

Zalău | 2019

PROIECT DE MANAGEMENT



PLANIFICAREA ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR
DE SĂNĂTATE LA NIVELUL
SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ZALĂU

DR. FIȚ GEORGETA
medic primar medicină generală-pediatrie

CUPRINS

1. Descrierea situației actuale a Spitalului Județean de Urgență Zalău	2
1.1 Tipul și profilul spitalului. Istoric	2
1.2 Caracteristici relevante ale populației deservite	3
1.3 Structura spitalului.....	3
1.4 Resurse umane	5
1.5 Activitatea medicală	6
1.6 Situația financiară	10
1.7 Situația dotării cu echipamente și aparatură medicală	11
2. Analiza SWOT	12
3. Identificarea problemelor critice	14
4. Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute	15
5. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritară identificată	15
A. Scop	15
B. Obiective	15
C. Incadrare în timp-grafic Gantt	19
D. Resurse necesare – umane, materiale, financiare	20
E. Rezultate așteptate	20
F. Indicatori: monitorizarea și evaluarea gradului de îndeplinire a obiectivelor.....	20
G. Cunoașterea legislației relevante	20

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ZALĂU

1.1 Tipul și profilul spitalului. Istoric

Istoria spitalului public în Zalău începe în urmă cu 130 de ani. Conform informațiilor cuprinse în Monografia Comitatului Sălaj (*Szilagy Varmegye Monographiaja*) a lui Petri Mor, la inițiativa vicecomitelui comitatului Sălaj-Szikszaiz Lajos, se decide construirea unui spital public, iar în data de 26 aprilie 1888, în Adunarea Județeană este prezentat planul primului spital al orașului. Lucrările de excavație pentru construcția spitalului încep în anul 1891, pe un teren situat pe strada Hundy Szenaskert. Pentru teren s-a plătit suma de 1596 de florini și 87 de koroane, iar pentru construcția clădirii suma de 49343 de florini și 58 de koroane. Spitalul, cu 100 de paturi, a fost inaugurat la 1 ianuarie 1894, fiind singurul spital public din comitatul Sălajului. În primul an, numărul pacienților care au primit îngrijiri medicale a fost de 723, crescând gradual, astfel încât în anul 1895 numărul mediu de pacienți a ajuns la 86/zi. Astăzi, în clădirea spitalului ctitorit de vicecomitele Szikszaiz, funcționează secția Boli Infecțioase a Spitalului Județean de Urgență Zalău. Acest spital este în mentalul colectiv ca Spitalul Vechi. Din „Monografia Spitalului Unificat Zalău“, transmisă în 29 august 1967 de reprezentanții spitalului către Direcția Generală a Arhivelor Statului, Filiala Regională Zalău, aflăm că la începutul secolului XX spitalul din Zalău a funcționat cu 4 secții: Interne, Chirurgie, Boli venerice și Contagioase, iar dintr-o corespondență înregistrată cu nr. 55 din 6 mai 1947, aflăm că instituția a purtat, cel puțin la momentul emiterii corespondenței, denumirea de „Spitalul de Stat I.C. Brătianu și funcționa cu 200 de paturi și 49 de cadre medico-sanitare și îngrijitori. În anul 1948 se înființează secția TBC, un punct de transfuzie, iar în anul 1950 se înființează secția Obstetrică-Ginecologie și secția Nou-născuți cu 20 de paturi. În document se amintește și despre o secție de pediatrie, dar aceasta funcționează în afara spitalului unificat, în oraș. Din anul 1951 spitalul, numit la acea dată Spitalul Unificat Zalău, funcționează cu următoarele secții:

Interne cu 65 de paturi; Chirurgie cu 50 de paturi; Obstetrică-Ginecologie cu 60 de paturi; Nou-născuți cu 25 de paturi; Contagioase cu 30 de paturi; TBC cu 22 de paturi; Secția de copii cu 43 de paturi și Dermatovenerologie cu 20 de paturi.

Din 1 iunie 1973, odată cu aplicarea prevederilor Decretului nr. 296/1973 privind stabilirea normelor unitare de structură pentru unitățile sanitare, Spitalul Unificat Zalău își schimbă denumirea în Spitalul Județean Zalău.

Actuala clădire, în care funcționează sediul central al spitalului a fost concepută ca un sistem arhitectonic format din spital și ambulatoriu de specialitate a cărui construcție a început în anul 1974. În 30 septembrie 1978 spitalul este dat în folosință începându-și activitatea cu un număr de 700 de paturi și 997 de angajați: 837 personal medical și auxiliar și 160 personal nemedical.

Prin Ordin al Ministrului Sănătății Publice nr. 1286/24 iulie 2007, începând cu 1 octombrie 2007, Spitalul Județean Zalău a fost transformat în spital de urgență, cu denumirea: Spitalul Județean de Urgență Zalău.

Managementul asistenței medicale a Spitalului Județean de Urgență Zalău a fost preluat, la 1 iulie 2010, de Consiliul Județean Sălaj, care la sfârșitul anului 2010 demarează un amplu proces de reabilitare a spitalului. Proiectul „Reabilitarea corpurilor A și B ale Spitalului Județean de Urgență Zalău”, cu o valoare de aproximativ 43 de milioane de lei, derulat prin intermediul Programului Operațional Regional 2007-2013, finalizat în luna iunie 2013, a schimbat radical atât aspectul spitalului, cât și condițiile de diagnosticare, tratament și spitalizare, oferite pacienților.

Acest proiect este urmat, în anul 2015, de un alt proiect amplu: „Extinderea, reabilitarea și dotarea cu aparatură medicală a ambulatoriului de specialitate“.

Misiunea Spitalului Județean de Urgență Zalău este de a fi permanent un spital de avangardă în sistemul de sănătate din România, orientat către necesitățile actuale și așteptările viitoare ale pacienților și de a le furniza servicii medicale integrate și aliniate la principiul „Îmbunătățirii

continue”.

Viziunea conducerii Spitalului Județean de Urgență Zalău în domeniul calității este de a dobândi și menține o reputație maximă a spitalului prin calitate.

„Calitatea serviciilor noastre medicale trebuie să constituie un exemplu pentru unitățile medicale similare și o recomandare pentru pacienții noștri!”

1.2 Caracteristici relevante ale populației deservite

Conform datelor Institutului Național de Statistică, populația județului Sălaj, în anul 2018, a fost de 245088 de persoane, din care 69476 în orașul reședință de județ, unde este și locația Spitalului Județean de Urgență Zalău.

Distribuția populației pe grupe de vârstă se prezintă astfel: 38960 sunt copii cu vâsta cuprinsă în intervalul 0-14 ani, 165355 de persoane cu vâsta cuprinsă în intervalul 15-64 de ani și 40733 persoane cu vâsta peste 65 de ani. Comparând datele cu cele înregistrate în anul 2017 se observă o îmbătrânire demografică a populației (creșterea populației cu vâsta peste 65 de ani-40382 de persoane cu vâsta de peste 65 de ani în 2017).

Analiza stării de sănătate a populației județului Sălaj în anul 2018, realizată de Direcția de Sănătate Publică Sălaj relevă faptul că bolile aparatului cardiovascular reprezintă principala cauză de deces în județul Sălaj, respectiv 60% din total decese în anul 2017, urmate de tumori: 18%, boli ale aparatului respirator: 5%, leziuni traumatiche: 5%, boli ale aparatului digestiv: 4% și alte cauze: 8%. Incidența bolilor cardiovasculare este de: 59.2 la 1000 de locuitori în anul 2018. Cei mai mulți bolnavi cronici, înregistrați în județul Sălaj în anul 2018 sunt cei diagnosticați cu hipertensiune arterială,

cardiopatie ischemică, diabet zaharat, BPOC, boala ulceroasă.

