

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PIATRA NEAMȚ

PROIECT DE MANAGEMENT

***„MĂSURI DE EFICIENTIZARE A ACTIVITĂȚII
SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PIATRA NEAMȚ”***

CANDIDAT: Lambru Nicolae

-Iulie 2017-

1. INTRODUCERE ȘI ANALIZA DE SITUAȚIE A SPITALULUI.

1.1. Prezentarea Spitalului.

Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț (denumit în continuare și SJUPN) este un spital public de urgență și a fost înființat în anul 1935 sub denumirea de "Spital Emil Costinescu". Spitalul este multipavilionar și are la dispoziție un teren de 63.582 mp, supafață în pantă permisivă construcțiilor și dezvoltărilor imobiliare și funcționale ulterioare.

SJUPN deservește Județul Neamț, cu 4 orașe (Piatra Neamț, Târgu Neamț, Bicăz, Roznov) și 78 comune. Este situat la 135 km de Centrul Universitar Iași și 250 km de Centrul Universitar Tg. Mureș.

Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț este un spital public de urgență și este unitatea cu cel mai mare grad de competență din județ, are gama cea mai largă de specialități medicale și funcționează în temeiul principiului descentralizării serviciilor publice, fiind ordonator terțiar de credite al Consiliului Județean Neamț. Începând din anul 2010 spitalul a trecut în subordinea Consiliului Județean Neamț.

a. Obiectul de activitate al spitalului se referă la asigurarea asistenței medicale pacienților aflați în situații de urgențe medicale, indiferent de domiciliul acestora conform Legii 95/2006.

b. Proportia pacienților cu boli acute tratați în spitalele din județul Neamț este următoarea:

- 52% SJUPN;
- 31% SMU Roman,
- 13,5% SO Târgu Neamț,
- 1,8% SO Bicăz,
- 1,3% SP Bisericiani.

c. Adresabilitatea și numărul de pacienți în anul 2016:

- adresabilitate UPU adulți: peste 54.000, capacitatea proiectată fiind 20.000-25.000/an,
- adresabilitate UPU pediatrie: 12.000
- pacienți tratați în anul 2016: 33.442

d. Categoria și nivelul de acreditare.

Spitalul este clasificat conform OMS 47/20.01.2012 în categoria III și încadrat de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate în categoria "Nivel Acreditat" prin Ordinul Președintelui A.N.M.C.S. nr. 603/29.09.2016.

e. Caracteristici relevante ale populației deservite.

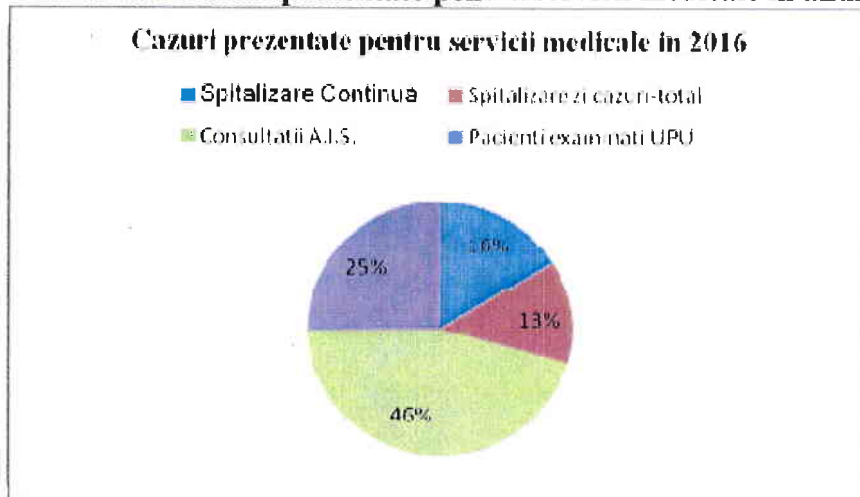
În spital se tratează pacienți cu patologie gravă și foarte gravă din Municipiul Piatra Neamț (cca. 67% dintre pacienții din anul 2016) și toată zona rurală a județului Neamț.

Tabel nr. 1 Cazuri prezentate pentru servicii medicale în anul 2016.

Spitalizare Continuă	33.017
Spitalizare zi cazuri-total	25.907
Consultatii A.I.S.	91.947
Pacienti examinati UPU	50.638

Sursa Biroul Statistică medicală din cadrul Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț.

Grafic nr. 1 Cazuri prezentate pentru servicii medicale în anul 2016.

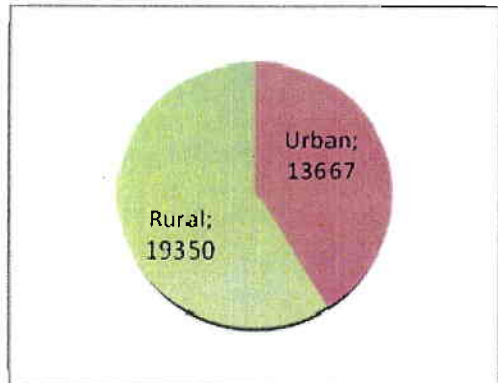


Tabel nr. 2: Cazuri externate în anul 2016 pe mediul de proveniență (urban/rural):

Mediu	Urban	Rural
	13.667	19.350

Sursa Biroul Statistică medicală din cadrul Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț

Grafic nr. 2: Cazuri externate în anul 2016 pe mediul de proveniență (urban/rural):

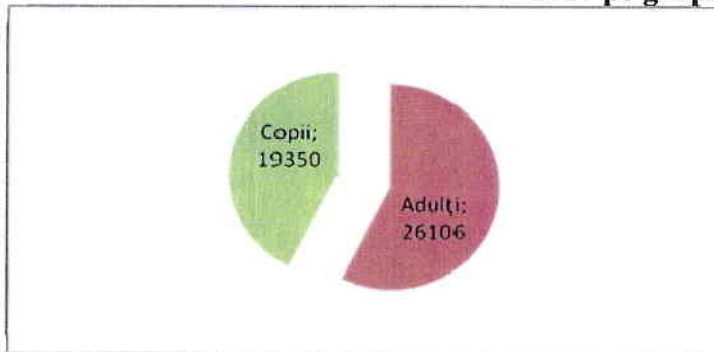


Tabel nr. 3: Cazuri externate în anul 2016 pe grupe de vârstă (adulți/copii).

Grupe de varsta	Adulți	Copii
	26.106	19.350

Sursa Biroul Statistică medicală din cadrul Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț

Grafic nr. 3: Cazuri externate în anul 2016 pe grupe de vârstă (adulți/copii).



