

**PROIECT DE MANAGEMENT  
AL SPITALULUI ORĂȘENESC ȘTEI**

**MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE**

**CANDIDAT:  
VESA SORIN-LUIGI**

## CUPRINS

1.Descrierea situației actuale a spitalului.....	pag.2
1.1 Tipul și profilul spitalului.....	pag.2
1.2. Structura organizatorică a spitalului.....	pag.2
1.3. Situația dotărilor spitalului.....	pag.3
1.4. Situația resurselor umane.....	pag.4
1.5. Situația financiară.....	pag.5
1.6. Evaluarea activității spitalului.....	pag.6
2.Analiza SWOT a spitalului(puncte tari,puncte slabe,oportunități și amenințări).....	pag.10
3.Identificarea problemelor critice.....	pag.13
4.Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute.....	pag.14
5.Dezvoltarea proiectului de management pentru problema prioritară identificată.....	pag.14
5.1. Scop.....	pag.14
5.2. Obiective.....	pag.14
5.3. Activități.....	pag.15
5.3.1.Definire.....	pag.15
5.3.2. Incadrare în timp-grafic Gantt.....	pag.17
5.3.3 Resurse necesare-umane,material,financiare.....	pag.18
5.3.4 Responsabilități.....	pag.18
5.4.Rezultate așteptate.....	pag.18
5.5.Indicatori-evaluare,monitorizare.....	pag.19

## 1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

### 1.1. Tipul și profilul spitalului

Spitalul orașenesc Ștei este un spital public local, cu personalitate juridică, aflat în subordinea Consiliului local al orașului Ștei, cu structură organizatorică aprobată prin HCL nr. 161/29.06.2023, fiind clasificat în categoria de competență V, potrivit criteriilor Ordinului M.S. nr. 323/2001 și acreditat de Autoritatea de Management al Calității în Sănătate pe perioada 2020-2025.

Unitatea funcționează în baza autorizației sanitare eliberată de DSP Bihor nr. 116/20.07.2023, fără plan de conformare și furnizează servicii de sănătate în regim de spitalizare continuă și de zi, ambulator integrat, laborator de analize medicale, radiologie /imagistică medicală, oferind activități medicale preventive, curative și de recuperare cu respectarea normelor în vigoare.

Populația deservită este de aproximativ 30.000 de locuitori, adică 5% din populația județului, arondată la trei orașe (Ștei, Vașcău, Nucet) și comunele limitrofe. Afluesc aici și locuitorii din județele învecinate-județul Alba (Arieșeni, Gârda) și județul Arad (Grosi, Vârfuri), aproximativ 5.000 persoane. Orașul se află la 80 km de municipiul Oradea.

Activitatea industrială a zonei a determinat, în timp, apariția unui segment important al populației reprezentat de persoane relativ tinere pensionate atât în cadrul legislației specifice a vechimii în muncă cât și prin afecțiuni medicale apărute datorită expunerii la diverse noxe, crescând incidența bolilor cronice la cote mult peste cele obișnuite la aceste grupe de vârstă.

Dezvoltarea economică a zonei prin platformele existente duc la o adresare continuă pe segmentul de afecțiuni acute, susținută și de intensificarea activităților turistice, cu o componentă importantă de populație în tranzit.

### 1.2. Structura organizatorică a spitalului

Structura organizatorică la data de 31.12.2023 este următoarea:

Secția Medicină internă, din care:	42 paturi
a) Comp. Neurologie	3 paturi
b) Comp. Gastroenterologie	3 paturi
c) Comp. R.M.F.B.	6 paturi
d) Comp. Îngrijiri paliative	20 paturi
Compartiment Pediatrie	10 paturi
Camera de gardă	
TOTAL	52 paturi
Însoțitori	5 paturi
Spitalizare de zi	5 paturi
Farmacie	
Laborator de analize medicale	
Laborator de radiologie și imagistică medicală	
Comp. R.M.F.B (baza de tratament)	
Cabinet Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	
Ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitățile:	

a)	Medicină internă/cardiologie/reumatologie
b)	Pediatrie
c)	Obstetrică-ginecologie
d)	Neurologie
e)	Psihiatrie
f)	Chirurgie generală/ortopedie-traumatologie
g)	Oftalmologie
h)	Dermatovenerologie
i)	Urologie
j)	ORL
k)	Nefrologie
l)	Gastroenterologie
m)	Recuperare, medicină fizică, balneologie
Aparat funcțional	

Laboratoarele deserveșc atât secțiile cu paturi cât și ambulatoriul integrat.

