vedere al competentelor; resurselor materiale si umane si al capacitatii de a asigura asistenta medicala de urgenta si ingrijiri medicale definitive pacientilor aflat in stare critica
- costuri mari cu utilitatile
- indice de utilizare a paturilor si rata de utilizare a paturilor scazute pentru anumite sectii/compartimente medicale

4. Selectionarea unor probleme prioritare cu motivarea alegerii facute

Consider ca problemele prioritare ale spitalului sunt urmatoarele:

- a. Servicii medicale inca insuficient diversificate pe specialitati medicale ceea ce genereaza clasificarea spitalului intr-o categorie inferioara de competenta, ducand la o slaba finantare, precum si la neacoperirea necesarului de servicii medicale ale populatiei pe care o deserverste spitalul; lipsa unor specialitati medicale duce la scaderea calitatii serviciilor de sanatate acordate pacientilor si implicit la scaderea gradului de satisfactie a pacientilor, acestia orietandu-se catre alte unitati sanitare unde aceste servicii medicale sunt disponibile.
- b. Spitalul nu este clasificat ca spital de urgenta din punct de vedere al competentelor, resurselor materiale si umane si al capacitatii de a asigura asistenta medicala de urgenta si ingrijiri medicale definitive pacientilor aflat in stare critica, ceea ce duce la imposibilitatea finantarii cheltuielilor din Compartimentul de Primiri Urgente de la bugetul de stat, in conditiile in care acestea reprezinta aproximativ 25% din totalul cheltuielilor spitalului.

Ambele probleme duc la reducerea veniturilor spitalului, ceea ce implica o scadere a calitatii serviciilor medicale oferite pacientilor, element esential in activitatea spitalului.

5. Dezvoltarea proiectului de management pentru problemele prioritare identificate PLANIFICAREA SI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SANATATE LA NIVELUL SPITALULUI

Clasificarea Spitalului Filisanilor in functie de competenta in **categoria III - nivel de competenta mediu** si in functie de capacitatea de a asigura asistenta medicala de urgenta si ingrijirile medicale definitive pacientilor aflat in stare critica, in **spital de urgenta cu nivel de competenta III**.

a. Scopul.

Scopul proiectului de management este obtinerea de catre spital a unei finantari mai bune din fondul unic national de asigurari sociale de sanatate si de la bugetul de stat precum si cresterea adresabilitatii si a gradului de satisfactie a pacientilor ca urmare a diversificarii serviciilor medicale prin schimbarea actualei calificari a spitalului. Actual, Spitalul Filisanilor, fiind clasificat in functie de competenta in categoria IV- nivel bazal de competenta, primeste o finantare redusa din contractul cu Casa de Asigurari de Sanatate, gradul spitalului intrand in formula de calcul prin care sunt decontate serviciile medicale furnizate de catre spital. Pentru a putea fi incadrat in categoria III-nivel de competenta mediu, spitalul va trebui sa isi diversifice serviciile medicale prin infiintarea de noi specialitati si sa asigure continuitatea ingrijirilor medicale acordate pacientilor prin infiintarea unor noi linii de garda. Clasificarea in categoria III va duce la cresterea finantarii spitalului pentru serviciile de spitalizare continua, precum si pentru serviciile clinice acordate in cabinetele de specialitate din ambulatoriul integrat al spitalului. Clasificarea in functie de capacitatea de a asigura asistenta medicala de urgenta si ingrijiri medicale definitive pacientilor aflati in stare critica, in spital de urgenta cu nivel de competenta III va duce la finantarea din bugetul de stat cu sume aferente cheltuielilor cu personalul incadrat sau contract individual de munca cu timp partial pentru efectuarea garzilor care desfasoare activitatea in Compartimentul de Primiri Urgente, cheltuieli cu medicamente si materiale sanitare, cheltuieli ocazionate de investigatiile paraclinice pentru cazurile rezolvate in Compartimentul de Primiri Urgente, inclusiv cheltuieli necesare pentru repararea, intretinerea, asigurarea si verificarea echipamentelor si aparaturii medicale din dotarea CPU, cheltuieli cu reactivi si alte consumabile necesare in activitatea Compartimentului de Primiri Urgente, cheltuieli cu materiale de curatenie si dezinfectanti, cheltuieli cu consumabile de birotica si papetarie.

b. Obiective propuse.

Obiectivul 1 - modificarea structurii organizatorice a spitalului prin completarea acesteia cu specialitatile necesare clasificarii spitalului in categoria III-nivel de competenta mediu, precum si ca spital de urgenta.

Obiectivul 2 - modificare statului de functii in concordanta cu noua structura organizatorica.

Obiectivul 3 - dotarea cu echipamente si aparatura medicala necesare acordarii serviciilor medicale in specialitatile nou infiintate.

Obiectivul 4 - acordarea de servicii medicale conform noii structuri organizatorice si statului de functie.

Obiectivul 5 - asigurarea continuitatii asistentei medicale prin infiintarea unor noi linii de garda in noile specialitati medicale.

Obiectivul 6 - obtinerea noii clasificari a spitalului in functie de competenta si capacitatea de a asigura asistenta medicala de urgenta.

Obiectivul 7 - obtinerea finantarii conform noii clasificari a spitalului.

c. Activitati - Definitie.