1.2. Structura spitalului și serviciile oferite

Spitalul este organizat în sistem multipavilionar, după cum urmează:

- Pavilionul chirurgical: clădirea principală care include secțiile chirurgicale, ATI, UPU, OG-Neonatologie, Farmacia, Laboratorul de analize și blocurile chirurgicale;
- Pavilion Interne: neurologie, paliatii, hematologie, boli interne; reumatologie; nefrologie; endocrinologie; dermatologie; diabet;
- Pavilion Pediatrie;
- Pavilion Oncologie;
- Pavilion Boli Contagioase;
- Ambulatoriu integrat;
- Medicina Legală și Anatomie Patologică.

Numărul de paturi a scăzut de la 1.039 paturi în 2010 la 883 paturi în prezent.

Structura secțiilor la Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț este următoarea:

Nr. crt	Sectie / compartiment	Numar de paturi conform Ord. MS 791 / 2010 cu modificarile ulterioare
1	Secția Oncologie Medicală	45 paturi
2	Secția Boli Infecțioase	50 paturi
3	Secția Cardiologie	50 paturi
4	Secția Neurologie	55 paturi
5	Secția Reumatologie	31 paturi
6	Secția Medicină Internă	65 paturi
7	Secția Obstetrică Ginecologie	67 paturi
8	Secția Neonatologie	44 paturi
9	Secția Ortopedie și Traumatologie	30 paturi
10	Secția Chirurgie Generală	75 paturi
11	Secția ORL	25 paturi
12	Secția Psihiatrie	74 paturi
13	Secția Pediatrie	70 paturi
14	Secția ATI - Unitate de Transfuzie Sanguina	25 paturi
15	Unitate Primire Urgențe - SMURD	5 paturi
16	Stație de Hemodializă	3 aparate
17	Spitalizare de zi	32 paturi
18	Compartiment Dermatovenerologie	12 paturi
19	Compartiment Hematologie	15 paturi
20	Compartiment Endocrinologie	12 paturi
21	Compartiment Urologie	20 paturi
22	Compartiment Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	15 paturi
23	Compartiment Nefrologie	15 paturi
24	Compartiment Neurochirurgie	8 paturi
25	Compartiment chirurgie și ortopedie infantilă	15 paturi
26	Compartiment recuperare pediatrică	10 paturi
27	Compartiment Îngrijiri Paliative	12 paturi
28	Compartiment Oftalmologie	12 paturi
29	Comp. chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă	19 paturi
30	Compartiment Recuperare neurologică	12 paturi
TOTAL :		883 paturi

Ambulatoriul Integrat spitalului cu cabinete în specialitățile

- medicină internă
- cardiologie

- ORL
- oftalmologie
- chirurgie generală
- obstetrica ginecologie
- neurologie
- ortopedie și traumatologie
- dermatovenerologie
- endocrinologie
- urologie
- alergologie și imunologie clinică
- psihiatrie
- hematologie
- chirurgie orală și maxilo - facială
- gastroenterologie
- reumatologie
- nefrologie
- chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă
- neurochirurgie
- chirurgie și ortopedie infantilă
- pediatrie
- cabinet ortoptică -copii
- Fișier informații
- Cabinet genetică medicală
- aparat funcțional

Alte structuri:

- Farmacie,
- Bloc operator,
- Sterilizare,
- Laborator analize medicale cu puncte de lucru,
- Laborator Radiologie și Imagistică Medicală cu puncte de lucru,
- Serviciul de Anatomie Patologică,
- Laborator BK,
- Lab. Recuperare, medicina fizică și balneologie,
- Laborator explorări funcționale,
- Compartiment prevenire și control al infecțiilor nozocomiale,
- Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice,
- Cabinet oncologie medicală,
- Cabinet medicină sportivă,
- Cabinet boli infecțioase,
- Compartiment evaluare și statistică medicală,
- Săli de tratament, Fișier informații, Dispensar TBC.

În cadrul Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț mai funcționează următoarele structuri:

1. Serviciul Județean de Medicină Legală.
 2. Centrul Județean de Diabet Zaharat, Nutriție și Boli Metabolice.
 3. Centrul de sănătate mintală (CSM) - adulți și copii;
 - staționar de zi de 35 locuri.
- Laboratoarele deservesc și paturile de internare dar si AIS-ul.

1.3. Resursele umane

Din punct de vedere al specificului, unitatea spitalicească este organizată și funcționează ca spital de urgență având o structură complexă de specialiști, inclusiv Unitatea de Primiri Urgențe - SMURD cu aparatura medicală corespunzătoare, conform prevederilor Ordinului 1706/2007 privind organizarea și conducerea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor.

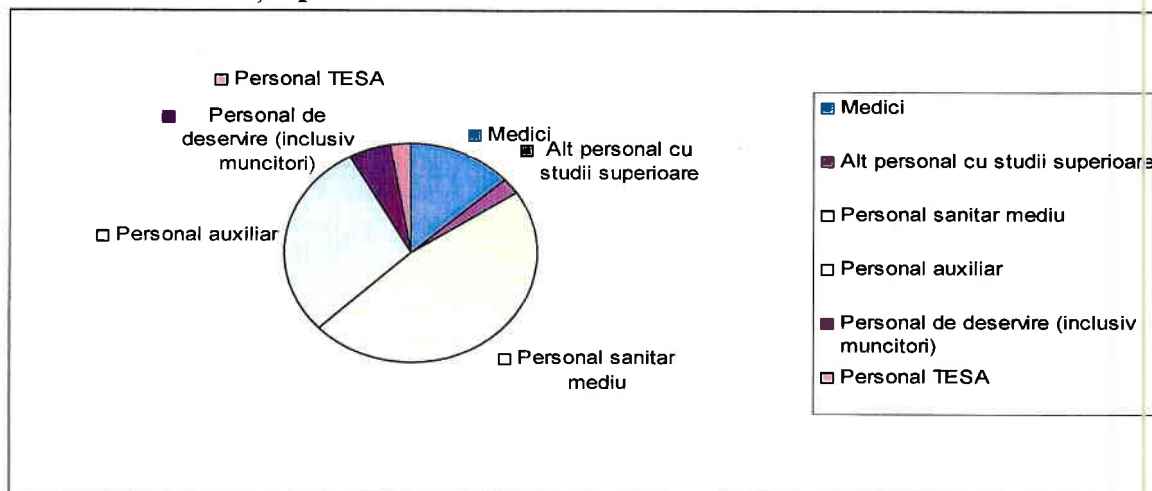
În intervalul ianuarie 2014 - decembrie 2014, în cadrul Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț a fost creat compartimentul Chirurgie vasculară cu 5 paturi în structura secției Chirurgie generală (fără diminuarea numărului total de paturi – 883 aferent unității) și Unitatea de Transfuzie Sanguină în structura secției ATI, conform prevederilor OMSP nr. 1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale.