1.3 Structura spitalului

Spitalul Județean de Urgență Zalău are o structură complexă de specialități medico-chirurgicale și de recuperare. Cele 753 de paturi de spitalizare continuă și 30 de paturi de spitalizare de zi din structura spitalului sunt distribuite în 13 secții și 25 de compartimente, din care 10 compartimente organizate în cadrul secțiilor și 10 compartimente de sine stătătoare.

Din punct de vedere imobiliar, Spitalul Județean de Urgență Zalău are în structura sa 6 construcții diferite, amplasate pe teritoriul municipiului Zalău:

- Sediul central, str. S. Bărnăușiu nr. 67;
- Secția Boli Infecțioase, str. Păcii nr. 10 (locație provizorie, până la finalizarea lucrărilor de reabilitarea a clădirii din str. T. Vladimirescu nr. 28);
- Secția Pneumoftiziologie, str. T. Vladimirescu nr. 28;
- Secția Psihiatrie, str. T. Vladimirescu nr. 28;
- Compartiment Reumatologie, str. Dumbrava nr. 4;
- Compartiment Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie, str. Dumbrava nr. 4;
- Centrul de sănătate Mintală Adulți, str. T. Vladimirescu nr. 28.

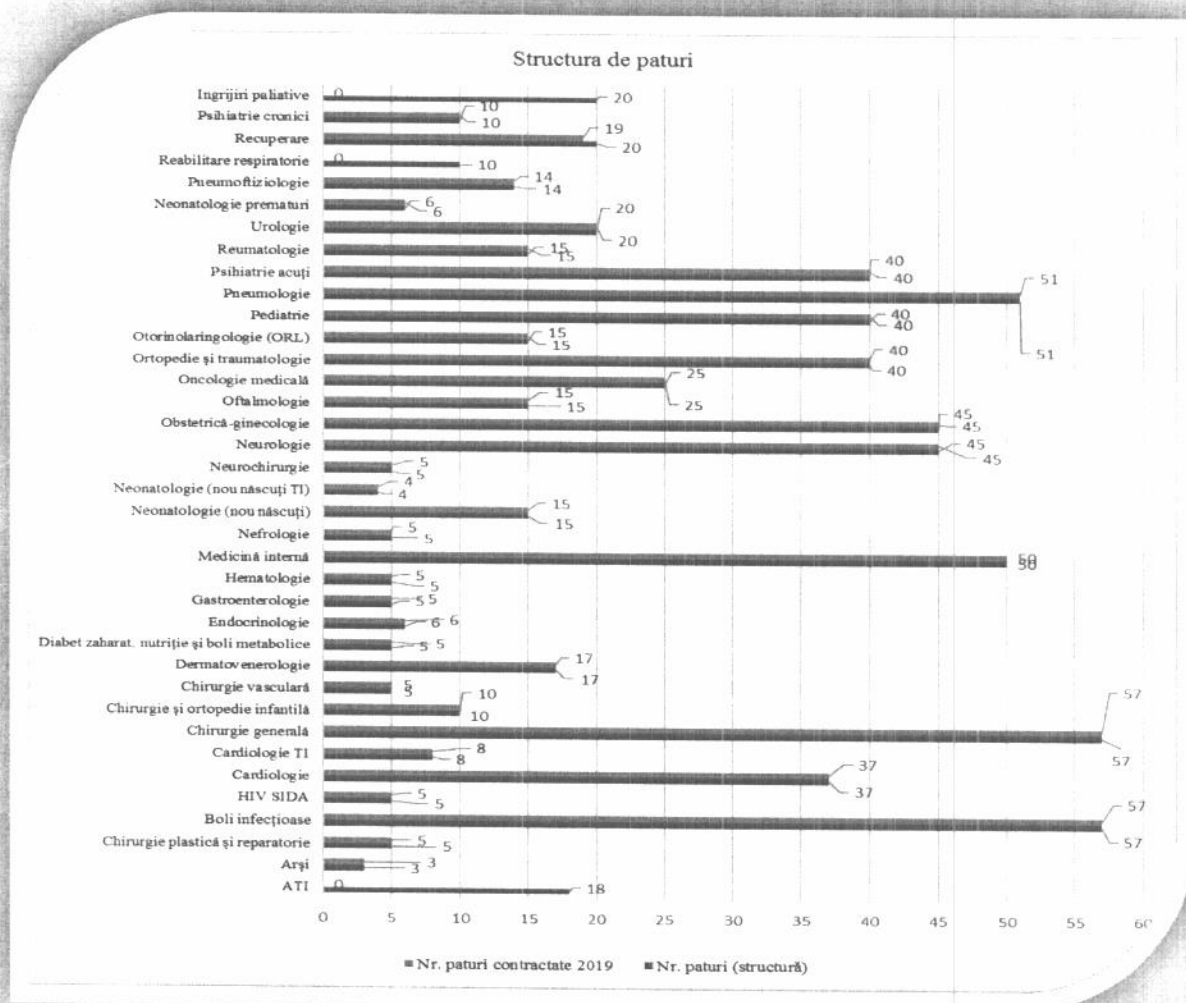
Din punctul de vedere a competențelor, resurselor materiale și umane și a capacității de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică, Spitalul Județean de Urgență Zalău este clasificat în categoria a III-a–nivel de competență mediu.

În anul 2016, Autoritatea Națională de Management a Calității în Sănătate ANMCS (*ordinul nr. 603/29 septembrie 2016*), a încadrat Spitalul Județean de Urgență Zalău în categoria „Nivel acreditat”.

Conform prevederilor Regulamentului de organizare și funcționare, Spitalul Județean de Urgență Zalău este în permanență pregătit pentru a asigura asistența medicală de urgență oricărei persoane a cărui stare de sănătate este critică. Este în aceeași măsură pregătit să asigure asistența medicală în

caz de război, dezastru, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, cu totalitatea resurselor de care dispune.

Structura organizatorică a spitalului, cu numărul de paturi (conform Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Sălaj nr. 189 din 28 august 2019 privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului Județean de Urgență Zalău) și numărul paturilor contractate cu CAS Sălaj este ilustrată în tabelul următor:

