



SPITALUL MUNICIPAL CAREI
Municipiul Carei
B-dul 25 Octombrie, nr.25, Jud.Satu Mare
Tel: 0261-706200; Fax: 0261-863105
e-mail: office@spitalcarei.ro



Nr. Inreg. 3579/18.03.2022

APROBAT,
Primar Municipiul Carei
Ing. Kovacs Eugen



APROBAT,
Consiliul de Administratie
Presedinte

PLAN STRATEGIC DE DEZVOLTARE

2022 – 2026

SPITALUL MUNICIPAL CAREI

Manager,
Dr. Ciprian Dragos



Cuprins

Capitolul 1. Introducere	3
Capitolul 2. Analiza nevoilor de ingrijire medicala ale populatiei si a pietei de servicii...5	
Capitolul 3. Analiza pietei serviciilor de sanatate la nivel local.....15	
Capitolul 4. Analiza indicatorilor de performanta a spitalului.....17	
Capitolul 5. Analiza swot.....26	
Capitolul 6. Misiunea, viziunea si valorile spitalului.....29	
Capitolul 7. Direcții strategice de dezvoltare ale spitalului municipal carei.....31	
Capitolul 8. Activitati necesare, indicatori urmariti, resurse necesare.....45	

Capitolul 1. INTRODUCERE

Conform legii nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, Spitalul Municipal Carei este un spital local municipal care are ca obiect de activitate acordarea de servicii medicale de specialitate populatiei orasului Carei si a comunelor arondate.

Spitalul Municipal Carei este o unitate sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, categoria a IV, aflata in subordinea Consiliului local Carei, care participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei, potrivit competentelor stabilite de Ministerul Sanatatii .

Serviciile medicale furnizate de spital si de care beneficiaza asiguratii sunt: servicii medicale prin spitalizare continua, servicii medicale in regim de spitalizare de zi, asistenta medicala de urgenta, asistenta medicala de specialitate ambulatorie, investigatii paraclinice.

Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale. Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților. Spitalul are obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricarei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. Spitalul este în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor.

Spitalul Municipal Carei este o unitate sanitară nouă, a cărei construcție a început în anul 1991 și s-a finalizat la data de 31.12.2009. Investiția a fost aprobată prin Ordinul M.E.F nr. 642/2009 și Ordinul M.S nr. 5257/1991. Aceasta a fost finalizată și recepționată la 15 august 2010. In prezent unitatea funcționează în trei locații după cum urmează :

locația I – Clădirea principală este tip monobloc: parter + 6 etaje – cu o suprafață utilă de 8875 mp, este legata funcțional de Ambulatoriul de specialitate al spitalului, aici sunt amplasate secțiile și compartimentele cu paturi ale spitalului. Aceste structuri respectă standardele prevăzute în norme (mp/pat, grupuri sanitare) și au amenajate saloane cu confort crescut a caror utilizare la cerere constituie venituri proprii ale spitalului.

locația II – Clădirea ambulatoriului de specialitate integrat - a beneficiat de reparații capitale finalizate în luna august 2012, cu finantare de la Ministerul Sănătății și cofinanțare de la Consiliul Local Carei și asigură spațiul necesar pentru cabinetele medicale de specialitate, farmacia cu circuit închis,dispensar TBC, laboratorul de analize medicale si laboratorul de recuperare medicină fizică și balneologie (baza de tratament).

locația III – situată la aproximativ 2 km de sediu principal în care funcționează secția de psihiatrie cu 25 paturi. Secția a fost reabilitată în perioada 2007-2008 prin finanțare de la Ministerul Sănătății, realizându-se toate spațiile necesare bunei funcționări a secției, inclusiv un parc amenajat în curtea locației. In cursul anului 2013 s-au efectuat lucrări de raparații minore și igienizarea întregii secții.

Spitalul Municipal Carei colaboreaza cu CJAS Satu Mare, DSP Satu Mare, Ministerul Sanatatii. Sectiile si compartimentele spitalului poseda autorizatii sanitare de functionare eliberate de Directia de Sanatate Publica Satu Mare. Activitatile sunt organizate astfel incat sa consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacientului, a confidentialitatii datelor, a eticii si deontologiei medicale.

Sursele de date si legislatia care au stat la baza elaborarii acestui plan strategic sunt:

- ▶ DSP - rapoarte anuale privind starea de sanatate a populatiei
- ▶ Anuarul de statistica sanitara si alte publicatii ale Centrului National de Statistica si Informatica in Sanatate Publica
- ▶ Indicatori de morbiditate spitalizata relevanti, publicati de SNSPMPDSB (www.drg.ro)
- ▶ Raportul national al starii de sanatate a populatiei (INSP), CNEPSS,
- ▶ Anuarul statistic al Romaniei (INS), <http://www.insse.ro/cms/ro/tags/anuarul-statistic-al-romaniei> ;
- ▶ raportarile spitalelor
- ▶ alte surse studii
- ▶ Legea nr.95/2006, privind reforma in domeniul sanatatii
- ▶ Ordinul MSP nr.446/2017, pentru aprobarea Procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare a spitalelor;

Ordinul MSP nr.914/2006 actualizat, pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare;

- ▶ Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului actualizata;
- ▶ Ordinul MSP nr.1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor locale, judetene si regionale din punctul de vedere al competentelor, resurselor materiale si umane si al capacitatii lor de a asigura asistenta medicala de urgenta si ingrijirile medicale definitive pacientilor aflati in stare critica;
- ▶ Ordinul MSP nr.1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca, precum si pentru modificarea si completarea Ordinului MSP nr.1771/2006, privind aprobarea normativelor de personal;
- ▶ Ordinul M.S. nr.975/2012, privind organizarea structurii de management al calitatii serviciilor medicale in cadrul unitatilor sanitare cu paturi;
- ▶ Ordinul MSP nr.1101/2016, privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare;
- ▶ Regulamentul (UE) 679/2016 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal.

Capitolul 2. ANALIZA NEVOILOR DE INGRIJIRE MEDICALA ALE POPULATIEI SI A PIETEI DE SERVICII

2.1 ANALIZA NEVOILOR DE INGRIJIRE MEDICALA ALE POPULATIEI

Satu Mare este un județ aflat în nord-vestul României. are o suprafața de 4418 km² (1,9 % din suprafața țării) ceea ce determină o densitate a populației de 83,5 locuitori / km². Județul este compus din 2 municipii (Satu Mare și Carei), 4 orașe (Arduș, Livada, Negrești-Oaș și Tașnad) și 59 de comune. La sfârșitul anului 2021, unitățile spitalicești publice și private de asistență medicală sunt situate în principalele centre urbane (Satu Mare, Carei, Tașnad) cărora li se adaugă zona rurală limitrofă. În ordinea numărului de locuitori acestea sunt : Zona Satu Mare, zona Carei, zona Negrești -Oaș, observându-se un trend descrescător la nivelul întregilor comunități.

Populația legală a județului în număr de 326.032 locuitori (2021) vs 329.272 (2020) este reprezentată în proporție de 44,1 %, respectiv 143.895 locuitori în mediul urban și 55,9 %, respectiv 182.137 în mediul rural.

În ceea ce privește **structura populației pe sexe**, se constată o ușoară predominanță numerică a populației de sex feminin, după cum rezultă din următoarele date: populația de sex masculin însumează

158.416 locuitori (48,6 % din totalul populației), iar populația de sex feminin reprezintă 167.616 locuitori (51,4 % din totalul populației).

Analiza populației județului pe grupe mari de vârstă în anul 2021, relevă următoarele caracteristici:

- ▶ populația 0-14 ani însumează 53.804 locuitori și reprezintă 16,5 % din totalul populației – ***trend descrescător în comparație cu anii precedenți***
- ▶ populația 15-64 ani însumează 216.898 locuitori și constituie 66,5 % din totalul populației – ***trend descrescător în comparație cu anii precedenți***

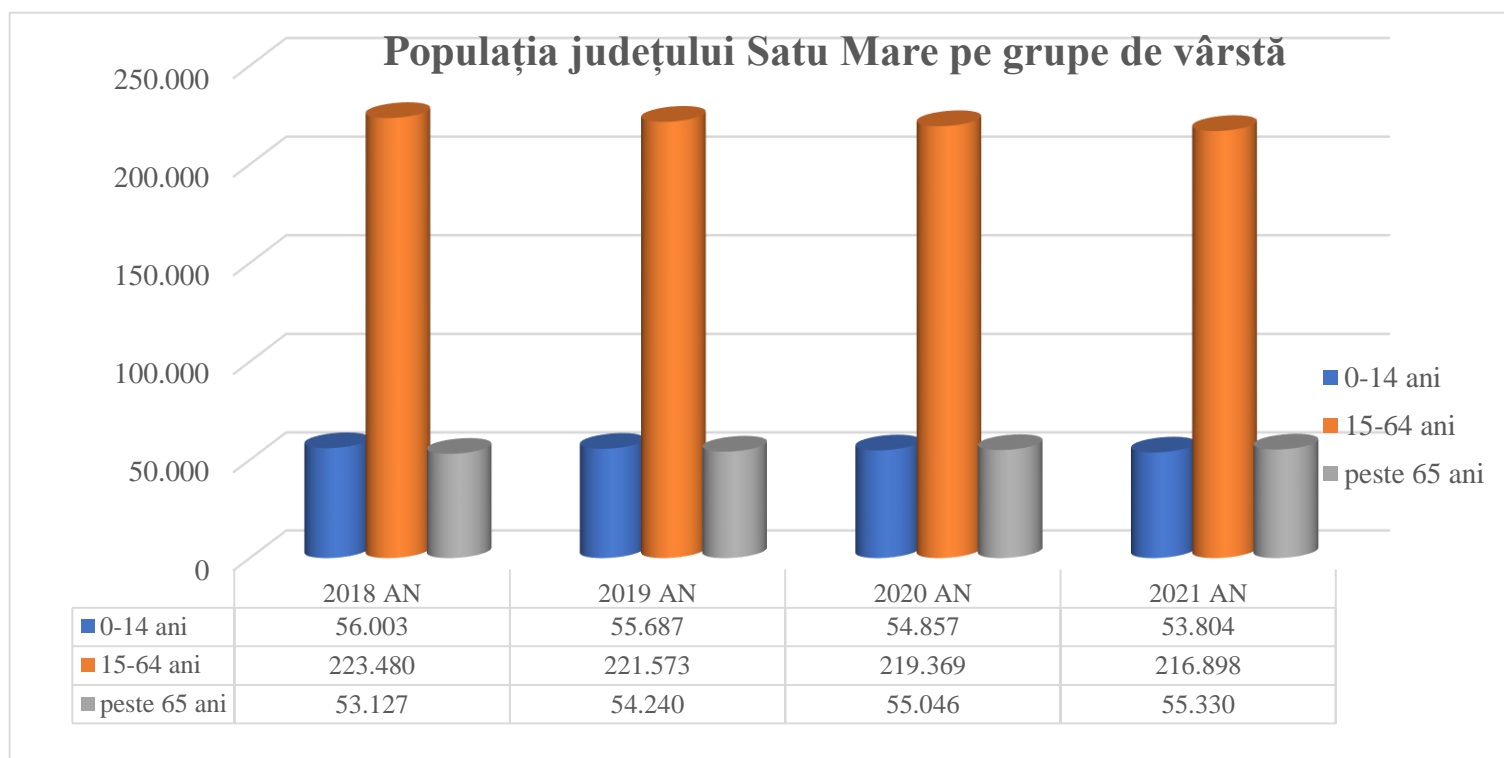
populația 65 ani și peste se cifrează la 55.330 locuitori și deține o pondere de 17 % din populația județului - ***trend crescător în comparație cu anii precedenți***

Analiza populației județului Satu Mare în funcție de mediul de rezidență și sexe – an 2021

Mediu	Nr. locuitori	% din total		Sex	Nr. locuitori	% din total
Urban	143.895	44,1%		Feminin	167.616	51,4%
Rural	182.137	55,9%		Masculin	158.416	48,6%
Total	326.032	100,0%		Total	326.032	100,0%

Analiza populației județului Satu Mare pe grupe de vârstă – an - 2018 - 2021

Grupa de vârstă	Nr. locuitori				% din total	% 2021 AN vs. 2018 AN
	2018 AN	2019 AN	2020 AN	2021 AN		
0-14 ani	56.003	55.687	54.857	53.804	16,5%	-3,9%
15-64 ani	223.480	221.573	219.369	216.898	66,5%	-2,9%
peste 65 ani	53.127	54.240	55.046	55.330	17,0%	4,1%
Total	332.610	331.500	329.272	326.032	100,0%	-2,0%



Spitalul Municipal Carei, unitate sanitară situată în municipiul Carei, la o distanță de 35 km de Spitalul Județean de Urgență Satu Mare, asigură asistența medicală de specialitate (spitalicească și ambulatorie). populației municipiului de 21.112 locuitori și populației din mediu rural arondată municipiului Carei (14 comune) cu un total de 26.480 locuitori.

În urma reorganizării Spitalului Orășenesc Tășnad în secție exterioară a Spitalului Județean de Urgență Satu Mare, unde se asigură asistență medicală spitalicească numai în specialitățile de medicină internă și pediatrie, pentru populația orașului și a 4 comune din zona rurală (15.594 locuitori) este mai facil accesul la Spitalul Municipal Carei (25 km).

Analizând structura demografică a populației care s-a adresat unității noastre în anul 2019, anterior declansării pandemiei COVID 19, am constatat ca 54,92% dintre persoanele care se

adreseaza pentru servicii medicale spitalului Carei au varsta peste 55 de ani, 58 % sunt de sex feminin iar 3% dintre acestia au fost pacienti neasigurati.