În structura funcțională a spitalului, în concordanță cu normativele OMS 914/2006, mai există :

- biroul de primire (necesar primirii și internării pacienților)
- punct de sterilizare
- compartiment TESA

### 1.3.Situația dotărilor spitalului

Dotările Spitalului orașenesc Ștei, la sfârșitul anului 2023, asigurau, în mare parte, necesitățile desfășurării activității medicale:

- aparat radiologie fix monopost grafie+scopie +PACS
- aparat panoramic dentar
- ecograf multifuncțional
- aparate EKG
- analizor automat de biochimie, analizor de hematologie, analizor automat de imunologie, microscop, autoclav, etuvă, centrifugă, hotă cu flux laminat, coagulometru, cititor stripuri urină, microscop binocular, incubator și altă aparatură specifică de laborator, analizor imunologie
- instrumentar corespunzător tipurilor de consultații/intervenții în ambulator
- aparatura fizioterapie
- instalație de oxigen
- lămpi UV

De la începutul acestui an, prin finanțarea venită de la Ministerul Sănătății și cofinanțarea venită de la Consiliul local al orașului Ștei și Primăria orașului Ștei, și prin generosul efort al comunității, dotarea s-a extins prin :

- computer tomograf
- aparat determinare densitometrie osoasă
- ecograf radiologie
- ecograf camera de gardă
- aparat radiologie mobil
- ecograf mobil la patul bolnavului

- analizor automat biochimie, analizor automat hematologie
- combina oftalmologică
- biomicroscop
- tonometru
- autorefractometru
- trusa de lentil
- aparat schockwave
- aparat pentru magnetoterapie
- aparat pentru terapie combinata electroterapie si ultrasunet
- aparat pentru laserterapie
- masă fixă de tratament

Tot la începutul acestui an va fi recepționată noua clădire care extinde ambulatorul de specialitate cu dotările aferente:

- ecograf cu transductor abdominal si Doppler pulsatil și sondă cord
- echipament pentru testare de efort cu bandă și bicicletă
- defibrilator automat
- spirometru
- holter EKG
- oscilometru
- ecograf cu transductor abdominal și transrectal
- turn de endourologie cu instrumentar ureterscop și cistoscop
- masă specială pentru consultații urologice
- grup electrogen

În virtutea dorinței de a asigura condiții decente în special pentru pacienții de la boli paleative s-a asigurat dotarea prosecturii cu o cameră frigorifică cu două posturi și o masă autopsie.

Aceste dotări sunt suficiente azi și în viitorul apropiat pentru asigurarea serviciilor medicale decontate de CAS Bihor la un nivel corect și decent, însă vor trebui completate pentru a ține pasul cu tehnologia de mâine în dezvoltarea platoului tehnic pentru intervenții diagnostice și terapeutice. Știm că mâine este foarte aproape și ne pregătim de azi.

#### 1.4. Situația resurselor umane

La data de 31.12.2023, situația la nivelul Spitalului orașenesc Ștei este următoarea:

Tabel .1-Situație personal existent la data de 31.12.2023

FUNCTIA	NR.POSTURI APROBATE	NR.POSTURI OCUPATE	NR.POSTURI VACANTE	PROCENT
MEDICI	29	17	12	59%
MEDICI REZIDENTI	5	5	0	100%
ALT PERSONAL SUPERIOR	11	7	4	64%

PERSONAL MEDIU SANITAR	69	44	25	64%
PERSONAL AUXILIAR SANITAR	46	25	21	54%
TESA	12	9	3	75%
MUNCITORI	9	9	0	100%
<b>TOTAL</b>	<b>181</b>	<b>116</b>	<b>65</b>	<b>64%</b>

În comparație cu anii precedenți se constată o tendință de normare spre limita superioară, aceasta însă trebuie corelată strict cu activitatea și posibilitățile de menținere a cheltuielilor cu personalul într-o limită sustenabilă a activității spitalului, bineînțeles nu în detrimentul asigurării îngrijirii pacienților.

Se observă că cea mai importantă componentă a organizației poate asigura funcționarea spitalului în ansamblu, acoperind practic toată gama de servicii medicale oferite pacienților. Dorința de a răspunde necesităților viitoare ale populației deservite generează o preocupare intensă pentru asigurarea resursei umane în dezvoltarea de noi specialități în ambulator, în laboratoarele de imagistică medicală și de investigații de laborator.

### 1.5. Situația financiară

Spitalul încasează venituri din contracte încheiate cu CAS Bihor, DSP Bihor, subvenții din bugetul local și alte venituri din prestări servicii. Cheltuielile spitalului se încadrează în limita acestor venituri, permițând inclusiv dotări și reparații din venituri proprii conform datelor de mai jos:

Tabel.2-Indicatori economico-financiari la data de 31.12.2023

Nr. crt.	Indicatori /Criterii de performanta	Valori realizate la data de
<b>Indicatorii economico-financiari</b>		
	1.Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;	95,04 %
	2. Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului ;	68,28%
	3. Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de către Casa de Asigurări de	68,28%

Sănătate din FNUASS pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul MS cu aceasta destinație;	
4.Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	2,68%
5.Costul mediu/zi de spitalizare pe fiecare secție*2)	855,23
6.Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului;	3,96%

Elementul important în dezvoltarea spitalului este dotarea de către Ministerul Sănătății, Consiliul local al orașului Ștei și Primăria orașului Ștei în investițiile în achiziționarea de aparatură medicală. Desigur că acestea sunt însoțite de investiții din fonduri proprii în crearea de amplasamente, alimentare electrică, protecție contra incendiilor, monitorizare video, echipamente de protecție suplimentare, taxe pentru autorizarea acestor echipamente.