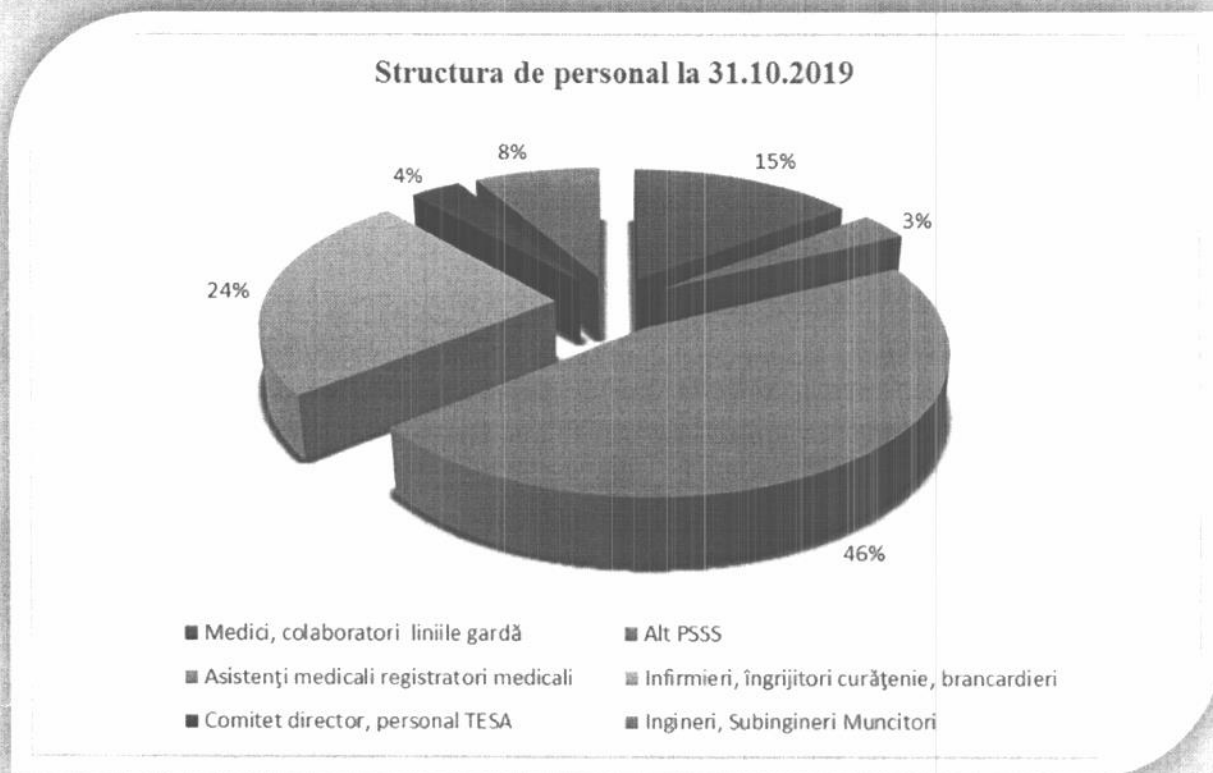


Tabel nr.1 Structura de paturi pe secții și compartimente (aprobate și contractate)2019

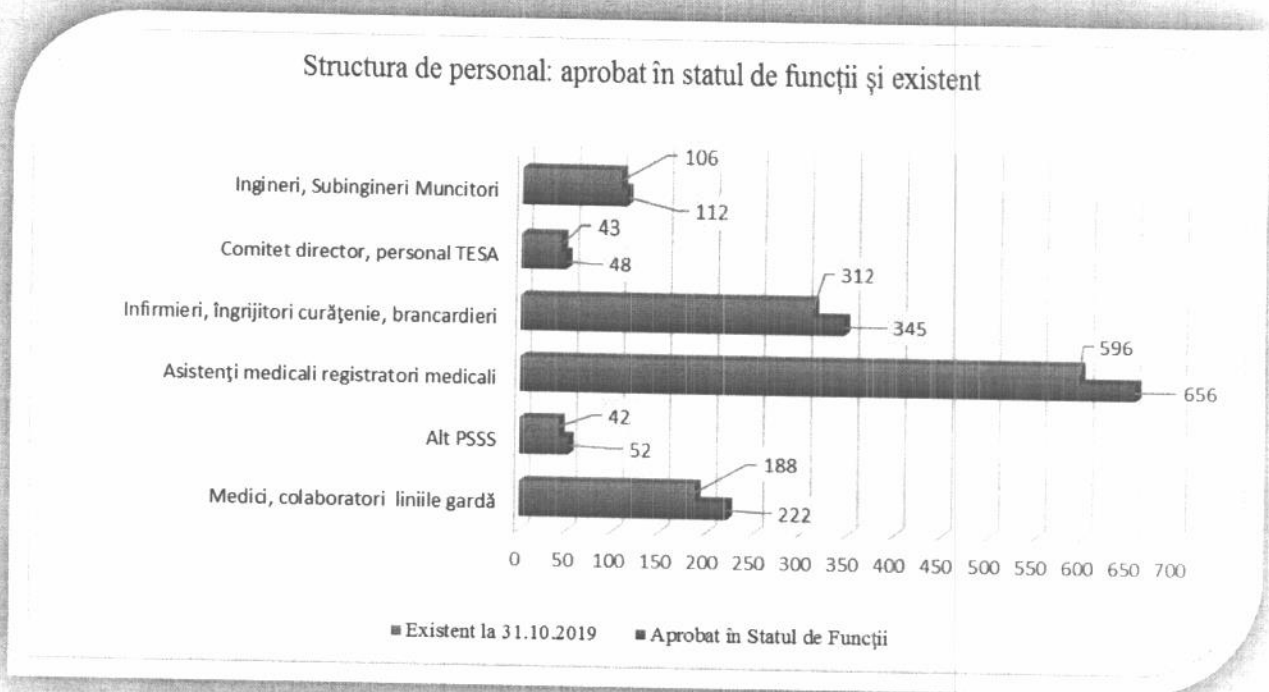
Structura spitalului mai cuprinde, pe lângă secții și compartimente: spitalizare de zi, cu 30 de paturi, Unitatea de Primiri Urgențe, Ambulatoriul de Specialitate Integrat, cu 25 de cabinete în specialități medicale, chirurgicale și de recuperare, farmacie cu circuit închis, Bloc Operator, Stația de Sterilizare, Laborator de Analize Medicale, Laborator de Radiologie și Imagistică Medicală, Serviciu de Anatomie Patologică, Laborator de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie, Laborator Explorări Funcționale, Serviciul Județean de Medicină Legală, Centru de Sănătate Mintală Adulți, Centrul Județean de Diabet Zaharat etc.

1.4 Resurse umane

Resursele umane sunt componenta esențială pentru buna funcționare a Spitalul Județean de Urgență Zalău. Rolul lor este fundamental în asigurarea serviciilor de sănătate de calitate, care să răspundă așteptărilor pacienților. Spitalul are o structură de personal complexă, bine pregătită profesional, ca la 31 octombrie 2018 are, conform statului de funcții 1287 de angajați.



Tabel nr. 2 Structura de personal la 31.10.2019



Tabel nr. 3 Structura de personal: aprobat versus existent

1.5 Activitatea medicală

Activitatea medicală este complexă, spitalul oferă asistență medicală de urgență, servicii medicale în regim de spitalizare de zi și continuă, servicii de recuperare medical, diagnostic și tratament. Principali indicatori ai activității medicale:

1.5.1 Indicatori de utilizare a serviciilor

INDICATORI	2018	31.10.2019
Numărul de pacienți externați, spitalizare continuă	26132	21795
Număr spitalizări de zi	21252	15584
Durata medie de spitalizare realizată	6.24	6.17
Durata medie de spitalizare pe spital (conform mișcării pacienților în spital)	5.87	5.73
Rata de utilizare a paturilor	56.32	56.01
Numărul de consultații în Unitatea de Primiri Urgențe	48581	41118
Numărul de consultații în ambulatoriu	122426	106685

