

PROIECT DE MANAGEMENT

2024 - 2028

UNITATE DE IMPLEMENTARE:

SPITALUL

DR. CAIUS TIBERIU SPÂRCHEZ

ZĂRNEȘTI, jud. BRAȘOV

***SIGURANȚA ȘI STATISFACTIA
PACIENȚILOR***

AUTOR: DR. XENIA CLAUDIA PUCHEANU

CUPRINS

Cuprinsul proiectului de management	Pagina
A. Descrierea situației actuale a spitalului: 1. Scurt istoric 2. Structură organizatorică 3. Resurse umane 4. Acitivitatea spitalului reflectată în indicatorii de management pe anul 2023 comparativ cu anul 2019 5. Situația dotării spitalului 6. Situația financiară a spitalului	3
B. Analiza SWOT	13
C. Identificarea problemelor principale și dezvoltarea planului de management pentru problemele prioritare identificate	14
D. Plan de îmbunătățire a siguranței și satisfacției pacientului 1. Obiective specifice 2. Beneficiari 3. Descrierea obiectivelor cu rezultatele așteptate, indicatori de evaluare și monitorizare, responsabili 4. Grafic Gantt	15
E. Bibliografie relevantă	19

A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

1. Scurt istoric

Înființat în 1986 sub denumirea de “Spitalul Orășenesc Zărnești” are ca obiect de activitate asigurarea asistenței medicale a populației atât din orașul Zărnești cât și din zonele învecinate precum: Bran, Moeciu, Fundata, Poiana Mărului, Șinca Nouă și Sinca Veche.

În 1998 își schimbă denumirea în Spitalul “Dr. Caius Tiberiu Spârchez” în memoria prof. dr. Caius Tiberiu Spârchez, creatorul școlii românești de gastroenterologie, născut în Zărnești pe 23 februarie 1899.

Sarcina prioritară a Spitalului o reprezintă asigurarea asistenței medicale de specialitate (spitalizare continuă și de zi, ambulatoriu, urgență). Spitalul asigură servicii medicale de specialitate, având în structură secții distincte pentru tratamentul și îngrijirea bolnavilor cu afecțiuni clinice. Secțiile și compartimentele funcționează în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi.

Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale. Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților. Spitalul are obligația de a acorda primul ajutor și asistentă medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. Spitalul este 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.

2. Structura organizatorică

Sediul spitalului se află în Zărnești, str. Policlinicii, nr. 12. Este o clădire monobloc, cu 6 nivele care sunt ocupate astfel: la parter se află camera de gardă, serviciul de internări și externări, cabinetele a 4 medici de familie, spații concesionate sau inchiriate către un medic stomatolog și Hospice casa speranței; la etajul 1 se găsește ambulatoriul integrat cu cabinete de specialitate, serviciile de radiologie, ecografie, laboratorul, un cabinet închiriat pentru medic în specialitatea Diabet și boli de nutriție/Endocrinologie, Arhiva; la etajele de la 2 la 6 sunt secțiile și compartimentele clinice ale spitalului.

Conform structurii organizatorice aprobată prin Ordinul MS nr.XI/A/79781/FB/706/31.01.2017, cu completare AR.9769/31.05.2023, spitalul funcționează cu un număr de 130 paturi și 7 paturi spitalizare de zi repartizate pe următoarele specialități:

SECȚIE/COMPARTIMENT	NUMĂR DE PATURI
Pediatrie	20
Medicină internă acuți	30, din care 15 paturi medicină internă acuți, 4 paturi gastroenterologie, 3 paturi cardiologie, 8 paturi pneumologie
Obstetrică-ginecologică cu nou născuți	20 + 5
Geriatric - gerontologie	14
Medicină fizică și reabilitare	8
Interne cronice	6
Chirurgie + Ortopedie + ORL + Urologie	16 + 2 + 2 + 2
ATI	5
Spitalizare de zi	7
Aparat Administrativ Farmacie Magazie Spălătorie Morga Spații tehnice	

Serviciul de urgență este organizat și funcționează cu o linie de gardă în specialitatea medicină generală asigurată de medicii încadrați în spital și ambulator, dar și de medici cu contracte de colaborare de la Serviciul Județean de Ambulanță Brașov și respectiv UPU Brașov, precum și cu o microstație de ambulanță subordonată Serviciului de Ambulanță Județean Brașov.

Internările din spital se fac prin camera de gardă ca urgențe și prin ambulatoriul de specialitate. De asemenea internăm pacienți, prin transfer din spitalele brașovene care aparțin ca domiciliu de zona arondată geografic spitalului nostru și care au finalizat un tratament în aceste

unități, dar care mai necesită o perioadă de timp tratament prin internare în spital și nu la domiciliu.