În anul 2015 s-au creat compartimente de îngrijiri paliative (12 paturi), recuperare neurologică și recuperare reumatologică cu câte 12 paturi.

Tabel 4: Situația posturilor la nivelul Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț

Total posturi spital la data de 31.12.2016	Normate	Aprobate	Ocupate	Vacante
	2.462	1.675	1.509	166
Medici	330	234	191	43
Alt personal cu studii superioare	63	45	38	7
Personal sanitar mediu	1.150	780	710	70
Personal auxiliar	724	453	416	37
Personal de deservire (inclusiv muncitori)	136	105	100	5
Personal TESA	59	58	54	4

Grafic nr. 4: Situația posturilor la data de 31.12.2016



Necesarul de personal pe categorii a fost adaptat modificărilor intervenite în structura unității în anul 2016. Au fost organizate concursuri pentru ocuparea posturilor vacante de către specialiști necesari funcționării în bune condiții a unității spitalicești.

Pentru ca atribuțiile specifice posturilor vacante să nu rămână neîndeplinite pentru cea mai mare parte dintre posturile vacante au fost încheiate fie contracte de muncă cu timp parțial fie contracte de prestări servicii în special cu medici (23) dar și cu personalul mediu sanitar și auxiliar (18).

Contractele de prestări servicii sau cu timp parțial încheiate cu medicii au ca principală motivație deficitul la nivel regional sau chiar național de medici în anumite specialități la care adresabilitatea este în creștere: medici specialiști în urgențe, cardiologi, oncologi, epidemiologi, anesteziști /terapie intensivă, etc.

În prezent sunt în cursul procedurii prevăzute de normele incidente organizarea concursurilor pentru 7 medici, 28 de personal mediu, 32 de personal auxiliar sau/și de suport.

1.4. Situația dotării

Unitatea medicală încearcă să evalueze dotarea cu aparatură medicală, aceasta reprezintă una dintre principalele obiective ale echipei manageriale. Știința medicală a evoluat în ultimii ani, bazându-se tot mai mult pe tehnologii de diagnostic și tratament, concretizată în aparatură sofisticată și foarte des supusă uzurii morale, ceea ce face ca o unitate medicală să fie nevoită să investească sume foarte mari pentru a fi la zi cu metodele moderne de tratament.

Dotarea SJUPN poate fi calificată ca încă insuficientă pentru activitatea spitalicească și de ambulatoriu, dar peste media generală a spitalelor județene similare ca activitate.

La nivelul unității există echipamente moderne, aparatură de înaltă tehnologie pentru investigațiile paraclinice și de laborator, laborator de anatomie patologică, aparatură pentru intervenții chirurgicale laparoscopice și endoscopie digestivă, exploratorie și intervențională.

SJUPN are acces la servicii de RMN prin contracte cu prestatori privați de servicii medicale care au instalat un astfel de aparat în incinta spitalului.

A fost pus în funcțiune în anul 2015 un CT-Computer Tomograf propriu de ultimă generație, General Electric cu 64 de slice-uri și cu componentă monitor funcții vitale pentru RMN (cu posibilitatea de up-gradare la 128 slice-uri).

Unitatea de primire a urgențelor este structurată și dotată conform legislației specifice.

** Aparat de Radiologie pediatrică, femei însărcinate și persoane cu dizabilități, conform prevederilor OMS, intrat în vigoare la data de 01.01.2007, achiziționat în anul 2015 și care încă nu a fost pus în funcțiune, cu toate că face parte din cerințele de acreditare a SJU Neamț.*

** Aparatură Sterilizare achiziționată în anul 2015 și nepusă în funcțiune.*

** Aparatură performantă de ecografie, achiziționată în anul 2010 pentru Blocul operator Ginecologie și care nu este folosită.*

1.5. Resurse financiare

Modul de finanțare a unui spital poate avea repercusiuni importante în calitatea serviciilor medicale acordate persoanelor asigurate. Stabilirea politicii de dezvoltare și calitatea actului medical este legată în primul rând de existența surselor financiare fără de care orice politică, cât de bine concepută, nu poate fi aplicată dacă nu are și resurse financiare.

Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț, ca și celelalte spitale, își procură resursele din servicii medicale furnizate asiguraților, face parte din mecanismul financiar al sectorului public în care se cuprinde :

- elaborarea bugetului,
- execuția bugetară,
- încheierea exercițiului financiar,
- raportarea execuției bugetare la instituțiile în drept.

Volumul finanțării totale a scăzut dramatic în anul 2016 față de anii 2015 și 2014. În valori procentuale finanțarea din 2016 este 72,5 % față de 2015 și 78,8 % față de 2014. Componenta de finanțare majoritară, CJAS, în anul 2016 este 83,3 % față de 2015 și 86,5 % față de 2014. Deasemenea, și celelalte componente ale finanțării au manifestat o scădere în 2016 față de perioadele de referință. Motivația principală este instabilitatea și discontinuitatea în Top-managementul spitalului ceea ce a condus la încheierea unui contract nefavorabil cu CJAS și o stopare a unor finanțări de infrastructură și cheltuieli funcționale(Ex : CJ Neamț a decontat în anul 2016 doar 25 % din utilitățile spitalului față de 2015 și 2014 când acestea erau decontate 100 % ; bugetul pentru reparații a fost diminuat cu 70 % în 2016 , reparațiile fiind astfel suportate majoritar, din bugetul spitalului). S-a diminuat și volumul donațiilor și al sponsorizărilor datorită, probabil, neimplicării active a noilor membri ai Comitetului Director sau lipsei de notorietate a acestora.

Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț este conceput ca instituție de interes public care funcționează pe baza bugetului propriu de venituri și cheltuieli.

Obiectivul principal al spitalului îl constituie obținerea veniturilor pe baza cărora se asigură efectuarea cheltuielilor legate de acordarea asistenței medicale a bolnavilor internați.

În perioada de analiză 01.01.2016 – 31.12.2016, Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț a fost finanțat astfel:

- ✓ Din transferuri de la bugetul de stat de către Direcția de Sănătate Publică Neamț, pentru o parte din cheltuieli de personal, materiale, cheltuieli de capital și programe naționale de sănătate;
- ✓ Din bugetul fondului de asigurări sociale de sănătate în baza contractului nr. 7/2016, încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a județului Neamț, pentru o parte din cheltuielile de personal, cheltuielile materiale și programe naționale de sănătate, conform Legii nr. 145/1997, Legii nr. 95/2006, cap. IV ;
- ✓ Din venituri proprii pentru acoperirea în completare a cheltuielilor de întreținere și funcționare a spitalului,
- ✓ Din fondurile alocate de către Consiliul Județean Neamț.