Activitati necesare pentru obiectivul 1- modificarea structurii organizatorice a spitalului prin completarea acesteia cu specialitatile necesare clasificarii spitalului in categoria III-nivel de competenta medie, precum si ca spital de urgenta:

1. Nota de fundamentare intocmita de directorul medical si personalul RUNOS pentru modificarea structurii organizatorice prin infiintarea a doua noi cabinete de specialitate in ambulatoriul integrat: cabinet Nefrologie si cabinet Oncologie
2. Aprobarea de catre Consiliul Medical, Comitetul Director si Consiliul de Administratie a notei de fundamentare
3. Solicitarea avizului de conformitate cu normele sanitare, de la DSP Dolj, pentru infiintarea noilor cabinete medicale
4. Propunerea de modificare a structurii organizatorice avizata de DSP Dolj se va trimite de catre manager catre Consiliul Local Filiasi pentru a fi transmisa la Ministerul Sanatatii in scopul obtinerii avizului favorabil
5. Modificarea structurii organizatorice avizata de Ministerul Sanatatii se trimite Consiliului Local Filiasi pentru aprobarea acesteia prin hotarare de Consiliul Local
6. Obtinerea Autorizatiei Sanitare de Functionare de la DSP Dolj pentru noua structura organizatorica
7. Informarea institutiilor colaboratoare (CAS Dolj, ANMCS) privind modificarea structurii organizatorice a spitalului

Activitati necesare pentru obiectivul 2 – modificarea statutului de functii in concordanta cu noua structura organizatorica

8. Nota de fundamentare intocmita de directorul medical impreuna cu personalul RUNOS aprobata de Consiliul Medical, Comitetul Director, Consiliul de Administratie, prin care se solicita infiintarea de posturi pentru personalul medical care isi va desfasura activitatea in noile cabinete de specialitate
9. Propunere de modificare a statutului de functii se trimite la Consiliul Local Filiasi pentru aprobare prin hotarare de Consiliul Local
10. Referat intocmit de directorul medical si personalul RUNOS pentru organizarea concursurilor de ocupare a posturilor nou infiintate, aprobat de Consiliul Medical, Comitetul Director, Consiliul de Administratie
11. Obtinerea avizului pentru publicarea la concurs a posturilor de la Colegiul Medicilor Filiala Dolj, Consiliul Local Filiasi, DSP Dolj
12. Organizarea concursurilor de ocupare a posturilor vacante nou infiintate
13. Intocmirea contractelor individuale de munca persoanelor care au castigat concursul pe post

Activitati necesare pentru obiectivul 3 - dotarea cu echipamente si aparatura medicala necesare acordarii serviciilor medicale in noile specialitati

14. Medicii incadrati in urma promovarii concursului pe post vor intocmi referate de necesitate pentru dotarea cabinetelor de specialitate cu aparatura si echipamente medicale necesare acordarii serviciilor medicale

15. Referatele de necesitate se vor aproba in Comitetul Director, apoi se vor trimite Compartimentului Achizitii Publice pentru demararea procedurilor de achizitie in conformitate cu legislatia in vigoare

16. Ulterior finalizarii procedurilor de achizitie publica se vor semna contractele pentru furnizarea de echipamente si aparatura medicala

17. Conform contractelor semnate, echipamentele si aparatura medicala vor fi livrate de catre furnizor, puse in functiune si instruit personalul care le va utiliza

Activitati necesare pentru obiectivul 4 - acordarea de servicii medicale conform noii structuri organizatorice si statutului de functii

18. Medicii incadrati in noile cabinete specialitate vor intocmi liste cu serviciile medicale pe care le pot oferi

19. Listele vor fi discutate in Consiliul Medical si se va hotara care dintre serviciile medicale se vor contracta cu CAS Dolj si care se vor acorda contracost, precum si pretul acestora

20. Hotararea Consiliului Medical va fi transmisa Comitetului Director care va solicita CAS Dolj evaluarea noilor cabinete de specialitate din ambulatoriu pentru a putea deconta noile servicii medicale

Activitati necesare pentru obiectivul 5 - asigurarea continuitatii asistentei medicale prin infiintarea unor noi linii de garda in noile specialitati medicale

21. Nota de fundamentare intocmita de catre Directorul Medical si personalul RUNOS in urma aprobarii noii structuri organizatorice, prin care se va propune reconfigurarea liniilor de garda pentru a indeplini criteriile necesare noii incadrarii intr- o categorie superioara de competenta

22. Nota de fundamentare va fi aprobata de Consiliul Medical, Comitetul Director, Consiliul de Administratie

23. Propunerea aprobata de conducerea spitalului va fi trimisa Consiliului Local Filiasi pentru aprobare prin hotarare de Consiliul Local

24. Se vor intocmi contracte individuale de munca cu timp partial pentru activitatea in linia de garda fiecarui medic care urmeaza sa desfasoare activitate in noile linii de garda

25. Se vor intocmi grafice lunare de garzi de catre Directorul Medical si/sau seful/coordonatorul sectiei/compartimentului medical care vor fi aprobate de conducerea spitalului

26. Se va intocmi de catre Directorul Medical o procedura operationala privind modul de organizare a activitatii in liniile de garda la domiciliu cu respectarea prevederilor legale

27. Procedura operationala va fi adusa la cunostinta personalului medical care urmeaza sa desfasoare activitate in noile linii de garda si se vor semna procese verbale de instruire

Activitati necesare pentru obiectivul 6 - obtinerea noii clasificari a spitalului in functie de competenta si capacitatea de a asigura asistenta medicala de urgenta:

28. Se va intocmi o Nota de Fundamentare de catre Directorul Medical in colaborare cu Compartimentul RUNOS, Compartimentul Evaluare si Statistica Medicala, tehnicianul de aparatura medicala, prin care se va propune incadrarea spitalului ca: spital de urgenta categoria III si nivel de competenta mediu-categoria III conform legislatiei in vigoare