#### 1.6.Evaluarea activității spitalului

Informațiile rezidă din indicatorii de utilizare a serviciilor, indicatori de calitate și din analiza morbidității spitalizate. Pentru proiectul de management relevantă este situația pe ultimii 3 ani referitor la ICM și DMS, cu mențiune că anul 2021 are o limită în a fi comparat cu anii 2022 și 2023 deoarece au existat luni de pandemie, din această cauză nu am adus în discuție anul 2020. Orice statistică care leagă acest an de anii anteriori (2019) sau următorii (2022,2023) este o încercare mincinoasă de a șterge cu buretele o cruntă realitate pe care cei mai mulți dintre noi o cunoaștem din activitatea personală.

**Tabel.3- Indicatori de utilizare a serviciilor, la data de 31.12.2021**

ICM Spital 1.0295	ICM Contractat 1.0705	ICM diferența -3,83%	Total suma realizată 847.979	Situația cazurilor externe
DMS Spital 6.25	DMS Contractat 6.39	DMS diferența -2,19%		802 pacienți externați

**Tabel.4 -Indicatori de utilizare a serviciilor, la data de 31.12.2022**

ICM Spital 1.1430	ICM Contractat 1.0705	ICM diferența 6,77%	Total suma realizată 1.459.689	Situația cazurilor externe
DMS Spital 6.31	DMS Contractat 6.33	DMS diferența -0,32%		1283 pacienți externați

Tabel.5 -Indicatori de utilizare a serviciilor, la data de 31.12.2023

ICM Spital 1.2552	ICM Contractat 1.1412	ICM diferența +9.99 %	Total suma realizata 1.936.492	Situatia cazurilor externate
DMS Spital 6.18	DMS Contractat 6.33	DMS diferența -2,37%		1335 pacienti externați

Tabel 6 -Valori ICM,DMS pe secții și compartimente, la data de 31.12.2021

Sectia	Ext ern ati	Urgen te	DMS realiz at	DMS nation al	DMS-% realizat comparati ve cu media nationala	ICM media nationa la	ICM realizat	ICM -% realizatcop arativ cu media nationala
Medicina Interna	364	182	6.11	6.66	-8,14%	1.4539	1.0732	-26,2%
Neurologie	94	21	6.87	7.66	-10,29%	1.7550	1.2673	-27,8%
Pediatrie	123	11	6.15	4.15	48,3%	1.0561	0.77174	-32,09%
Total	581	214	-	-	-	-	-	-

Tabel 7- Valori ICM, DMS pe secții și compartimente, la data de 31.12.2022

Sectia	Extern ati	Urgen te	DMS realiz at	DMS nation al	DMS-% realizat comparati ve cu media nationala	ICM media nationa la	ICM realizat	ICM -% realizatcop arativ cu media nationala
Medicina Internă	515	114	6.26	6.66	-6.01%	1.4539	1.1950	-17.81%
Neurolog ie	180	60	6.40	7.66	-16.45%	1.7550	1.2566	-28.4%
Pediatrie	208	28	6.34	4.15	5.91%	1.0561	0.9146	-13.41%



Total	903	229	-	-	-	-	-	-
-------	-----	-----	---	---	---	---	---	---

Tabel 8-Valori ICM, DMS pe secții și compartimente, la data de 31.12.2023

Sectia	Externati	Urgente	DMS realizat	DMS national	DMS-% realizat comparative cu media nationala	ICM media nationala	ICM realizat	ICM-% realizat comparativ cu media nationala
Medicina Internă	488	95	6.13	6.66	-7.85%	1.4539	1.3313	-8.44%
Neurologie	162	46	6.7	7.66	-12.41%	1.7550	1.2515	-28.7%
Gastroenterologie	86	44	5.17	5.09	1.65%	1.6825	1.3097	-22.17%
Pediatrie	203	24	6.28	4.15	51.4%	1.0561	1.0505	-0.54%
Total	939	209	-	-	-	-	-	-

Analizele statistice comparative pe ultimii ani pot analiza activitățile anterioare și le pot proiecta pe cele viitoare în corelație corectă cu necesitățile de sănătate ale populației care încă poate nu sunt cristalizate, fiind într-o continuă modificare, inclusiv în analiza organizațiilor de pacienți.

Se constată o creștere a ICM și o scădere a DMS, care a ajuns în 2023 la ținta pe care o propuneam în proiectul de specialitate pentru funcția de director medical din anul 2022 și anume un ICM 1,25 și un DMS de 6 .

Există o tendință de aruncare a cauzalității finanțării insuficiente doar pe tarifele actuale din contractul cu CAS. Această realitate nu trebuie să excludă însă responsabilitatea celor care realizează activitatea medicală în condițiile date prin indicatorii de evaluare (ICM și DMS) care influențează în mod direct nivelul contractării.