Valoarea indicelui de îmbătrânire demografică la nivelul municipiului (106,4) se situează cu mult peste media județeană (76,7), regională (93,9) și chiar peste media națională (101,8). Această distribuție a populației reprezintă un adevărat risc demografic cu consecințe negative și asupra economiei, având în vedere că perspectiva unei populații îmbătrânite face necesară dezvoltarea unor servicii medicale specifice și a infrastructurii sociale corespunzătoare.

Efectele procesului de îmbătrânire asupra vieții social-economice și evoluției demografice sunt ilustrate și de indicele de dependență (208 întreținuți la 1000 de persoane apte de muncă), care se situează sub media națională (237) dar devansează media județeană (193 întreținuți la 1000 de persoane apte de muncă).

Datorita procentajului in crestere al populatiei de peste 65 ani, incidenta si prevalenta bolilor cronice in zona este crescuta.

Structura, pe categorii de varsta, gen si calitatea de asigurat, a populatiei deservite de spital

	ANUL 2018	ANUL 2019
CATEGORIE DE VARSTA	0-18ani : 1335 19-55ani: 2107 peste 55ani: 3673	0-18ani :1182 19-55ani: 1991 peste 55ani: 3867
SEX	Feminin 4287 Masculin 2828	Feminin 4117 Masculin 2923
CALITATEA DE ASIGURAT	ASIG.: 6896 NEASIG: 219	ASIG.: 6779 NEASIG: 261
JUDETUL DE PROVENIENTA	SM 6839 Alte 276	SM 6778 Alte 262

Având în vedere contextul pandemiei Covid-19, analiza pe categoriile mai sus mentionate in anii 2020-2021, nu prezinta relevanta statistica pentru unitatea noastră.

FORTA DE MUNCA

Populatia activa civila se ridica la nivelul anului 2020 la valoarea de 146.100 locuitori, din care barbati raportat la total populatie activa civila 53,70% (78.500 barbati).

Resursele de munca pe total jud. Satu Mare sunt de 210.900, din care barbati 108.700 (51,5 %), inregistrandu- se un trend descrescator fata de anii precedenti.

RATA SOMAJULUI la nivelul anului 2020 este de 3,7 % vs 3,4 % media nationala, ceea ce ne indica un nivel mai scazut de trai, cu repercursiuni asupra starii de sanatate a populatiei.

RATA SARAC/EI RELATIVE pe Regiunea NORD-VEST (unde este inclus si jud. Satu Mare) este de 15,5 % vs Regiunea Centru 21,9 %, Regiunea Nord Est 35,6 %, Regiunea Sud-Vest Oltenia 32,7 %, Regiunea Sud Muntenia 23,4 %, Regiunea Bucuresti Ilfov 2,4 % si Regiunea Vest 20 %. Putem aprecia ca judetul Satu Mare se afla situat in una din cele mai bogate regiuni, cu rata saraciei relative sub media nationala, care este 23,4 %.

Populatia civila, resursele de munca, rata somajului si rata saraciei relative in judetul Satu Mare – an 2020

2020 AN		
Sex	Populatia activă civilă	% din total
Masculin	78.500	53,7%
Feminin	67.600	46,3%
Total	146.100	100,0%

2020 AN		
Sex	Resursele de muncă	% din total
Masculin	108.700	51,5%
Feminin	102.200	48,5%
Total	210.900	100,0%

2020 AN	
Regiune	Rata sărăciei relative (%)
MACROREGIUNEA UNU	18,6%
Regiunea NORD-VEST (unde este inclus jud. Satu-Mare)	15,5%
Regiunea CENTRU	21,9%
MACROREGIUNEA DOI	34,3%
Regiunea NORD-EST	35,6%
Regiunea SUD-EST	32,6%
MACROREGIUNEA TREI	14,0%
Regiunea SUD-MUNTENIA	23,4%
Regiunea BUCURESTI - ILFOV	2,4%
MACROREGIUNEA PATRU	26,6%
Regiunea SUD-VEST OLTENIA	32,7%
Regiunea VEST	20,0%
TOTAL national	23,4%

2020 AN	
Regiune	Rata șomajului
Județul Satu Mare	3,7%
Nivel național	3,4%

2.3.STAREA DE SANATATE A POPULATIEI JUDETULUI SATU MARE 2019-2021

Din datele puse la dispozitie de DSP Satu Mare, la nivelul anului 2021 in judetul Satu Mare s-a inregistrat un numar de 2884 nascuti vii, respectiv o **rata a natalitatii** de 7,5 nascuti vii la 1000 locuitori comparativ cu anul 2020 cand s-au inregistrat un nr. de 3538 nascuti vii respectiv si o rata a natalitatii de 9,2 nascuti vii la 1000 locuitori si anul 2019 cand s-au inregistrat un nr. de 3776 nascuti vii respectiv si o rata a natalitatii de 9,8 nascuti vii la 1000 locuitori. Astfel a rezultat o scadere a natalitatii. Scaderea natalitatii s-a produs atat in mediul urban de la 8,4 in anul 2019 (1546 nascuti vii) la 7,6 (1400 nascuti vii in anul 2020) si 6,2 (1137 nascuti vii in anul 2021) cat si in mediul rural de la 11 (2230 nascuti vii) în anul

2019 la 10,6 (2138 nascuti vii in anul 2020) si 8,6 (1747 nascuti vii in anul 2021).

In judetul Satu Mare in anul 2021 s-a Inregistrat un numar 5430 decese generale, respectiv o **rata a mortalitatii generale** de 14,2 decese la 1000 locuitori comparativ cu perioada anului 2020 cand s-au Inregistrat 5067 decese si o rata a mortalitatii generale de 13.1 la 1000 de locuitori si anul 2019 – 4416, respectiv 11,4 la 1000 locuitori. In **mediul urban** s-au inregistrat in anul 2021, 2453 decese

si o rata a mortalitatii de 13,5 la 1000 de locuitori comparativ cu anul 2020 cand s-au inregistrat 2349 decese si o rata a mortalitatii de 12,8 la 1000 de locuitori si anul 2019 - 2002 decese cu rata a mortalitatii de 10,9 la 1000 locuitori. In *mediul rural* s-au inregistrat in anul 2021, 2977 decese si o rata a mortalitatii de 14,7 la 1000 de locuitori comparativ cu anul 2020 cand s-au inregistrat 2718 decese si o rata a mortalitatii de 13,4 la 1000 de locuitori si anul 2019 - 2414 decese cu o rata a mortalitatii de 11,9 la 1000 locuitori.

Indicator sintetic al starii de sanatate al unei populatii, cat si al gradului de civilizatie al unei colectivitati, *mortalitatea infantila* a inregistrat in anul 2021 un nivel de 11,1 decese 0-1 an la 1000 nascuti vii comparativ cu anul 2020 cand s-a inregistrat un nivel de 12,8 (39 decese 0- 1 an) la 1000 nascuti vii si 2019 cand s-a inregistrat un nivel de 5,5 la 1000 nascuti vii (15 decese 0-1 ani), evidentiindu-se un trend crescator, mortalitatea infantila aproape dublându-se in ultimii 2 ani.

Se constată însă în analiza deceselor la grupa de vârstă 0-1 an deficiențe în procesul de dispensarizare al gravidelor și deficiențe în diagnosticarea precoce a malformațiilor genetice ale fătului, implicând prevenirea nașterilor premature.

In anul 2021 *mortinatalitatea* a inregistrat un nivel de 6,9 ‰ (20 nascuti morti) mai crescut fata de anul 2020 : 5,6 ‰ (20 nascuti morti) si anul 2019 – 4 ‰ (15 nascuti morti).

In anul 2021 *rata natalitatii* a inregistrat un nivel de 7,5 ‰ (2884 cazuri), mai scazut fata de anul 2020 cand s-a inregistrat un nivel de 9,2 ‰ (3538 cazuri) si 2019 – 9,8 ‰ (3776 cazuri). Starea de sanatate a populatiei judetului Satu Mare – an 2019 - 2021

Mediu	Rata natalității - nr. născuți vii la 1 000 de locuitori		
	2019 AN	2020 AN	2021 AN
Urban	8,4	7,6	6,2
Rural	11	10,6	8,6
Total	9,8	9,2	7,5

Mediu	Număr născuți vii		
	2019 AN	2020 AN	2021 AN
Urban	1.546	1.400	1.137
Rural	2.230	2.138	1.747
Total	3.776	3.538	2.884

Mediu	Rata mortinatalității - nr. născuți morți la 1 000 de născuți vii		
	2019 AN	2020 AN	2021 AN
Urban	3,2	4,3	6,1
Rural	4,5	6,5	7,4
Total	4,0	5,6	6,9

Mediu	Număr născuți morți		
	2019 AN	2020 AN	2021 AN
Urban	5	6	7
Rural	10	14	13
Total	15	20	20

Mediu	Rata mortalității - nr. decese la 1 000 de locuitori		
	2019 AN	2020 AN	2021 AN
Urban	10,9	12,8	13,5
Rural	11,9	13,4	14,7
Total	11,4	13,1	14,2

Mediu	Număr decese		
	2019 AN	2020 AN	2021 AN
Urban	2.002	2.349	2.453
Rural	2.414	2.718	2.977
Total	4.416	5.067	5.430

In judetul Satu Mare *principalele cauze de deces* in anii 2019-2021 se prezinta astfel :

Cauze de deces	2019 AN		2020 AN		2021 AN	
	Nr. decese	% din total	Nr. decese	% din total	Nr. decese	% din total
Boli ale aparatului circulator	2.278	51,6%	2.638	52,1%	2.660	49,0%
Boli ale aparatului respirator	377	8,5%	859	17,0%	1.214	22,4%
Tumori	885	20,0%	804	15,9%	727	13,4%
Boli ale aparatului digestiv	316	7,2%	292	5,8%	334	6,2%
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor externe	175	4,0%	144	2,8%	163	3,0%
Boli ale aparatului genito-urinar	70	1,6%	68	1,3%	58	1,1%
Boli ale sistemului nervos, boli ale ochiului si anexele sale, boli ale urechii si apofizei mastoide	50	1,1%	33	0,7%	42	0,8%
Boli infectioase si parazitare	60	1,4%	21	0,4%	41	0,8%
Tulburari mentale si de comportament	9	0,2%	12	0,2%	16	0,3%
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	14	0,3%	12	0,2%	9	0,2%
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	5	0,1%	11	0,2%	7	0,1%
Unele afectiuni a caror origine se situeaza in perioada perinataala	11	0,2%	15	0,3%	6	0,1%
Sarcina, nastere si lauzie	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
Alte cauze	166	3,8%	158	3,1%	152	2,8%
Total	4.416	100,0 %	5.067	100,0 %	5.430	100,0 %

Din analiza indicatorilor de mortalitate în anul 2021 reiese cresterea incidenței la bolile aparatului digestiv, acest din urmă aspect fiind legat de problemele socio-economice (venituri mici) ale unor zone din județ unde migrația populației este mare și acești bolnavi nu pot fi dispensarizați corespunzător. Totodată în județul Satu Mare în ultimii trei ani decesele cauzate de bolile aparatului circulator sunt în creștere.

Decese pe grupe de varsta

Grupa de vârstă	2019 AN		2020 AN		2021 AN	
	Nr. decese	% din total	Nr. decese	% din total	Nr. decese	% din total
0- 4 ani	21	0,5%	44	0,9%	19	0,3%
5- 9 ani	3	0,1%	4	0,1%	4	0,1%
10-14 ani	8	0,2%	3	0,1%	2	0,0%
15-19 ani	9	0,2%	5	0,1%	6	0,1%
20-24 ani	8	0,2%	11	0,2%	6	0,1%
25-29 ani	11	0,2%	18	0,4%	13	0,2%
30-34 ani	28	0,6%	25	0,5%	30	0,6%
35-39 ani	41	0,9%	49	1,0%	50	0,9%
40-44 ani	89	2,0%	102	2,0%	111	2,0%
45-49 ani	157	3,6%	145	2,9%	160	2,9%
50-54 ani	241	5,5%	270	5,3%	279	5,1%
55- 59 ani	272	6,2%	271	5,3%	312	5,7%
60-64 ani	440	10,0%	473	9,3%	521	9,6%
65-69 ani	514	11,6%	633	12,5%	679	12,5%
70-74 ani	517	11,7%	653	12,9%	765	14,1%
75-79 ani	606	13,7%	722	14,2%	775	14,3%
80-84 ani	690	15,6%	765	15,1%	787	14,5%
85 ani si peste	761	17,2%	874	17,2%	911	16,8%
Total	4.416	100,0%	5.067	100,0%	5.430	100,0%