În perioada 01.01.2016 – 31.12.2016, Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț a beneficiat de o finanțare în **valoare** 121.848.983 lei compusă din:

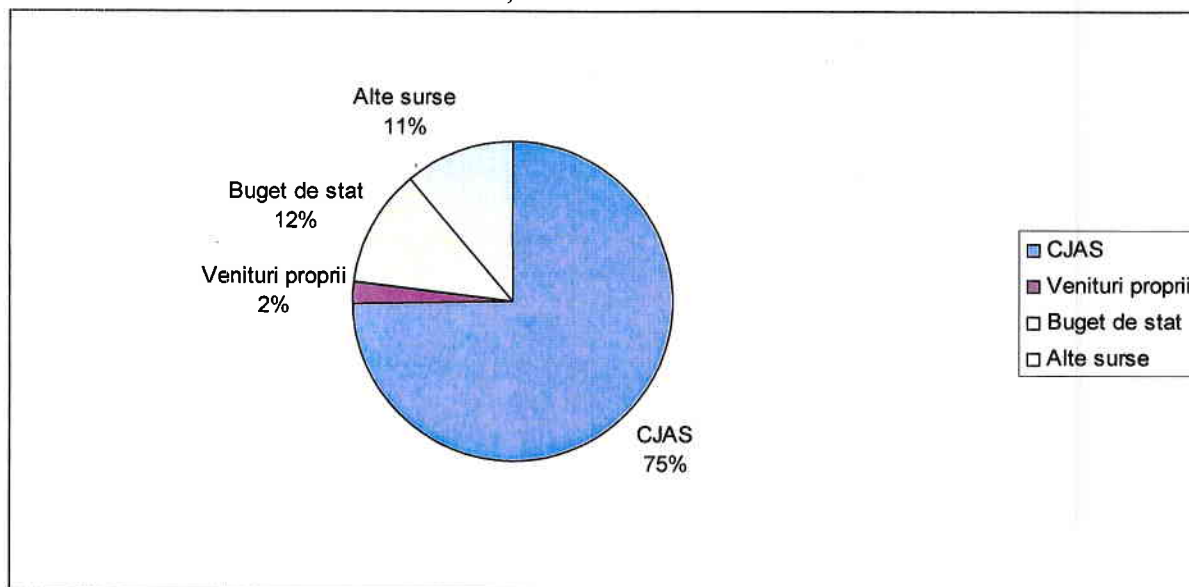
Tabel 5-Finanțarea SJUPN în anul 2016

Surse de finanțare	Valoare	Pondere
Casa de Asigurări de Sănătate	91.105.946	74,5%
Venituri proprii	2.587.991	1,5%
Buget de stat	14.014.934	12%
* Alte surse	14.140.112	12%
Total	121.848.983	100%

* Alte surse : Consiliul Județean, Medicina Legală, Donații și sponsorizări.

Din analiza execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe perioada analizată, la 12 luni, rezultă încadrarea plăților instituției bugetare în creditele bugetare aprobate.

Grafic nr.5 Venituri - Surse de finanțare



Cheltuieli efective pe secțiunea funcționare raportate în anul 2016.

*Încălzit, iluminat și forță motrice	2.527.000,00
*Apă, canal	1.016.000,00
*Piese schimb	225.000,00
*Alte bunuri și servicii	1.365.000,00
*(Din care cheltuieli cu medicamentele)	184.958,00

1.6.Indicatori de performanță și gradul de realizare a acestora.

Nr. crt.	Indicatori / Criterii de performanță	Valoare indicator		Punctaj realizat	
		asumată prin contract	realizată	%	Nota
A. Indicatori de management al resurselor umane					
1	Proporția medicilor din totalul personalului	10.25%	10.62%	103.61%	5
2	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	60%	60.79%	101.32%	5
3	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	20.50%	21.43%	104.54%	5
4	Număr mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	3.400	4.625	136.03%	5
B. Indicatori de utilizare a serviciilor					
1	Durata medie de spitalizare pe spital și pe fiecare secție*2)	6.33	6.35	100.32%	0
2	Rata de utilizare a paturilor pe spital și pe fiecare secție*2)	83%	65.69%	79.14%	3
3	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital și pe fiecare secție*2)	1.2486	1.2847	102.89%	4
4	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externai din secțiile chirurgicale	70%	77.20%	110.29%	5
C. Indicatori economico-financiari					
1	Execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	100%	82.04%	82.04%	4
2	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	3%	11.17%	372.33%	5
3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	70%	64.75%	92.50%	5
4	Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	20%	13.55%	67.75%	3
5	Costul mediu / zi spitalizare pe fiecare secție* 2)	275	397.50	144.55%	0

D. Indicatori de calitate

1	Rata mortalității intraspitalicești pe total spital și pe fiecare secție*2)	4%	2.83%	70.75%	3
2	Rata infecțiilor nozocomiale pe total spital și pe fiecare secție*2)	1%	0.30%	30.00%	5
3	Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	70%	78.50%	112.14%	5
4	Număr de reclamații / plângeri pacienți	50	6	12.00%	5