Până la o nouă dotare trebuie să fim extrem de eficienți în gestionarea resurselor actuale, la un nivel cât mai ridicat, lucru perfect posibil în condițiile unei organizări corecte a sistemului de planificare și monitorizare; totodată aceasta va reduce și cheltuielile, permițând creșterea capacității spitalului de a se adapta la nevoile de îngrijire ale populației.

În acest mod se poate influența un mecanism relativ rigid de contractare cu eficiență sporită a activității medicale și finanțare superioară în următorul exercițiu bugetar care se întoarce tot în îmbunătățirea calității serviciilor și satisfacția pacienților, permițând o mai bună capacitate de răspuns a spitalului la nevoile bolnavilor.

Cealaltă componentă la fel de importantă, atât ca număr de paturi cât și ca acordare de servicii medicale este cea non-DRG, reprezentată de compartimentul de îngrijiri paleative, actual cu 20 de paturi și cel de recuperare medicală cu 6 paturi. Adresabilitatea crescută cu mult peste capacitatea compartimentului de îngrijiri paleative se desprinde din analiza comparativă pe ultimii 3 ani, fapt care a determinat o creștere a numărului de paturi de la 12 la 15 și apoi la 20, în dorința de optimizare a ratei de utilizare a paturilor (întrucât a vorbi de „liste de așteptare”, în acest domeniu este dificil și aducător de mari insatisfacții morale generate de imposibilitatea ajutorului dat în îngrijirea unui caz posibil terminal). Aceste liste au funcționat la compartimentul de recuperare care se vede că are o activitate constantă, asta însă nu reflectă adevărul adresabilității deasemenea tot mai crescute pentru aceste servicii medicale, extinderea acestui compartiment fiind de asemenea imperios necesară.

**Tabel 9-Activitate compartiment îngrijiri paleative**

An referință	Nr.paturi	Nr.pacienți	Rata utilizare	Zile spitalizare
2021	12	158	112,21%	4928
2022	12	208	125,51%	5783
2023*	15	220	108,9%	6260

\*din anul 2023-iulie sunt 20 paturi

**Tabel 10-Activitate compartiment recuperare medicală**

An referință	Nr.pacienți	Rata utilizare	Zile spitalizare
2021	63	31,69%	704
2022	172	88,13%	1930
2023	175	88,77%	1944

2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI (PUNCTE TARI, PUNCTE SLABE, OPORTUNITĂȚI, AMENINȚĂRI)

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
Autorizația sanitară de funcționare emisă de DSP Bihor, fără plan de conformare, nr. 116/20.07.2023,	Condiții hoteliere deficitare în clădiri neproiectate la momentul construcției pentru activitatea actuală, rezultând dificultatea asigurării circuitelor funcționale în acest sistem pavilionar, cu dificultăți în constituirea echipelor medicale complexe și cheltuieli foarte mari pentru utilități, cu clădiri vechi, uzate, reabilitate parțial fără o adaptare a circuitelor termice și electrice, în funcție doar de fondurile primite aleator.
Acreditare emisă de Autoritatea de Management Calității în Sănătate pe perioada 2020-2025	Lipsa unor cabinete în ambulator, care să completeze posibilitatea constituirii unor echipe medicale complexe de diagnostic și tratament, în relație directă cu problemele sesizate la punctul anterior, inclusiv în condițiile asigurării activității în lipsa finalizării studiilor de către rezidenții pe post
Certificat de calitate SR ISO 9001/2015	Lipsa finanțării pentru cele 5 paturi de îngrijiri paleative, aprobate de către M.S în structura organizatorică dar refuzate de la contractare de către CAS
Consiliul de administrație implicat în strategia de dezvoltare a spitalului	Lipsa sistemului de endoscopie digestivă
Consiliul local și conducerea primăriei deschise în folosirea resurselor financiare prin asigurarea cofinanțării, participante activ la elaborarea strategiilor de dezvoltare în sinergie cu dorințele comunității locale și a celei extense în zona de confluență a orașului Ștei	Lipsa sursei de alimentare electrică UPS pentru toată aparatura
Sistem informatic integrat funcțional	

OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Amplasarea într-o zonă geografică de confluență a trei județe cu activitate economică și turistică intensă	Finanțare insuficientă la nivelul decontat de CAS în condițiile creșterii costurilor strict medicale pentru diagnostic și tratament (investigații, analize de laborator, medicamente, materiale sanitare), fără a discuta despre creșterea prețului la utilități sau a cheltuielilor de personal
Posibilitatea completării dotării prin finanțare de la MS și cu cofinanțare de la CL cu sistem endoscopic pentru gastroenterologie, diferite surse alimentare electrică continuă, un număr crescut de aparate EKG și monitoare de funcții vitale, ecografe pentru diferite specialități din ambulator (interne, ginecologie, pediatrie)	Contracte cu CAS care acoperă sub 2/3 din posibilitatea spitalului de a rezolva cazurile care se adresează lui, rămânând un sement important de cazuri rezolvate dar neplătite
Posibilitatea extinderii ambulatorului cu noi cabinete cu acces facil al pacienților și integrarea cu aparatură de înaltă performanță prin finalizarea proiectului „Reabilitare și modernizare ambulatoriu Spital orașenesc Ștei prin POR 266/8/1/Operațiunea 8.1.A-Ambulatorii prin ADR NV	Creșterea costurilor cu materiale sanitare, reactivi, mentenanță care este tot mai mare cu cât aparatura existentă crește numeric, cvasi monopol din partea firmelor care asigură service pentru aparatura medicală
Posibilitatea dezvoltării componentei de îngrijiri la domiciliu în noul cadrul legislativ și prin răspunsurile noastre la apelurile din noul Program Sănătate	Defecțiunea sistemelor electrice pe fondul vechimii circuitelor proiectate pentru un nivel al consumului raportat la nivelul secolului trecut, cu costuri mari în reparații, înlocuiri
Existența în incinta unității a centrului de hemodializă cu posibilitatea extinderii activității cabinetului de nefrologie spre un eventual compatiment	Situații dificile în asigurarea personalului medical superior pe anumite specialități în ambulator, datorită migrației medicilor spre alte structuri care oferă o activitate în spitalizare continuă
Posibilitatea implementării proiectului de digitalizare PNRR 2022/C7/MS/13.3-Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice - „Creșterea nivelului de inovare și eficientizare a activității din cadrul Spitalului orașenesc Ștei”, în care suntem considerați eligibili la evaluarea actuală	

Condiții hoteliere îmbunătățite prin cele 50 de paturi noi cu noptierele aferente, încălzirea cu gaz, constantă ca și temperatură ,în permanență	
Introducerea în folosință a dispozitivelor din noua dotare care necesită aprobări și autorizări de funcționare: computer tomograf aparatură de determinare densitometrică osoasă aparatură radiologie mobilă	
Darea în folosință a noului amplasament al secției de recuperare medicală și balneoterapie prin proiectul „Extindere, reabilitare și modernizare secție balneologie Ștei”, realizat de CNI SA, implicat cu reorganizarea acestei activități	
Posibilitatea construirii unui nou corp de clădire pentru secția de îngrijiri paleative cu finanțare europeană	
Extinderea activității medicale cu realizarea unor noi circuite în noul ambulator de specialitate, cu asigurarea unor condiții de diagnostic și tratament mult superioare celor actuale	
Crearea noului consorțiu propus de către CJ Bihor care să ofere în primul rând asigurarea continuității medicale pe specialitățile acoperite de un singur medic sau cu acoperire deficitară, cu scăderea costurilor referitoare la analizele de laborator și cu posibilitatea interpretării permanente a investigațiilor radiologice care ar permite un management integrat al fiecărui pacient care ar deveni dintr-un pacient al spitalului un pacient al consorțiului. O inițiativă laudabilă a managementului Spitalului Județean aducătoare de beneficii încă necuantificabile pentru fiecare pacient și pentru fiecare unitate spitalicească	
Implementarea proiectului „Reabilitare termoelectrică a spitalului orașenesc Ștei, Corp C1, C2, C4”, care va duce la lucrări de :  -reabilitare termică a elementelor de anvelopă a clădirii	

-reabilitare termică a sistemului de încălzire/a sistemului de furnizare a apei calde de consum -instalare a unor sisteme alternative de producere a energiei electrice și/sau termice pentru consum propriu -instalare/reabilitare/modernizare a sistemelor de climatizare și/sau ventilare mecanică pentru asigurarea calității aerului interior -reabilitare/modernizare a instalațiilor de iluminat în clădiri	
Implementarea proiectului de realizare la nivelul orașului Ștei a parcului fotovoltaic care ne va permite asigurarea energiei electrice treptat, pînă la independența energetică	
Existența unui personal instruit în domeniul „Colectarea datelor de cost și calcularea costurilor serviciilor spitalicești„organizat de către MS și Școala Națională de sănătate publică	

### 3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Conform analizei SWOT am identificat la nivelul Spitalului orășenesc Ștei anumite probleme critice în anumite domenii :

#### Managementul calității

- absența unei strategii coerente de îmbunătățire a actului medical în standardele spitalului de categoria V și a unui plan integrat de management
- absența posibilității determinării costului real pe pacient cu costul contractării serviciului medical decontat de CAS, element esențial în ridicarea calității actului medical de care beneficiază pacientul cu optimizarea raportului cost/calitate

#### Infrastructura

- bază material cu clădiri învechite care necesită reparații capitale întrucât multe spații în care se desfășoară actul medical precum și unele activități administrative sunt într-o stare necorespunzătoare cu o instalație electrică în pragul unor defecțiuni majore
- circuite nefuncționale în sistem pavilionar cu acces dificil la etajele superioare și între pavilioane prin curtea interioară, care îngreunează actul medical, ceea ce determină o scădere a calității serviciilor acordate