Morbiditate generală, prevalența, la nivelul jud Satu Mare – an 2019 si 2020

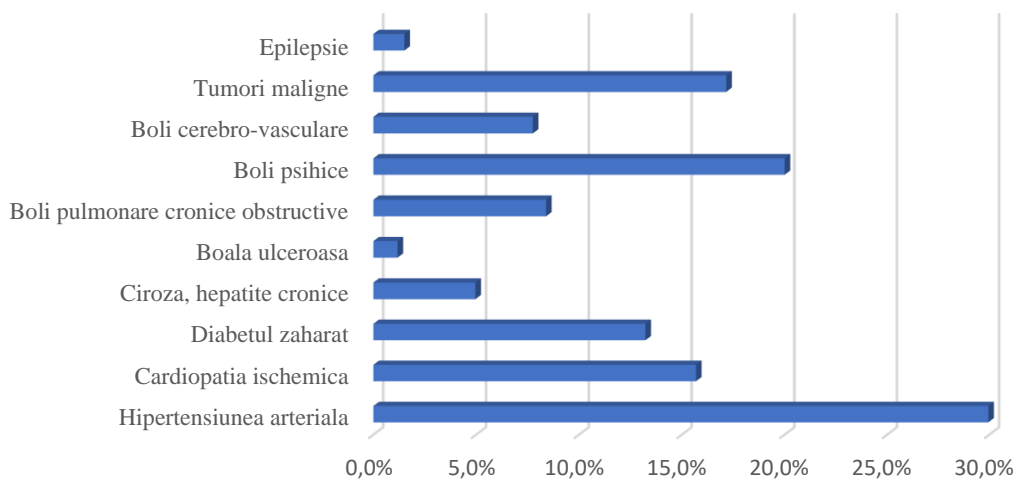
Morbiditate generală, prevalența, la nivelul jud Satu Mare				
Nr. crt.	Tip diagnostic	Nr. pacienți existenți		Dif. 2020 AN vs. 2019 AN
		2019 AN	2020 AN	
1	Tbc. A15-A19	157	56	-64,3%
2	Tumori maligne C00-C97	10.928	11.277	3,2%
3	Anemii (se exclud anemiile secundare) D50-D64	2.618	2.980	13,8%
4	Gușa simplă și nodulară netoxică E01-E04	2.312	2.527	9,3%
5	Diabet zaharat E10-E14	24.582	25.590	4,1%
6	Malnutriție proteino-calorică E40-E46	201	209	4,0%
7	Rahitism evolutiv E55	196	205	4,6%
8	Obezitate E66	1.524	1.568	2,9%
9	Tulburări mentale și de comportament F00-F99	4.264	4.581	7,4%
10	Boli psihice F01-F39	3.175	3.345	5,4%
11	Boala Alzheimer G30	680	815	19,9%
12	Scleroză multiplă G35	37	41	10,8%
13	Epilepsie G40-G41	1.752	1.829	4,4%
14	Reumatism articular acut I00- I02	279	281	0,7%
15	Cardiopatii reumatism. cornice I05-I09	652	701	7,5%
16	Boli hipertensive I10-I15	22.484	23.509	4,6%
17	Cardiopatie ischemică I20-I25	11.974	12.516	4,5%
18	Cord pulmonar cronic I27.9	861	855	-0,7%
19	Boli cerebrovasculare I60-I69	3.003	3.225	7,4%
20	Boli pulmonare cronice obstruct. J41-J47	4.020	4.193	4,3%
21	Boală ulceroasă K25-K28	2.576	2.644	2,6%
22	Ciroza și alte hepatite cronice K70-K76	3.355	3.562	6,2%
23	Insuficiența renală cronică N00-N08; N10-N19	801	931	16,2%
24	Calculoză urinară N20-N23	2.764	3.006	8,8%
25	Anomalii congenitale Q00-Q99	582	602	3,4%
26	Anom. congenit. ap. circ. Q20-Q28	225	228	1,3%
27	Maladia Down Q90	13	13	0,0%

Morbiditatea generala, prevalenta spitalizata in judetul Satu Mare – 2019

Morbiditate generală - Prevalența spitalizată	2019 AN	
	Nr. cazuri	% din total cazuri
Hipertensiunea arteriala	19.702	30,0%
Cardiopatia ischemica	10.323	15,7%
Diabetul zaharat	8.703	13,2%
Ciroza, hepatite cronice	3.265	5,0%
Boala ulceroasa	773	1,2%
Boli pulmonare cronice obstructive	5.525	8,4%
Boli psihice	13.160	20,0%
Boli cerebro-vasculare	5.103	7,8%
Tumori maligne	11.289	17,2%
Epilepsie	990	1,5%

Morbiditate spitalizată județul Satu Mare - 2019 AN							
Denumire spital	Categorie spital	Nr. paturi	Nr. cazuri externate acuți	DMS	Nr. cazuri externate cronici	Total cazuri externate	% din total cazuri externate
Spitalul Județean de Urgență Satu Mare	III	1.102	35.051	5,93	1.507	36.558	68,7%
Spitalul de Pneumoftiziologie Satu Mare	V	168	2.018	9,31	288	2.306	4,3%
Spitalul Municipal Carei	IV	230	5.792	6,93	982	6.774	12,7%
Spitalul Orășenesc Negrești-Oaș	IV	244	5.586	7,07	720	6.306	11,9%
Manitou Med SRL - Clinica GYNOPRAX	V	10	555	2,71	0	555	1,0%
Spitalul Cai Ferate Satu Mare	IV	12	0	0,00	213	213	0,4%
Sara Clinic Recovery SRL	V	20	0	0,00	473	473	0,9%
Total județ Satu Mare	-	1.786	49.002	6,28	4.183	53.185	100,0%

Morbiditate generală - Prevalența spitalizată jud. Satu Mare - 2019 AN



	Hipertensiunea arteriala	Cardiopatia ischemica	Diabetul zaharat	Ciroza, hepatite cronice	Boala ulceroasa	Boli pulmonare cronice obstructive	Boli psihice	Boli cerebro-vasculare	Tumori maligne	Epilepsie
■ Prevalența spitalizată	30,0%	15,7%	13,2%	5,0%	1,2%	8,4%	20,0%	7,8%	17,2%	1,5%

Morbiditate specifica

Incidența specifică pe clase de boli

-la 100.000 locuitori-

	Satu Mare 2019	Pe țară 2019	Satu Mare 2020	Pe țară 2020
Tuberculoza	51,5	48,2	18,9	31,2
Tumori	255,5	558,1	210,8	444,2
Diabet și alte boli de nutriție	2153,8	2957,7	1649,8	2753,3
Bolile aparatului circulator	2742,5	4501,9	2106,2	4094,6
Bolile aparatului digestiv	4992,9	9178,5	4120,3	8941,3
Traumatisme, otrăviri	1174,0	1554,6	932,8	1298,5

Din analiza morbidității rezultă în anul 2019 incidența la tuberculoză este peste media pe plan național, în anul 2020 se înregistrează o scădere semnificativă atât pe plan județean cât și național.

La celelalte boli valorile indicatorilor rămân sub nivelul indicatorului național.

Pe anul 2021 datele statistice sunt în prelucrare până la sfârșitul lunii martie 2022.

Morbiditatea spitalizata la nivelul Spitalului Municipal Carei, in functie de clasa de boli, categorii majore de diagnostic

Nr crt	Clasa de boli	2019	2020	2021
1.	Bolile aparatului circulator	1241	756	770
2.	Bolile sistemului osteo-articular, ale muschilor si tesutului conjunctiv	981	354	240
3.	Bolile aparatului respirator	821	876	778
4.	Bolile aparatului digestiv	726	362	389
5.	Tulburari mentale si de comportament	692	346	207
6.	Sarcina, nasterea si lauzia	627	319	266
7.	Bolile sistemului genitourinar	248	97	91
8.	Bolile sistemului nervos	232	81	104
9.	Unele afectiuni ale căror origini se situează în perioada perinatală	225	91	91
10.	Anumite boli infecțioase și parazitare	194	60	33

În cadrul Spitalului Municipal Carei patologia tratata predominant este cea a aparatului circulator. Scaderea globala a numarului de internari in perioada 2020-2021 este in contextul pandemiei Sars Cov 2 si nominalizarea spitalului ca spital suport Covid.

Din analiza acestora , se constata ca principalele afectiuni care fac obiectul internarii in spitalul nostru sunt concordante cu morbiditatea din zona (si judet), pe primul loc situandu-se tot afectiunile cardiovasculare.

Imbatranirea populatiei, insuficienta educatie sanitara, nerespectarea indicatiilor medicale, statusul socioeconomic precar sunt doar cativa factori ce ar explica prevalenta crescuta a acestor boli.

Capitolul 3. ANALIZA PIETEI SERVICIILOR DE SANATATE LA NIVEL LOCAL

In sectorul serviciilor de asistenta medicala realizate la nivel spitalicesc se distinge din punct de vedere concurential o piata restransa si nu foarte relevanta a produsului/serviciului, care poate fi structurata in functie de natura activitatilor desfasurate in cadrul spitalelor.

Principalii furnizori de servicii medicale spitalicesci din judetul Satu Mare sunt :

Unitatea medicala	Paturi	Public/privat	Categoria
Spitalul Județean de Urgență Satu Mare	1102	public	III
Spitalul de Pneumoftiziologie Satu Mare	168	public	V
Spitalul Orășenesc Negrești-Oaș	224	public	IV
Manitou Med SRL - Clinica GYNOPRAX	10	privat	V
Spitalul Cai Ferate Satu Mare	12	public	IV
Sara Clinic Recovery SRL	20	Privat (in contract cu CJASM)	V

Morbiditatea migranta este reprezentata de pacientii din zona deservita de Sp. Municipal Carei **care se adreseaza unui alt spital de aceeasi categorie de competenta**. In acest sens, consideram ca morbiditatea migranta a spitalului nostru este constituita din pacientii care se adreseaza urmatoarelor unitati sanitare :

Spitalul Cai Ferate Satu Mare – compartiment Boli Cronice

Spitalul Orășenesc Negrești-Oaș - acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice în următoarele specialități: anestezie și terapie intensivă, medicină internă, pediatrie, chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, medicină de laborator, radiologie – imagistică medicală +++.

Manitou Med SRL - Clinica GYNOPRAX - acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice în următoarele specialități: chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, urologie, chirurgie estetica, medicină de laborator, radiologie – imagistică medicală, +++

Sara Clinic Recovery SRL – spitalizare continua centru de recuperare, medicina fizica si balneologie

la care se adauga pacientii care au migrat in afara judetului.

Nr. crt	Spital	2019 AN	
		Nr. cazuri externate*	%
1	Spitalul Municipal Carei	2.005	53,5%
2	Spitalul Județean Satu Mare	932	24,9%
3	Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca	91	2,4%
4	Spitalul Pelican Oradea	74	2,0%
5	Spitalul Județean Clinic de Urgență Cluj-Napoca	69	1,8%
6	Spitalul Clinic de Urgență "Avram Iancu" Oradea	51	1,4%

7	Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opreș" Baia Mare	47	1,3%
8	Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie Cluj-Napoca	46	1,2%
9	Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea	44	1,2%
10	Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea	42	1,1%
11	Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix	39	1,0%
12	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca	38	1,0%
13	Gynoprax Satu Mare	22	0,6%
14	Spitalul Orășenesc Negrești-Oaș	22	0,6%
15	Spitalul Universitar CF Cluj	16	0,4%
16	Spitalul Municipal Clinic Cluj-Napoca	14	0,4%
17	Spitalul de Pneumoftiziologie Satu Mare	13	0,3%
18	Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca	13	0,3%
19	Spitalul de Cardiologie Covasna	11	0,3%
20	Spitalul Militar de Urgență Cluj-Napoca	11	0,3%
21	Alte spitale	149	4,0%
Total alte spitale		1.744	46,5%
Total		3.749	100,0%

* pacienți cu domiciliul în municipiul Carei

SC Sara Clinic Recovery SRL, pe locul 36, cu 3 pacienti cu domiciliul in Carei externati, ceea ce reprezinta 0.1% din total cazuri

Pentru Oncologie medicala - spitalizare de zi, la nivelul judetului exista posibilitatea de acoperire a tratamentului chimioterapic doar in cadrul SJU Satu Mare, sectia Oncologie Medicala. **Pe specialitatea oncologie medicala**, in afara de SJU SM, mai exista posibilitatea spitalizarilor de zi la Spitalul Orasenesc Negresti-Oas. In afara acestor unitati nu exista nici un alt furnizor privat sau public care sa ofere servicii medicale spitalicesti specializate la nivelul judetului Satu Mare.

Pentru specialitatea Urologie – exista 5 medici specialisti Urologie in judetul Satu Mare

Pentru Ingrijiri Paliative exista un singur compartiment in judetul SM (15 paturi) in cadrul Spitalului Orasenesc Negresti-Oas

Servicii medicale in spitalizare continua de recuperare, medicina fizica si balneologie exista in cadrul unitatii noastre si la Sara Clinic Recovery

In ceea ce priveste **serviciile paraclinice** (Serv. Radiologie si imagistica medicala : Rx, CT si ecografie), la nivelul municipiului Carei, in afara de unitatea noastră, care poate asigura aceste servicii paraclinice in regim ambulatoriu, internare de zi sau continua (dupa caz) prin contractul cu CAS SM, mai exista un furnizor privat – Hiperdia – in contract cu CAS SM (pentru investigatii CT).

In functie de nivelul de agregare dupa domiciliul pacientului, se constata ca exista o diferenta de 1744 cazuri de pacienti cu domiciliu in municipiul Carei care au fost tratati in alte spitale.

Urmare acestui fapt, se impune sa se dezvolte la nivelul judetului Satu Mare : sectorul de recuperare, paliatie, centrele de sanatate cu activitate ambulatorie, spitalizarea de zi Oncologie Medicala, abord multidisciplinar al morbiditatii evitabile, integrarea ingrijirilor.