	Consultații în camera de gardă	Spitalizare continuă	Trimiși la Brașov	Rezolvați la camera de gardă
2020	2007	2317	451	1140
2021	2558	1938	579	1101
2022	4090	2850	750	1760
2023	5887	3188	703	1973
Ian-iunie 2024	5020	1678	432	820

3. **Resurse umane:** Pentru desfășurarea diverselor activități medicale spitalul are la dispoziție urmatorul număr de posturi ocupate (la 31.12.2023):

Categorii	Nr. posturi ocupate
Finantare pe baza de contracte pentru unitatile sanitare preluate de autoritatea administratiei publice locale	
Medici si farmacisti rezidenti an IV-V	0
Finantare din fonul de asigurari sociale de sanatate	
Medici	28
Farmacisti	1
Alt personal sanitar superior	3
Personal sanitar mediu	74
Statisticieni si registratori medicali	3
Personal auxiliar sanitar	24
Personal TESA (inclusiv comitet director)	12
Muncitori	7
Personal din bucătării	4
Persoane din afara unitatii care efectueaza garzi platite	5

Există un deficit de personal înregistrat la categoriile de personal sanitar superior, în special la medici în specialitățile radiologie și imagistică medicală, cardiologie neurologie și la personalul auxiliar sanitar.

Se urmărește îmbunătățirea indicatorilor și creșterea gradului de ocupare a posturilor, acolo unde este necesar.

4. Activitatea spitalului reflectată în indicatorii de management pentru anul 2023 comparativ cu anul 2019

Tabel 1. Indicatori de management ai resurselor umane: 2019/2023

1	Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic	199.25	224
2	Numărul mediu de bolnavi externați la o asistentă medicală	43	65
3	Proporția medicilor din totalul personalului	18%	18%
4	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	68%	61%
5	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	41%	44%
6	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	814.3	1014
7	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă	539,2	605

Tabel 2.(a). Indicatori de utilizare ai serviciilor și situația valorilor realizate pentru principalii indicatori pe secții și spital la nivelul anului 2023, comparativ cu anul 2019

2023

Secția/compartimentul aprobate prin Ordin M.S. 2023	Nr. Pat	Nr. cazuri realizate	DMS realizat	ICM realizat	Rata de utilizare a paturilor %	Cazuri chir. %
CHIRURGIE GENERALA	16	521	4.46	1.1236	55.89%	37.69%
MEDICINA INTERNA	30	853	6.84	1.3620	54.87%	
NEONATOLOGIE	5	40	3.10	0.7320	6.79%	
OG	20	510	3.14	0.8694	27.68%	32.28%
ORL	4	39	2.68	0.8280	7.33%	12.82%
ORTOPEDIE	2	40	4.42	0.9685	29.04%	32.50%
PEDIATRIE	20	546	4.14	1.0252	31.07%	
PNEUMOLOGIE	8	237	6.82	1.0885	59.32%	
MEDICINA INTERNA-CRONICI	6	119	9.65	1.1852	53.74%	
GERIATRIE SI GERONTOLOGIE	14	283	12.43	1.0772	68.85%	
TOTAL SPITAL	130	3188	5.61	1.1175	43.64 %	34.15%

Secția/compartimentul aprobate prin Ordin M.S. 2019	Nr. Pat	Nr. cazuri realiz.	DMS realizat	ICM realizat	Rata de utilizare a paturilor %	Cazuri chir. %
CHIRURGIE GENERALA	16	531	4.54	1.1465	57.59%	43.58%
MEDICINA INTERNA	30	1069	6.37	1.0420	63.43%	
NEONATOLOGIE	5	80	4.48	0.4968	19.62%	
OG	20	491	4.09	0.9888	33.04%	33.54%
ORL	4	47	4.15	1.3715	27.26%	34.04%
ORTOPEDIE	2	42	4.86	0.9616	58.63%	26.19%
PEDIATRIE	20	797	4.22	0.9232	46.30%	
PNEUMOLOGIE	8	242	5.80	1.0062	50.48%	
MEDICINA INTERNA-CRONICI	6	144	9.51	0.8332	63.38%	
GERIATRIE SI GERONTOLOGIE	14	358	12.42	0.7672	87.05%	
TOTAL SPITAL	130	3801	6.24	1.0111	52.81%	38.09%

La nivelul DMS indicatorii sunt ușor sub valoarea medie pe țară și acesta se datorează faptului că sunt internați pacienți cu patologie relativ ușoară, iar pe secțiile chirurgicale nu se internează pacienți gravi sau care au complicații pre și postoperatorii care să necesite prelungirea numărului de zile de spitalizare. În ceea ce privește ICM-ul realizat consider că valorile sunt satisfăcătoare cu excepția compartimentului de nou născuți unde spitalizăm doar copii eutrofici rezultați din sarcini la termen. Deasemnea în compartimentul de ortopedie prin dotarea corespunzătoare a blocului operator, dar și a cabinetului din ambulatoriul de specialitate, consider că ICM-ul va crește. În ceea ce privește dotarea pe acest sector consider că este necesară introducerea spitalului în programul național de protezare.

Indicatori nesatisfăcători sunt aceia de rata de utilizare a patului și procentul cazurilor operate față de cele externate în secțiile chirurgicale. Explicația legată de rata de utilizare a paturilor este complexă și diferită în funcție de secție/compartiment după cum urmează:

- La chirurgie majoritatea pacienților operați sunt cu litiază biliară care beneficiază de chirurgia laparoscopică, defectele de perete abdominal (hernii, eventrații), sunt cazuri cu dispepsii de etiologie gatrică sau pancreatică, care ar trebui internate pe secția de medicină internă, dar datorită faptului că garda este asigurată de medici de diverse specialități, atunci acești pacienți ajung în chirurgie și compromis atât rata de utilizare a paturilor, cât și indicele de operabilitate
- La obstetrică-ginecologie: se internează puține paciente ginecopsate datorită faptului că medicii nu au competențe multiple de chirurgie ginecologică oncologică sau laparoscopică.