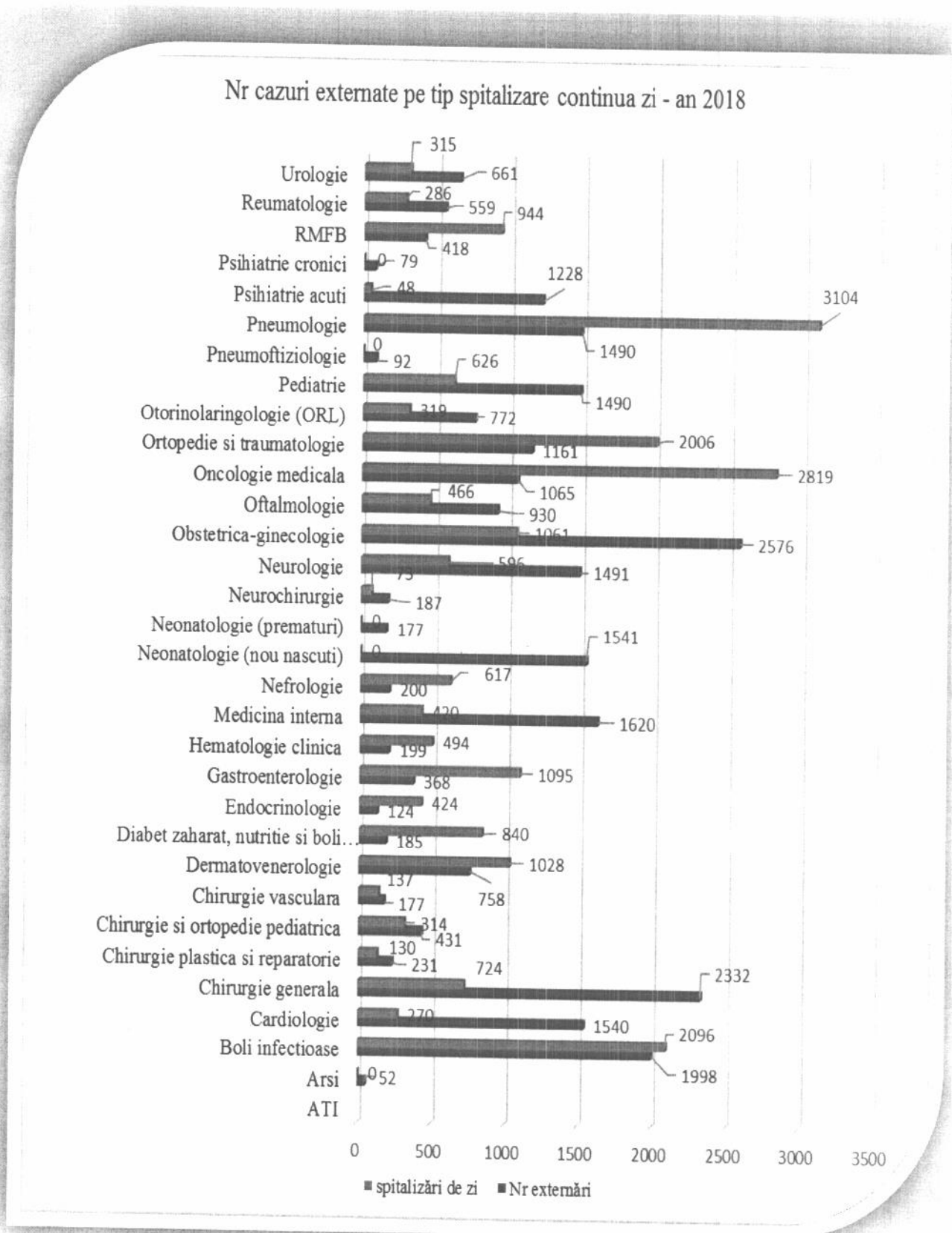
Tabel nr. 3 Indicatori de utilizare ai serviciilor

1.5.2 Indicatorii de performanță ai spitalului pentru anul 2018:

	INDICATOR/CRITERIU DE PERFORMANȚĂ	VALORI REALIZATE
A	INDICATORI DE MANAGEMENT AI RESURSELOR UMANE	
	Numărul mediu de bolnavi externați/medic	297
	Număr mediu de consultații/medic în ambulatoriu	4222
	Număr mediu de consultații/medic în UPU	2557
	Proporția medicilor din totalul personalului	10,79
	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	62,5
	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical al spitalului	42,2
B	INDICATORI DE UTILIZARE A SERVICIILOR	
	Numărul de bolnavi externați pe spital	26132
	Durata medie de spitalizare realizată	6,24
	Durata medie de spitalizare pe spital (conform mișcării pacienților în spital)	5,87
	Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	56,32
	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	1.3570
	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale	61,05
	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	
	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	50,36
	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	49,64
	Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu	122426
	Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate, pe spital și pe fiecare secție	44,85
C	INDICATORI ECONOMICO-FINANCIARI	
	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	95,21
	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	16,92
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	77,39
	Procentul cheltuielilor de medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	7,12
	Procentul cheltuielilor de capital din totalul cheltuielilor spitalului	1,78
	Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție	755,35
	Procentul cheltuielilor de personal din venituri CAS și DSP	84,56
D	INDICATORI DE CALITATE	
	Rata mortalității intraspitalicești pe total spital și pe fiecare secție	1,84
	Rata infecțiilor nosocomiale pe total spital și pe fiecare secție	0,46
	Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare	10,53
	Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	75,48
	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	0,1%
	Număr de reclamații/plângeri ale pacienților	38

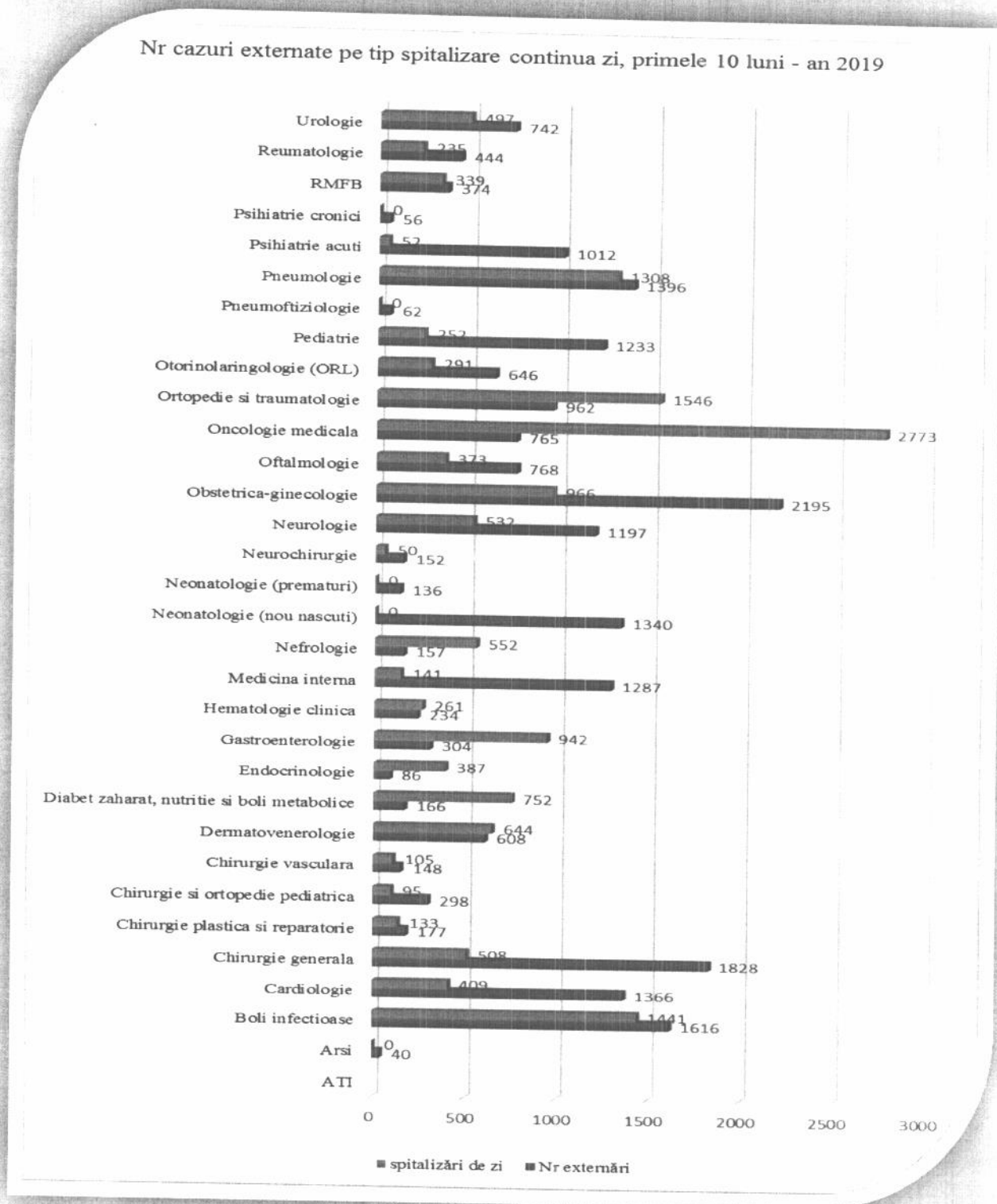
Tabel nr. 4 Indicatori de performanță

1.5.3 Numărul externărilor pe tip de spitalizare, continua și de zi _ 2018



Tabel nr. 5 Nr. externări pe tip de spitalizare _ 2018

1.5.4 Numărul externărilor pe tip de spitalizare, continua și de zi_ 31.10.2019



Tabel nr. 5 Nr. externări pe tip de spitalizare_2019

Numărul serviciilor medicale contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate Sălaj în anul 2018 și 2019, până la 31 octombrie 2019, este ilustrat în tabelul alăturat:

SERVICII MEDICALE CONTRACTATE	2018	31.10.2019
Spitalizare continuă pacienți acuzi	23823	20164
Spitalizare continuă pacienți cronici	612	516
Spitalizare de zi	20537	15768

Tabel nr.8 Servicii medicale contractate cu CAS Sălaj_2018 și 2019 (31.11.2019)

1.6 Situația financiară

Activitatea financiară a Spitalului Județean de Urgență Zalău se desfășoară pe baza bugetului de venituri și cheltuieli, aprobat de Consiliul Județean Sălaj, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Veniturile sunt asigurate prin: contracte cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sălaj pentru servicii medicale; venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică, din sumele alocate de la bugetul de stat; venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică, din sumele alocate din venituri proprii ale Ministerului Sănătății (accize); venituri din contractele încheiate cu instituțiile de medicină legală; subvenții din bugetul local pentru finanțarea spitalelor; venituri proprii prin încasări directe. Structura bugetului în anul 2018 este ilustrat în tabelul alăturat:

VENITURI		CHELTUIELI	
Contracte cu CAS Sălaj servicii medicale	66.228.000	Cheltuieli de personal	113.105.000
Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sumele alocate de la bugetul de stat	6.821.000	Cheltuieli pentru bunuri și servicii (cheltuieli cu medicamente și materiale sanitare: 13.535.000)	307.000
Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sumele alocate din venituri proprii ale Ministerului Sănătății (accize)	12.269.000	Cheltuieli de capital	6.403.000
Venituri din contractele încheiate cu instituțiile de medicină legală	2.037.000		
Subvenții din bugetul local pentru finanțarea spitalelor	3.788.000		
Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale, reparațiilor capitale în sănătate și alte investiții în sănătate	637.000		
Sume din veniturile proprii ale MS către bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale	78.000		
Subvenții din bugetul Fondului național unic de asigurări de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale	51.714.000		
Venituri proprii prin încasări directe	2.803.000		
TOTAL VENITURI	146.375.000	TOTAL CHELTUIELI	150.815.000

Tabel nr. 9 Bugetul de venituri și cheltuieli_2018

Bugetul de venituri și cheltuieli al anului 2019, realizat pînă la data de 31.10.2019 este ilustrat în tabelul următor:

VENITURI		CHELTUIELI	
Contracte cu CAS Sălaj servicii medicale	57035000	Cheltuieli de personal	107497000
Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sumele alocate de la bugetul de stat	16899000	Cheltuieli pentru bunuri și servicii (din care cheltuieli cu medicamente și materiale sanitare: 14636000)	29661000
Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sumele alocate din venituri proprii ale Ministerului Sănătății (accize)	-	Cheltuieli de capital	5778000
Venituri din contractele încheiate cu instituțiile de medicină legală	140300		
Subvenții din bugetul local pentru finanțarea spitalelor	1760000		
Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale, reparațiilor capitale în sănătate și alte investiții în sănătate	1791000		
Sume din veniturile proprii ale MS către bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale	-		
Subvenții din bugetul Fondului național unic de asigurări de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale	55219000		
Venituri proprii prin încasări directe	2419000		
Venituri din bugetul local, pentru cheltuieli curente	109000		
TOTAL VENITURI	136635000	TOTAL CHELTUIELI	142936000

Tabel nr.10 Bugetul de venituri și cheltuieli 31.10.2019

1.7 Situația dotării cu echipamente și aparatură medicală

Calitatea serviciilor medicale pe care pacienții o pot primi în spital depinde, într-o mare măsură, de tehnologiile medicale disponibile, mai exact de performanța și eficiența acestora.

Spitalul Județean de Urgență Zalău este dotat cu echipamente și aparatură de înaltă performanță:

1 aparat RMN, 2 aparate CT, 2 aparate de osteodensitometrie, videobronhoscop, ecografe performante, injectomate, infuzomate, stații de monitorizare a funcțiilor vitale, linie completă de laparoscopie, cistoscop, ureteroscop, aparate de anestezie, mese de operație, craniotom, aparat de screening auditiv, ecodopler-uropologie, optotip, electrocardiograf, trusă pentru esofagoscopie, aspirator chirurgical, ventilator chirurgical etc.

2. ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cea mai complexă unitate medicală din județul Sălaj; ➤ Acoperă toată aria de specialități: medicale, chirurgicale și de recuperare medicală; ➤ Are 17 specialități unice la nivelul județului: chirurgie vasculară; chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă; arsi; neurochirurgie; chirurgie și ortopedie infantilă; ORL; oftalmologie; urologie; nefrologie; reumatologie; dermatologie; oncologie medicală; psihiatrie; cardiologie; endocrinologie; hematologie; boli infecțioase; ➤ Acreditat pentru activitatea de prelevarea de organe; ➤ Este acreditat ANMCS, ciclul I, înscris în procesul de acreditare ciclul II; ➤ Personal calificat, cu pregătire și cu experiență corespunzătoare; ➤ Structură recent modificată, adaptată nevoilor de îngrijiri de sănătate a comunității; ➤ Condiții bune de asigurare a asistenței medicale: <ul style="list-style-type: none"> ➤ ambulatoriu integrat, reabilitat și modernizat; ➤ condiții hoteliere la standarde ridicate, urmare a procesului de reabilitare, modernizare și dotare cu echipamente și aparatură, performante; ➤ sistem modern de servire a hranei; ➤ sistem informatizat de preluare, prelucrare și analiză a datelor medicale; ➤ serviciu performant de radiologie și imagistică medicală, 2 aparate CT, RMN, aparat osteodensitometrie; ➤ laborator de analize medicale, certificat RENAR; ➤ secția de anestezie și terapie intensivă modernizată și dotată cu echipamente conform standardelor în domeniu; ➤ Bloc de nașteri modernizat; ➤ Spălătorie modernizată; ➤ Secțiile exterioare ale spitalului: Pneumologie și Boli Infecțioase, reabilite și modernizate; ➤ Platformă tehnologică de înaltă performanță, aparatură și echipamente achiziționate în anul 2019 pentru secții și Bloc Operator. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Unitatea de Primiri Urgențe nu îndeplinește criteriile de organizare prevăzute în Ordinului MS 1706/2007, fără laborator de imagistică, cu capacitate redusă raportată la numărul mare de pacienți care accesează serviciile UPU-SMURD. Adresabilitatea către acest tip de servicii este în continuă creștere, de la 38285 de pacienți în anul 2011 la 48581 de pacienți în anul 2018; ➤ Ambulatoriul de specialitate integrat necesită extindere și modernizare, pentru crearea spațiilor necesare tuturor cabinetelor din structura organizatorică, reorganizarea unor structuri existente (Laborator endoscopie digestivă) și crearea de noi structuri (Laborator de cardiologie intervențională și Laborator de bronhoscopie); ➤ Sălile de operație din Blocul Operator sunt insuficiente numeric, nemodernizate, în condițiile în care, odată cu schimbarea structurii spitalului și a dotării cu aparatură de înaltă performanță a crescut adresabilitatea pentru anumite specialități chirurgicale: urologie, ortopedie, chirurgie laparoscopică; ➤ Stația de Sterilizare, modernizată în anul 2007 nu mai corespunde necesităților actuale ale spitalului, din cauza numărului mare de dispozitive medicale și instrumentar de procesat zilnic. ➤ Nu există spațiu organizat ca secție de sine stătătoare pentru spitalizarea de zi, conform Ordinului MS nr.1096/2016 privind organizarea acestei structuri; ➤ Starea tehnică a clădirii secției Psihiatrie, datorită vechimii construcției, nu îndeplinește condițiile ordinului 914/2006, suprafața existentă nu este suficientă pentru creșterea numărului de paturi pentru cronici și înființarea secției de psihiatrie infantilă. Adresabilitatea în cabinetul de psihiatrie infantilă este mare: 4259 consultații în 2017 (2 medici specialiști), 3713 consultații în 2018 (1 medic specialist) și 2952 consultații până 30 octombrie 2019 (1 medic specialist), cazuistică care necesită, în multe