Totodata, este imperios necesara la nivel de judet revizuirea organizarii asistentei primare si ambulatorii, degrevand spitalele, eficientizarea asistentei spitalicesti, cu o mai buna utilizare a resurselor umane si financiare, contribuindu-se astfel si la imbunatatirea starii de sanatate a populatiei prin depistare precoce, tratament precoce, monitorizarea bolilor cronice si evitarea complicatiilor acestora, precum si la scaderea mortalitatii specifice. In concordanta cu strategia nationala de servicii sanitare consideram ca este imperios necesara optimizarea serviciilor medicale prin:

Îmbunătățirea eficienței și eficacității (reducerea DMS și creșterea RUP)

- Trecerea progresivă de la internări continue la asistență ambulatorie și spitalizare de zi
- Scăderea treptată a numărului de internări pentru acuți
- Dezvoltarea serviciilor pentru cronici, paliative și a îngrijirilor pe termen lung, în paralel cu indentificarea soluțiilor de finanțare a acestora la capacitatea necesară

Oferta de servicii medicale furnizate de Spitalul Municipal Carei trebuie sa fie in concordanta cu morbiditatea din zona dar si din judet, conditiile de ingrijire, dotarile tehnice si hoteliere fiind un criteriu important, determinand pacientii sa apeleze la serviciul noastre. Necesitatea de a raspunde nevoilor populatiei si de a oferi servicii medicale eficiente si eficiente a determinat echipa manageriala a SMC sa-si propuna reorganizarea structurii astfel incat consideram ca trebuie sa extindem gama de servicii medicale oferite prin infiintarea unei structuri de spitalizare de zi - Oncologie Medicala, infiintarea unui compartiment de Gastroenterologie, Imbunatatirea bazei de tratament pentru recuperarea fizioterapeutica a pacientilor , infiintarea unui compartiment de Urologie, infiintarea unui compartiment de recuperare medicala ortopedie – traumatologie, infiintarea unui compartiment de ingrijiri paliative si largirea serviciilor de radiologie si imagistica medicala oferite pacientilor internati prin incheierea unui contract cu furnizorul privat de servicii imagistice de inalta performanta (Computer Tomograf) care sa acopere necesitatile de investigatie pentru pacientii spitalizati.

Capitolul 4. ANALIZA INDICATORILOR DE PERFORMANTA A SPITALULUI

4.1.DESCRIEREA ORGANIZAȚIEI

Structura organizatorică a Spitalului Municipal Carei conform Avizului Ministerului Sanatatii - Serviciul Politici de Organizare a Sistemului de Sanatate, Politici Salariale si Monitorizare Posturi nr. XI/A/36021/NB/4307/17.06.2014, respectiv Dispozitiei primarului municipiului Carei, Kovacs Eugen, nr. 575/2014 este următoarea:

1. Secții/compartimente de specialitate:

- | | |
|-----------------------------|-----------|
| • Sectia Medicina Interna | 55 paturi |
| din care: | |
| ○ compartiment cardiologie | 15 paturi |
| ○ compartiment neurologie | 10 paturi |
| • Sectia chirurgie generala | 25 paturi |

• Sectia obstetrica-ginecologie	35 paturi
din care:	
○ compartiment neonatologie	10 paturi
• Sectia pediatrie	30 paturi
din care:	
○ compartiment recuperare, med. fizica si balneologie copii	5 paturi
• Sectia psihiatrie	25 paturi
din care:	
○ compartiment psihiatrie cronici	5 paturi
• Compartiment A.T.I.	10 paturi
• Sectia recuperare, medicina fizica si balneologie	25 paturi
• Compartiment ortopedie - traumatologie	12 paturi
• Compartiment boli cronice	13 paturi
• Camera de garda	
	TOTAL: 230 paturi
- Însoțitori	4 paturi
- Spitalizare de zi	15 paturi

2. Alte structuri organizatorice:

- Farmacia cu circuit inchis
- Bloc operator
- Sterilizare
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie si imagistica medicala
- Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie (baza de tratament)
- Compartiment prevenire si control al infectiilor nozocomiale
- Compartiment prosectura
- Cabinet palanificare familiala
- Cabinet oncologie medicala
- Cabinet diabet zaharat, nutritie si boli metabolice
- Dispensar TBC
- Unitatea de transfuzie sanguina

3. Ambulatoriul integrat cu cabinet de specialitate

furnizează servicii medicale ce cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratament medical și/sau chirurgical, îngrijiri, recuperare, medicamente și materiale sanitare, proteze și este organizat pe cabinete, laboratoare de specialitate, după cum urmează:

- Cabinet medicina interna
- Cabinet cardiologie
- Cabinet O.R.L.*
- Cabinet oftalmologie*
- Cabinet chirurgie generala

- Cabinet obstetrica-ginecologie
- Cabinet pediatrie
- Cabinet recuperare, medicina fizica si balneologie
- Cabinet neurologie
- Cabinet dermatovenerologie
- Cabinet psihiatrie
- Cabinet alergologie si imunologie clinica*
- Cabinet gastroenterologie
- Cabinet urologie
- Cabinet ortopedie si traumatologie
- Cabinet neurologie pediatrica

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat.

** Devin functionale la momentul incadrarii medicilor de specialitate, cu respectarea prevederilor legale in vigoare.*

SITUAȚIA DOTĂRII SPITALULUI

Spitalul are în dotare aparate și echipamente medicale ce asigură buna funcționare a activității, un procent important fiind reprezentat de echipamente moderne și performante. În funcție de specificul activității medicale aparatele și echipamentele cele mai importante pot fi grupate după cum urmează :

- laborator analize medicale : analizoare automate (coagulometru, gaze sanguine, hemoglobina glicozilata, markeri cardiaci, toxicologie), linie completa Elisa, microscop laborator, linie imunologie
- laborator radiologie și imagistică medicală: aparat digital de radiografiere tip luminos, mamograf, aparat Roentgen, aparat Rx cu brat mobil, ecografe Doppler color, ecocardiograf, ecograf mobil
- aparatură de anestezie și terapie intensivă, monitoare funcții vitale, aparate de ventilație mecanică, aparat hipotermie, aparate de anestezie, defibrilatoare, instalație fluide vitale, defibrilatoare
- investigații endoscopice: videogastro-colonoscop, artroscop, nazofaringo-laringo videoendoscop, cistoscop, colposcop.
- chirurgie laparoscopică : truse laparoscopie Karl Storz (2), set standard laparoscopie Olympus, aspiratoare chirurgicale, electrocautere,
- transfuzie : congelator plasma, dispozitiv dezghetare plasma, linie determinari imuno-hematologice
- laborator recuperare, medicină fizică și balneologie : ap. electroterapie cu ultrasunete, aparate magnetoterapie, baie parafina, cada galvanica
- sterilizatoare, incubatoare, monitor fetal
- oftalmologie : biomicroscop, dioptron, lensmetru, microscop oftalmologic
- explorări funcționale: electrocardiografe, spirometre, electrocardiografe, holter TA, holter EKG, aparat de testare la efort standardizat, cardiocitograf.

RESURSE UMANE

In perioada 2018-202, la Spitalul Municipal Carei s-a desfășurat activitatea cu următoarea structură de personal:

Categorie de personal	2018		2019		2020		2021	
	Posturi normate	Posturi ocupate	Posturi normate	Posturi ocupate	Posturi normate	Posturi ocupate	Posturi normate	Posturi ocupate
Medici	54	31	53	33	57	32	63	33
Medici rezidenti	8	8	9	9	8	6	6	6
Alt personal superior(farmacisti ,biologi,psihologi,asistenti sociali,etc.)	20	16	20	18	21	19	23	19
Personal mediu sanitar	173	144	173	148	179	154	183	164
Personal auxiliar sanitar	131	101	131	107	126	108	137	121
TESA + Registratori medicali	25	24	26	23	27	22	33	22
Muncitori + Personal din bucatarii	28	21	27	20	29	20	28	24
Paza (portari)	5	5	5	5	5	5	5	5
Total	444	350	444	363	452	366	478	394

Normarea s-a făcut în baza O.M.S. nr. 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal. Deși se recunoaște o creștere a numărului de personal angajat, în special în perioada 2020-2021 în contextual pandemiei de Covid 19, se constată deficitul major de personal medical – în special medici – pe diferite specialități.

Indicatori de management a resurselor umane 2018-2021

Nr. crt	Indicatori de performanta	2018	2019	2020	2021
1	Numar mediu de bolnavi externati_ pe un medic	177,8	167,6	105,63	92,17
2	Nr.mediu de consultatii pe medic in ambulatoriu	1082,2	1033,9	711,6	706,6
3	Nr.mediu de consultatii pe medic la camera de garda/ UPU/CPU	259,4	638,9	363,85	237
4	Proportia medicilor din total personal angajat	11,4	11,5	10,38	9,8
5	Proportia personalului medical din total personal angajat al spitalului	56,98	57,3	57,65	56,34
6	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	38	38,46	37,9	37,83
7	Numărul mediu de bolnavi externați la o asistentă medicală	51,18	47,56	26,06	21,9

Scaderea globala a indicatorilor de resurse umane in perioada 2020-2021, se explica prin scaderea numarului de pacienti odata cu transformarea spitalului in spital suport Covid si reducerea prin legislatie a activitatilor in sistem ambulatoriu, camera de garda si spitalizare de zi.

Alti indicatori de resurse umane	2019	2020	2021
Procentul personalului medical angajat al spitalului din totalul personalului din spital	57,30%	58,20%	56,35%
Proportia medicilor din totalul personalului medical	15,86%	15,02%	14,86%
Proportia personalului sanitar mediu din total personal medical	71,15%	72,30%	73,57%
Grad de ocupare al personalului mediu sanitar față de statul de funcții %	87,05%	86,03%	89,61%
Grad de ocupare al personalului auxiliar față de statul de funcții %	81,68%	85,71%	88,32%
Grad de ocupare al personalului TESA și muncitori față de statul de funcții %	81,13%	75,00%	75,40%
Grad de ocupare al personalului TESA față de statul de funcții %	90,90%	78,26%	62,50%

In urma analizei indicatorilor de resurse umane am constatat o tendinta mare de scadere in ocuparea posturilor fata de numarul posturilor normate in cazul urmatoarelor categorii de personal:

-a personalului TESA si muncitori

-iar daca analizam separat doar personalul de la TESA, observam o scadere accentuata in ocuparea posturilor fata de posturile normate incepand din anul 2019 pana in prezent.

Deficitul de personal existent, determină suprasolicitarrea personalului ceea ce crește numărul concediilor medicale și determină adesea o perturbare a programului de lucru. Această situație este determinată în principal de restricțiile bugetare și dificultățile legate de angajări prin neprezentarea candidaților la concursuri, la care se adaugă cazurile tot mai frecvente de migrare a profesioniștilor în străinătate din cauza nivelului scăzut de salarizare.

* **Nr. cazuri spitalizare de zi:** se adauga inca 45 de cazuri la diabet si boli de nutritie in anul 2020

** **Nr. cazuri spitalizare de zi:** se adauga inca 3 cazuri la diabet si boli de nutritie si 62 de cazuri de urologie in anul 2021

*** DMS 2020 si 2021 excluzand pacientii cu Sars Cov 2, pentru ca pacientii respectivi aveau o spitalizare obligatorie de minim 14 zile.

Analizand cazurile externate prin spitalizare continua se observa ca per total se înregistrează o usoara descreștere a numărului de externări in anul 2019 fata de anul anterior, concomitent cu o crestere a externarilor prin spitalizare de zi, ceea ce reprezinta o aliniere la tendintele actuale de management al pacientilor.

La nivel de secții / compartimente, cea mai mare scădere procentuală a cazurilor externate prin spitalizare continua din anul 2019 comparativ cu anul anterior a fost înregistrată de sectia Pediatrie, înregistrând o scădere cu 14,4%, iar la polul opus, cea mai mare creștere procentuală se identifică în cadrul compartimentului Ortopedie-Traumatologie, cu 42,4%.

ICM contractat – reprezintă ICM-ul din noile norme valabile pe 2019, DMS (durata medie de spitalizare) contractat – reprezintă DMS –ul din noile norme valabile pe 2019.

Nr crt	Secție/compartiment aprobate	Rata de utilizare a paturilor %				Nr. cazuri externate prin spitalizare continua				Nr. de zile de spitalizare				DMS				Nr. cazuri spitalizare de zi			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
1.	BFT COPII	49.32	54.4	4,06	7,67	12	16	3	2	180	198	39	28	15	12.38		14	-	-	-	-
2.	BOLI CRONICE	78	81.61	55,67	24,47	334	340	138	53	3728	3814	1452	540	10.76	11.1	10,11	9,93	127	184	99	24
3.	CARDIOLOGIE	77.97	77.03	75,00	54,95	676	623	452	411	4259	3835	3426	3430	5.68	6.13	5,01	5,97	494	504	169	90
4.	CHIRURGIE GENERALA	53.13	69.25	54,00	53,77	836	872	471	411	4729	5362	3263	3725	4.49	5.49	4,17	5,02	514	542	269	213
5.	MEDICINA INTERNA	77.8	92.3	66,87	54,92	1174	1312	1181	1382	8324	8489	10187	14322	6.17	6.58	5,17	6,49	518	681	230	163
6.	NEONATOLOGIE	53.53	52.86	39,88	50,00	401	382	167	161	1943	1926	750	730	4.82	4.97	4,75	4,53	-	-	-	-
7.	NEUROLOGIE	71.21	73.46	60,14	57,53	389	392	172	143	2595	2410	1255	1087	6.12	6.2	5,65	5,78	160	170	21	61
8.	OBSTETRICI GINECOLOGIE	62.12	55.89	48,11	28,00	953	871	436	355	5677	5051	2366	1788	5.86	5.77	5,28	5,01	1191	1082	528	387
9.	ORTOPEDIE TRAUMAT.	27.81	38.09	39,80	46,58	146	208	120	121	1227	1575	1034	1217	5.24	6.18	5,95	6,59	32	24	37	79
10.	PEDIATRIE	49.18	43.14	31,36	19,24	854	731	272	190	4463	3927	1320	910	5.24	5.33	5,53	4,74	467	528	157	167
11.	PSIHIATRIE	84.82	81.69	75,12	28,49	663	620	325	187	6239	5899	3088	1743	9.04	9.16	8,53	5,82	133	109	47	83
12.	PSIHIATRIE CRONICI	100	76.1	25,10	31,23	32	37	15	13	452	581	241	114	13.39	14.21	21,91	8,77	-	-	-	-
13.	RMFB	77.41	76.55	66,31	54,58	645	636	262	166	7074	6995	2785	1792	10.93	10.87	10,67	10,55	-	-	-	-
14.	TOTAL	66.08	63.81	47,18	37,09	7115	7040	4014	3595	5090 + 2972	5062 + 3046	31206	31475	7.52	6.37	7,66	8,55	3636	3824 + 61 DIA BET	1557	1267

Indicatori de calitate

Indicatorii de performanță	Valoare indicator
----------------------------	-------------------

Nr. crt.		Realizată			
		2018	2019	2020	2021
1	Rata mortalitatii intraspitalicesti	2.46	2.80	7,42	12,38
2	Rata infectiilor asociate asistentei medicale	0.5481	0.1847	0,17	0,83
3	Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	9.2060	9.6800	7,99	4,7
4	Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul de la externare	90.16	88.51	78,10	58,69
5	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din total pacienti internati	0.01	0.0568	0,1	0,03
6	Numar reclamatii/plangeri ale pacientilor	5	4	0	4

Mortalitatea in perioada 2018-2019 a fost redusa, insa in perioada 2020-2021 a fost foarte ridicata ca urmare a internarii si tratarii la nivelul spitalului nostru, in acest interval, a pacientilor cu Covid 19.