29. Nota de fundamentare va fi transmisa spre aprobare catre Consiliul Medical, Comitetul Director, Consiliul de Administratie

30. In baza Notei de fundamentare aprobata de conducere, se va completa o cerere si o fisa de autoevaluare de catre Comitetul Director care va fi trimisa catre Consiliul Local Filiasi pentru avizarea incadrarii in categoria III-nivel de competenta mediu, prin emiterea unei hotarari de Consiliul Local

31. Propunerea de schimbare a clasificarii, avizata de Consiliul Local prin HCL, se trimite la DSP Dolj pentru avizare si transmitere ulterioara la Ministerul Sanatatii in vederea aprobarii noii incadrari

32. In baza notei de fundamentare aprobata de conducerea spitalului se va completa de catre Comitetul Director o cerere catre DSP Dolj care va fi avizata de Consiliul Local Filiasi prin hotarare de Consiliu Local, prin care se va solicita incadrarea spitalului in baza serviciilor medicale de urgenta pe care le poate acorda in "spital de urgenta cu nivel de competenta III"

Activitati necesare pentru obiectivul 7-obtinerea finantarii conform noii clasificari a spitalului:

33. Medicul sef CPU impreuna cu directorul financiar -contabil vor intocmi proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al CPU pentru anul urmator conform legislatiei in vigoare

34. Proiectul BVC va fi supus aprobarii Consiliului Medical, Comitetului Director, Consiliului de Administratie

35. Proiectul BVC al CPU se va introduce in bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului si va fi aprobat de catre Consiliul Local Filiasi prin hotarare de Consiliul Local

36. Proiectul BVC al CPU avizat de ordonatorul superior de credite va fi trimis la Ministerul Sanatatii pentru aprobarea finantarii de la bugetul de stat conform legislatiei in vigoare (venituri pentru spital de aproximativ 580.000 lei pe luna)

37. Comitetul Director va solicita CAS Dolj, in baza listei de servicii medicale acordate in cabinetele nou infiintate, aprobata de Consiliul Medical, evaluarea noilor cabinete din punct de vedere al incadrarii cu personal si dotarii cu aparatura/echipamente medicale

38. In baza rezultatului evaluarii, Comitetul Director va solicita CAS Dolj introducerea noilor servicii medicale in contract in scopul decontarii acestora

39. Dupa semnarea noului contract se vor factura lunar noile servicii medicale pentru decontare de catre CAS Dolj (aproximativ 33.000 lei/luna/cabinet de specialitate), precum si o suma majorata pentru serviciile de spitalizare continua, conform noii clasificari

40. In proiectul BVC al spitalului pentru anul urmator, la sectiunea venituri vor fi cuprinse sumele provenite de la bugetul de stat pentru finantarea cheltuielilor din CPU, cele din decontarea contravalorii serviciilor clinice noi din Ambulatoriu de catre CAS Dolj, precum si o suma majorata pentru serviciile de spitalizare continua, conform noii clasificari

41. Proiectul BVC se va trimite catre Consiliul Local pentru aprobare

42. Veniturile realizate suplimentar urmare a noii clasificari vor finanta cheltuieli curente ale spitalului in executia bugetara anuala

Incadrare in timp – Grafic GANTT

Nr. Crt.	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Resurse umane	Resurse materiale	Resurse financiare	Responsabilitati
Activitate	20	21	22	23	24	25	26	27	28				
	S I	S II	S I	S II	S I	S II	S I	S II					
1.	X									Personal RUNOS, Director Medical	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, Director Medical
2.	X									Membrii Consiliului Medical Comitetului Director Consiliului de Administratie	Echipamente IT si de birotica		Membrii Consiliului Medical Comitetului Director
3.	X									Membrii Comitetului Director, personal DSP Dolj	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director
4.		X								Personal RUNOS, Manager, membrii Consiliului Local Filiasi	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, Manager
5.		X								Membrii Comitetului Director, Consiliului Local Filiasi	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director
6.		X								Membrii Comitetului Director, conducerea DSP Dolj	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director

7.		X						Personal RUNOS, structura de management al calitatii, membrii Comitetului Director	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, structura de management al calitatii, membrii Comitetului Director
8.			X					Personal RUNOS, Director Medical, membrii Consiliului Medical, Comitetului Director si Consiliului de Administratie	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, Director Medical, membrii Consiliului Medical, Comitetului Director
9.			X					Personal RUNOS, membrii Comitetului Director si ai Consiliului Local Filiasi	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, membrii Comitetului Director
10.			X					Personal RUNOS, membrii Comitetului Director si ai Consiliului Local Filiasi	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, membrii Comitetului Director
11.			X					Personal RUNOS, membrii Comitetului Director, Conducerea Colegiului Medicilor filiala Dolj, membrii Consiliului Local Filiasi, conducere DSP Dolj	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, membrii Comitetului Director
12.			X					Personal RUNOS, membrii Comitetului Director	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, membrii Comitetului Director
13.			X					Personal RUNOS, consilie. juridic, Manager		Venituri provenind din contractele cu CAS Dolj pentru furnizare de servicii medicale si pentru acoperirea cresterilor salariale	Personal RUNOS, consilier juridic, Manager