	<p>dintre cazuri, internare pentru diagnosticare și tratament;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✦ Compartimentul de paliativă, recent aprobat în structura spitalului nu este operaționalizat încă. Numărul mare de pacienți cu afecțiuni cronice sau aflați în faze terminale, internați în secții acute ale spitalului, impactează asupra duratei de spitalizare a secțiilor, prin creșterea acestui indicator. ✦ Nu există un serviciu de cardiologie intervențională, în condițiile în care principala cauză a mortalității în județul Sălaj, conform datelor din raportul DSP Sălaj pentru anul 2018 este reprezentată de afecțiunile cardiovasculare; ✦ Clădirea în care funcționează compartimentele: Reumatologie și Recuperare, necesită lucrări de extindere, reabilitare și modernizare a spațiilor existente; ✦ Deficit de medici în anumite specialități: anestezie și terapie intensivă, neonatologie, medicină de urgență; ✦ Suprasolicitarea personalului medical, care în timp ar putea conduce la o scădere a calității actului medical.
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> ✦ Adresabilitate crescută pentru serviciile spitalului din partea unei a unei comunități bine conturate; ✦ Implicarea autorităților locale în luarea deciziilor privind sistemul sanitar, prin preluarea managementului spitalului de către Consiliul Județean; ✦ Facilitățile create de Consiliul Județean Sălaj pentru retenția specialiștilor: locuințe de serviciu; ✦ Posibilitatea atragerii de resurse financiare extrabugetare prin accesarea de fonduri prin programe operaționale regionale; ✦ Colaborarea dintre spital și centrele universitare din proximitatea județului; ✦ Parteneriatele dintre spital și companiile multinaționale locale; ✦ Parteneriate cu asociații și fundații. ✦ Colaborarea cu serviciile sociale, pentru rezolvarea problemelor sociale ale pacienților internați. 	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Finanțare insuficientă asigurată de CJAS în raport cu serviciile medicale posibile și necesare de furnizat pentru pacienți: servicii realizate și nedecontate; ✦ Pârghii legislative insuficient utilizate pentru a susține procesul de motivare și retenție a personalului; ✦ Activitate slab coordonată în zona medicinei primare (medicina de familie), fapt ce duce la supraaglomerarea Unității de Primiri Urgențe a spitalului, uneori nejustificat, cu internări evitabile. ✦ Îmbătrânirea populației (creșterea numărului populației din grupa de vârstă peste 65 de ani) care presupune în general o patologie mare consumatoare de resurse; ✦ Oferta concurențială privată în creștere, îndeosebi în domeniul serviciilor medicale oferite prin ambulatoriul de specialitate.

Tabel nr.11 Analiza SWOT

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Analiza SWOT este un instrument de planificare ce permite organizației să-și reprezinte informațiile obținute din evaluarea mediului intern și extern pentru a le putea folosi în planificarea strategică.

Problemele critice identificate:

- 3.1 Unitatea de Primiri Urgențe nu îndeplinește criteriile de organizare prevăzute în Ordinului MS 1706/2007, fără laborator de imagistică, cu capacitate redusă raportată la numărul mare de pacienți care accesează serviciile UPU-SMURD. Adresabilitatea către acest tip de servicii este în continuă creștere, de la 38285 de pacienți în anul 2011 la 48581 de pacienți în anul 2018;
- 3.2 Ambulatoriul de specialitate integrat necesită extindere și modernizare, pentru crearea spațiilor necesare tuturor cabinetelor din structura organizatorică, reorganizarea unor structuri existente (Laborator endoscopie digestivă) și crearea de noi structuri (Laborator de cardiologie intervențională și Laborator de bronhoscopie);
- 3.3 Sălile de operație din Blocul Operator sunt insuficiente numeric, nemodernizate, în condițiile în care, odată cu schimbarea structurii spitalului și a dotării cu aparatură de înaltă performanță a crescut adresabilitatea pentru anumite specialități chirurgicale: urologie, ortopedie, chirurgie laparoscopică;
- 3.4 Nu există spațiu organizat ca secție de sine stătătoare pentru spitalizarea de zi, conform Ordinului MS nr.1096/2016 privind organizarea acestei structuri;
- 3.5 Starea tehnică a clădirii secției Psihiatrie, datorită vechimii construcției, nu îndeplinește condițiile ordinului 914/2006, suprafața existentă nu este suficientă pentru creșterea numărului de paturi pentru cronici și înființarea secției de psihiatrie infantilă. Adresabilitatea în cabinetul de psihiatrie infantilă este mare: 4259 consultații în 2017 (2 medici specialiști), 3713 consultații în 2018 (1 medic specialist) și 2952 consultații până 30 octombrie 2019 (1 medic specialist), cazuistică care necesită, în multe dintre cazuri, internare pentru diagnosticare și tratament;
- 3.6 Compartimentul de paliativă, recent aprobat în structura spitalului nu este operaționalizat încă. Numărul mare de pacienți cu afecțiuni cronice sau aflați în faze terminale, internați în secții acute ale spitalului, impactează asupra duratei de spitalizarea secțiilor, prin creșterea acestui indicator.
- 3.7 Nu există un serviciu de cardiologie intervențională, în condițiile în care principala cauză a mortalității în județul Sălaj, conform datelor din raportul DSP Sălaj pentru anul 2018 este reprezentată de afecțiunile cardiovasculare;
- 3.8 Clădirea în care funcționează compartimentele: Reumatologie și Recuperare, necesită lucrări de extindere, reabilitare și modernizare a spațiilor existente;
- 3.9 Deficit de medici în anumite specialități: anestezie și terapie intensivă, neonatologie, medicină de urgență;
- 3.10 Finanțare insuficientă asigurată de CJAS în raport cu serviciile medicale posibile și necesare de furnizat pentru pacienți: servicii realizate și nedecontate;
- 3.11 Îmbătrânirea populației (creșterea numărului populației din grupa de vârstă peste 65 de ani) care presupune în general o patologie mare consumatoare de resurse;
- 3.12 Activitate slab coordonată în zona medicinei primare (medicina de familie), fapt ce duce la supraaglomerarea Unității de Primiri Urgențe a spitalului, uneori nejustificat, cu internări evitabile.

4. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Scopul definit al unui sistem de sănătate este acela de a îmbunătăți starea de sănătate a populației prin creșterea capacității de răspuns la așteptările legitime ale acesteia. În cadrul acestui sistem spitalele ocupă un loc aparte deoarece sunt cel mai bine dotate cu echipamente și tehnologii, putând oferi îngrijiri de sănătate complexe și de înaltă calitate.

Am plecat în elaborarea strategiei de planificare și organizare a serviciilor de sănătate de la identificarea necesarului de îngrijiri de sănătate a populației și realitățile existente la nivelul Spitalului Județean de Urgență Zalău.

Astfel, pentru a asigura pacienților acces egal la servicii de îngrijire a sănătății la cel mai înalt nivel, structura organizatorică a spitalului trebuie modificată și adaptată.