1.7. Analiza SWOT a Spitalului Județean de Urgență Piatra-Neamț - ianuarie 2017

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
- Spital acreditat - Acoperirea cu personal medical cu pregătire superioară-apreciat profesional la nivel național(Șeful UPU SJN Neamț - Ordinul Sanitar, în grad de Cavaler) -Statutul de spital de urgență -Adresabilitate și rulaj mari - AIS funcționează pe toată gama de specialități corespunzătoare secțiilor spitalicești. -Linii de gardă pe principalele specialități: * Boli Infecțioase; * ORL-Oftalmologie; * Laborator de Radiologie și Imagistică Medicală *CT- două linii; * OG pe două linii; * Cardiologie; * Psihiatrie; * Medicină Internă; * Chirurgie; * UPU; * Ortopedie; * Pediatrie; * Neonatologie; - Reputație bună și activitate apreciată, - Personal cu înaltă calificare –medici brand (Boli Interne, Neurochirurgie, Oftalmologie, Chirurgie Generală, Cardiologie, ORL, Hematologie, etc.) - Dotări performante(aparat doppler, CT 64 slice-uri, GE 2015, cu capacitate de realizare angio-CT- coronarian, aparatură de laborator Roche), - Situație financiară bună. Realizarea de venituri proprii prin înființarea asociației suport, sponsorizări, A.I.S.. -Parte în programele naționale derulate prin MS:Program național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană; Programul național de supraveghere și control al infecției HIV; Programul național de supraveghere și control al tuberculozei ; Programul național de sănătate a femeii și copilului; Program național de depistare precoce a cancerului de col uterin.	- programul de monitorizare a calității serviciilor oferite, insuficient implementat -suprasolicitarea personalului pe anumite secții/laboratoare, lipsa demarcației clare a funcțiilor între personalul medical și cel auxiliar (infirmiere/îngrijitoare) - adresabilitate raportat la structura organizatorică și funcțională a UPU a spitalului a crescut comparativ cu momentul proiectării (dimensionarea UPU de la 20.000-25.000 cât era adresabilitatea proiectată la peste 54.000 în 2016) -nemulțumirea pacienților privind timpul de așteptare la prezentarea în urgență. -lipsa unui spațiu suficient pentru toate serviciile medicale oferite de spital -structura spitalului nu permite respectarea circuitelor (caracterul multi-pavilionar al Spitalului); -dispersia sălilor de operație generează costuri ridicate – abordarea secție chirurgicală - Săli de operație proprie este extrem de costisitoare. - Dispersia activității radiologice în 5 puncte: Secția Chirurgie; Secția Pediatrie; Secția Medicină Internă; CT; AIS; -multipavilionaritate dar în aceeași locație, -inerție instituțională și deschidere rezervată la schimbare, -două pavilioane (Boli Interne și Secția Oncologie) care reprezintă locațiile în care se desfășoară cca. 35% din activitatea spitalicească (290 de paturi din 851 de paturi în contract cu CJAS Neamț/883 în total) sunt clădiri cu grad de risc seismic ridicat (clasa RsII-degradări majore structurale). - nemulțumirile pacienților privind modul de programare pentru servicii medicale în AIS. -implementarea parțială a ghidurilor proprii și a protocoalelor de practică medicală pe afecțiuni, instrumentul de bază în cuantificarea exactă a costurilor. - în ambulatoriul de specialitate nu se respectă numărul de consultații – servicii medicale decontate de CJAS. - condiții hoteliere sub standard pe unele secții nerenovate, ceea ce duce la migrația pacienților în alte centre medicale.

- Programe derulate prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate: Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice; Programul național de diabet zaharat; Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare; Programul național de boli endocrine; Programul național de ortopedie. -ICM în trend ascendent pana în 2017 - 1;1256/2012 la 1.2789/2017	
OPORTUNITĂȚI - adresabilitate mare din localitate dar mai ales din mediul rural și zonele adiacente municipiului ; -sprijin din partea Consiliului Județean, bune raporturi cu ordonatorul principal de credite, cu Ministerul Sănătății prin reprezentantul în teritoriu, cu terții plătitori de servicii medicale. - accesarea de fonduri din surse alternative de finanțare (PHARE, Banca Europeană de Investiții, Banca Mondială, fonduri structurale, Program Operațional Regional) - programe de cercetare (proprie sau în colaborare cu centre universitare). - instituțiile de învățământ sanitar mediu oferă posibilitatea recrutării din timp a personalului valoros. -proiect de extindere UPU; -proiect în derulare blocuri operatorii noi unitare - dezafectarea actualelor blocuri operatorii atașate fiecărei secții chirurgicale permit extinderea secțiilor și realizarea circuitelor medicale conforme; -proiect în derulare – reparații capitale și dotare Secția Pediatrie-stadiul de realizare 40%. -alte proiecte descrise anterior.	AMENINȚĂRI - migrația forței de muncă calificate - specializări deficitare numeric la nivel național; -există riscul pierderii pacienților, prin reorientarea acestora către centrele universitare; -creșterea rapidă a costurilor pentru medicamente, materiale și servicii, -reevaluarea după noi standarde pentru reacreditare, -concurența furnizorilor privați de servicii medicale, -limitările contractuale impuse de C.J.A.S. Neamț, - echivocitatea normativă, - modificări legislative cu impact imprevizibil (creșteri salariale, reducere număr de paturi, etc) = incertitudine - statutul de spital de urgență – adresabilitate ridicată și transferuri numeroase de la spitale zonale de rang inferior, - imposibilitatea limitării serviciilor medicale prestate raportate la adresabilitatea normativă a spitalului județean de urgență, -tendința constatantă de majorare a adresabilității la UPU;

2. MISIUNEA, VIZIUNEA ȘI VALORILE SPITALULUI

Misiunea noastră este să asigurăm în permanentă servicii spitalicești de înaltă ținută profesională, în condiții de maximă performanță și calitate, pentru toți pacienții care au nevoie de protejarea, menținerea, îngrijirea și redarea stării de sănătate, astfel încât să poată trăi liniștiți alături de familiile lor.

Viziunea Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț urmărește crearea unui sector spitalicesc modern și performant, ușor accesibil, eficient, bine dotat, cu un personal motivat și bine pregătit, pus în slujba cetățeanului. Reforma în sănătate alături de educație și justiție trebuie să fie o reformă care să aibă drept scop accesul garantat la îngrijiri medicale a populației la standarde europene, o reformă care să elimine crizele de medicamente și materiale sanitare și care să acționeze pentru prevenirea și combaterea practicilor care dăunează sănătății.

Valorile după care ne organizăm activitatea:

Profesionalism: Ne străduim ca pacienții să primească servicii și îngrijire de calitate.

Comunicare eficientă: Beneficiarii să primească informațiile și răspunsurile adecvate.

Colaborare bună: Specialiștii să ia decizii în comun cu pacienții și învățând să și le asume.

Demnitate, respect și confidențialitate.

Siguranță: Asumarea responsabilității de a îmbunătăți în mod constant o cultură care să asigure siguranța și bunăstarea tuturor pacienților, vizitatorilor și personalului.

Integritate: Deciziile, acțiunile și comportamentele noastre să se bazeze pe onestitate, încredere, corectitudine, precum și pe cele mai înalte standarde etice.

Munca în echipă: Respect reciproc.

Optimizarea raportului cost/calitate pentru serviciile oferite.