În ceea ce privește nașterile acestea sunt în continuă scădere datorită absenței medicului neonatolog. În ceea ce privește pacientele obstetricale discuția este mai lungă ținând cont că la distanță de circa 30 km de spital se află orașul Brașov care pe lângă maternitatea de stat care a fost reabilitată și dotată corespunzător, are numeroase clinici private de specialitate care asigură permanență, iar gravidele plătesc prețuri nu foarte mari pentru acest act medical. Un alt motiv pentru care pacientele gravide evită spitalul este acela a lipsei medicului neonatolog aflat momentan în concediu de îngrijire copil, medicii pediatrii nedorind să își asume îngrijirea nou-născutului și lăsarea lui doar în grija asistentelor de neonatologie.

- La ORL au fost ani când spitalul nu a avut medic de specialitate. Activitatea a avut sincope multiple care au culminat cu demisia medicului din cabinet în anul 2024. Scoaterea la concurs a postului s-a întâmplat de 3 ori anul acesta, fiind ocupat de un medic rezident ultimul an care își va începe activitatea în februarie 2025. Am luat în discuție și eventualitatea de a angaja pe perioadă determinată prin contract de colaborare a unui medic ORL, posibilitate care momentan nu s-a concretizat.
- La ortopedie am precizat mai sus necesitatea de aderare la programul național de protezare și începerea efectuării artroscopiilor.
- La pediatrie consider că dotarea cu aspiratoare de secreții, nebulizatoare, EKG și realizarea bucătăriei dietetice pot îmbunătăți rata de utilizare a paturilor. Trebuie precizat că pacienții de etnie romă aflați în procent important în zonă compromis acești indicatori prin aceea că nu înțeleg necesitatea unui tratament complet, nu au acte de identitate în special certificate de naștere pentru CNP, sunt recalcitranți și revendicativi. Un alt factor care face ca numărul pacienților copii să fie mic este acela că părinții își doresc tratament la domiciliu cu prezentare zilnică la control în ambulatoriu în detrimentul internării în spital.
- La pneumologie consider necesar ca medicul pneumolog să facă competența de bronhoscopie pentru diagnosticul pacienților care au necesar de o asemenea investigație.

	2023	2019
Procentul pacienților cu complicații și comorbidități din totalul pacienților externați	98.71%	82.02%
Numărul de pacienți consultați în ambulatoriu	14658	13185

Procentul mare de pacienți cu complicații și comorbidități se datorează populației îmbătrânite din zonă și a situației sociale a acestora. Perioada pandemiei cu Covid-19 a crescut numărul pacienților cu boli cronice slab controlate cum ar fi diabetul zaharat, hipertensiunea arterială, bolile renale cronice, bolile respiratorii cronice, boala neoplazică, cirozele hepatice sau hepatitele cronice. Consider însă că există a adresabilitate mai mare în ambulatoriu în toate cabinetele, ceea ce mă face să sper că acești indicatori vor fi mai buni.

Tabel 3. Indicatori de calitate pe anii 2023/2019:

		2023	2019
1	Rata mortalității generale	0,596%	0,63%
2	Proporția pacienților decedați la 24 de ore de la internare, pe total spital	0,06%	0,105%
	Compartiment Chirurgie generala	0,96%	0
	Sectia Medicina Interna	0,70%	0
2a)	Proporția pacienților decedați la 48 de ore de la intervenția chirurgicală, pe fiecare secție chirurgicala	0,19%	0,00
3	Rata infecțiilor nozocomiale, pe total spital și pe fiecare secție	0,75%	0,18
	Sectia Medicina Interna	1,29%	0,09
	Compartiment Pneumologie	0,84%	0,00
	Compartiment Medicina Internă Cronici	2,52%	0,34
	Compartiment Geriatrie si Gerontologie	1,35%	0,00
	Compartiment Chirurgie Generala	1%	0,94
	Sectia Obstetrica-Ginecologie	0%	0,00
	Compartiment Neonatologie	0%	0,00
	Compartiment Pediatrie	0,18%	0,00
	Compartiment Ortopedie traumatologie	0%	0,00
	Compartiment O.R.L	0%	0,00
	Compartiment ATI	0%	0,00
4	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	48,93%	59,16%
5	Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale	3,02%	2,76%
6	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților	0	1

Datele de mai sus sunt satisfăcătoare, dar trebuie privite critic prin aceea că pacienții gravi sunt transferați către spitalele brașovene. Faptul că garda este asigurată de medici de specialități diferite face ca indicele de concordanță dintre diagnosticile de internare și externare să aibă o valoare scăzută în economia generală de evaluare a acestui indicator.

5. Situația dotării spitalului

Spitalul și ambulatoriul sunt dotate cu echipamente și aparatură medicală după cum urmează:

- ✓ **pe secția de pediatrie:** aparat aerosoli, aspirator de secreții, EKG pentru copii, pulsoximetru, cântar electronic și pentru nou-născuți, tensiometru, nebulizator, glucometru, pedimetru, termometru cu infraroșu, lampă UV, bilirobinometru. Mobilier: canapea de consultație, birouri, dulap de medicamente și documente, masa de înfășat sugari, scaune, cuier.
- ✓ **pe secția de medicină internă:** aparate EKG, monitoare funcții vitale, injectomate, perfuzomate, pulsoximetru, defibrilator, ecograf cu sondă liniară și convexă, aparat radiologie mobilă, glucometru, tensiometru, lampă UV, iar pentru mobilier: canapea de consultație, birou, dulapuri pentru medicamente și documente, scaune, cuier, masă pentru EKG și spirometru, de inox, cu roți.