Infectiile asociate activitatii medicale (IAAM) (denumirea actuala a infectiilor nosocomiale), desi au crescut ca numar in ultimii ani, raman sub 1%. De mentionat ca in 2020-2021 au crescut semnificativ IAAM digestive ca urmare a tratamentelor intensive cu antibiotice necesare in managementul complicatiilor infectioase frecvente aparute pe parcursul evolutiei pacientilor cu Covid 19.

Analiza situației financiare

Indicatori economico-financiari

Indicatori economico-financiari	2018	2019	2020	2021
Executia bugetara fata de bugetul aprobat(%)	88,87	93,13	95,50	93,98
Procentul cheltuielilor de personal in total cheltuieli ale spitalului(%)	73,77	77,85	83,92	81,90
Procentul cheltuielilor de personal in total sumelor decontate de CAS din FNUAS pentru serviciile medicale furnizate precum si din sumele asigurate din Bugetul Mnisterului Sanatatii cu aceasta destinatie.	82,53	88,86	89,39	83,87
Procentul cheltuielilor cu medicamente in totalul cheltuielilor spitalului(%)	12,07	4,35	3,62	5,11
Procentul cheltuielilor de capital in totalul cheltuielilor spitalului(%)	0,96	6,31	0,41	0,61
Costul mediu pe zi de spitalizare	229,47	386,72	795,01	1003,11
Procentul veniturilor proprii in total venituririlor spitalului	1,46	11,54	5,66	3,99

Evoluția indicatorilor statistici (2016-2021)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Pacienți externați	7308	7087	7115	7040	4014	3595
Zile spitalizare	55924	54622	54128	53423	31206	31475
Durata medie de spitalizare	7,56	7,71	7,52	6,37	7,66	8,55
ICM	1,2337	1,2457	1,2380	1,2625	1,1708	1,2454
Indice de utilizare a patului	242,71/ 66,50	246,05/ 67,41	243,82/ 66,08	232,27/ 63,81	135,68/ 47,18	135,38/ 37,00
Rulajul pe pat	32,10	31,09	31,30	30,94	17,67	15,83
Decese la 1000 externați	172	204	175	197	298	445
NR. Analize Laborator de analize medicale	259600	272718	258568	220295	128237	189904
Nr analize Laborator de radiologie	27278	14442	25196	10328	5137	11585

In bilanțul ultimilor 6 ani se observă o ușoară tendință de scădere a numărului de pacienți, cu o creștere însă a indicelui de complexitate a cazurilor în urma dezvoltării serviciilor furnizate ca urmare a dotărilor cu echipamente noi și performante din spital.

De reținut ca activitatea globală a spitalului a fost puternic influențată în contextul pandemiei Sars Cov 2 și nominalizarea spitalului ca suport Covid.

Numărul de zile de spitalizare a prezentat în general o tendință descrescătoare. Pentru perioada următoare estimăm o scădere a duratei medii de spitalizare prin efortul susținut al personalului medical și administrativ pe baza rezolvării rapide și eficiente a cazurilor internate.

Numărul de analize de laborator prezintă per ansamblu variații mari acest lucru fiind în strânsă legătură cu dezvoltarea serviciilor ca urmare a dotărilor cu echipamente noi și performante, dar și în contextul pandemiei de Covid-19. Eforturile se vor îndrepta spre reducerea numărului de analize nejustificabile din punct de vedere clinic, economiile realizate permițând achiziționarea de reactivi pentru examinările „de vârf” și dezvoltarea gamei de examinări deja existente.

Deoarece politicile de acreditare conform cerințelor europene reprezintă o prioritate a Ministerului Sănătății, strategia noastră de a îmbunătăți infrastructura existentă, de a adapta structura spitalului existentă în acest moment la nevoia de servicii medicale solicitate de populație, se înscrie în această linie directoare, spitalul nostru depunând toate eforturile necesare în vederea acreditării spitalului și dezvoltarea serviciilor performante din punct de vedere medical și financiar.

Capitolul 5. ANALIZA SWOT

Managementul unui spital se bazează în actul de conducere pe decizii luate pornind de la o bună cunoaștere a factorilor interni și externi, care ar putea influența activitatea desfășurată și obiectivele strategice.

MEDIUL INTERN

Puncte tari

- spital acreditat în conformitate cu standardele de acreditare ANMCS în anul 2016
- unitatea sanitară este certificată SR EN ISO 9001:2015
- spitalul detine Autorizație de Securitate la Incendiu
- clădirea principală nouă, dată în funcțiune în 2010, conectată funcțional de Ambulatoriul de specialitate, unde sunt amplasate secțiile și compartimentele cu paturi, respecta majoritatea standardelor prevăzute în norme și are amenajate saloane cu confort crescut
- clădirea ambulatoriului de specialitate integrat a beneficiat de reparații capitale finalizate în anul 2012
- situație financiară bună, lipsa arrieratelor
- resursa umană bine pregătită, medici cu multiple competențe care prezintă grad înalt de încredere pentru pacienți
- personal medical mediu receptiv la implementarea cerințelor standardelor de calitate și siguranță, cu pregătire și experiență bogată în îngrijirea pacientului
- există platforma informatică care permite programarea online a pacienților în Ambulatoriul de Specialitate, cu posibilitatea de a implementa acest instrument, extrem de util în reducerea timpilor de așteptare și evitarea aglomerației, la organizarea activității în Laborator RMFB și Bloc Operator
- colaborare bună cu autoritatea locală, Direcția de Sănătate Publică și medicii de familie
- servicii administrative în regie proprie care generează costuri mult scăzute : bloc alimentar propriu, spalatorie

- rețea informatică proprie și sistem informatic integrat
- spitalul este beneficiarul unor proiecte realizate din Fonduri Europene

Puncte slabe

- având ca sursă principală de finanțare sistemul asigurărilor de sănătate, se alocă o sumă insuficientă, sub costul real al serviciilor medicale prestate
- lipsa investițiilor majore în infrastructura spitalicească în scopul alinării la standardele și nevoile actuale ale pacienților și personalului medical
- dificultăți în asigurarea circuitelor funcționale ale spitalului, în special în contextul pandemiei Covid
- lipsa centralizării serviciilor de sterilizare și a trasabilității întregului proces de sterilizare
- lipsa compartimentului de primiri urgente, spitalul dispune doar de o cameră de gardă
- clădirea secției de psihiatrie (locatia III) are o infrastructură necorespunzătoare
- număr insuficient de medici/ lipsa medicilor în specialitățile cardiologie, pediatrie, psihiatrie, medicina de urgență, radiologie și imagistică medicală, oftalmologie, O.R.L.
- laboratorul de analize medicale nu este acreditat RENAR
- structura de spitalizare de zi detine în prezent un spațiu inadecvat conform normativelor legale în vigoare, fapt ce a determinat autorizarea DSP cu plan de conformare
- motivație intrinsecă scăzută a personalului datorată dificultăților în diferențierea angajaților cu productivitate mai scăzută în contextul grilelor de salarizare care nu țin cont de performanțe
- insuficiența organizării și finanțării în scopul perfecționării profesionale a angajaților
- lipsa misiunilor de audit clinic care să evalueze obiectiv respectarea protocoalelor medicale și a ghidurilor de bună practică
- acces limitat la investigații clinice și paraclinice de mare precizie
- dotarea insuficientă cu aparatură performantă
- lipsa unui sistem informatic performant care să permită informatizarea integrală a activității, atât cea clinică cât și activitatea administrativă și financiară
- lipsa protocoalelor clare de colaborare cu alte unități sanitare conform legislației
- imposibilitatea spitalului de a realiza veniturile la nivelul contractat cu CJAS prin restricționarea accesului la unele servicii medicale sau reducerea numărului de servicii, impuse de respectarea circuitelor și a spațiilor separate destinate activității medicale mixte COVID-non COVID
- risc de contaminare cu virusul SARS CoV 2 a personalului angajat cu producerea de discontinuități ale activității și suprasolicitarea angajaților neinfecțiați

MEDIUL EXTERN

Oportunități

- adresabilitate în creștere pe fondul îmbătrânirii populației și a asistenței medicale primare insuficiente
- amplasare spital în zona centrală a orașului, cu acces facil
- implicarea autorităților locale în îmbunătățirea condițiilor de acordare a serviciilor medicale în funcție de nevoile populației deservite
- strategia națională și regională a UE oferă posibilitatea dezvoltării și accesării unor programe și proiecte de dezvoltare a infrastructurii și a resurselor umane

- aderarea la UE impune adoptarea unor standarde si recomandari, ghiduri de practica medicala, in scopul cresterii calitatii si sigurantei actului medical
- relatii de cooperare transfrontaliera cu regiunile vecine
- sustinere din partea reprezentantilor mediului de afaceri local
- aparitia sistemelor private de asigurari de sanatate
- legislatie propice finantarii serviciilor medicale oferite in spitalizarea de zi
- spitalul a depus un proiect de finantare prin fonduri europene in vederea achizitionarii de echipamente si aparatura medicala, acesta fiind in faza de precontractare

Amenintari

- subfinanțarea cronică a sistemului sanitar
- instabilitate legislativă și economică
- lipsa punerii în practică a strategiei naționale pentru siguranța asistenței medicale care să determine realizarea măsurilor necesare pentru creșterea siguranței pacientului și a personalului medical, în ultimă instanță creșterea gradului de atingere a obiectivelor clinice cu riscuri minime pentru pacienți și personalul medical;
- modelul de îngrijire este adesea fragmentat, se bazează pe servicii specializate separate și necesită dezvoltarea de echipe interdisciplinare care ar asigura o abordare integrată a îngrijirii. Nu există stimulente care să încurajeze o astfel de abordare integrată a asistenței medicale;
- comunicarea defectuoasă atât la nivel de sistem de sănătate cât și organizațional (discontinuitate informațională și lipsa trasabilității proceselor de acordare a serviciilor de sănătate) care duce la disfuncționalități în continuitatea actului medical;
- îmbătrânirea populației și migrarea forței de muncă tinere, specifice zonei rurale, ceea ce necesită o continuă adaptare a serviciilor medicale furnizate
- intrarea spitalului în ciclul II de acreditare, care necesită îndeplinirea unor standarde, criterii, cerințe
- politica de personal dictată de restricții legislative
- orientarea personalului medical către alte unități sanitare din UE datorită condițiilor materiale și profesionale avantajoase
- creșterea nivelului de informare a pacienților concomitent cu progresul și diversificarea tehnologiilor diagnostice și terapeutice ceea ce conduce la creșterea așteptărilor acestora în condițiile subfinanțării segmentului de asistență medicală spitalicească
- concurența unităților sanitare private sau a celor din imediata apropiere a graniței, datorată condițiilor hoteliere și dotărilor cu aparatură, existând riscul pierderii pacienților
- creșterea tarifelor la utilități, a cheltuielilor de personal, a preturilor la materiale și consumabile sanitare, ceea ce conduce la majorarea cheltuielilor secției
- nedecontarea de către CJAS a tuturor serviciilor medicale prestate
- diminuarea numărului de paturi din spital cauzată de reorganizarea secțiilor medicale și reconfigurarea circuitelor din spital în contextul pandemic actual cu asigurarea zonelor și a spațiilor corespunzător necesităților și prevederilor legale în vigoare
- existența unor litigii cu terți, finalizate sau în desfășurare

Capitolul 6. MISIUNEA, VIZIUNEA SI VALORILE SPITALULUI

Identificarea directiilor strategice de dezvoltare a unitatii sanitare.

Spitalul Municipal Carei are in vedere ca arie de dezvoltare urmatoarele zone de interes: domeniul serviciilor medicale, domeniul managementului performantei/calitatii serviciilor incluzand si managementul riscului, domeniul managementului resurselor umane.

VIZIUNE

Spitalul Municipal Carei urmărește acordarea celor mai bune servicii medicale de profil la nivelul municipiului Carei, precum și tuturor cazurilor adresate spitalului din zonele învecinate, asigurând îmbunătățirea stării de sănătate a populației deservite.

Viziunea conducerii Spitalului Municipal Carei este de a dobândi și de a menține o reputație maximă a spitalului prin servicii performante ce contribuie în mod major la creșterea calității vieții membrilor comunității deservite.

Modificarea morbiditatii din zona determina echipa manageriala a Spitalului Municipal Carei sa faca fata noilor provocari externe, dar si interne regandind structura organizatorica, regandind viitorul nu numai la nivel de supravietuire ci si prin crearea unui alt mod de a privi dezvoltarea unitatii, dorind sa devina un ofertant de servicii alternative la cele care functioneaza in prezent

MISIUNE

Misiunea spitalului este de a oferi servicii medicale de înaltă calitate și de a asigura îmbunătățirea continuă a calității actului medical, cu diversificarea serviciilor oferite populației, orientată în permanență spre satisfacerea nevoilor actuale și așteptările viitoare ale pacienților și familiilor acestora.