#### Dotări

- lipsa sistemului de endoscopie digestivă care nu permite creșterea activității la compartimentul de gastroenterologie

- lipsa sursei de alimentare continuă- UPS pentru toată aparatura

#### Finanțare

- nefinanțare pentru cele 5 paturi de îngrijiri paleative, aprobate de la jumătatea anului 2023 de MS incluse în structură și în ASF
- scăderea finanțării cu 12,9% în luna ianuarie 2024; însumate cele două duc la o scădere cu aproape 25% a veniturilor față de acum 6 luni

#### **4. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE, CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE**

Problema prioritară este lipsa unui plan integrat de management, care se înscrie în cadrul temei „Managementul calității serviciilor medicale”, prin implementarea unui set complex de măsuri care să unifice toate componentele funcționării spitalului, problemele critice și punctele slabe, ținând cont de multiplele legături, efecte și influențări între personal, infrastructură, dotări, circuite medicale, programe informatice-comunicare, proiecte pentru adaptare continuă la cerințele legislative și necesități actuale ale populației.

Calitatea serviciului medical presupune, pe lângă prestarea actului medical corect și efectuarea acestuia de către un personal medical motivat și mulțumit, în condiții hoteliere de confort pentru pacienți și într-un mediu atractiv pentru personal.

Tema proiectului presupune adoptarea unui plan strategic aplicat coerent astfel încât rezultatele să conducă la o eficientizare a utilizării resurselor, a responsabilizării personalului și scop final creșterea satisfacției pacientului.

#### **5. DEZVOTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ**

##### **5.1. Scopul proiectului**

Scopul planului de management este integrarea într-o viziune unitară a soluțiilor punctuale identificate pentru rezolvarea problemelor critice (și prin extensie a punctelor slabe) într-o succesiune continuă de timp și termene de rezolvare astfel încât să crească calitatea serviciilor medicale printr-o folosire coerentă a resurselor (de personal, material, dotare și financiare) cu redresarea economico-financiară a unității și posibilitatea creării unui fond de investiții.

##### **5.2. Obiectivele proiectului**

- monitorizarea permanentă a rezultatelor tuturor activităților structurilor din spital, pe baza indicatorilor economico-financiar, cu comparații permanente care să permită corecțiile necesare de parcurs în clipa în care acestea pot să ducă în mod eficient la rezolvarea situației; așteptarea finalizării unei activități și analiza abia la momentul acesta nu va permite niciodată dinamica și suplețe în luarea deciziilor, referitoare la costul de oportunitate care poate însemna mai mult decât banii cheltuiți după estimarea oportunităților sacrificate;
- îmbunătățirea organizatorică și funcțională permanentă a structurii spitalului în concordanță cu cerințele populației deservite în funcție de evoluția principalelor grupe de morbiditate care se adresează spitalului- toate acestea permițând crearea unui suport unic bine conceput și structurat pentru strategia de contractare cu CAS, condiție esențială pentru obținerea unor rezultate superioare, a unei finanțări mai bune și în final o creștere a calității serviciilor medicale oferite.

### 5.3 Activități

#### 5.3.1 Definierea activităților :

Tabel 11. Activitățile proiectului

Activitate	Termen	Responsabil activitate
1. Adoptarea unui plan strategic de creștere a calității serviciilor medicale în concordanță cu dorințele și solicitările pacienților și posibilitățile spitalului, la limita maximă a gradului de competență	aprilie-iunie 2024	Manager Comitet director Consiliul medical Compartiment managementul calității
2. Reorganizarea programului din ambulator cu extinderea serviciilor medicale inclusiv efectuarea tratamentelor recomandate de medicii specialiști în intervalul orar care să permită accesul facil la actul medical, al populației	aprilie-iunie 2024	Director medical Compartiment RUNOS
3. Extindere spațiu pentru spitalizare de zi cu refacerea biroului de primire bolnavi, cu optimizarea circuitelor conform OMS 1996/2016	aprilie-iunie 2024	Manager Comitet director
4. Extinderea colaborării cu Spitalul Clinic Județean Oradea pe segmentele de radiologie și laborator ca un prim pas în colaborarea în consorțiul de spitale care se va organiza	aprilie-iunie 2024	Manager Comitet director
5. Dezvoltarea componentei de îngrijire la domiciliu în noul cadru legislativ și Programele de Sănătate	aprilie-decembrie 2024	Manager Comitet director
6. Implementarea proiectului de digitalizare	iulie-decembrie 2024	Manager Comitet director
7. Implementarea proiectului de reabilitare termoenergetică a Spitalului orașenesc Ștei corp C1, C2, C4 prin PNRR cu componenta C10-Fondul local care va duce la creșterea eficienței energetice	iulie 2024-iunie 2025	Manager Comitet director
8. Depunerea proiectului de construire a unui nou corp de clădire destinat compartimentului de	iunie 2024-iunie 2026	Manager