- ✓ **pe secția OG și nou născuți:** ecograf cu sondă vaginală și abdominală, pelvimetru, cardiocograf, aspirator pentru chiuretajul uterin, trusă de chiuretaj uterin, trusă mică chirurgie, electrocauter, lampă UV, colposcop, defibrilator, EKG, incubator, histeroscop. Mobilier: birou, dulapuri medicamente, instrumentar, documente, canapea de consultație, masă ginecologică, cuier, scaune, masă de inox pentru instrumentar, instrumentar specific OG, lampă de consultație, cântar, pedimetru.
- ✓ **pe compartimentele interne cronici, geriatrie-gerontologie, pneumologie:** EKG, defibrilator, monitor funcții vitale, spirometru, ecograf cu sondă liniară și convexă, injectomate și perfuzomate, pulsoximetru, EKG, glucometru, tensiometru, lampă UV, iar pentru mobilier: canapea de consultație, birou, dulapuri pentru medicamente și documente, scaune, cuier, masă pentru EKG și spirometru, de inox, cu roți.
- ✓ **pe compartimentul cardiologie:** Aparatură medicală: holtere TA și EKG, EKG cu 12 derivații, pulsoximetru, tensiometru, kit pentru teste de efort (tensiometru, pulsoximetru, cicloergometru, monitor funcții vitale, EKG), trusă de resuscitare, defibrilator, lampă UV. Mobilier: birou, dulapuri de medicamente și documente, canapea de consultație, scaune, cuier, mese pentru EKG.
- ✓ **pe compartimentul gastroenterologie:** acest sector este unul nou, gândit pentru a asigura și partea de endoscopie digestivă superioară și inferioară. În zona de spitalizare de zi funcționează și un salon de supraveghere postanestezică. Aparatura medicală constă în: sistem de endoscopie digestivă flexibilă – gastroscop și colonoscop, mobilier specific.
- ✓ **pe compartimentele de chirurgie, ORL, ortopedie, urologie:** electrocauter, EKG, monitoare funcții vitale, injectomate, perfuzomate, defibrilator, ecograf cu sondă liniară și convexă, iar mobilierul: canapea de consultație, birou, dulap de medicamente, masă de inox pentru instrumentar, instrumentar chirurgical, dulap pentru documente, cuier, scaune, lampă de consultație, audiometru, videootoscop, sistem de endoscopie flexibilă laringiană, scaun ORL cu proiector de lumină, microscop operator pentru ureche, lampă UV. Mobilier: masă de inox cu etaj și sertar, masă simplă de inox, canapea de consultație, birou, masă pentru instrumentar, instrumentar specific ORL, scaune, dulap de medicamente, cuier, negatoscop, C-ARM cu masă radiotransparentă. Mobilier: canapea de consultație, birou, dulap de medicamente, masă inox de gipsare, masă inox pentru instrumentar, instrumentar specific pentru ortopedie, chingă reducere fracturi, cuier.
- ✓ **pe ATI:** monitoare funcții vitale, ventilatoare respirație asistată, injectomate, defibrilator, analizor gaze sangvine, paturi ATI, aspiratorare de secreții, alt mobilier (birou, scaune, dulapuri)
- ✓ **bloc operator:** 2 săli de operație cu mese chirurgicale, lămpi scialitice, aparate de anestezie, aparat de chirurgie laparoscopică, electrocautere, aspiratoare chirurgicale, histeroscop, linii de chirurgie laparoscopică și artroscopică cu instrumentar specific.
- ✓ **unitatea de transfuzii sangvine** are aparatură specifică pentru efectuarea grupelor sangvine, a probelor de compatibilitate, de stocare a produselor sangvine și a plasmei.

Această unitate de transfuzii sangvine mai necesită dotare pentru care am solicitat echipamente specifice la Ministerul Sănătății.