14.					X			Medicii angajati in cabinetele din ambulatoriu nou infiintate	Referate de necesitate, echipamente IT si de birotica		Medicii angajati in cabinetele din ambulatoriu nou infiintate
15.					X			Membrii Comitetului Director, personal Compartimentului Achizitii Publice	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director, personal Compartimentului Achizitii Publice
16.					X			Personalul Compartiment Achizitii Publice, consilier juridic, persoane care detin viza CFPP, membrii Comitetului Director, furnizori	Echipamente IT si de birotica		Personalul Compartiment Achizitii Publice, consilier juridic, persoane care detin viza CFPP, membrii Comitetului Director
17.					X			Personal Administrativ si din Compartimentul Financiar Contabil, tehnician aparatura medicala, personal medical	Echipamente IT si de birotica	Provenind din venituri realizate din subventii de la bugetul local pentru investitii in aparatura/echipamente medicale	Personal Administrativ si din Compartimentul Financiar Contabil, tehnician aparatura medicala, personal medical
18.					X			Medicii angajati in cabinetele din ambulatoriu nou infiintate	Echipamente IT si de birotica		Medicii angajati in cabinetele din ambulatoriu nou infiintate
19.					X			Membrii Consiliului Medical	Echipamente IT si de birotica		Membrii Consiliului Medical
20.					X			Membrii Comitetului Director, Conducerea CAS Dolj	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director
21.			X					Personal RUNOS, Director Medical	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, Director Medical
22.			X					Membrii Consiliului Medical, Comitetului Director si Consiliului de Administratie	Echipamente IT si de birotica		Membrii Consiliului Medical, Comitetului Director si Consiliului de Administratie
23.			X					Membrii Comitetului Director si ai Consiliului Local Filiasi	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director

24.				X					Persona' RUNOS, consilier juridic, Manager	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, consilier juridic, Manager
25.				X					Medici Sefi/Coordonatori sectii/compartimente medicale, personal RUNOS, Director Medical	Grafice de garzi, echipamente IT si de birotica		Medici Sefi/Coordonatori sectii/compartimente medicale, personal RUNOS, Director Medical
26.				X					Structura de management al calitatii, Director Medical	Echipamente IT si de birotica		Structura de management al calitatii, Director Medical
27.				X					Structura de management al calitatii, Medici Sefi/Coordonatori sectii/compartimente medicale, personal RUNOS, Director Medical, personal medical	Echipamente IT si de birotica, procese verbale de instruire		Structura de management al calitatii, Medici Sefi/Coordonatori sectii/compartimente medicale, personal RUNOS, Director Medical
28.				X					Personal RUNOS, evaluare si statistica medicala, tehnician aparatura medicala, Director Medical	Echipamente IT si de birotica		Personal RUNOS, evaluare si statistica medicala, tehnician aparatura medicala, Director Medical
29.				X					Membrii Consiliului Medical, Comitetului Director si Consiliului de Administratie	Echipamente IT si de birotica		Membrii Consiliului Medical, Comitetului Director si Consiliului de Administratie
30.				X					Membrii Comitetului Director si Consiliul Local Filiasi	Echipamente IT si de birotica, formular tip fise autoevaluare si cerere de finantare		Membrii Comitetului Director
31.				X					Membrii Comitetului Director, conducere si personal DSP Dolj	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director
32.				X					Membrii Comitetului Director, Consiliul Local Filiasi, personal si conducere DSP Dj	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director

33.					X		Medicul sef CPU, personal din Compartimentul Financiar Contabil, Director Financiar Contabil	Echipamente IT si de birotica		Medicul sef CPU, personal din Compartimentul Financiar Contabil, Director Financiar Contabil
34.					X		Membrii Consilului Medical, Comitetului Director si Consilului de Administratie	Echipamente IT si de birotica		Membrii Consilului Medical, Comitetului Director
35.					X		Membrii Comitetului Director, Consiliului Local Filiasi, personal inanciar contabil Ordonator Superior de Credite	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director
36.					X		Membrii Comitetului Director, conducere si personal Ministerul Sanatatii	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director
37.					X		Membrii Comitetului Director, angajati si conducere CAS Dolj	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director
38.					X		Membrii Comitetului Director, angajati si conducere CAS Dolj	Echipamente IT si de birotica, formular tip cerere si contractare servicii medicale		Membrii Comitetului Director
39.					X		Membrii Comitetului Director, conducere CAS Dolj	Echipamente IT si de birotica		Membrii Comitetului Director
40.					X		Medici Sefi/Coordonatori sectii/compartimente medicale, personal din Compartimentul Financiar Contabil, membrii	Echipamente IT si de birotica		Medici Sefi/Coordonatori sectii/compartimente medicale, personal din Compartimentul Financiar Contabil, membrii Comitetului Director

medicale noi furnizate in Ambulatoriu si suplimentarea sumei contractate pentru spitalizare continua, suplimentarea sectiunii venituri anuale a bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului

e. Indicatori: evaluare, monitorizare - Comitetul Director, Consiliul Medical si Structura de Management al Calitatii vor urmari semestrial si anual modificarea indicatorilor de management ai spitalului public. Indicatorii care se vor imbunatati prin realizarea obiectivelor propuse sunt:

- proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului
- proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului
- proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical
- proportia veniturilor din servicii la cerere din total venituri
- proportia cheltuielilor CPU din totalulu cheltuielilor
- numar consultatii din ambulatoriul de specialitate
- numar mediu de consultatii per medic in ambulatoriu
- numar mediu de consultatii per medic in CPU
- proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati pe spital si pe fiecare sectie
- indicele de utilizare a paturilor si rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie
- indicele de complexitate a cazurilor pe spital si pe fiecare sectie
- numarul de bolnavi externati-total spital si pe sectie
- procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului
- numar de reclamatii/plangeri ale pacientilor