îngrijiri paleative cu 20 de paturi care să permit circuite sanitare și condiții de cazare și desfășurare a activității medicale în concordanță cu legislația în vigoare		Comitet director
9.Reorganizare secție interne, spitalizare de zi și cameră de gardă după mutarea compartimentului îngrijiri paleative în noua clădire	Iulie 2026- Septembrie 2026	Manager Comitet director
10.Amenajare curte exterioară cu rezolvarea accesului pentru pacienți	iulie 2026- decembrie 2026	Manager Comitet director
11.Analiza pe centre de cost, pe fiecare secție/compartiment/structură cu determinarea corespondenței clară între fundamentarea tarifului pe caz ponderat și cheltuielile necesare pentru tratamentul pacienților, cu identificarea soluțiilor pentru eficientizare ,redresare financiară,urmate de posibilitatea creării fondului de dezvoltare a spitalului și a investițiilor proprii	aprilie-iunie 2024	Manager Comitet director
12.Evaluarea periodică a indicatorilor asumați prin organizarea sistemului de monitorizare a ICM și DMS cu analiza fiecărei situații și explicarea scopului sistemului de monitorizare cu personalul medical superior și personalul mediu pentru determinarea tuturor să utilizeze la maxim resursele actuale ca premisă pentru o mai bună performanță în următorul exercițiu financiar, tocmai pe baza rezultatelor muncii lor cu analiza și îmbunătățirea sistemului în permanență	Permanent pana in martie 2028	Manager Comitet director
13.Optimizarea contractelor cu CAS, prin creșterea permanent a ICM și scăderea duratei medii de spitalizare cu obținerea de fonduri mai mari pentru spitalizarea de zi, în condițiile optimizării activităților interne	permanent	Manager Comitet director
14.Organizarea unei activități continue de analiză și îndeplinire a cerințelor standardelor ANMCS în vederea funcționării corecte și pentru pregătirea trecerii în ciclul urmator de acreditare ,cu îmbunătățirea permanent a calității serviciilor medicale	permanent	Manager Comitet director Compartiment managementul calității



### 5.3.3 Resurse necesare-umane, material, financiare

**Resursele umane-** sunt reprezentate de personalul angajat :personal medical, personal auxiliar medical,TESA,muncitori.In condițiile actuale ale bugetului pe anul în curs în care cheltuielile de personal sunt în proximitatea limitei de 70%, singurele angajări logice sunt cele care vor completa gama de servicii din ambulator.Ca urmare, propun folosirea la maximum a resurselor existente prin delegarea de atribuții personalului existent după o pregătire prealabilă prin cursuri de formare și perfecționare ca de exemplu participarea la cursul organizat de Scoala Națională de sănătate publică, management și perfecționare în domeniul sanitar, în domeniul îngrijirilor paleative.

Relocarea judicioasă a resurselor în activitatea medicală, în cea economică și administrativă este singura soluție rațională, pînă la redresarea economico-financiară a spitalului orășenesc Ștei, posibilă după noua contractare:în acest mod se va completa și activitatea compartimentului de management al calității.

O provocare va fi darea în folosință a noii secții extinse de balneologie care va necesita o completare a resursei umane în corelare cu activitatea medicală și surse de finanțare și deservirea logisticii aferente.

**Resursele materiale-**sunt reprezentate de totalitatea dotărilor, stocurile de medicamente, materiale sanitare,reactivi.Situația actuală se va îmbunătăți după punerea în funcțiune a noilor aparate și după posibila completare cu cele din lista de investiții.Se va realiza o aprovizionare constantă pentru desfășurarea serviciului medical în cât mai bune condiții, prin cheltuieli judicioase,,corect analizate în cadrul planului anual de achiziții.

**Resursele financiare-** se referă la sumele de bani pe care spitalul le poate folosi pentru realizarea obiectivelor.In situația actuală, a contractului actual cu CAS, „cu venituri reduse față de contractarea anterioară și pe fondul cheltuielilor suplimentare pentru creșteri salariale, amenajarea pentru amplasamentul CT, punerea în funcțiune a celorlalte aparate, cheltuielile colaterale în momentul implementării proiectelor din PNRR. Toate acestea vor destabiliza acel „parcurs de regularitate,, cu care era obișnuită instituția.Dacă însă acum nu facem acest salt aducător într-adevăr de mari cheluieli, nu vom putea evolua și nici măcar menține în a răspunde nevoilor de sănătate ale populației.Tot în acest scop trebuie să creștem cheltuielile cu medicamentele la peste 5% , cu menținerea cheltuielilor de personal sub 70%.