- ✓ **în ambulatoriul de specialitate:** dotare pe proiectul pe fonduri europene de dotare a ambulatoriilor de specialitate. Practic fiecare cabinet a fost dotat cu echipamente medicale specifice
- ✓ **Cabinet oftalmologie:** dotare completă oftalmologică cu instrumentar și echipamente medicale: biomicroscop, biometru optic, autokeratorefractometru, optotip, tonometru noncontact cu pahimetru, tonometru portabil, aparat cu ultrasunete de curățat instrumente, foropter automat, OCT, fundus camera, microscop specular, oftalmoscop direct și indirect, topograf cornean, microscop operator, facoemulsificator, sterilizator rapid, masă chirurgicală oftalmologică, scaun oftalmologic, laser YAG-SLT, lampă UV, trusă lentile, proiector de teste, ecograf oftalmologic, lupe binoculare, rame testare standard-ochelari de probă, combină oftalmologică, perimetru, lentile asferice Volk diverse dimensiuni, lentilă Goldmann cu 3 oglinzi. Mobilier: birou, dulapuri de medicamente, instrumentar, documente, canapea de consultație, scaune, scaun oftalmologic de consultație, mese pentru aparatură cu acționare electrică, masă inox pentru instrumentar, cuier.
- ✓ **Laboratorul de radiologie și imagistică medicală:** ecograf cu sondă convexă și liniară, aparat de radiologie cu posibilitate de stocare a imaginilor digital și transmitere la distanță (mobile), computer tomograf, osteodensitometru, miniecograf doppler portabil, lampă UV, DEXA, aparat de radiologie convențională în container echipament destinat camerei de gardă. Mobilier: birouri, cuiere, scaune, canapele de consultație, dulapuri pentru medicamente și documente, etajere, masă de inox pentru cuve, masă onox pentru aparatură.
- ✓ **la camera de gardă:** tensiometre, aspiratoare de secreții, oftalmoscop, otoscop, defibrilator, analizoare de HLG, biochimie, markeri cardiaci, ventilator respirație asistată, ecograf cu sonde liniară și convexă.
- ✓ **la medicina fizică și reabilitare medicală, kinetoterapie:** Aparatură medicală: shockwave therapy, aparat cu laser terapie înaltă, SIS, Limfă, baie galvanică, unde scurte, Tecar, aparate de electroterapie de joasă frecvență, echipamente de kinetoterapie (bandă de alergare, bicicletă, spaliere, bare paralele, combina multifuncțională de fitness, CP Motion – aparat de mobilizare genunchi și gleznă). Mobilier: canapele consultație, birou, bănci de așteptare de 2 și 3 persoane, scaune.

Menționez că în perioada 2020 – 2024 s-au realizat în colaborare cu UAT Zărnești multiple proiecte pe fonduri europene pe diverse axe de finanțare după cum urmează:

1. Finalizarea completă a proiectului „Dotare ambulatoriu Spital Orășenesc Dr. Caius Tiberiu Spâchez cu aparatură medicală și mobilier”;

2. Finalizarea completă a proiectului „Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 de către Spitalul Dr. Caius Tiberiu Spârchez Zărnești prin achiziționarea de echipamente și dotări specifice”

3. Implementarea proiectului „Creșterea siguranței pacienților în structuri spitalicești publice prin reabilitarea, modernizarea și extinderea instalației de detecție, semnalizare și alarmare incendii, a infrastructurii de fluide medicale și a instalațiilor electrice și de ventilare și tratare a aerului pentru clădirea Spitalului Dr. Caius Tiberiu Spârchez”.

4. Implementarea proiectului (etapa de achiziție) „Dotare unitate sanitară pentru reducerea riscului de infecții nosocomiale în cadrul Spitalul Orășenesc Dr. Caius Tiberiu Spârchez Zărnești”

5. Implementarea proiectului „Guvernanță digitală eHealth și interoperabilitate în cadrul Spitalului Dr. Caius Tiberiu Spârchez Zărnești”.

Aceste proiecte reflectă angajamentul nostru continuu pentru îmbunătățirea calității serviciilor medicale și a infrastructurii noastre, în vederea furnizării celor mai bune tratamente și servicii pentru pacienții noștri.

6. Situația financiară

Tabel 6. Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și resurse:

Nr.	Denumire indicator	Grad de realizare anul 2023	Grad de realizare anul 2019
1	Venituri din contracte CASBV	90.10%	76.33%
2	Influente salariale	96.46%	100%
3	Venituri DSP BV Cab planif fam	0	94.82
4	Venituri din inchirieri	121.42	106.19
5	Venituri din prestari servicii - alte venituri din activitatea medicala	104.11	108.01
6	Subventii din bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor curente	88.18	95.71
7	Subventii din bugetele locale ptr cheltuieli de capital – investiții în echipamente medicale	42,02	93.76

Tabel 7. Situația cheltuielilor spitalului, după principalele titluri:

Nr.	Denumire indicator	Procent anul 2023	Procent anul 2019
1	Cheltuieli de personal	98,89%	87.64%
2	Cheltuieli materiale si servicii	84,46%	82.9%