Spitalul urmărește în permanență utilizarea eficientă a fondurilor, încheierea de angajamente legale numai în limita creditelor bugetare aprobate și reducerea la minim a cheltuielilor de funcționare fără afectarea actului medical.

Direcțiile strategiei manageriale vizează dezvoltarea unui management performant în activitatea investițională pentru modernizarea, reabilitarea și dotarea spitalului având următoarele politici și obiective.

POLITICI ȘI OBIECTIVE. VALORILE SPITALULUI :

1. Spitalul urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației deservite și realizarea unui sistem de sănătate modern și eficient bazat pe servicii medicale performante, compatibil cu sistemele de sănătate din UE, pus permanent în slujba cetățeanului.
2. Respectarea dreptului la ocrotirea sănătății populației
3. Garantarea calității și siguranței actului medical

4. Asigurarea accesibilității la servicii în mod nediscriminatoriu și cu respectarea drepturilor pacientului
5. Respectarea dreptului la libera alegere și a egalității de șanse
6. Creșterea rolului serviciilor preventive
7. Asigurarea transparenței decizionale în toate aspectele de management ce privesc spitalul și serviciile sale
8. Constituirea și implementarea unei politici de calitate bazată pe nevoile pacienților
9. Asigurarea unei preocupări permanente asupra prevenirii și gestiunii riscurilor și a evenimentelor nedorite.
10. Realizarea investițiilor pe baza analizei nevoilor comunității deservite
11. Asigurarea unei excelente colaborări între toate secțiile și departamentele spitalului orientate spre creșterea calității serviciilor furnizate
12. Construirea de parteneriate multidisciplinare pentru soluționarea problemelor complexe apărute
13. Implicarea tuturor sectoarelor de activitate în realizarea obiectivelor de calitate ale spitalului
14. Dezvoltarea sistemului de informații și informatizarea spitalului în corelație cu nevoile instituției de date și informații și cu respectarea confidențialității și securității datelor.
15. Asigurarea securității și întreținerii corespunzătoare a echipamentelor, instalațiilor și clădirilor
16. Realizarea planului de tratament și investigații pe baza consimțământului informat al pacientului, acordarea îngrijirilor respectând intimitatea și demnitatea pacientului
17. Respectarea în permanență a dreptul pacientului privind confidențialitatea informațiilor și a vieții private, pacienții beneficiind de toate serviciile medicale și paramedicale necesare îngrijirii sănătății lor
18. Asigurarea managementului pacientului cu potențial chirurgical pe baza comunicării între echipe multidisciplinare specializate.
19. Integrarea acțiunilor de prevenire și educație pentru sănătate a pacienților și vizitatorilor, ca parte componentă a programului de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale

PRIORITĂȚI MANAGERIALE:

Managementul actual al spitalului, urmărește în primul rând interesul public și este îndreptat spre îndeplinirea scopului său: furnizarea de servicii medicale performante pentru un număr cât mai mare de pacienți care necesită asistența medicală și se adresează spitalului. Prioritățile avute în vedere sunt cele legate de :

- Orientarea către pacienți prin creșterea încrederii în serviciile medicale, precum și prin dezvoltarea permanentă a gamei de servicii în concordanță cu nevoile populației deservite.
- Demonstrarea calității serviciilor prin angajamentul personalului, prin creșterea gradului de integritate profesională, a competenței, instruirii și experienței.
- Satisfacerea cerințelor tuturor părților interesate, începând cu pacientul, cât și personalul angajat și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor furnizate.

Activitatea desfășurată în cadrul Spitalului Municipal Carei are ca obiectiv principal satisfacerea maximă a cerințelor și așteptărilor pacienților și aparținătorilor acestora, astfel încât spitalul să contribuie în mod major la creșterea calității vieții pacienților și a familiilor acestora.

În domeniul managementului calității, **conducerea de la cel mai înalt nivel se angajează:**

- să comunice angajaților orientarea către pacienți/clienti și a importanței respectării cerințelor legale și de reglementare;
- să stabilească politica și să asigure identificarea obiectivelor calității la nivelul structurilor din cadrul spitalului;
- să conducă analizele managementului;
- să asigure disponibilitatea resurselor necesare îmbunătățirii calității serviciilor medicale și nemedicale;
- să asigure disponibilitatea resurselor necesare îndeplinirii obiectivelor stabilite;
- să asigure conlucrarea tuturor angajaților pentru atingerea obiectivelor specifice stabilite;
- să satisfacă cerințele tuturor părților interesate, începând cu pacientul cât și cu personalul angajat.
- să asigure conlucrarea tuturor angajaților pentru atingerea obiectivelor specifice stabilite.

CAPITOLUL 7. DIRECȚII STRATEGICE DE DEZVOLTARE ALE SPITALULUI MUNICIPAL CAREI

Fundamentare:

Analizând morbiditatea din județ și zona, dar și morbiditatea spitalicească, nevoile de îngrijire medicală a populației și piața de servicii medicale din zona deservită de SMC, echipa managerială și-a propus un set de obiective strategice generale și specifice care să răspundă nevoilor de îngrijiri medicale a populației deservite, ținând cont de resursele umane și materiale disponibile (incadrare cu personal și dotare), prin implicarea tuturor sectoarelor de activitate și a structurilor spitalului (Comitet Director, Consiliul Medical, Serviciul Financiar-Contabil, BMC) în elaborarea actualului Plan Strategic.

Scopul: îmbunătățirea continuă a calității serviciilor și a siguranței pacientului.

Obiective generale (stabilite a se realiza în termen de 5 ani) sunt :

1. Creșterea adresabilității și a performanței Spitalului Municipal Carei și furnizarea unor servicii medicale cuprinzătoare, de calitate tot mai bună, în condiții de siguranță.
2. Revizuirea structurii spitalului (structuri noi, dezvoltarea structurilor de spitalizare de zi și a ambulatoriului), pentru creșterea adresabilității, creșterea veniturilor și raționalizarea cheltuielilor.
3. Asigurarea reparațiilor capitale, reconfigurări, consolidări și dotări necesare furnizării unor servicii performante în cadrul Spitalului Municipal Carei, în concordanță cu nevoile populației deservite
4. Îmbunătățirea performanței actului medical prin îmbunătățirea managementului financiar

5. Evaluarea performanțelor profesionale, dezvoltarea resurselor umane, creșterea competențelor profesionale și promovarea personalului

Obiectiv specific 1. Asigurarea continuității serviciilor medicale ATI și Obstetrica Ginecologie, respectiv a serviciului paraclinic – laborator analize medicale

Activitate 1. Infiintarea a 3 linii de garda suplimentare:

- la domiciliu in specialitatea ATI
- la domiciliu in specialitatea Obstetrica Ginecologie
- la domiciliu in specialitatea Medicina de Laborator

care va permite o mai buna supraveghere a pacientilor din compartimentul ATI, secția OG, abordarea complexa a unor eventuale urgente medicale aparute la nivelul unitatii in afara programului normal de munca și efectuarea analizelor de urgenta pacientilor internati sau care se adreseaza camerei de garda, asigurându-se astfel permanenta.

Se va înainta UAT documentația necesară și se va aviza de către DSP Satu Mare.

Resurse – umane – personal propriu, medici ATI, OG și personalul cu studii superioare laborator analize medicale (medici, biochimist, chimist, biolog)

-- financiare – 144.000 lei/ an - BVC spital

Responsabili – manager, comitet director, RUNOS

Activitate 2. Întegrare personal specific cu competențe pentru asigurarea liniilor de gardă

Semnarea contractelor de munca pentru asigurarea liniilor de gardă cu personalul medical pentru ATI, OG, medici laborator, biochimist, chimist, biolog.

Responsabili – manager, RUNOS

Activitate 3. Integrarea activităților de specialitate în procesele clinice ale spitalului în vederea asigurării continuității serviciilor de ATI, OG și servicii paraclinice :

- Revizuire regulament Bloc Operator – asigurarea unor eventuale urgențe după orele 16.00
- Revizuire protocol de alertare în cazul stopului cardio-respirator
- Revizuire lista investigațiilor care se vor putea efectua în regim de urgență și a timpilor de eliberare a rezultatelor.

Responsabili – Director Medical, Medic Coordonator BO, Medic Coordonator ATI, medic sef sectie OG, medic coordonator Laborator analize medicale.

Resurse financiare : 144.000 lei costul personalului pentru liniile de garda/an

Rezultate Obiectiv 1

- Linii de garda asigurate
- Proceduri si instrucțiuni revizuite

Termen realizare: 31.12.2022

Evaluare indicatori

- Număr proceduri/protocoale revizuite

- nr. contracte garda incheiate pentru efectuarea garzilor la domiciliu
- număr linii de garda funcționale

Obiectiv specific 2. Recertificarea serviciilor de îngrijire ale spitalului conform cerințelor standardului ISO 9001:2015

Activitate 1. Reinstruirea personalului privind standardele ISO 9001:2015

Activitate 2. Adaptarea documentelor de sistem la cerintele standardului ISO 9001:2015

Activitate 3. Auditarea internă a sistemului de management al calității

Activitate 4. Auditarea externă pentru recertificarea sistemului de management al calității

Activitate 5. Monitorizarea și supravegherea anuală a sistemului

Responsabil implementare activități: coordonator BMCSS

Resurse financiare necesare: 6.000 lei - costul recertificării

Rezultate Obiectiv 2

- Toți șefii de sectoare vor fi instruiți privind cerintele noului standard
- Proceduri și instrucțiuni revizuite
- Sistem de management certificat

Termen realizare: 31.12.2022

Evaluare indicatori

- număr proceduri/protocoale de lucru revizuite
- certificate de acreditare

Obiectiv specific 3. Asigurarea serviciilor medicale de îngrijire în specialitatea Oncologie medicală în regim de spitalizare de zi

Activitate 1. Reorganizarea paturilor de spitalizare de zi cu schimbarea destinației unui număr de paturi de la nivelul acestei structuri care, din analiza indicatorilor, nu sunt utilizate eficient. Pentru a veni în întâmpinarea nevoilor populației deservite de spital și având în vedere că o mare parte din monitorizarea și tratamentul modern al afecțiunilor oncologice se realizează în regim de spitalizare de zi, se vor alocă paturi de spitalizare de zi, în urma schimbării destinației acestora, specialității Oncologie Medicală

Responsabil: manager, comitet director

Activitate 2. Solicitare reorganizare paturi spitalizare de zi – aviz DSP

Responsabil: Manager, Director medical

Activitate 3. Achiziționare și montarea unei hote cu flux laminar vertical (sistem centralizat de diluție a substanțelor citostatice)

Responsabil: birou achiziții, farmacist șef

Activitate 4. Asigurare circuite și spații destinate structurii de Oncologie Medicală, obținere Autorizație Sanitară de Funcționare

Responsabil: medic epidemiolog, manager

Activitate 5. Elaborare si adaptare proceduri si protocoale medicale specifice structurii de Oncologie Medicală

Responsabil: medic specialist Oncologie Medicală

Activitate 6. Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activităților structurii

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 30.000 lei

Rezultate obiectiv 3

- Derularea activitatii specifice de Oncologie Medicală
- Protocoale medicale specifice

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori:

- Numar pacienti care beneficiaza de servicii de îngrijire oncologică
- Numar de protocoale medicale specialitatea Oncologie implementate

Obiectiv specific 4. Asigurarea serviciilor medicale de îngrijire în specialitatea Urologie în cadrul Compartimentului de Urologie înființat în secția de Chirurgie generală

Activitate 1. Reorganizarea paturilor secției de chirurgie generală prin asigurarea a 3 paturi pentru specialitate de urologie

Responsabil: medic șef secție Chirurgie Generală

Activitate 2. Solicitare modificare structură funcțională – aviz Ministerul sănătății

Responsabil : comitet director

Activitate 3. Asigurare circuite și spații destinate compartimentului de urologie, obținere Autorizație Sanitară de Funcționare

Responsabil: medic epidemiolog, CPIAAM

Activitate 4. Elaborare si adaptare proceduri si protocoale medicale specifice compartimentului de urologie

Responsabil: medic coordonator compartiment urologie

Activitate 5. Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activităților structurii

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 10.000 lei

Rezultate obiectiv 4

- Derularea activitatii specifice de urologie

- Protocoale medicale specifice

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori:

- Numar pacienti care beneficiaza de serviciile compartimentului de urologie
- Numar de protocoale medicale specialitatea Urologie implementate

Obiectiv specific 5. Asigurarea serviciilor medicale de îngrijire în specialitatea Gastroenterologie în cadrul compartimentului de Gastroenterologie înfiintat in cadrul sectiei de Medicina Internă

Activitate 1. Reorganizarea paturilor secției de medicină internă prin asigurarea a 5 paturi pentru specialitate de gastroenterologie

Responsabil: medic șef secție Medicină Internă

Activitate 2. Solicitare modificare structură funcțională – aviz Ministerul Sănătății

Responsabil: Comitet Director

Activitate 3. Amenajare și asigurare spațiu pentru funcționarea laboratorului de endoscopie digestivă

Responsabil: Coordonator Laborator Endoscopie Digestivă

Activitate 4. Asigurare circuite și spații destinate compartimentului de gastroenterologie inclusiv spațiu pentru investigații endoscopice, obținere Autorizație Sanitară de Funcționare

Responsabil: medic epidemiolog, CPIAAM

Activitate 5. Elaborare si adaptare proceduri si protocoale medicale specific compartimentului de gastroenterologie