Un prim pas în această direcție a fost făcut în cursul anului 2019 (trimestrul III) când structura organizatorică a fost modificată și adaptată nevoilor de servicii de sănătate a populației prin creșterea sau diminuarea numărului de paturi, în funcție de indicatorii de capacitate.

Următoarea modificare vizează includerea în structura organizatorică a spitalului a unor noi structuri: Laborator de cardiologie intervențională; Laborator de Endoscopie Digestivă Diagnostică și Terapeutică și Laborator de bronhoscopie, cu scopul de a oferi pacienților cu afecțiuni cardiovasculare, digestive și pulmonare acces la metode de investigație moderne, încât aceștia să nu fie obligați să se deplaseze în alte centre medicale, situate la distanță mare, pentru a avea acces rapid la tratamente optime, cu disconfort minim, durată de spitalizare și recuperare reduse.

De asemenea, este necesară adaptarea ofertei de servicii la numărul în creștere al pacienților cu boli psihice cronice sau al copiilor cu afecțiuni psihice.

Alte servicii ar trebui reorganizate pentru a crește capacitatea de a oferi servicii în concordanță cu gradul de adresabilitate, directe sau indirecte (UPU-SMURD, Bloc Operator).

Însă clădirile în care funcționează spitalul și unele din secțiile exterioare nu dispun de spațiu pentru organizarea sau reorganizarea acestor structuri.

Așa că pentru rezolvarea cauzisticii existente și planificarea și organizarea serviciilor de sănătate, trebuie să acționăm pe două direcții pentru rezolvarea acestor probleme, raportându-ne la spațiile existente în corpul principal al spitalului și în cele două clădiri exterioare, în care funcționează secția Psihiatrie și compartimentele Reumatologie și Recuperare:

1. Soluții de modernizare a spațiilor existente;
2. Soluții de extindere și modernizare a spațiilor existente.

5. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ

A. SCOP

Creșterea capacității de răspuns a spitalului la necesitățile comunității din care face parte, prin îmbunătățirea infrastructurii serviciilor de sănătate în scopul creșterii calității serviciilor medicale, a siguranței și satisfacției pacienților.

B. OBIECTIVE SPECIFICE

B.1. Extindere, modernizarea și dotarea UPU-SMURD, (obiectiv pe termen mediu și lung).

Termen: 2022;

Responsabilități: manager, medic șef UPU-SMURD, serviciul investiții, logistică și aparatură medicală;

Surse de finanțare: fonduri nerambursabile, fonduri de la bugetul local al Consiliului Județean Sălaj, buget propriu;

Indicatori (de realizare și de rezultat): 850 metri pătrați suprafață modernizată/total suprafața existentă; 1400 metri pătrați suprafața extinsă; număr mediu de consultații/medic în UPU; creșterea numărului de prezentări în UPU la 50000/an etc.

Rezultate așteptate: reorganizarea UPU-SMURD, conform cerințelor Ordinului 1706/2007, creșterea capacității de diagnostic și tratament, eficientizarea activității prin concentrarea tuturor investigațiilor necesare în structura UPU-SMURD prin crearea unui centru de diagnostic dotat cu CT și aparat de radiografie, zonă distinctă pentru urgențe adulți, crește numărului de târgi de la 19 la 25, zonă distinctă pentru urgențe copii, crește numărul de târgi de la 2 la 4, cabinet pentru urgențe stomatologice, cabinet de chirurgie pentru mici intervenții, cabinet de ortopedie-traumatologie, cabinet de ginecologie, 145 de echipamente;

Activități: procedura de achiziție, execuție și dotare cu echipamente și aparatură.

B.2 Extindere și dotare Ambulatoriu integrat de specialitate (obiectiv pe termen mediu și lung).

În cadrul acestui proiect, în zona creată prin extinderea pe orizontală vor fi integrate cabinetele de alergologie, medicină sportivă, medicina muncii și Laboratorul de explorări funcționale. În zona creată prin extinderea pe verticală vor fi organizate: Laboratorul de cardiologie intervențională, Laboratorul de Endoscopie Digestivă Diagnostică și Terapeutică și Laboratorul de bronhoscopie.

Termen: 2022;

Responsabilități: manager, serviciul investiții, logistică și aparatură medicală;

Surse de finanțare: fonduri Ministerul Sănătății, fonduri de la bugetul local al Consiliului Județean Sălaj, buget propriu;

Indicatori (de realizare și de rezultat): 450 mp suprafață creată prin extinderea ambulatoriului, 4 noi cabinete și 3 Laboratoare funcționale prin extinderea ambulatoriului; număr mediu de pacienți consultați/medic; număr proceduri intervenționale/medic etc.

Rezultate așteptate: extinderea spațiului ambulatoriului, 4 noi cabinete: alergologie și medicină sportivă, medicina muncii, încadrarea în circuitul normal al activității din ambulatoriu a Laboratorului de explorări funcționale și a cabinetelor de medicina muncii. Organizarea unor noi structuri: Laborator de endoscopie diagnostică și intervențională; laborator de cardiologie intervențională și Laborator de bronhoscopie.

Activități: elaborare proiect tehnic (în curs), procedura de achiziție, execuție proiect și dotare.

B.3 Extindere ambulatoriu, spitalizare de zi și Bloc Operator (obiectiv pe termen mediu și lung).

Proiectul presupune realizarea unei construcții cu 4 niveluri: două niveluri vor fi destinate structurii de spitalizare de zi: spitalizare de zi pentru patologie medicală și spitalizare de zi pentru patologie chirurgicală, următorul nivelul Blocului Operator, care va fi interconectat cu Blocul Operator existent în acest moment în spital iar la ultimul nivel va fi organizată Stația de sterilizare.

Termen: 2022;

Responsabilități: manager, director medical, coordonator Bloc Operator, coordonator Stația de sterilizare, serviciul investiții, logistică și aparatură medicală;

Surse de finanțare: fonduri Ministerul Sănătății, fonduri de la bugetul local al Consiliului Județean Sălaj;

Indicatori (de realizare și de rezultat): 5 noi săli de operație în Blocul Operator nou; 6 săli de operație modernizate; capacitate crescută de procesare a dispozitivelor și instrumentarului în Stația de sterilizare; număr pacienți internați în spitalizare de zi/lună, pe fiecare specialitate;

Rezultate așteptate: extinderea suprafeței Blocului Operator, creșterea numărului de săli de operație, circuite conform normelor în vigoare, spitalizare de zi organizată ca structură de sine stătătoare, creșterea capacității de procesare a Stației de sterilizare;

Activități: elaborare documentație pentru obținerea avizelor, proiect tehnic, procedura de achiziție, execuție proiect și achiziție echipamente tehnologice și medicale.

B.4 Reabilitare, modernizare, extindere și dotare secția Psihiatrie, (obiectiv pe termen mediu și lung);

Prin intermediul proiectului, actuala construcție în care funcționează secția Psihiatrie va fi extinsă, reabilitată, modernizată și dotată. Construcția veche, modernizată, va fi destinată serviciilor medicale în regim spitalicesc pentru afecțiuni cronice. În noua structură realizată prin extindere, pe lângă secția Psihiatrie adulți va funcționa secția Psihiatrie copii și Centrul de Sănătate Mintală Copii.

Termen: 2023 ;

Responsabilități: manager, medic șef secție Psihiatrie, Serviciul managementul calității, serviciul investiții, logistică și aparatură medicală;

Surse de finanțare: Compania Națională de Investiții;

Indicatori (de realizare și de rezultat): 664 mp suprafață modernizată, cu 20 de paturi pentru cronici; 4066 mp suprafață extinsă: 1 corp cu 40 de paturi adulți acuzi, 1 corp cu 10 paturi copii, 1 corp CSM copii; număr copii internați/lună; număr pacienți cu afecțiuni cronice/total pacienți internați etc.