3. OBIECTIVE STRATEGICE ÎN DOMENIUL CALITĂȚII

Obiectivul spitalului în domeniul calității este îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate prin:

1. Ameliorarea condițiilor hoteliere în locațiile S.J.U. Piatra Neamț,
2. Dotarea cu aparatură de înaltă performanță a blocului operator,
3. Monitorizarea și îmbunătățirea sistemului de programare on-line pentru consultații în AIS.
4. Implementarea unui sistem de monitorizare și evaluare a serviciilor furnizate, astfel încât, până la sfârșitul anului 2018 să existe un tablou de bord al activității medicale, accesibil permanent.
5. Alocarea numărului de paturi pe secții, în funcție de criterii obiective precum: adresabilitate, indice de utilizare, etc.
6. Crearea condițiilor de colaborare interdisciplinară în vederea reducerii perioadei de diagnosticare și implicit a duratei medii de spitalizare.

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății, deoarece crește gradul de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

4. PROBLEME DE CALITATE ACTUALE ALE SPITALULUI

În urma analizei SWOT, analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților/apartinătorilor pacienților, analiza chestionarelor de feedback al pacienților/apartinătorilor legali ai pacienților, indicatorii realizați față de cei asumați pentru anul 2016, raportul de neconformități al evaluatorilor A.N.M.C.S. în vederea acreditării spitalului și observarea directă, s-au pus în evidență problemele de calitate medicale și nemedicale asupra cărora trebuie să ne îndreptăm atenția, luând în considerare și obiectivele strategice ale Spitalului.

Problemele de calitate vizează mai multe arii de activitate:

- a. **Aria medicală;**
- b. **Aria administrativă;**
- c. **Aria managementului organizațional;**
- d. **Aria eticii și drepturilor pacienților**

a. *Aria medicală*

1. Organizarea defectuoasă a activității în serviciul de urgență prin:
 - timp de așteptare crescut
 - temporizarea internărilor

- suprainvestigarea pacienților
 - nemulțumirile verbale/ scrise ale pacienților și aparținătorilor
 - nemulțumirile personalului
 - creșterea riscului de malpraxis
2. Nedeclararea proactivă a infecțiilor asociate actului medical prin documentare superficială
 3. Declarare cu întârziere a evenimentelor adverse și a evenimentelor santinelă precum și o popularizare insuficientă ca amplasare în rândul personalului medical, în scop de învățare.
 4. Completarea deficitară a documentelor medicale cu implicații medico-legale și financiare.
 5. Nerespectarea ghidului de antibioterapie la nivelul secțiilor clinice.
 6. Activități medicale procedurate incorect sau nerevizuite odată cu modificările legislative.
 7. Slabă cooperare între specialiști prin lipsa sau neaplicarea protocoalelor de consult interdisciplinare.

b. Aria administrativă

1. Apariția frecventă a unor goluri în aprovizionarea sectoarelor critice (Laboratoare, ATI, Bloc operator, Sterilizare) care conduc la prelungirea timpului de internare.
2. Bugetul insuficient nu permite aprovizionarea cu materiale sanitare (mănuși de protecție) și dezinfectanți conforme necesarului.
3. Structura constructivă a secțiilor nu permite aplicarea Ghidurilor de izolare prin lipsa rezervelor cu 1(unu) sau 2(două) paturi în secțiile sursă ale infecției. Pacienții suspicioși sau diagnosticați cu o boală infecto-contagioasă sunt transferați automat pe secția Boli Infecțioase care, nici aceasta nu este structurată adecvat.
4. Pierderi financiare și întârzieri prin repetarea unor investigații din cauza programului diferit de lucru al Laboratoarelor paraclinice și a aprovizionării defectuoase cu reactivi.
5. Confort redus în spațiile clădirii pavilionului specialităților medicale (construit în anul 1936).
6. Buget redus pentru reabilitări și reparații.
7. Lipsa dotărilor logistice pentru aplicarea precauțiilor universale privitoare la spălarea mâinilor de către personalul medical și pacienți.

c. Aria managementului organizațional

1. Modul de normare al necesarului de personal nu permite mobilitatea acestuia, astfel că secțiile în care gradul de dependență al pacienților este ridicat și secțiile cu un grad mai scăzut de dependență sunt tratate în mod egal în ceea ce privește acoperirea cu personal de îngrijire (nevoile pacienților cu grade de dependență ridicate nu pot fi satisfăcute în totalitate din lipsa de personal).
2. Dezinteres aparent din partea de Top Management – ului în corectarea neconformităților identificate cu prilejul vizitei de evaluare în vederea acreditării (neconformități pe toate cele patru arii) - lipsa unui program coerent de conformare. Rezolvarea neconformităților structurale cer alocări consistente de fonduri de la Consiliul Județean /Ministerul Sănătății.
3. Bugetul insuficient nu permite o frecvență mai mare a cursurilor de formare profesională pentru personalul mediu în vederea implementării modificărilor legislative privitor la prevenirea și controlul IAAM.
4. Lipsa de experiență a structurii de MCS. (În serviciu există o mare mobilitate de personal lipsit de experiență dar și de dorința de a performa).

5. Lipsa din structura MCS a reprezentanților Corpului Medical și de Îngrijiri pentru o mai bună relaționare a serviciului cu categoriile profesionale de mai sus.
6. Activitate inefficientă a Comisiei de Control Intern Managerial.
7. Instabilitate și discontinuitate în actul de conducere (schimbări frecvente de Manageri și membri ai Comitetului Director).

d. Aria eticii și drepturilor pacienților

1. O comunicare inadecvată și deficitară între personalul medical și pacienți, aparținători care produce adesea frustrare în rândul acestora din urmă. Nu sunt adaptate conținutul și calitatea informațiilor transmise, la nivelul de înțelegere al pacienților și aparținătorilor. Nu există expertiză pe zona de comunicare.
2. Dificultăți și erori în aplicarea procedurilor de obținere a consimțământului informat din partea pacienților.
3. Cunoștințele și atitudinea personalului medical legate de respectarea normelor etice și legale aplicabile păstrării confidențialității datelor medicale nu sunt evaluate și analizate periodic.
4. Accesul mass-media în spital / la pacienți nu se face cu respectarea strictă a intimității acestora.
5. Slabă popularizare în rândul personalului medical a cazurilor care aduc atingere eticii profesionale și drepturilor pacienților.
6. Reacții întârziate și adesea neprofesioniste la cazurile prezentate de către mass-media induc în rândul personalului o atitudine defensivă față de actul medical și uneori, represivă față de pacienți.
7. Spitalul nu a reglementat condițiile în care pacienții pot beneficia de a doua opinie medicală, inclusiv de la medici care nu sunt angajați ai spitalului.