Responsabil: medic coordonator compartiment Gastroenterologie

Activitate 6. Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activităților structurii

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 50.000 lei

Rezultate obiectiv 5

- Derularea activitatii specifice de gastroenterologie
- Protocoale medicale specifice

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori:

- Numar pacienti care beneficiaza de serviciile compartimentului de gastroenterologie
- Numar de protocoale medicale specialitatea Gastroenterologie implementate

Obiectiv specific 6. Asigurarea serviciilor medicale de recuperare în cadrul compartimentului - Ortopedie - Traumatologie si Neurologie - în cadrul secției RMFB

Activitate 1. Reorganizarea paturilor secției de RMFB prin asigurarea a 5 paturi pentru specialitate de Ortopedie - Traumatologie si Neurologie

Responsabil: Medic șef secție RMFB

Activitate 2. Solicitare modificare structură funcțională – aviz Ministerul Sănătății

Responsabil: Manager, Director medical

Activitate 3. Asigurare circuite și spații destinate compartimentului de recuperare - Ortopedie - Traumatologie si Neurologie, obținere Autorizație Sanitară de Funcționare

Responsabil: medic epidemiolog, CPIAAM

Activitate 4. Elaborare si adaptare proceduri si protocoale medicale specific compartimentului de recuperare - Ortopedie - Traumatologie si Neurologie

Responsabil: Medic șef secție RMFB

Activitate 5. Dotarea laboratorului de RMFB: aparat unde scurte, combina electroterapie cu ultrasunete, aparat de electroterapie cu unde de șoc, baie galvanica, aparat pentru terapie cu radiofrecvență, aparat cu câmp electromagnetic pulsant de înaltă intensitate

Responsabil: **Comitet director**, Medic șef secție RMFB, birou Achiziții

Activitate 5. Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activităților structurii

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 953.000 lei

Rezultate obiectiv 6

- Derularea activitatii specifice de recuperare
- Protocoale medicale specifice

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori:

- Numar pacienti care beneficiaza de serviciile compartimentului de recuperare - Ortopedie - Traumatologie si Neurologie
- Numar de protocoale medicale implementate

Obiectiv specific 7. Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale prin înființarea Compartimentului de Primiri Urgențe (CPU) la nivelul spitalului

Activitate 1. Elaborare nota fundamentare si Initierea demersurilor/ solicitare pentru infiintarea unui Compartiment de Primiri Urgente in scopul imbunatatirii calitatii si sigurantei pacientilor care se prezinta cu urgente medico-chirurgicale

Responsabil: Comitet Director

Activitate 2. Dotare camerei de garda cu analizoare automate pentru hemoleucograma, biochimie, analiza urina.

Responsabil: Comitet Director, Compartiment Achizitii

Activitate 3. Asigurare circuite și spații destinate Compartimentului de Primiri Urgente, obținere Autorizație Sanitară de Funcționare

Responsabil: medic epidemiolog, CPIAAM

Activitate 4. Elaborare și adaptare proceduri și protocoale medicale specifice Compartimentului de Primiri Urgente

Responsabil: Coordonator CPU

Activitate 5. Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activităților structurii

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 120.000lei

Rezultate obiectiv 7

- Derularea activitatii specifice în cadrul CPU
- Protocoale medicale specifice

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori:

- Numar pacienti înregistrați la nivelul CPU
- Numar de protocoale medicale implementate

Obiectiv specific 8. Asigurarea serviciilor de imagistică de înaltă performanță - tomografie computerizata - **pentru pacienții spitalului**

Activitate 1. Actualizarea pachetului de servicii contractate pentru pacienții spitalului SMC prin includerea serviciilor de imagistică de înaltă performanță CT

Responsabil: Comitet Director

Activitate 2. Achiziția unui Computer Tomograf

Responsabil: Comitet director, Compartiment Achizitii

Activitate 3. Amenajare spațiu specific pentru funcționare CT și obținere aviz CNCAN

Responsabil: Manager, Director Medical, Serviciu Administrativ

Activitate 4. Formare personal medical privind efectuarea investigațiilor de înaltă performanță – Computer tomograf

Responsabil: Director Medical, Serviciu Administrativ

Activitate 5. Integrare servicii de imagistică CT în protocoale medicale specifice și revizuire procedură de solicitare și programare a pacienților pentru investigații, respective pregătire pentru efectuarea investigațiilor

Responsabil: Medic șef laborator Radiologie

Activitate 6. Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activității de investigații CT

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 1.200.000 lei

Rezultate obiectiv 8

- Acces al pacienților la servicii de imagistică de înaltă performanță CT
- Protocoale medicale specifice

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori:

- Număr pacienți internați care au efectuat CT în unitatea noastră
- Număr de protocoale medicale implementate

Obiectiv specific 9. Îmbunătățirea calității și siguranței actului medical prin ameliorarea posibilităților de diagnostic și tratament în cadrul SMC

Activitate 1. Derulare proceduri de achiziții și achiziția de aparatură medicală:

1. Bloc operator:

- lampa scialitică performanță (3 bucăți) pentru:
 - o Sala operație Chirurgie aseptica,
 - o Sala operație Ginecologie,
 - o Sala operație Ortopedie
- mese electrohidraulice (2 bucăți)– pentru Sala operație Ginecologie și Sala operație Chirurgie. Accesorii: suport ser, centura prindere corp, sine laterale și cotiera, suport genunchi, tavă pentru resturi. Blat ergonomic radiotransparent pentru Rx, compatibil C-ARM, cu saltea impermeabilă, vâsco elastică, rezistentă la dezinfectanți
- electrocauter mono-bipolar cu sigilare vasculară pentru Sala Operație Chirurgie

2. Compartiment Neonatologie:

- autoclav biberonerie, masă resuscitare nou-născuți și cardiocograf
- cort cefalic neonatologie, aparat ventilație nou-născuți , mască CPAP full face nou-născuți și incubator portabil nou-născuți

3. Compartiment Cardiologie:

- defibrilator, Holter EKG și Holter TA

4. Laboratorul de Analize Medicale

- analizor gaze sangvine și analizor markeri cardiaci

Responsabil: Comitet Director, Compartiment Achiziții

Activitate 2. Instalare aparatură medicală și instruire personal pentru utilizare

Responsabil: Birou tehnic

Activitate 3. Integrare activități specifice în procedurile SMC și în protocoale medicale specifice

- protocoale operatorii
- efectuare investigații de laborator și actualizare lista investigațiilor
- efectuare explorări funcționale

Responsabil: Medici șefi: secție cardiologie, neonatologie, chirurgie generală, coordonator bloc operator, medic coordonator Laborator Analize Medicale

Activitate 4. Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activității specialităților:

Chirurgie Generala, Neonatologie, Cardiologie, Laborator Analize Medicale

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 1.352.000 lei

Rezultate obiectiv 9

- Acces al pacienților la servicii de diagnostic și tratament îmbunătățite
- Protocoale medicale specifice

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori:

- Numar pacienti operați
- Nr. Echipamente achizitionate
- Nr. Personal instruit/ nr. Personal care utilizeaza echipamentul medical

Obiectiv specific 10. Asigurarea îngrijirilor pacienților care necesită tratament prin endoprotezare

Activitate 1. Pregătire documentație și solicitare aprobare introducere SMC în lista unităților care derulează programul național de ortopedie – tratamentul prin endoprotezare

Responsabil: Comitet Director

Activitate 2. Elaborare protocol de endoprotezare și proceduri specifice de îngrijire a :

- pacienților cu poliartrită reumatoidă sau spondilită anchilopoietică cu pierderea articulațiilor periferice;
- pacienți cu sechele posttraumatice ori după artrite specifice sau nespecifice;
- pacienții vârstei a treia care suferă de maladii degenerative invalidante;
- pacienți cu fracturi de col femural, extremitatea superioară a humerusului sau cot.

Responsabil: Medic coordonator compartiment ortopedie

Activitate 3. Achiziția endoprotezelor articulare primare și de revizie

Responsabil: Compartiment Achiziții

Activitate 4. Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate specifice programului național de ortopedie - endoprotezare

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 180.000 lei/ an

Rezultate obiectiv 10

- Acces al pacientilor la servicii de tratamente de endoprotezare

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori:

- număr de pacienti cu afecțiuni articulare endoprotezați/an
- cost mediu/adult endoprotezat/an
- Nr. Protocoalelor medicale de specialitate elaborate.
- Nr. Endoproteze achizitionate pe an

Obiectiv specific 11. Îmbunătățirea siguranței îngrijirilor în cadrul Compartimentului de ATI

Activitate 1. Asigurarea calitatii fluidelor medicale in compartimentul ATI

Activitate 2. Schimbarea instalatiei electrice de la nivelul compartimentului ATII in vederea combaterii situatiilor de supraconsum

Responsabil: Serviciu Tehnic

Activitate 3. Instruirea personalului de specialitate in utilizarea noilor echipamente – rețele

Responsabil: Serviciu Tehnic

Activitate 4. Actualizare protocoale și proceduri specifice de mentenanță

Responsabil: medic coordinator ATI, Serviciu Administrativ

Activitate 5. Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a serviciilor din cadrul compartimentului ATI

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 700.000 lei conform Contract de finanțare

Rezultate obiectiv 11:

- Acces al pacienților la îngrijiri specifice în condiții de siguranță

Termen realizare: 31.12.2024

Evaluare indicatori:

- Numar pacienti îngrijiti in ATI
- EAAM al sectiei de ATI

Obiectiv specific 12. Asigurarea îngrijirilor specifice și în condiții de siguranță a pacienților psihiatrici

Activitate 1. Elaborarea si inaintarea catre UAT a unei note de fundamentare in vederea aprobarii reabilitarii cladirii sectiei de Psihiatrie

Responsabil: Comitet Director

Activitate 2. Elaborare proiect, in colaborare cu UAT, pentru autorizarea lucrărilor de reabilitare și modernizare a clădirii existente

Responsabil: Serviciu Administrativ

Activitate 3. Atribuire lucrare si efectuare reabilitare

Responsabil: Compartiment Achiziții, Serviciu Administrativ

Activitate 4. Organizare serviciu paza, instalare sistem de monitorizare video a spațiilor de îngrijire și buton de panică (echipa interventie) la nivelul Secției Exterioare Psihiatrie

Responsabil: Comitet Director, Compartiment Achizitii, Serviciu Administrativ

Activitate 5. Instruire personal privind standardele de siguranță ale pacientului psihiatric

Responsabil: Medic șef sectie Psihiatrie

Resurse financiare necesare: 500.000 lei

Rezultate obiectiv 12

- Acces al pacientilor psihiatrici la servicii de îngrijire în conditii de siguranta

Termen realizare: 31.12.2024

Evaluare indicatori:

- număr pacienți externați ai Secției de Psihiatrie
- număr evenimente/incidente în cadrul Secției de Psihiatrie

Obiectiv specific 13. Creșterea gradului de satisfacție a pacienților privind condițiile hoteliere ale spitalului

Activitate 1. Igienizare, reparatii, dotare cu mobilier si recompartimentare saloane, toalete, cabinete consultatii/tratamente, spatii comune si spatii depozitare, birou internari, dispensar TBC, prosectura, garderoba pacienti, instalatii sanitare, instalatii electrice

Responsabil: Serviciul administrativ, Birou Achizitii

Activitate 2. Achizitie lenjerie si efecte personale pacienti; Achizitionare dispensere sapun, dispenser prosoape hartie, dispenser hartie igienica, dispenser dezinfectant pentru intregul spital, urmand a fi amplasate in toate saloanele, grupurile sanitare, cabinet tratamente

Responsabil: Compartiment Achiziții

Activitate 3. Reabilitare sistem încălzire a spațiilor spitalului - achiziție pompa circulație sala cazane

Responsabil: Compartiment Achiziții, Serviciul Administrativ

Activitate 4. Dotarea spălătoriei spitalului cu mașina de spalat rufe industrială si mașina de uscat rufe

Responsabil: Compartiment Achiziții, Spălătorie

Activitate 5. Asigurarea funcționării optime a bucatariei prin achizitionarea unei marmite electrice

Responsabil: Compartiment Achiziții, Bucătărie

Activitate 6. Achiziționarea paturi de spital – 100 buc. Cu actionare electrica 4 sectiuni, saltea, mobil pe 4 roti pivotante cu sistem de blocare, ajustare inaltime, prevazut cu suport stativ perfuzie si suport punga urina

Responsabil: Comitet Director, Manager, Compartiment Achiziții, Asistent Coordonator Spital
Activitate 7. Monitorizarea gradului de satisfacție a pacienților

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 3.120.000 lei

Rezultate obiectiv 13

- Acces al pacientilor la servicii hoteliere îmbunătățite

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori:

- Grad de satisfacție al pacienților
- Număr reclamații privind condițiile de cazare, lenjerie si hrana

Obiectiv specific 14. Conformarea continua a spitalului la standardele de acreditare ANMCS stabilite pentru ciclul II

Activitati 1. Instruirea personalului de coordonare privind standardele de acreditare Ordin 446/2017

Activitati 2. Adaptarea documentelor de sistem la cerintele standardului

Activitate 3. Completare Cerere de înscriere în ciclul II de acreditare și Fisa de autoevaluare

Activitati 4. Implementarea cerintelor / noilor proceduri

Activitati 5. Monitorizare semestrială si anuală a serviciilor si raportare către ANMCS

Activitati 6. Acreditarea spitalului conform cerințelor standardele de acreditare Ordin 446/2017

Resurse financiare necesare: 90.000 lei

Responsabil: Comitet Director, BMCSS

Rezultate Obiectiv 14

- Toți șefii de sectoare vor fi instruiți privind cerintele noului standard
- Proceduri si instrucțiuni revizuite
- Grad de conformare la standardele ANMCS indeplinit in minim 75%

Termen realizare: 30.06.2024

Evaluare indicatori

- grad de conformare la cerințele de acreditare – nivel de acreditare atins

Obiectiv specific 15. Implementarea proceselor de sistem necesare asigurării obiectivelor de siguranță a pacientului

Activitati 1. Elaborare proceduri de management al riscurilor clinic, raportarea, analiza, incidentelor și a evenimentelor santinela.