STANDARDE DE ACREDITARE ALE UNITATILOR SANITARE PUBLICE IMPUSE DE ANMCS CONFORM LEGISLATIEI IN VIGOARE

Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calitatii in sistemul de sanatate defineste acreditarea unitatilor sanitare ca fiind "procesul de validare a conformitatii caracteristicilor serviciilor de sanatate efectuate de catre unitatile sanitare, cu standardele de acreditare adoptate de catre ANMCS si aprobate in conditiile prezentei legi in urma caruia unitatile sanitare sunt clasificate pe categorii de acreditare pentru a conferi incredere in competenta tehnico profesionala si organizatorica a acestora". Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 4046/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurilor si Metodologiei de evaluare si acreditare a spitalelor defineste: Referinta-grupare de standarde, criterii si cerinte, avand acelasi domeniu de aplicare; Standard-reprezinta nivelul de performanta realizabil si masurabil, agreat de profesionisti si observabil de catre populatia careia i se adreseaza. Este constituit dintr-un set de criterii si cerinte care definesc asteptarile privind performanta, structura si procesele dintr-un spital; Criteriul-obiectivul specific de realizat pentru indeplinirea standardului; Cerinta-actiune care trebuie intreprinsa pentru realizarea obiectivului specific.

Editia a II-a a standardelor spitalicesti utilizate in ciclul II de acreditare se adreseaza unui sistem medical centrat pe pacient. Scopul este de a aduce medicul/personalul medical mai aproape de pacient si de a integra serviciile de sanatate. In ciclul II de acreditare sunt evaluate 3 domenii de referinta, pe baza a 27 de standarde, 94 de criterii si 300 de cerinte, cu urmatoarea distributie: Referinta Management Strategic si Organizational cuprinde 9 standarde, 32 de criterii, 113 cerinte; Referinta Management Clinic cuprinde 15 standarde, 53 de criterii si 168 de cerinte; Referinta Etica Medicala si Drepturile Pacientului cuprinde 3 standarde, 9 criterii si 19 cerinte.

Scopul standardelor cuprinse in referinta 1 este de a stimula spitalul sa conceapa si sa fundamenteze activitatile sale pe baza strategiilor si politicilor elaborate de structurile manageriale, cu stabilirea de termen mediu si lung a scopurilor si obiectivelor organizatiei, alocarea optima a resurselor pentru realizarea obiectivelor, potrivit misiunii spitalului. Se urmareste determinarea cresterii eficacitatii si eficientei spitalului, pentru a putea sa asigure adaptarea la cerintele segmentului de piata de servicii de sanatate.

Scopul standardelor cuprinse in referinta 2 este centrarea serviciilor de sanatate pe cunoasterea si satisfacerea nevoilor pacientului generate de starea de boala si de particularitatile socio-comportamentale sau a convingerilor proprii sau spirituale, exprimate de acesta, in conditii de siguranta publica. Spitalul trebuie sa aplice cele mai bune practici (eficiente si eficace in conditii de siguranta pentru pacient), in concordanta cu nevoile de sanatate ale pacientului asigurandu-i accesul la servicii medicale si continuitatea acestora intr-un mod care sa permita trasabilitatea proceselor.

Scopul standardelor cuprinse in referinta 3 este de a determina spitalul sa stabileasca conditiile de desfasurare a activitatii astfel incat sa permita atingerea tintelor calitative impuse actului medical, cu respectarea drepturilor pacientilor, protejarea acestora impotriva erorilor profesionale dar si protejarea corpului medical si a unitatii sanitare in fata riscului atragerii raspunderii civile.

MANAGEMENTUL RESURSELOR UMANE

Pentru indeplinirea misiunii asumate de spital, respectiv acordarea de servicii medicale de calitate in conditii de siguranta pentru pacienti, este necesar sa existe un management optim al resursei umane, cu documentarea, planificarea si dezvoltarea resursei umane, atat din punct de vedere al recrutarii, formarii profesionale (conform nevoilor privind categoriile, numarul, competentele si distributia la nivelul spitalului), flexibilizarii activitatii, dar si mentinerii (inclusiv retentia) si motivarii personalului, astfel incat sa se asigure o imbunatatire continua a performantelor, a sigurantei activitatii, in raport cu cele mai bune practici in domeniu. Planificarea resursei umane trebuie realizata cel putin pe termen mediu in raport cu nevoile reale ale spitalului, iar dezvoltarea resursei umane trebuie efectuata prin dimensionare corecta, calificare si perfectionare periodica. Conducerea, impreuna cu personalul RUNOS, trebuie sa identifice si sa evalueze periodic nevoile de perspectiva (pe termen cel putin mediu) in domeniul resurselor, sa estimeze anual necesarul de personal tinand cont de: normativul de personal, resursele umane necesare pentru indeplinirea obiectivelor din planul strategic, personalul pensionabil, dinamica estimata a persoanelor temporar indisponibile (ingrijire copil, concedii, suspendare contracte individuale de munca, etc.) nevoile de ingrijire ale pacientilor, oportunitati de dezvoltare a serviciilor oferite ca urmare a dobandirii competentelor suplimentare.