### 5.3.4 Responsabilități

Principalele responsabilități se regăsesc în capitoulul 5.3.1. „Definirea activităților,,Managerul conduce activitatea curentă în conformitatea cu reglementările în vigoare, împreună cu comitetul director, realizând informarea periodică a consiliului de administrație , a Primăriei și Consiliului local al orașului Ștei.Un rol tot mai important va reveni compartimentului managementul calității

### 5.4.Rezultate așteptate

- creșterea calității serviciilor medicale
- creșterea satisfacției pacientului inclusiv prin îmbunătățirea condițiilor hoteliere
- diversificarea gamei de servicii medicale cu acces la investigații de înaltă performanță
- condiții de muncă decente pentru personal
- formarea unui ambulator mai puternic,mai dinamic și aducător de venituri importante

- o bună activitate în spitalizarea de zi și spitalizarea continuă, cu proceduri adaptate, cu eliminarea cheltuielilor nejustificate
- cheltuieli judicioase, după schimbarea activității de achiziții cu economii permanente
- creșterea veniturilor prin utilizarea contractelor cu CAS, prin obținerea unui tarif corespunzător cheltuielilor
- echilibrarea situației economico-financiare a spitalului și permiterea demarării de investiții proprii

### 5.5.Indicatori-evaluare,monitorizare

Lunar vor fi evaluați indicatorii din următoarele categorii:

- la indicatorii de management ai resurselor umane , indicatorul important este „Numărul de consultații pe medic efectuate în ambulator,, fiind singurul care poate fi modificat printr-o bună gestionare a activității și care poate fi aducător de venituri pînă la limita maximă; Indicatorul referitor la„Numărul de bolnavi externați pe un medic,,este, în condițiile unei depășiri constante a numărului de cazuri contractate, fără relevanță.Aceste internări trebuiesc reduse, dar fără a refuza pacientul cu nevoie acută de îngrijire.
- la indicatorii de utilizare a serviciilor:se vede din discuția de la punctual anterior,necesitatea unei viziuni integrate a activității pentru ca numărul de bolnavi externați(primul indicator din această gamă)este în relație directă cu numărul de bolnavi externați/medic, cu numărul de cazuri contractate cu CAS (într-o exprimare strict economic-cu realizarea unor servicii suportate de către spital prin cheltuielile aferente pentru care nu se primesc venituri). Indicatorii asupra cărora trebuie insistat sunt reprezentați de cei care intră în calculul tarifelor la contractarea cu CAS și anume :DMS care trebuie scăzut în opoziție cu utilizarea paturilor (intrând în calculul numărului de cazuri)și ICM care trebuie crescut (intrând în valoarea decontată/caz). Referitor la acest aspect rezultatul așteptat al proiectului prin care am devenit director medical în anul 2022 a fost ca în a doua jumătate a anului 2022 și în anul 2023, ICM să fie de 1,25 și DMS să fie de 6.Acest obiectiv a fost atins.
- la indicatorii economico-financiari:un alt indicator important este procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului .Un spital decent trebuie să cheltuiască peste 5% pentru medicamente pentru a a sigura o bună calitate a serviciilor medicale.Procentul cheltuielilor de personal trebuie să se mențină sub 70% în condițiile utilizării judicioase a resurselor umane existente.
- la indicatorii de calitate:un indicator important este rata infecțiilor nozocomiale, nu văzut în mod simplu ca un procent ci reflectînd o întreagă activitate de prevenire și tratare cu sinceritate deplină și autoevaluare permanentă. O discuție importantă despre monitorizarea activității o reprezintă cheltuielile cu utilitățile, dificil de estimat la viitorul consum electric care va fi sporit, inclusiv prin implementarea proiectelor. Un alt exemplu este încălzirea, de aproximativ o lună pe centrală cu gaz, desigur mai costisitoare decît cea pe lemne, dar cu un confort incomparabil pentru bolnavi și pentru personal, cu asigurarea unei temperaturi constante.In viitor vom fi conectați la apa geotermală, cu pompe de căldură, independenți energetic, dar pînă atunci urmează o perioadă dificilă.

## CONCLUZII

În concluzie Spitalul orașenesc Ștei poate asigura servicii medicale de calitate, decente, conform cu standardele clasificării, în condițiile unei strategii coerente care să ducă la activități permanente, percepute ca necesare și firești.

Problemele de strategie, organizare și funcționare a spitalului vor fi dezbătute în cadrul consiliului de administrație care va aproba măsurile pentru dezvoltarea activității în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației. Planul strategic va fi aprobat de către Consiliul local și Conducerea Primăriei-condiție esențială pentru integrarea în nevoile și prioritățile comunității

Este necesară asumarea responsabilității de toți managerii de trepte ierarhice și structuri (director medical, director financiar-contabil, șef secție, asistent șef, achiziții, resurse umane) în strânsă concordanță cu compartimentul managementul calității, cu elemente de feedback permanent pentru decelarea problemelor și modificarea activităților manageriale înainte de a se produce rezultate negative. Este nevoie de o capacitate de adaptare maximă, întrucât sistemele din jurul nostru sunt într-o continuă mișcare, evoluția cerințelor populației și normativelor sanitare este uneori asimetrică.

Nu vom uita că spitalul este pentru oameni, prioritatea noastră fiind pacientul.