Activitati 2. Instruirea personalului medical privind procedurile referitoare la siguranta procesului clinic

Activitate 3. Instruirea personalului cu protocoalele revizuite

Activitati 4. Audit clinic privind evaluarea eficientei si eficacității proceselor clinice din spital

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 30.000 lei – pentru cursuri de formare profesionala

Rezultate Obiectiv 15

- proceduri elaborate și revizuite
- identificare factori de risc privind siguranța pacientului

Termen realizare: 31.12.2022

Evaluare indicatori

- număr proceduri implementate
- număr riscuri / incidente identificate și raportate

Obiectiv specific 16. Creșterea gradului de siguranță a proceselor clinice din cadrul spitalului

Activitati 1. Revizuirea și implementarea procedurii de aprovizionare a secțiilor cu medicamente si materiale sanitare - implementare managementul medicamentului Doza potrivita analiza DDD / Mod de administrare / Farmacovigilenta

Activitati 2. Revizuirea procedurilor de administrare a tratamentului medicamentos astfel incat sa se respecte principiul celor 5 P

Activitate 3. Auditare și îmbunătățire proces de identificare a pacientului

Activitate 4. Îmbunătățirea implementării standardelor de siguranță în ATI și standardul PBM

Activitate 5. Auditare și îmbunătățirea implementării Surgery safety checklist

Activitate 6. Instruirea personalului cu procedurile revizuite

Activitate 7. Audit privind implementarea sistemului de gestionare a riscurilor clinice

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 30.000 lei – bani pentru cursuri formare profesionala

Rezultate Obiectiv 16

- proceduri revizuite
- procese medicale cu măsuri de siguranță stabilite
- identificare factori de risc privind siguranța pacientului
- reducerea numărului de incidente

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori

- număr proceduri de îngrijire revizuite
- număr măsuri implementate

Obiectiv specific 17. Implementarea medicinei bazate pe dovezi „Best Practice”

Activitati 1. Implementarea ghidurilor de practica medicala si adoptarea/ revizuirea de protocoale medicale de diagnostic si tratament

Activitate 2. Formarea personalului medical privind auditul clinic – formarea a minim 4 medici in domeniul audiului clinic

Activitate 3. Dezvoltarea abilităților de implementare a auditului clinic

Activitate 4. Implementarea procesului de audit clinic în cadrul SMC

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: 30.000 lei – bani pentru cursuri formare profesionala

Rezultate Obiectiv 17

- protocoale medicale revizuite

- procese medicale cu măsuri de siguranță stabilite

Termen realizare: 31.12.2023

Evaluare indicatori

- nr protocoale de practica medicala auditate
- număr măsuri de îmbunătățire a practicii medicale implementate

Obiectiv specific 18. Dezvoltarea resurselor umane in domeniul sigurantei pacientului la nivelul SMC

Activitati 1. Formarea membrilor structurii de management al calității în domeniul managementului calității și siguranței pacientului

Activitate 2. Formarea personalului medical în domeniul managementului riscurilor clinic în procesul de resuscitare cardio-respiratorie adult și copil

Activitate 3. Formarea personalului medical în domeniul comunicării privind transferul pacientului în ATI

Activitate 4. Formarea personalului în standardele de siguranță chirurgicală și anestezică, implementarea standardului de gestionare a sangelui pacientului

Responsabil: BMCSS

Resurse financiare necesare: parteneriat proiecte cu finantare nerambursabila

Rezultate Obiectiv 18

- medici și asistenți medicali formați
- procese medicale cu măsuri de siguranță stabilite

Termen realizare: 30.11.2023

Evaluare indicatori

- EAAM raportate
- Măsuri specifice implementate de siguranța a pacientului

Indicatori de calitate de monitorizat

- rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție;
- rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare;
- indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare;
- procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați;
- numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate;
- analiza gradului de satisfacție al pacienților, prin chestionare de satisfacție și luarea de măsuri în consecință;
- număr măsuri de îmbunătățire a activității luate în urma analizei gradului de satisfacție al pacienților
- rata infecțiilor nosocomiale (nr. infecții nosocomiale/ nr pacienți externati) pe total spital și pe secții

Indicatori economico-financiari de monitorizat.

- execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;
- procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;
- procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale

furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;

- procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;
- costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție;
- procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate).

Monitorizare, evaluare, raportare.

- Monitorizarea trimestrială a cheltuielilor efectuate de spital;
- Monitorizarea cheltuielilor de personal;
- Monitorizarea periodică, prin sistemul operativ de raportare, a angajamentelor bugetare și a plăților efectuate pentru bunuri și servicii de către unitățile sanitare cu paturi finanțate integral din venituri proprii.

Termen : permanent.

Responsabil: Comitet Director, Director Financiar Contabil.

PROGRAMAREA ACTIVITILOR - GRAFIC GANTT SI PLAN DE ACTIUNE

Obiective/Activitati	2022	2023	2024	2025	2026
Asigurarea continuității serviciilor medicale ATI și <i>Obstetrica Ginecologie</i>, respectiv a serviciului paraclinic – laborator analize medicale					
Infiintarea a 3 linii de garda suplimentare	■				
Întegrare personal specific cu competențe pentru asigurarea liniilor de gardă		■			
Integrarea activităților de specialitate în procesele clinice ale spitalului în vederea asigurării continuității serviciilor de ATI, OG și servicii paraclinici		■			
Recertificarea serviciilor de îngrijire ale spitalului conform cerințelor standardului ISO 9001:2015					
Reinstruirea personalului privind standardele ISO 9001:2015	■				
Adaptarea documentelor de sistem la cerintele standardului ISO 9001:2015	■			■	
Auditarea internă a sistemului de management al calității		■	■	■	■
Auditarea externă pentru recertificarea sistemului de management al calității		■	■	■	■
Monitorizarea și supravegherea anuală a sistemului		■	■	■	■
Asigurarea serviciilor medicale de îngrijire în specialitatea Oncologie medicală în regim de spitalizare de zi					
Reorganizarea paturilor de spitalizare de zi cu schimbarea destinației unui număr de paturi de la nivelul acestei structuri care, din analiza indicatorilor			■		
Solicitare reorganizare paturi spitalizare de zi – aviz DSP			■		
Achiziționare și montarea unei hote cu flux laminar vertical (sistem centralizat de diluție a substanțelor citostatice)			■		
Asigurare circuite și spații destinate structurii de Oncologie Medicală, obținere Autorizație Sanitară de Funcționare			■		
Elaborare și adaptare proceduri și protocoale medicale specific structurii de Oncologie medicală			■		
Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activităților structurii			■	■	■
Asigurarea serviciilor medicale de îngrijire în specialitatea urologie în cadrul Compartimentului de Urologie înființat în secția de Chirurgie generală					

Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activităților structurii																				
Îmbunătățirea calitatii serviciilor medicale prin înființarea Compartimentului de Primiri Urgente (CPU) la nivelul spitalului																				
Elaborare nota fundamentare si Inițierea demersurilor/ solicitare pentru infiintarea unui Compartiment de Primiri Urgente in scopul imbunatatirii calitatii si sigurantei pacientilor care se prezinta cu urgente medico-chirurgicale																				
Dotare camerei de garda cu analizoare automate pentru hemoleucograma, biochimie, analiza urina																				
Asigurare circuite și spații destinate Compartimentului de Primiri Urgente, obținere Autorizație Sanitară de Funcționare																				
Elaborare si adaptare proceduri si protocoale medicale specific Compartimentului de Primiri Urgente																				
Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activităților structurii																				
Asigurarea serviciilor de imagistică de înaltă performanță de tomografie computerizata CT pentru pacienții spitalului																				
Actualizarea pachetului de servicii contractate pentru pacienții spitalului SMC prin includerea serviciilor de imagistică de înaltă performanță CT																				
Contractare servicii CT de la un furnizor																				
Integrare servicii de imagistică CT în protocoale medicale specifice și revizuire procedură de solicitare și programare a pacientilor pentru investigații, respective pregătire pentru efectuarea investigatiilor																				
Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activității de investigații CT																				
Îmbunătățirea calitatii și siguranței actului medical prin ameliorarea posibilitatilor de diagnostic si tratament in cadrul SMC																				
Derulare proceduri de achiziții și achiziția de aparatură medicală																				
Instalare aparatură medicală si instruire personal pentru utilizare																				
Integrare activități specifice în procedurile SMC și în protocoale medicale specific																				
Monitorizarea indicatorilor de eficiență și eficacitate a activității specialităților: chirurgie general, neonatologie, cardiologie, laborator analize medicale																				
Asigurarea îngrijirilor pacienților care necesită tratament prin endoprotezare																				
Pregătire documentație și solicitare aprobare introducerea SMC în lista unităților care derulează programul național de ortopedie – tratamentul prin endoprotezare																				

Asigurarea funcționării optime a bucatariei prin achiziționarea unei marmite electrice																														
Achiziționarea paturi de spital – 100 buc. Cu acționare electrică 4 secțiuni, saltea, mobil pe 4 roți pivotante cu sistem de blocare, ajustare înaltime, prevăzută cu suport stativ perfuzie și suport pungă urină																														
Monitorizarea gradului de satisfacție a pacienților																														
Conformarea continuă a spitalului la standardele de acreditare ANMCS stabilite pentru ciclul II																														
Instruirea personalului de coordonare privind standardele de acreditare Ordin 446/2017																														
Adaptarea documentelor de sistem la cerințele standardului																														
Completare Cerere de înscriere în ciclul II de acreditare și Fișa de autoevaluare																														
Implementarea cerințelor / noilor proceduri																														
Monitorizare semestrială și anuală a serviciilor și raportare către ANMCS																														
Acreditarea spitalului conform cerințelor standardele de acreditare Ordin 446/2017																														
Implementarea proceselor de sistem necesare asigurării obiectivelor de siguranță a pacientului																														
Elaborare proceduri de management al riscurilor clinice, raportarea, analiza, incidentelor și a evenimentelor sentinela																														
Instruirea personalului medical privind procedurile referitoare la siguranța procesului clinic																														
Instruirea personalului cu protocoalele revizuite																														
Audit clinic privind evaluarea eficienței și eficacității proceselor clinice din spital																														
Creșterea gradului de siguranță a proceselor clinice din cadrul spitalului																														
Revizuirea și implementarea procedurii de aprovizionare a secțiilor cu medicamente și materiale sanitare - implementare managementul medicamentului Doza potrivită analiză DDD / Mod de administrare / Farmacovigilența																														
Revizuirea procedurilor de administrare a tratamentului medicamentos astfel încât să se respecte principiul celor 5 P																														
Auditare și îmbunătățire proces de identificare a pacientului																														
Îmbunătățirea implementării standardelor de siguranță în ATI și standardul PBM																														
Auditare și îmbunătățirea implementării Surgery safety checklist																														

Instruirea personalului cu procedurile revizuite																						
Audit privind implementarea sistemului de gestionare a riscurilor clinice																						
Implementarea practicarea medicinei bazate pe dovezi „Best Practice”																						
Implementarea ghidurilor de practica medicala si adoptarea/ revizuirea de protocole medicale de diagnostic si tratament																						
Formarea personalului medical privind auditul clinic – Formarea a minim 4 medici in domeniul audiului clinic																						
Dezvoltarea abilităților de implementare a auditului clinic																						
Implementarea procesului de audit clinic în cadrul SMC																						
Dezvoltarea resurselor umane în domeniul siguranței pacientului la nivelul SMC																						
Formarea membrilor structurii de management al calității în domeniul managementului calității și siguranței pacientului																						
Formarea personalului medical în domeniul managementului riscurilor clinic în procesul de resuscitare cardio-respiratorie adult si copil																						
Formarea personalului medical în domeniul comunicării privind transferul pacientului pediatric in ATI, si a pacientului adult in ATI																						
Formarea personalului in standardele de siguranta chirurgicală și anestezieică, implementarea standardului de gestionare a sangelui pacientului																						

CAPITOLUL 8. EVALUAREA PLANULUI STRATEGIC

Prezentul Plan Strategic a fost elaborat de Manager dr. Dragos Ciprian in colaborare cu Director Medical dr. Belbe Marius, Director ec. Ciarnau Loredana, As.Coordonator Pop Gabriela, tinand cont de propunerile diferitelor sectoare de activitate. Este asumat la nivelul tuturor structurilor de decizie , Comitetul Director , si aprobat de Autoritatea Tutelara. Planul a fost intocmit la 18/03/2022 pentru perioada 2022-2026.

El va fi evaluat si revizuit astfel :

a) ***evaluarea de etapa*** - se va face prin analiza indicatorilor masurabili pe fiecare obiectiv in parte

-periodicitate : anual ;

-documente emise : raport de evaluare de etapa ;

-responsabil : Comitet Director;

-circuitul documentelor: raportul se prezinta managerului .

b) ***revizuirea Planului Strategic*** - se va face in urma revizuirii rapoartelor anuale(de etapa) daca managerul decide modificarea lui, la propunerea Comitetului Director . Editia revizuita ulterior aprobarii de catre manager .

-documente emise : Plan Strategic revizuit;

-responsabil : Comitet Director;

-circuitul documentelor : se analizeaza in sedinta Comitetului Director propunerile de modificare si apoi se inainteaza varianta finala spre aprobarea managerului.

Va fi adus la cunostinta prin publicare pe site si in intranet.