Problemele identificate au fost următoarele:

- ✓ Nemulțumirea pacienților privind timpul de așteptare la prezentarea în urgență;
- ✓ Lipsa unui spațiu suficient pentru toate serviciile medicale oferite de spital;
- ✓ Timp prelungit de așteptare la programare pentru consultații în Ambulatoriul Integrat de Specialitate;
- ✓ Comunicarea insuficientă între personalul medical și pacienți/aparținători;
- ✓ Motivarea salarială scăzută ce conduce la „vânarea personalului” de către mediul privat mult mai atractiv financiar, suprasolicitarea personalului pe anumite secții/laboratoare;
- ✓ Excedent de adresabilitate raportat la structura organizatorică și funcțională a UPU;
- ✓ Condiții hoteliere neadecvate în secțiile spitalului;
- ✓ Programul de monitorizare a calității serviciilor oferite, insuficient implementat ;
- ✓ Discontinuități în administrarea medicației.
- ✓ Indicatori de performanță scăzuți în unele secții (indice de ocupare a paturilor, numărul cazurilor de spitalizare de zi, rata infecțiilor nosocomiale, etc.).
- ✓ Migrația extrem de îngrijorătoare a personalului mediu sanitar, și a personalului înalt calificat.
- ✓ Indicatori de performanță scăzuți privind indicele de ocupare a paturilor sau numărul cazurilor de spitalizare de zi în unele secții.
- ✓ Concentrarea într-un singur pol atât a activității financiare cât și a activității administrative și de achiziții publice a spitalului.
- ✓ Concurență din partea spitalelor private care prin servicii hoteliere de lux pot atrage pacientul (uneori chiar și în detrimentul unei performanțe medicale de excepție).

5. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII.

Justificarea alegerii temei de proiect. Personal, consider că toate temele sunt importante și trebuie să se regăsească în agenda și preocupările zilnice ale managerului de spital, dar să fie

subordonate unei strategii de dezvoltare a spitalului pentru următorii 5-10 ani, corelată cu politicile și strategia autorităților publice locale, a Ministerului Sănătății etc. În construcția strategiei investiționale la nivelul spitalului trebuie să includă inerent și analizele celorlalte teme propuse. Mai ales acum, trebuie să se contureze o strategie a investițiilor orientată către sectoarele critice, marii consumatori de resurse. Acestea au ponderea cea mai importantă când se analizează nivelul profesional al personalului medical, eficacitatea actului medical, gradul de recuperare și satisfacție al pacienților, dar mai ales în acreditarea spitalului la un nivel superior, care va certifica calitatea serviciilor de sănătate oferite. Deși sistemul este subfinanțat, totuși, în permanență au existat investiții mai mari sau mai mici pentru diverse articole bugetare specifice. Însă nu a existat o strategie pe termen mediu și lung, aceste investiții făcându-se punctual și fără perspectivă.

În acest context, consider că problema prioritară este **stabilirea unor măsuri de eficientizare a activității spitalului**, în sensul stabilirii unui plan de acțiune cu termene și responsabilități care să conducă la îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului.

Aceasta este prima prioritate a spitalului, anumiți indicatori de performanță putând fi îmbunătățiți prin măsuri organizatorice (ex.: indicii de ocupare a paturilor), iar alții necesitând costuri minime și măsuri organizatorice (ex.: rata infecțiilor nosocomiale).

Scopul este acela de a elabora și implementa un program complex de îmbunătățire a activității spitalului în sensul accederii în poziții de top management între unitățile spitalicești din țară.

6. PLANUL DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ.

Principalele acțiuni strategice și operaționale necesare la nivelul spitalului pentru eficientizarea activității SJUPN sunt:

Scop 1: Creșterea accesibilității la serviciile medicale.

> Obiectiv 1: Dezvoltarea/modernizarea infrastructurii și dotarea cu aparatură și echipamente medicale: modernizarea/reabilitarea secțiilor spitalului, dotarea cu aparatură de înaltă performanță, dotarea cu echipamente medicale necesare unui act medical de calitate.

> Obiectiv 2: Monitorizarea informatică a veniturilor și cheltuielilor, respectiv monitorizarea informatică a serviciilor medicale acordate fiecărui pacient al SJUPN.

> Obiectiv 3: Dezvoltarea resurselor umane în concordanță cu necesitățile reale.

Activități obiectiv 1 + 2:

- Reducerea cheltuielilor prin investiții în utilaje moderne cu un consum redus de energie, achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale moderne.

- Atragerea de fonduri europene care să asigure un ritm susținut al procesului de modernizare al Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț.

- Dezvoltarea unui sistem informatic în colaborare cu toate secțiile SJUPN, privind monitorizarea veniturilor și cheltuielilor, respectiv monitorizarea activității medicale acordate fiecărui pacient al SJUPN.

- Funcționarea echipamentelor conform specificațiilor tehnice ale acestora, în vederea obținerii eficienței maxime în utilizarea lor (personal adecvat ca număr și pregătire, aprovizionare cu materiale consumabile necesare și altele asemenea);

- Analiza eficienței economice a contractelor de service pentru echipamente.

- Organizarea de concursuri pentru ocuparea posturilor vacante din cadrul SJUPN.

Încadrarea în timp - grafic Gantt/ resurse necesare/responsabilități.

Rezultate așteptate scop 1:

- Creșterea satisfacției pacienților, creșterea satisfacției personalului medical, atragerea și menținerea personalului valoros, scăderea cheltuielilor spitalului.

Monitorizare indicatori scop 1:

- Număr de pacienți externați.
- Proporția pacienților internați din totalul pacienților prezentați în camera de gardă.
- Număr de pacienți consultați în ambulator.
- Cost mediu/pacient.

Evaluare indicatori: Indicatorii vor fi evaluați lunar de către Consiliul Director al Spitalului, respectiv șefii secțiilor.

Scop 2: Creșterea calității serviciilor medicale.

Obiectiv 1: Asigurarea continuității actului medical prin creșterea ponderii serviciilor de specialitate acordate în ambulator.

Obiectiv 2: Creșterea compatibilității cu spitale de nivel zonal și european.

Obiectiv 3: Creșterea competențelor profesionale ale personalului medical.

Obiectiv 4: Practici medicale unitare bazate pe ghiduri de practică și protocoale clinice.

Obiectiv 5: Relansarea activității de cercetare științifică.

Obiectiv 6: Responsabilizarea șefilor de secții privind îndeplinirea indicatorilor de performanță stabiliți.

Obiectiv 7: Îmbunătățirea finanțării SJUPN.