Conducerea spitalului trebuie sa analizeze anual structura posturilor si sa dispuna masuri pentru adaptarea acestora la nevoile indentificate. Analiza periodica a posturilor la nivelul fiecarui compartiment functional trebuie sa evidentieze situatia posturilor ocupate sau vacante, raportat la numarul total al posturilor prevazute, cu respectarea normativului de personal, si sa adapteze structura personalului la nevoia de ingrijire a pacientilor. Se va elabora si implementa un plan anual de selectie/recrutare si dezvoltare profesionala a personalului prin monitorizarea calificarilor si autorizarilor personalului la nivelul compartimentului RUNOS. In baza analizei posturilor si cu consultarea prealabila a liderului de sindicat se va intocmi un plan anual de selectie si recrutare precum si unul de dezvoltare profesionala, care se va incadra in nivelul cheltuielilor de personal prevazute in buget. Este necesara deasemenea analiza periodica a evaluarii performantelor profesionale ale personalului si analiza rezultatelor acestei evaluari. In sectiile si in compartimentele cu paturi, necesarul de personal medical si auxiliar sanitar se va stabili in functie de gradul de dependenta al categoriilor de pacienti ingrijiti. Conducerea spitalului va analiza periodic gradul de utilizare a aparaturii din dotare, avand grija sa asigure personal de specialitate pentru utilizare: cu maximum de eficienta a dotarilor tehnice si va decide la nevoie necesarul de personal suplimentar. Pentru desfasurarea activitatii resurselor umane in conditii de legalitate se vor monitoriza calificarile, autorizarile si avizele profesionale precum si atestatele de competenta ale personalului. Pentru personalul de ingrijire se va specifica in fisa de post obligativitatea utilizarii planului de ingrijire. In scopul motivarii angajatilor se vor organiza sedinte cu reprezentatii salariatilor pentru informarea acestora in legatura cu deciziile conducerii spitalului precum si pentru a li se da posibilitatea de a face propuneri de optimizare a activitatii. In scopul imbunatatirii managementului resurselor umane, se vor analiza rezultatele chestionarelor de satisfactie a angajatilor cu participarea liderului de sindicat adoptand masuri pentru imbunatatirea nivelului de satisfactie si pentru cresterea performantelor profesionale ale personalului.

PERFORMANTA CLINICA SI FINANCIARA A SPITALULUI

Spitalul este o institutie publica care se finanteaza exclusiv din venituri proprii. Principalul obiect de activitate este reprezentat de furnizarea de servicii medicale, iar pentru a fi performant clinic calitatea serviciilor medicale trebuie sa fie la standarde ridicate. Pentru a putea sustine acordarea de servicii medicale de calitate managementul financiar trebuie sa abordeze rational resursele financiare si materiale in scopul unei bune gestionari a acestora. Abordarea managementului financiar trebuie sa fie de natura a asigura sustenabilitatea si continuitatea acordarii serviciilor de sanatate pacientilor, in concordanta cu nivelul de competenta asumat, cu volumul de servicii estimate a se realiza si trebuie adaptat prin evaluari si actualizari periodice din perspectiva eficientizarii procesului de furnizare a serviciilor si a eventualelor variatii de volum a serviciilor. Managementul financiar, parte a managementului spitalului, sustine realizarea performantei clinice, fundamenteaza in mod real deciziile si este necesar pentru organizarea si desfasurarea activitatilor clinice ale spitalului, respectiv asigurarea serviciilor medicale prin atragere, alocare, adaptare si utilizare eficienta de resurse, cu tinerea evidentelor financiare specifice si cu respectarea prevederilor legislative si a principiilor contabile general acceptate, prin aceasta asigurand maximizarea performantelor clinice. Un management financiar performant se bazeaza pe doua principii: capacitatea de a continua activitatea si profitabilitatea constand in rezultate financiare pozitive, echilibru financiar si capacitate de dezvoltare. Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului trebuie sa sustina furnizarea de servicii medicale la standarde ridicate, in conditii de siguranta a pacientilor si cu utilizarea de aparatura si echipamente

medicale performante in scop diagnostic, care sa asigure un grad ridicat de satisfactie a pacientilor care se adreseaza spitalului. Pentru a realiza performanta clinica, cheltuielile trebuie sa fie reprezentate de investitii in tehnologii de ultima generatie care sa permita diagnosticarea rapida si precisa a diverselor afectiuni medico-chirurgicale, dar si in achizitionarea de medicamente si material sanitar, care sa poata sustine ulterior o conduita terapeutica adecvata. In vederea optimizarii performantei clinice, pentru repartizarea judicioasa a resurselor, analiza modului de desfasurare a procesului de furnizare a serviciilor medicale trebuie realizata trimestrial cu implicarea tuturor nivelurilor de Management - Ordonator Superior de Credite, Consiliu de Administratie, Comitet Director, Consiliu Medical. Se vor analiza trimestrial indicatorii de management ai spitalului la toate aceste structuri, in special cei de utilizare a serviciilor si cei economico-financiari, numar de bolnavi externati total si pe sectii, numar de paturi total si pe sectii, durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie, indicele de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie, rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie, indicele de complexitate a cazurilor pe spital si pe fiecare sectie, executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat, structura cheltuielilor pe tipuri de servicii si, in functie de sursele de finantare, proportia cheltuielilor cu servicii de urgenta in total cheltuieli, proportia pentru servicii paraclinice din total cheltuieli, proportia cheltuielilor pentru servicii de spitalizare continua in total cheltuieli, proportia cheltuielilor, proportia cheltuielilor pentru servicii in ambulatoriu de specialitate in total cheltuieli, proportia cheltuielilor cu bunuri si servicii din totalul cheltuielilor spitalului, procentul prevederilor de cheltuieli cu medicamentele in total prevederi cheltuieli cu bunuri si servicii, procentul cheltuielilor de capital in totalul cheltuielilor, procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor, procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de Casa de Asigurari de Sanatate din FUNASS pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie, procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului, costul mediu pe zi de spitalizare pe fiecare sectie, procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului.