Rezultate așteptate: Extinderea spațiului existent al secției Psihiatrie și înființarea unei secții noi: Psihiatrie Infantilă, modificare de structură, Centrului de Sănătate Mintală Copii (existent în structura spitalului) funcțional, creșterea numărului de paturi pentru cronici;

Activități: elaborare proiect tehnic, procedura de achiziție, execuție proiect și achiziție echipamente și aparatură, modificare de structură pentru secția Pediatrie Infantilă, fundamentarea demersului și solicitarea autorizației de funcționare de la Direcția de Sănătate Publică Sălaj

B.5 Reabilitare, modernizare și extindere compartimente Reumatologie și Recuperare (obiectiv pe termen mediu și lung);

Prin acest proiect, clădirea în care funcționează compartimentele Reumatologie și Recuperare va fi reabilitată, modernizată și extinsă în spațiul existent al podului clădirii.

Termen: 2022.;

Responsabilități: manager, medici coordonatori compartimente: Reumatologie și RMFB, serviciul investiții, tehnic și aparatură medicală;

Surse de finanțare: fonduri de la bugetul local al Consiliului Județean Sălaj, buget propriu;

Indicatori (de realizare și de rezultat): 250 mp suprafața extinsă/total suprafață; număr pacienți internați/lună etc.

Rezultate așteptate:., spațiile existente reabilite și modernizate, spații nou înființate, condiții optime de spitalizare pentru pacienți;

Activități: expertiză tehnică asupra structurii de rezistență a construcției (clădirii existente), studiu de fezabilitate, elaborare proiect tehnic, procedura de achiziție și execuție proiect.

B.6 Dotarea cu aparatură a Ambulatoriului integrat

Termen: 2020;

Responsabilități: manager, serviciul investiții, tehnic și aparatură medicală;

Surse de finanțare: fonduri nerambursabile, fonduri de la bugetul local al Consiliului Județean Sălaj;

Indicatori (de realizare și de rezultat): 25 de cabinet din ambulatoriul integrat dotate cu aparatură, 133 echipamente;

Rezultate așteptate: Cabinetele Ambulatoriul de specialitate integrat vor fi dotate cu aparatură performantă, va crește capacitatea de servicii și implicit satisfacția pacienților;

Activități: procedura de achiziție; dotare

B.7 Organizarea serviciilor de îngrijiri paliative la nivelul spitalului (*obiectiv pe termen scurt și mediu*);

Prin acest proiect, spatiul destinat acestui compartiment din structura spitalului, clădirea situată în strada Păcii nr.10 în care funcționează temporar secția Boli Infecțioase, va fi operaționalizat pentru a asigura mediul de îngrijire specific unităților de paliative.

Termen: 2020;

Responsabilități: manager, serviciul investiții, tehnic și aparatură medicală;

Surse de finanțare: buget propriu;

Indicatori (de realizare și de rezultat): 512 mp igienizați, 1 lift instalat, 11 saloane pregătite; număr pacienți internați/lună: număr membri de familie consiliați/psiholog;

Rezultate așteptate: Un compartiment pregătit pentru a asigura mediul propice de îngrijire pentru pacienților și familiilor acestora, atunci când se confruntă cu afecțiuni progresive care produc disconfort și le limitează activitățile zilnice, impunându-se astfel o asistență permanentă și de durată.

Activități: expertiză pentru montarea liftului; proiectare, fază unică; procedura de achiziție, execuție și dotare.

B.8 Planificarea eficientă a serviciilor pentru fiecare secție și compartiment.

Termen: permanent;

Responsabilități: manager, director medical, director financiar-contabil, medici șefi secții și compartimente, șef serviciu Statistică medicală;

Indicatori: DMS, DSS, ICM; DRG etc;

Rezultate așteptate: planificarea eficientă a serviciilor prin urmărirea indicatorilor, modelarea structurii secțiilor și compartimentelor

Activități: Analiza indicatorilor de capacitate:

- a) *Durata medie de spitalizare (DMS);*
- b) *Durata standard de spitalizare (DSS) care ne arată cât ar fi gradul de ocupare al paturilor dacă toți pacienții ar sta în spital exact cât este media națională, pentru aceeași patologie. Acest indicator ne spune, de fapt, dacă trebuie scăzut sau crescut numărul de paturi într-o secție;*
- c) *Rentabilitatea secțiilor (cheltuieli versus venituri);*
- d) *Gradul de ocupare al paturilor (exprimat în procente). Ideal, acesta trebuie să fie între 75 - 90%, în funcție de specialitate;*
- e) *Gradul de ocupare a paturilor raportat la DSS. Acest indicator ne spune care ar fi gradul real de ocupare a paturilor dacă duratele medii de spitalizare s-ar ajusta corespunzător;*
 - o *Analiza structurii patologiei, pentru a identifica dacă există patologie finanțată acum pe DRG, dar care, din punct de vedere medical și financiar, se pretează la o finanțare pe zile de spitalizare (tip cronic), sau invers.*

B.9 Managementul performant al resurselor umane (*obiectiv pe termen scurt, mediu și lung*);

Prin proiect se urmărește dezvoltarea competențelor profesionale ale angajaților prin participarea la cursuri de formare, sau dobândire de noi competențe, în scopul creșterii calității serviciilor acordate pacienților.

Termen: anual;

Responsabilități: manager, comitet director, șef serviciu RUNOS;

Surse de finanțare: buget propriu;

Indicatori: 520 de angajați care au urmat cursuri de formare/număr total de angajați

Rezultate așteptate: dezvoltarea competențelor profesionale ale angajaților.

Activități: evaluarea necesarului de formare, participarea la cursuri de formare sau dobândire de noi competențe

INCADRARE IN TIMP-GRAFIC GANTT

Măsurile propuse a fi implementate necesită o bună planificare, etapele de parcurs fiind interdependente.

RESURSE NECESARE – UMANE, MATERIALE, FINANCIARE

Proiectul va fi implementat de o echipă complexă, coordonată de manager, formată din membrii comitetului director, medici șefi de secții și compartimente, șefi servicii, specialiști tehnici din cadrul biroului tehnic, logistică și aparatură medicală etc.

Responsabilitățile și sursele de finanțare, se regăsesc dezvoltate în dreptul fiecărui obiectiv propus în planul de management.

D. REZULTATE AȘTEPTATE

Rezultatele așteptate se regăsesc dezvoltate în dreptul fiecărui obiectiv propus în planul de management.

E. INDICATORI: MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA GRADULUI DE INDEPLINIRE A OBIECTIVELOR

Activitățile propuse a fi realizate și stadiul realizării acestora, vor fi monitorizate și evaluate de către o echipă mixtă, în cadrul ședințelor săptămânale și lunare, prin urmărirea indicatorilor de realizare, a indicatorilor de rezultat, a indicatorilor de utilizare a serviciilor, indicatorilor de calitate, indicatorilor economico-financiari și de resurse umane, respectarea graficului de derulare a activităților, încadrarea lor în timp și buget. Instrumentele de lucru operative se vor baza în principal pe analize cantitative și calitative a rezultatelor, conform unei baze de date creată de echipa implicată.

Lunar (sau zilnic în cazul mișcării pacienților) se va face analiza realizării indicatorilor asumați în contractul de management sau contractați cu CAS și gradul de concordanță între valorile asumate și cele realizate.

Rezultatele strategiei vor fi cuprinse în raportul de activitate al spitalului și prezentate întregului personal, autorităților implicate și finanțatorilor.

Indicatorii se regăsesc în dreptul fiecărui obiectiv propus în planul de management.

F. CUNOAȘTEREA LEGISLAȚIEI RELEVANTE

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Titlul VII și VIII;
2. Ordinul 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;
3. Ordinul nr. 1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor;
4. Ordinul nr. 1096/2016 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;
5. Hotărârea nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019

BIBLIOGRAFIE

1. Managementul spitalului, editura Public H Press, București, 2006.