B. ANALIZA SWOT

MEDIUL INTERN	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> • Personal medical competent si specializat • Structură diversificată • Deține un ambulatoriu de specialitate cu 13 specialități– posibilitatea de a atrage pacienții și a oferi servicii integrate. • Adresabilitate în creștere • Reabilitarea si modernizarea anumitor sectii si compartimente • Controlul infecțiilor nosocomiale • Posibilitate de investigații imagistice de înaltă performanță (CT, ecografie, DEXA, radiologie) și de laborator în contract cu CAS Brașov • Acreditare A.N.M.C.S. ciclul II: acreditat nivel 2. • Acreditare RENAR al laboratorului de analize medicale 	<ul style="list-style-type: none"> • Deficit de personal specializat în CPU, dar și alte secții și compartimente • Problemele din trecut au afectat imaginea spitalului și gradul de satisfacție a pacienților • Spital cu structură mare, care poate sustine un maxim de 240 paturi si care determină consumuri mari, ineficiente la utilități. • Ambulatoriul de specialitate care aduce venituri relativ mici • Nerealizarea serviciilor mai ales pe DRG pediatrie și obstetrică-ginecologie/nou-născuți, dar și în ambulatoriu și spitalizare de zi • Suprasolicitarea personalului medical prin imposibilitatea de a angaja prin concurs și creșterea volumului de servicii în detrimentul calității și creșterea timpului de așteptare • construcție nereabilitată termic • absența spitalului din programele naționale cum ar fi cel pentru protezare • procent scăzut al veniturilor proprii ale spitalului • ambulatoriul de specialitate aduce venituri scăzute <ul style="list-style-type: none"> • inerția personalului la schimbare, dar și la necesitatea de perfecționare continuă
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> • Relații bune cu autoritățile locale, interesate de buna funcționare a unității • Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului Local în procesul de reabilitare, extindere, dotare cu aparatura și echipamente medicale, prin atragere de fonduri europene nerambursabile • existența programelor naționale • apariția unor noi surse de finanțare reprezentate de contracte de cercetare cu parteneri europeni • transferul responsabilității de la nivel central către managerul spitalului și de la acesta către șefii de compartimente și secții • posibilitatea accesării de fondurilor europene cu suportul comunității locale • sponsorizări, parteneriate public-privat 	<ul style="list-style-type: none"> • Concurență puternică datorată apropierii de Brașov și existenței în oraș a unor unități private • Reabilitarea maternității Brașov a scăzut adresabilitatea în serviciul OG/NN coroborat cu absența medicului neonatolog • Reforma sistemului sanitar poate afecta organizarea prezentă a spitalului: introducerea pachetului de servicii medicale de bază poate atrage scăderea activității spitalului și reducerea numărului de paturi. • Legislație puțin permisivă privind motivarea materială a personalului. • Creșterea continuă a tarifelor la utilități și a prețurilor la medicamente și materiale sanitare. • Nivelul de trai scăzut al populației datorită ratei mari a somajului, îmbătrânirii populației. • Nivel scăzut socio-economic al zonei • Migrația personalului bine pregătit în alte țări • lipsa motivației (efort mare și susținut pentru acordarea ingrijirilor, necorelat cu salariul)
MEDIUL EXTERN	

C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR PRINCIPALE DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMELE PRIORITARE IDENTIFICATE

Am ales ca și temă de proiect de management **SIGURANȚA ȘI SATISFACTIA PACIENȚILOR** care se adresează și beneficiază de serviciile medicale oferite de spital. De ce am ales această temă? Deoarece am cules în timp informații de la pacienți, aparținători, autoritate publică locală, colegi. Fiecare din acestia au influența lor pentru a fi mulțumit și în siguranță atunci când intră pe ușa spitalului.

Pacienții își doresc un act medical de calitate, să găsesacă în spital medicii de specialitate care să nu îi mai facă să meargă la Brașov, își doresc un serviciu de urgență care să le rezolve rapid problema gravă pe care o au și în cel mai scurt timp.

Aparținătorii vor să ajungă mai ușor la rudele internate în spital și aceștia să fie tratați în siguranță.

Autoritățile publice locale își doresc ca cetățenii orașului să aibă în spital răspunsul rapid la problemele lor de sănătate. Am discutat la nivelul Unității Administrativ Teritoriale în întâlnirea grupului de lucru pentru Strategie Integrată de Dezvoltare Urbană toate necesitățile pe care cetățenii orașului le au legate de asigurarea asistenței medicale.

Medicii, asistentele medicale și toți angajații spitalului vor ca atunci când vin la serviciu să știe că au cu ce lucra, că o fac fără a se îmbolnăvi, că nu vor fi acuzați de malpraxis și că au în familia de la spital un prieten.

În suma a tot ceea ce am menționat mai sus am identificat următoarele:

Obiective specifice:

1. asigurarea continuității actului medical prin asigurarea liniilor de gardă pentru specialități medicale și chirurgicale, dar și a liniei de gardă în CPU după transformarea camerei de gardă în CPU
2. atragerea de medici pentru specialitățile deficitare sau care au mare adresabilitate
3. creșterea capacității de preluare a cazurilor și de acordare a asistenței medicale în cadrul ambulatorului de specialitate
4. înființarea de noi specialități medicale care să vină în sprijinul morbidității cetățenilor care accesează serviciile de sănătate ale spitalului
5. atragerea de fonduri și creșterea veniturilor prin prisma activităților desfășurate
6. creșterea bugetului alocat pentru medicamente

7. creșterea adresabilității pacienților pentru serviciile de radiologie și imagistică medicală, dar și pentru laboratorul de analize medicale
8. creșterea eficienței energetice a clădirii
9. obținerea avizului ISU a clădirii

Beneficiarii proiectelor:

Proiectele se adresează, ca și grup țintă, pacienților care se adresează spitalului pentru spitalizare continuă și de zi, serviciilor din ambulatoriu, serviciilor laboratorului de analize medicale și de radiologie și imagistică medicală, precum și urgenței.

O altă categorie a beneficiarilor direcți ai proiectului, o constituie personalul angajat al ambulatoriului de specialitate și al laboratorului, datorită îmbunătățirii condițiilor de desfășurare a serviciilor medicale și a creșterii performanței echipamentelor medicale.

Cea de-a treia categorie de beneficiari direcți constă în beneficiarii fondurilor nerambursabile pentru acest proiect: Consiliul Local Zărnești și administrația Spitalului Dr. Caius Tiberiu Sârchez Zărnești – datorită reducerii presiunii financiare în direcția conformării a unor condiții de desfășurare a activității medicale, moderne, practice și eficiente.

Proiectele au la bază și o foarte bună colaborare între Consiliul Local Zărnești și Administrația Spitalului Orășenesc Dr. Caius Tiberiu Sparchez Zărnești.