Performanta clinica poate fi corelata cu cea financiara doar printr-un sistem informatic performant la nivel de spital, care sa asigure un flux informational utilizand mijloace adecvate de inregistrare, prelucrare, transmitere si stocare a informatiilor in conditii de siguranta si securitate a datelor. Exista sisteme informatice performante care urmaresc pacientul de la prezentarea acestuia in camera de garda sau cabinetul din ambulatoriu prin alocarea unui cod unic QR completandu-i-se datele online electronic, ulterior fiind trimise catre sistemele de procesare. Noile sisteme informatice faciliteaza transmiterea informatiei in mod verbal, printr-un sistem auxiliar de voce-text, putand elimina fluxul birocratic folosit de personalul medical al spitalului. Se poate facilita performanta clinica prin existenta posibilitatii ca in cazul in care un medic nu se afla in incinta spitalului insa doreste sau este nevoie sa consulte documentele medicale ale pacientilor si/sau semnele vitale ale acestora, el poate accesa sistemul informatic printr-un protocol securizat. In scopul obtinerii unei a doua opinii, medicul poate partaja informatiile despre pacient catre un alt cadru medical, aflat la distanta, printr-un protocol securizat. In concluzie, un sistem informatic performant poate asigura un management financiar adecvat si o buna performanta clinica a spitalului.

MANAGEMENTUL CALITATII SERVICIILOR MEDICALE

Managementul calitatii serviciilor de sanatate acordate de spital trebuie sa asigure desfasurarea tuturor proceselor legate de monitorizarea si imbunatatirea calitatii. Spitalul trebuie sa fie angajat intr-un proces de asigurare si imbunatatire continua a calitatii serviciilor medicale si a sigurantei pacientului, avand o structura specializata in managementul calitatii, functionala, care sa formeze o cultura a calitatii la nivelul fiecărei echipe medicale si manageriale din spital. Structura de management al calitatii (SMC) trebuie sa determine implementarea de proceduri si protocoale specifice fiecărei structuri operationale din spital, sa realizeze o autoevaluare periodica permanenta in interiorul fiecărei structuri si sa evalueze performantele la nivelul spitalului. Imbunatatirea continua a calitatii si sigurantei pacientului necesita existenta unui plan de imbunatatire a calitatii si a unui program de calitate bine implementat. Conducerea spitalului (Consiliul de Administratie/ Comitetul Director/ Consiliul Medical) aproba acest program, iar Comitetul Director, impreuna cu membrii Consiliului Medical isi asuma responsabilitatea pentru alocarea de resurse. Programul este intocmit de catre responsabilul cu managementul calitatii in colaborare cu sefi/coordonatorii de sectii/compartimente medicale si nemedicale. Prin acest program se propun imbunatatiri ale calitatii care se adreseaza activitatii din intregul spital, dar si activitatii din fiecare structura in parte, astfel ca in final programul va cuprinde o lista de imbunatatiri generale pentru intregul spital in ceea ce priveste calitatea serviciilor de sanatate cat si un minim de imbunatatire specifica pentru fiecare structura. Rolul programului este de a centraliza toate initiativele de imbunatatire a calitatii si de a le armoniza cu misiunea spitalului, respectiv aceea de a furniza servicii medicale la un grad de calitate ridicat in conditii de siguranta maxima pentru pacienti. Pentru asigurarea implementarii eficiente a programului de management al calitatii este necesara antrenarea intregului personal si mai ales a responsabililor cu calitatea din fiecare structura a spitalului. La nivelul structurii de management al calitatii trebuie sa existe planificarea activitatilor de instruire a responsabililor cu asigurarea si imbunatatirea calitatilor serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului, de asemenea aceasta structura trebuie sa detina un registru al procedurilor si protocoalelor utilizate si codificate unitar la nivelul spitalului si foarte important, aceasta structura trebuie sa efectueze analize periodice ale respectarii procedurilor si protocoalelor de la nivelul tuturor structurilor spitalului, ulterior sa elaboreze rapoarte anuale cu privire la nivelul de respectare a procedurilor si protocoalelor existente. In vederea implementarii si dezvoltarii culturii calitatii in spital, structura de management al calitatii trebuie sa stabileasca o planificare diferentiata, pe categorii de personal, a instruirii acestuia in ceea ce priveste asigurarea si imbunatatirea continua a calitatii serviciilor de sanatate si a sigurantei pacientului, asigurandu-se de respectarea planificarii mentionate. Structura de management al calitatii trebuie sa stabileasca obiective referitoare la calitate, activitatile si resursele care contribuie la realizarea acestor obiective in programul de management al calitatii. Aceasta presupune ca la nivelul structurii de management al calitatii sa existe: planificarea activitatilor de autoevaluare a conformarii la cerintele standardelor de acreditare si planul de masuri pentru imbunatatirea calitatii, elaborate in urma analizei fiselor de autoevaluare, precum si o reglementare in ceea ce priveste colectarea si raportarea indicatorilor de monitorizare. Rezultatele autoevaluarii pot fi utilizate in analizele Comitetului Director in scopul imbunatatirii continue a activitatilor desfasurate la nivelul spitalului si implicit a sistemului de management al calitatii.