Activități obiectiv 1+2+3+4:

- Direcționarea cazurilor care nu sunt urgente către ambulatoriile de specialitate.
- Monitorizarea și perfecționarea programării (inclusiv on-line) în cadrul ambulatoriilor de specialitate.
- Asigurarea calității serviciilor medicale, prin verificarea lunară, prin sondaj, a respectării protocoalelor medicale de către o Comisie medicală numită prin decizia managerului.
- Stabilirea unui stoc de magazie minim-maxim pentru toată gama de medicamente, echipamente, etc.
- Efectuarea de cursuri de perfecționare a cadrelor medicale (program anual de pregătire continuă).
- Revizuirea și prelucrarea ghidurilor de practică și protocoalelor clinice cu întreg personalul medical, în cadrul unor cursuri de pregătire continuă.
- Stabilirea unui program de cercetare științifică în cadrul SJUPN.
- Raportarea lunară de către șefii secțiilor a motivelor neîndeplinirii indicatorilor stabiliți și măsurile propuse.
- Fundamentarea propunerii de buget inițial la nivelul capacității funcționale a spitalului, întocmirea planului anual de achiziții publice, urmărirea respectării disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor.

Încadrarea în timp - grafic Gantt / resurse necesare/responsabilități.

Rezultate așteptate scop 2:

- Creșterea numărului de cazuri medicale tratate în ambulator.
- Creșterea gradului de pregătire profesională a cadrelor medicale.
- Creșterea confortului actului medical prin asigurarea bazei materiale.
- Responsabilizarea șefilor de secții privind activitatea medicală și administrativă a secției, respectiv îndeplinirea indicatorilor de performanță ai secțiilor.

- Creșterea numărului de articole publicate în reviste cotate ISI.
- Îndeplinirea indicatorilor de performanță ai secțiilor.
- Creșterea calității actului medical.
- Creșterea disciplinei economico financiare.

Monitorizare indicatori scop 2:

- Număr de pacienți internați în urma consultului în ambulator.
- Numărul total de pacienți internați.
- Număr de pacienți consultați în ambulator.
- Cost mediu/pacient.
- Numărul de cursuri de perfecționare continuă.
- Indicatorii de performanță ai fiecărei secții.

Evaluare indicatori: Indicatorii vor fi evaluați lunar de către Consiliul director al spitalului, respectiv șefii secțiilor.

7. Graficul Gantt

Nr. Crt.	Activitate	Încadrare în timp				Resurse necesare			Responsa bilități
		Sem. II/2017	201 8	2019	Sem. I/ 2020	umane	materiale	financiare	
1	Reducerea cheltuielilor prin investiții în utilaje moderne cu un consum redus de energie, achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale moderne					-	-	conf. buget + plan investiții	Manager, Directori, Șefi secție
2	Atragerea de fonduri europene care să asigure un ritm susținut al procesului de modernizare al Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț					Manager, Consiliul Director	-	-	Manager, Consiliul Director
3	Funcționarea echipamentelor conform specificațiilor tehnice ale acestora, în vederea obținerii eficienței maxime în utilizarea lor (personal adecvat ca număr și pregătire, aprovizionare cu materiale consumabile necesare și altele asemenea)					Director medical, Director financiar, Șefi secții	-	-	Director medical, Director financiar, Șefi secții

4	Dezvoltarea unui sistem informatic în colaborare cu toate secțiile SJUPN, privind monitorizarea veniturilor și cheltuielilor, respectiv monitorizarea activității medicale acordate fiecărui pacient al SJUPN					Director medical, Director financiar, Șefi secții	-	-	Director medical, Director financiar, Șefi secții
5	Analiza eficienței economice a contractelor de service pentru echipamente					Director medical, Director financiar, Șefi secții	-	-	Director medical, Director financiar, Șefi secții
6	Organizarea de concursuri pentru ocuparea posturilor vacante din cadrul SJUPN					Manager, Serviciul RUNOS	-	-	Manager, Serviciul RUNOS
7	Direcționarea cazurilor care nu sunt urgente către ambulatoriile de specialitate					Șefi secție	-	-	Șefi secție
8	Monitorizarea și perfecționarea programării (inclusiv on-line) în cadrul ambulatoriilor de specialitate.					Manager, Director medical	-	-	Manager, Director medical
9	Asigurarea calității serviciilor medicale, prin verificarea lunară, prin sondaj, a respectării protocoalelor medicale, de către o Comisie medicală numită prin decizia managerului					Comisie medicală	-	-	Manager, Director medical
10	Stabilirea unui stoc de magazie minim-maxim pentru toată gama de medicamente, echipamente, etc					Director Financiar, Șefserviciu achiziții		Plan anual achiziții	Manager, Director financiar
11	Efectuarea de cursuri de perfecționare a cadrelor medicale (program anual de pregătire continuă)					Director Medical, Serviciul RUNOS	-	-	Manager, Director medical
12	Revizuirea și prelucrarea ghidurilor de practică și protocoalelor clinice cu întreg personalul medical, în cadrul unor cursuri de pregătire continuă					Comisie medicală numită prin Decizie	-	-	Manager

13	Stabilirea unui program de cercetare științifică în cadrul SJUPN					Director medical, Șefi secții, Șef depart. cercetare	-	-	Manager
14	Raportarea lunară de către șefii secțiilor a motivelor neîndeplinirii indicatorilor stabiliți și măsurile propuse					Director medical, Șefi secție	-	-	Director medical

8. METODE, INSTRUMENTE ȘI SURSE DE DATE FOLOSITE.

În prezenta lucrare am folosit metodele și instrumentele învățate în cadrul cursului “Managementul Spitalicesc MS 40”.

Prin urmare, am utilizat următoarele instrumente:

- ✓ Matricea de prioritizare pentru stabilirea ordinii problemelor în funcție de importanța lor și măsura în care ar putea fi soluționate în perioada mandatului de Manager – Sem. II /2017 – Sem I/ 2020;
- ✓ Grafice și diagrame comparative generate prin analiza datelor statistice de la nivelul Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț;
- ✓ Graficul Gantt - pentru planificarea activităților prevăzute în vederea atingerii obiectivelor/direcțiilor de acțiune;
- ✓ Planul strategic al Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț;
- ✓ Rapoarte statistice;
- ✓ Rapoarte economice;
- ✓ www.anmcs.gov.ro
- ✓ www.sjuneamt.ro
- ✓ www.drg.ro

Bibliografie

- ✓ Programul de formare “Managementul Spitalicesc – seria MS 40,,
- ✓ Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și Legea spitalelor nr.270/2003, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ Ordinul MSP nr. 446/2017, pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor, cu modificările și completările ulterioare,
- ✓ Ordinul MSP nr. 914/2006, pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare,
- ✓ Legea nr. 46/2003, privind drepturile pacientului și normele de aplicare, cu modificările și completările ulterioare;

Ordinul MSP nr. 1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică.

Întocmit

Candidat LAMBRU NICOLAE