D. PLAN DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A SIGURANȚEI ȘI SATISFACTEI PACIENTULUI

1. Asigurarea continuității actului medical prin asigurarea liniilor de gardă pentru specialități medicale și chirurgicale, dar și a liniei de gardă în CPU după transformarea camerei de gardă în CPU

Pentru realizarea acestui obiectiv trebuie făcuți mai mulți pași după cum urmează:

- Finalizarea lucrărilor de igienizare de la nivelul spațiului de gipsare (dotarea cu chiuveță) și a spațiului de igienizare a pacienților împreună cu magazia de efecte ale acestuia
- Încadrarea cu personal conform statului de funcții care va fi valabil începând cu data de 1.07.2024.(medici, asistente medicale, infirmiere, îngrijitoare de curățenie, brancardieri, registratori medicali)
- După finalizarea lucrărilor de igienizare și a completării schemei de personal urmează înaintarea documentelor necesare către DSP Brașov pentru obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare conform noii structuri avizate de Ministerul Sănătății
- Odată obținută ASF de la DSP Brașov se vor întocmi documente necesare pentru obținerea finanțării CPU prin DSP Brașov de la Ministerul Sănătății

Rezultate așteptate: creșterea satisfacției pacienților legate de un act medical de calitate prin personal calificat.

Indicatori de evaluare și monitorizare: număr de pacienți în creștere și un număr mai mic de pacienți trimiși către spitalele brașovene.

Responsabili: manager, director medical, director financiar

2. Atragerea de medici către specialitățile deficitare sau care au mare adresabilitate

Se poate face prin scoaterea posturilor la concurs și publicitate pe site-ul spitalului. Deasemenea pot fi luate în discuție oferirea de facilități celor care nu sunt din zonă cum ar fi apartamente închiriate cu plata chiriei de către Consiliul Local, echipamente medicale moderne pe care aceștia să lucreze, discuții cu Facultatea de Medicină din cadrul Universității Transilvania Brașov, cu îndrumătorii de rezidențiat care pot informa rezidenții despre oferta de muncă a spitalului.

Rezultate așteptate: creșterea veniturilor spitalului din contracte cu CAS Brașov și a satisfacției pacienților.

Responsabili: manager, director medical, director financiar, șef serviciu RUNOS.

3. creșterea capacității de preluare a cazurilor și de acordare a asistenței medicale în cadrul ambulatorului de specialitate

Creșterea capacității de preluare a cazurilor prin ambulatoriu de specialitate se poate realiza în primul rând printr-un program complet în ambulatoriu care să acopere cât se poate din cele 7 ore de program.

Rezultate așteptate: Prin acordarea de servicii de specialitate în ambulatoriu va crește și finanțarea acordată de CAS Brașov.

Indicatori de evaluare monitorizare: creșterea numărului consultațiilor în ambulatoriu și a finanțării de la CAS.

Responsabili: manager, director medical, medici șefi secții

4. înființarea de noi specialități medicale care să vină în sprijinul morbidității cetățenilor care accesează serviciile de sănătate ale spitalului

Înființarea de noi specialități medicale în ambulatoriu se face la propunerea consiliului medical, cu aprobarea comitetului director, prin înaintarea documentelor necesare către Ministerul Sănătății. Specialitățile pe care consider că ar aduce un plus valoare spitalului sunt: diabet și boli de nutriție, oncologie medicală, endocrinologie, psihiatrie.

Rezultate așteptate: prin creșterea numărului pacienților care se adresează spitalului și ambulatoriului de specialitate va scădea migrarea acestora către spitale brașovene.

Responsabili: manager, director medical, director financiar, șefi secții și compartimente

5. atragerea de fonduri și creșterea veniturilor prin prisma activităților desfășurate

Creșterea veniturilor proprii se poate face prin o publicitate mai extinsă legată de serviciile oferite de spital și a încheierii unor contracte cu firmele din zonă pentru efectuarea de analize serologice și investigații imagistice pentru personalul angajat.

Rezultate așteptate: creșterea veniturilor.

Responsabili: manager, director medical, director financiar, șef serviciu administrativ.

6. creșterea bugetului pentru medicamente

Creșterea bugetului pentru medicamente se poate face treptat prin relocarea unor resurse și prin repartizarea eficientă a resurselor existente. Deasemenea consider că o analiză judicioasă lunară a consumului și a necesarului de medicamente trebuie să ofere o radiografie corectă a consumurilor astfel încât să se poată utiliza resursele existente mai judicios. Scoaterea la concurs a posturilor de medic șef secție este aplicabilă doar pentru secțiile de Medicină Internă și Obstetrică-Ginecologie, pentru că celelalte specialități au doar compartimente. Prezența unui șef de secție cu contract de management se poate aplica astfel doar acestor două secții. Consider că modificarea fișelor de post ale șefilor de secții și compartimente cu introducerea indicatorilor de management derivați din contractul managerului poate responsabiliza acești șefi de servicii pentru menținerea favorabilă a acestor indicatori și implicit a unei utilizări mai judicioase a resurselor financiare alocate medicamentelor și nu numai.

Rezultate așteptate: un buget mai corect pentru fiecare secție și compartiment

Responsabili: manager, director medical, director financiar, farmacist șef, șefi secții și compartimente.