SIGURANTA SI SATISFACTIA PACIENTULUI

Spitalul urmareste constant cresterea nivelului de satisfactie a pacientului, precum si obtinerea unui nivel crescut de siguranta a pacientului. Pacientii au dreptul de a- si isi exprima opinia asupra serviciilor de ingrijire primite, de a formula reclamatii, si atunci cand este posibil, de a primi raspuns la aceste reclamatii. Masurarea nivelului de satisfactie a pacientilor si identificarea activitatilor care genereaza cel mai mic grad de satisfactie precum si analiza reclamatiiilor si actiunilor pentru corectare sunt instrumente eficiente de imbunatarie a evaluarii experientei pacientului pe parcursul spitalizarii, dar si de crestere a calitatii serviciilor medicale furnizate de catre spital. Este important ca rezultatele acestei activitati sa fie cunoscute de catre personal impreuna cu masurile de imbunatatire a satisfactiei pacientilor adoptate de catre conducerea spitalului. In scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor, structura de management al calitatii serviciilor medicale, actualizeaza periodic chestionarele de satisfactie a pacientilor tinand cont de respectarea anonimatului persoanelor intrebate si de modalitatea de completare si returnare a respectivelor chestionare. Continutul chestionarelor trebuie sa cuprinda intrebari care sa vizeze calitatea comunicarii personalului medico-sanitar si auxiliar cu pacientul, aspectul lenjeriei si al efectelor de spital, calitatea hranei si a serviciului de distribuire al acesteia, conditiile hoteliere oferite de catre spital, asigurarea medicatiei necesare conform diagnosticului stability, conditionarea in vreun fel a actului medical, etc. Chestionarele de satisfactie a pacientilor trebuie analizate periodic, iar rezultatele acestei analize vor sta la baza elaborarii propunerilor de imbunatatire a calitatilor serviciilor de sanatate. Siguranta pacientului este o componenta majora a satisfactiei, avand impact asupra imaginii spitalului, a serviciilor medicale oferite precum si a gradului de competenta a personalului medico-sanitar si auxiliar. Siguranta pacientului reprezinta dreptul acestuia de a nu fi supus vatamarii inutile sau a unor potentiale riscuri asociate cu asistenta medicala. Legislatia in vigoare, in domeniul calitatii serviciilor medicale, a instituit obligativitatea raportarii imediate a urmatoarelor evenimente:

- eveniment advers-eveniment prevenibil, care afecteaza neintentionat si nedorit sanatatea, ranirea, imbolnavirea, dizabilitatea temporara sau permanenta, asociata asistentei medicale
- eveniment santinela catastrofic-vatamarea grava a sigurantei pacientului, cu consecinte pe termen lung, infirmitate permanenta sau moartea pacientului si care reflecta deficiente serioase ale politicilor si procedurilor din unitatea sanitara, lipsa de interes, organizare cu grad crescut de risc; acest eveniment necesita masuri de corectie adoptate imediat
- eveniment near miss-incident sau potential incident, care a fost evitat si nu a provocat daune, desi ar fi putut sa produca

Problematica sigurantei pacientului se regaseste in standardele de acreditare ale ANMCS-ului pentru evaluarea spitalelor, in cadrul referintei "managementul clinic". Aspectele urmarite sunt urmatoarele: dezvoltarea de catre spital a unei politici proactive de prevenire a riscurilor clinice, adoptarea de masuri concrete care sa previna riscurile si erorile legate de medicamentatie, actul anesteziei si chirurgical, prelevarea si manipularea probelor biologice, transfuzia produselor sangvine, proceduri reglementate privind transferul de informatii si responsabilitati asupra pacientului, masuri de combatere a riscului de cadere, de radio-protectie, precum si a oricarui risc existent in Registrul riscurilor al spitalului, la care poate fi expus pacientul.

f. Cunoasterea legislatiei relevante - Principalele acte normative pe baza carora se organizeaza si functioneaza unitatile sanitare publice cu paturi sunt urmatoarele:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii
- Legea nr. 53/2003 republicata – Codul Muncii
- Legea Drepturilor Pacientului 46/2003
- Legea nr. 98/2006 privind achizitiile publice
- Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calitatii in sistemul de sanatate
- OMS nr. 1224/2010 actualizat, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca
- OMS 869/2015 privind organizarea si desfasurarea concursurilor de ocupare a posturilor de medic, medic dentist, farmacist, biolog, biochimist si chimist din unitatile sanitare publice
- OMS 1567/2007 privind aprobarea valorilor nationale ale indicatorilor de management ai spitalului public
- OMS 1706/2007 privind conducerea si organizarea unitatilor si compartimentelor de primire a urgentelor
- OMS 1764/2006 actualizat prin OMS 825/2020 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgenta locale, judetene si regionale din punct de vedere al competentelor, resurselor materiale si umane si al capacitatilor de a asigura asistenta medicala de urgenta si ingrijirile medicale definitive pacientilor aflati in stare critica
- OMS 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor in functie de competenta
- OMS 870/2004 actualizat, pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar
- OMS 914/2006 actualizat, pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare cu modificari si completari ulterioare
- Ordinul nr. 446/2017 – ordin privind aprobarea standardelor, procedurii si metodologiei de evaluare si acreditare a spitalelor
- HG 696/2021 pentru aprobarea contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari de asigurari pentru anii 2021-2022, cu modificarile si completarile ulterioare
- Ordinul nr. 1068/627/2021 privind aprobarea normelor metodologice de aplicare in anul 2021 a HG nr. 696/2021