7. creșterea adresabilității pacienților pentru serviciile de radiologie și imagistică medicală, dar și pentru laboratorul de analize medicale

Reînființarea laboratorului de analize medicale din 2022 cu acreditarea RENAR obținută în toamna anului trecut, precum și dotarea laboratorului de radiologie și imagistică medicală cu echipamente noi de tipul DEXA, CT, radiologie convențională și ecografie, împreună cu contractele cu casa de asigurări de sănătate, coroborate cu o bună publicitate prin mijloace media locale, site-ul spitalului, anunțarea medicilor de familie poate fi de bun augur pentru creșterea adresabilității pacienților către spital.

Rezultate așteptate: creșterea veniturilor spitalului datorat obținerii financiare complete de la CAS.

Responsabili: manager, director medical, director financiar, șef servicii.

8. creșterea eficienței energetice a clădirii

Spitalul se află din punct de vedere estetic la fel ca la inaugurare. Pe lângă o necesară cosmetizare externă a unității sanitare care să fie plăcută vederii, terasele spitalului nu mai asigură o suficientă etanșeitate datorită uzurii morale și fizice a pluvialelor precum și a hidroizolației. Având în vedere Programul Național de Investiții în Infrastructura de Sănătate al Ministerului Investițiilor și Proiectelor Europene pentru anul 2024-2030 consider că este o oportunitate de accesare de astfel de fonduri pentru că valoarea finanțării pentru spitalele orășenești este de 250000 mii lei. Această sumă va fi folosită pentru lucrări de modernizare/reabilitare și dotare, realizarea de construcții noi și dotare, extinderea la construcții existente, inclusiv lucrări de conectare la clădiri existente și dotare. Pentru dezvoltarea spitalului este necesară această anvelopare a spitalului, etanșeizarea teraselor, schimbarea instalației de

încălzire și a modalității de încălzire a spitalului, precum și o construcție nouă cu 1 sau 2 nivele, conectată la spital, pentru serviciul administrativ, ambulatoriul de specialitate, încă o sală de operații având în vedere diversificarea specialităților chirurgicale din spital. Serviciul administrativ este situat momentan la etajul 2 al spitalului în corpul B unde se află blocul operator, ATI-ul, compartimentul de chirurgie. Nu de puține ori pacienții din ambulatoriu ajung să treacă prin chirurgie ca să ajungă la casierie și uneori până la blocarea cu cartelă a accesului în ATI și blocul operator, chiar în aceste zone. Sala de operație după evacuarea serviciului administrativ poate fi amplasată și echipată în aceeași zonă. Serviciul administrativ ca atare este grupat în câteva birouri mici, improprii, înghesuite și dispersate. Am pomenit mai sus de noi cabinete în ambulatoriu. Acestea pot fi grupate în noua clădire. Vestiarul personalului momentan se află la demisolul clădirii, în spații disparate și este insuficient.

Rezultate așteptate: o nouă sala de operație, un ambulatoriu cu mai multe cabinete care diversifică serviciile oferite de spital, un aparat administrativ modern și adaptat noului și nu în ultimul rând o creștere a eficienței energetice a spitalului cu condiții hoteliere mult mai bune față de cele prezente.

Responsabili: UAT Zărnești, manager, director financiar, director medical.

9. obținerea avizului ISU a clădirii.

De-a lungul timpului, controalele anuale ale ISU de la nivelul spitalului au semnalat necesitatea obținerii avizului ISU al clădirii. Pentru aceasta este necesar ca să realizăm un plan arhitectural nou al clădirii așa cum este la ora actuală, îmbunătățirea zonelor care nu îndeplinesc condițiile legale pentru siguranța pacienților (de exemplu îndepărtarea unor pereți la intrarea în blocul operator), extinderea în toată unitatea a instalației de detecție la fum și incendiu.

Rezultate așteptate: obținerea acestei autorizații.

Responsabili: manager, director financiar, UAT Zărnești.

GRAFIC GANTT

	2024	2025	2025	2026	2026	2027	2027	2028	2028
	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
Asigurarea continuității actului medical prin asigurarea liniilor de gardă pentru specialități medicale și chirurgicale, dar și a liniei de gardă în CPU după transformarea camerei de gardă în CPU									
Atragerea de medici pentru specialitățile deficitare sau									

cu mare adresabilitate									
Creșterea capacității de preluare a cazurilor și acordare a asistenței medicale în cadrul ambulatoriului									
Înființarea de noi specialități									
Atragerea de fonduri și creșterea veniturilor spitalului									
Creșterea bugetului alocat pentru medicamente									
Creșterea adresabilității pacienților pentru serviciile de radiologie și laboratorul de analize serologice									
Creșterea eficienței energetice a clădirii									
Obținerea avizului ISU a clădirii									

E. BIBLIOGRAFIE RELEVANTĂ

1. Curs Managementul Spitalului –Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar;
2. Date statistice de la Spitalul Dr, CT Spârchez Zărnești.
3. Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
4. Ordin 1043/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice pentru elaborearea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public, actualizat;
5. Ordinul MS nr. 1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare;
6. Ordinul MS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, actualizat
7. Ordinul 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director
8. Ordinul 863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor
9. Legea 46/2003 privind drepturile pacienților
10. Ordinul 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea ordinului MSP 1778/20026 privind aprobarea normativelor de personal
11. Ordinul 323/2011 pentru aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență