

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

PROIECT DE MANAGEMENT

**Planificarea și organizarea serviciilor de
sănătate**

la nivelul

Spitalului Municipal Dej

Dr. Mihai Pandrea
medic primar chirurg



2021

PLANIFICAREA ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA NIVELUL SPITALULUI MUNICIPAL DEJ

Descrierea situației actuale a spitalului:

1. Tipul și profilul spitalului:

Spitalul Municipal Dej, singurul furnizor de servicii medicale spitalicești din localitate, a fost acreditat în anul 2019 de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Spitale în categoria a III-a de acreditare, prin Ordinul 218/ 12.06.2019.

Este un spital general de 348 paturi spitalizare continuă și 22 paturi de spitalizare de zi, care începând din luna noiembrie a anului 2020 a fost încadrat ca spital Covid de faza a II-a, prin Ordinul nr. 1.986 din 13 noiembrie 2020 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV-2, creându-se pe lângă cele 22 de secții și compartimente clinice din diferite specialități, o secție de boli infecțioase – Covid-19 cu 30 paturi și 6 paturi ATI - Covid-19.

Spitalul Municipal Dej, instituție publică cu personalitate juridică, finanțată din venituri proprii, se află în subordinea Administrației Publice Locale începând cu 1 iulie 2010 și este organizată și funcționează în baza Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Spitalul nostru a fost clasificat în anul 2011 în categoria de competență IV, conform Ordinului MS nr. 323/ 2011, privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență.

Începând din anul 2015, Compartimentul de Primiri Urgente al spitalului a fost finanțat de la bugetul de stat prin program al Ministerului Sănătății datorită adresabilității ridicate a populației la nivelul acestuia, dar și capacității spitalului de a rezolva un număr foarte mare de urgențe medico-chirurgicale prin numărul ridicat de specialități din structură, și a dotării cu aparatură medicală din ce în ce mai performantă.

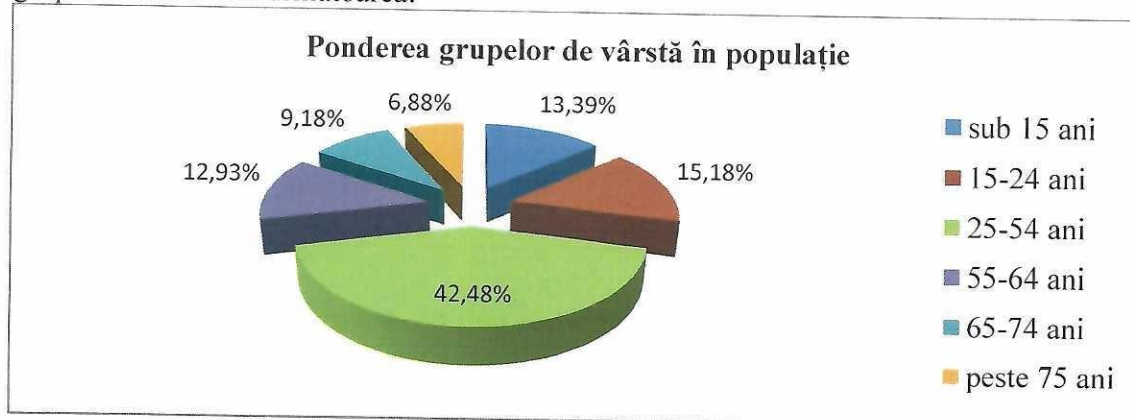
Prin specialitățile clinice și paraclinice din structura sa, sunt asigurate servicii medicale curative și preventive în regim de spitalizare continuă, spitalizare de zi, servicii medicale ambulatorii, de urgență, precum și investigații paraclinice de tipul analizelor medicale, investigațiilor radiologice, de imagistică medicală, precum și anatomie patologică.

2. Caracteristicile populației deservite:

Populația care se adresează Spitalului Municipal Dej este reprezentată de peste 64.000 locuitori din Dej și din zonele rurale adiacente, însă datorită situării acestuia la limita a trei județe (Cluj, Sălaj, Bistrița-Năsăud), numărul acestora este mult mai mare. Deasemenea, prin faptul că exista un număr mult mai mare de specialități decât în Spitalul Municipal Gherla, un număr semnificativ din populația arondată acestuia se prezintă la Spitalul Municipal Dej pentru serviciile medicale din specialitățile deficitare.

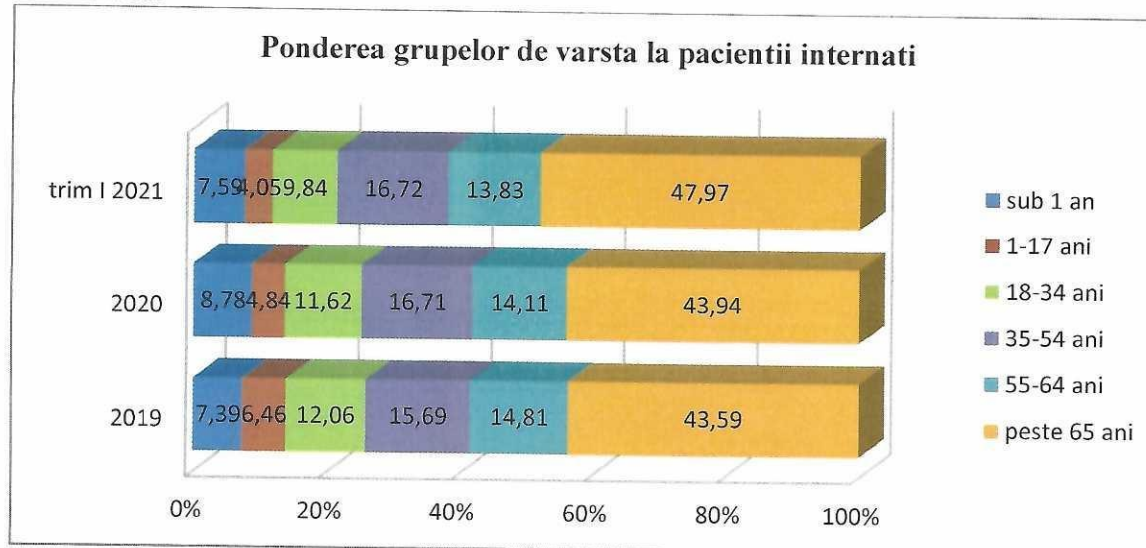
În acest fel practic zona de adresabilitate a spitalului se extinde la întreaga unitate teritorială de planificare 2 a județului reprezentată de Dej, Gherla și localitățile învecinate (inclusiv din județul Bistrița-Năsăud (Becleanu, Braniștea, Petru Rareș, Uriu și Ciceu Giurgești), cu un total de 105.987 locuitori ai județului (15,55%).

Conform datelor ultimului recensământ din 2011, distribuția populației zonei pe grupe de vârstă este următoarea:



Apariția pandemiei Covid -19 în anul 2020 a determinat o schimbare semnificativă a patologiei tratate în spital, comparativ cu anii anteriori.

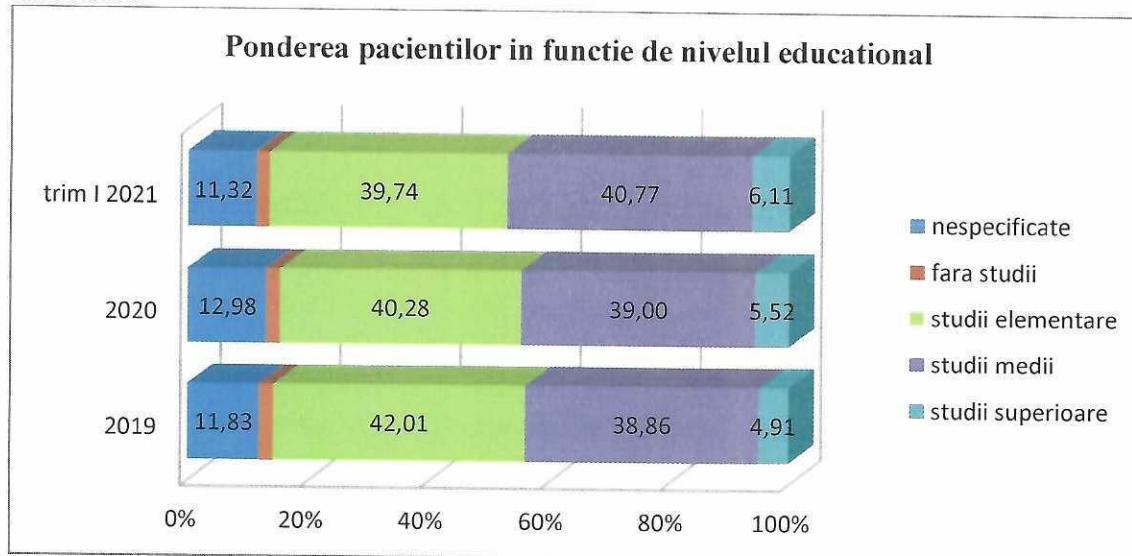
Din punct de vedere al categoriilor de vârstă, evoluția în ultimii doi ani este următoarea:



Se poate constata o scădere semnificativă a procentului de copii internați în spital, cu o creștere concomitentă a vârstnicilor. Scăderea numărului de internări la categoria de vârstă 1-17 ani s-a datorat faptului că măsurile de protecție anti-covid 19 au fost eficiente și împotriva celorlalte boli infecto-contagioase ale copilăriei, ceea ce a determinat o scădere a adresabilității la nivelul secției de pediatrie.

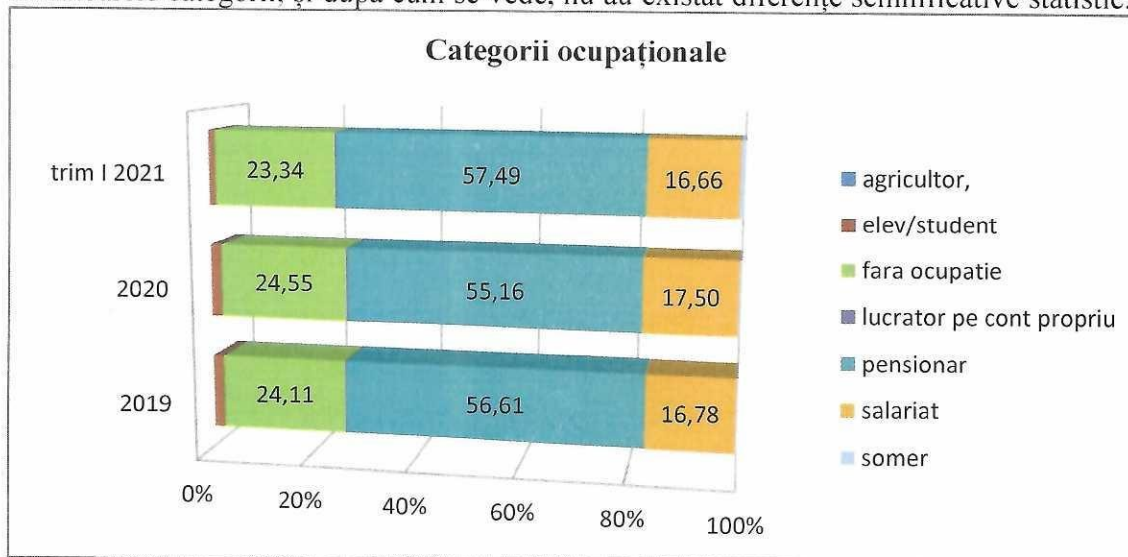
Totodată a crescut ponderea pacienților peste 65 ani, pe de-o parte datorită vulnerabilității acestora în fața coronavirusului, și pe de altă parte datorită scăderii numărului de intervenții medico-chirurgicale programabile la pacienții tineri.

Din punct de vedere al educației, situația pacienților este prezentată în figura următoare:

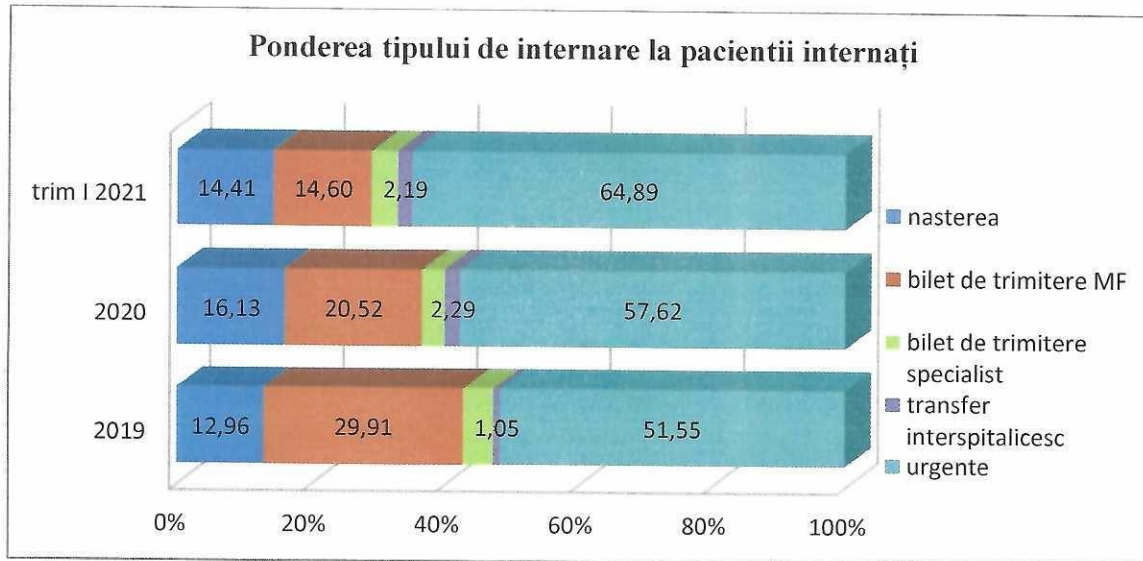


Se poate constata că deși există un trend crescător al nivelului educațional al populației tratate în spital, ponderea cea mai mare a pacienților tratați rămâne cea a persoanelor cu studii elementare și medii, fapt care este în continuare o problemă pentru comunitatea deservită de spital, deoarece s-a constatat în mai multe studii că nivelul de educație are implicații asupra utilizării serviciilor de sănătate, comportamentelor preventive precum și asupra mortalității, existând studii care arată că fiecare an de educație în plus este asociat cu un risc mai scăzut de mortalitate.

Din punct de vedere al ocupației pacienții tratați în spital au fost împărțiți în următoarele categorii, și după cum se vede, nu au existat diferențe semnificative statistic.



Din punct de vedere al tipului de internare, în anul trecut s-a înregistrat o schimbare față de anii precedenți, datorita pandemiei, așa cum se poate observa în figura următoare:



Se poate constata o creștere semnificativă a procentului internărilor de urgență concomitent cu diminuarea prezentărilor cu bilet de trimitere, ponderea cazurilor programabile fiind semnificativ mai mic decât în anii precedenți. De asemenea a crescut ponderea internărilor prin transfer interspitalicesc, Spitalul Municipal Dej primind numeroase cazuri atât non-covid cât și Covid-pozitive de la spitalele din Cluj, sau chiar din alte județe.

3. Structură și organizare:

Spitalul Municipal Dej funcționează în prezent cu o structura organizatorică temporară pe parcursul pandemiei, diferită de ultima structură avizată de Ministerul Sănătății în 24.06.2019. În tabelul următor este trecută structura Spitalului Municipal Dej anterioara pandemiei, și cea după care funcționează în prezent în baza Ordinului nr. 1.986 din 13 noiembrie 2020 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2.

Secții și compartimente	Structura avizată 2019	Structura temporară
Sectia medicina interna din care:	60 paturi	60 paturi
- compartiment gastroenterologie	8 paturi	8 paturi
- compartiment cardiologie	10 paturi	10 paturi
- compartiment oncologie	5 paturi	5 paturi
- compartiment reumatologie	2 paturi	2 paturi
Sectia chirurgie generala din care:	45 paturi	40 paturi
- compartiment urologie	8 paturi	6 paturi
- compartiment ortopedie	6 paturi	6 paturi
Sectia obstetrica-ginecologie din care:	27 paturi	27 paturi
- compartiment neonatologie	10 paturi	10 paturi

Sectia ATI din care:	15 paturi	9 paturi
- ATI Covid - 19	-	2 paturi + 4 suplim.
Compartiment pediatrie	17 paturi	17 paturi
Sectia neurologie din care:	30 paturi	30 paturi
- cronici	10 paturi	10 paturi
Compartiment recuperare	12 paturi	12 paturi
Sectia psihiatrie acuti	27 paturi	27 paturi
Sectia psihiatrie cronici	45 paturi	45 paturi
Compartiment boli infectioase	10 paturi	5 paturi
Sectia boli infectioase – Covid 19	-	30 paturi
Sectia pneumologie din care:	28 paturi	23 paturi
- compartiment TBC	8 paturi	8 paturi
Compartiment dermatovenerologie	8 paturi	1 pat
Compartiment ORL	6 paturi	2 paturi
Compartiment oftalmologie	6 paturi	2 paturi
Compartiment ingrijiri paliative	12 paturi	12 paturi
Compartiment Primire Urgente(CPU)		
TOTAL		348 paturi
Spitalizare de zi	22 paturi	
Însoțitori	20 paturi	
Farmacie		
Bloc operator		
UTS		
Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate actului medical		
Sterilizare		
Compartiment evaluare si statistica medicala		
Laborator analize medicale		
Laborator radiologie si imagistica medicala		
Serviciul de anatomie patologica		
- compartiment citologie		
- compartiment histopatologie		
- prosectura		
Compartiment explorari functionale		
Cabinet oncologie medicala		
Cabinet diabet zaharat. nutritie si boli metabolice		
Cabinet boli infectioase		
Cabinet planificare familiala		
Dispensar TBC		

Pe lângă aceste structuri spitalul mai include ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitățile: gastroenterologie / medicina internă, chirurgie generală / ortopedie și traumatologie, obstetrică-ginecologie, dermatovenerologie, pneumologie, neurologie / recuperare, medicina fizică și balneologie, urologie, psihiatrie, ORL / oftalmologie, pediatrie, endocrinologie, reumatologie, cabinet psihologie, precum și un aparat funcțional.

Spitalul Municipal Dej are o structură multipavilionară, secțiile fiind organizate în patru pavilioane, existând și clădiri separate pentru anexele gospodărești (bloc alimentar, centrală termică, arhivă, magazine).

Structura temporară propusă pentru perioada pandemiei SARS-Cov-2 a fost gândită în așa fel încât să permita organizarea complet separată a circuitelor pentru pacienții Covid 19 – pozitivi, și totodată să asigure serviciile medicale pentru patologia non- covid. Secția boli infecțioase Covid-19 a fost organizată în pavilioul II al spitalului, motiv pentru care specialitățile care funcționau în acest pavilion au fost reduse sau relocate (îngrijiri paliative a fost mutată în pavilionul I la etajul IV prin restrângerea secției chirurgie generală).

Astfel pavilionul central care a fost renovat în ultimii ani în proporție de peste 90%, adăpostește cele mai multe secții și compartimente:

- obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie la etajul I,
- medicină internă, cardiologie, oncologie, gastroenterologie la etajul II,
- neurologie și recuperare la etajul III,
- chirurgie generală, urologie, ortopedie și temporar îngrijiri paliative la etajul IV,
- ATI și bloc operator la etajul V,
- la parter compartimentul de primiri urgențe și ambulatoriul integrat

Singura parte în care mai au loc în prezent lucrări de renovare și modernizare în acest pavilion este subsolul, în care se afla Laboratorul de anatomie patologică și vestiarele personalului.

Pavilionul IV găzduiește secțiile de psihiatrie acuti și cronici, și a suferit lucrări de reparație capitală și modernizare, fiind redat în folosință în anul 2011.

Singurul pavilion care nu a suferit lucrări de reparații capitale este pavilionul II, în care funcționează secția pneumologie și compartimentele TBC, oftalmologie, ORL, dermatovenerologie și actualmente secția boli infecțioase – Covid 19, clădirea fiind dată în funcțiune în anul 1937. Pentru reabilitarea și modernizarea acestui pavilion există un studiu de fezabilitate efectuat în anul 2016, în acest an urmând să înceapă lucrările de înlocuire a șarpantei.

Pe lângă aceste clădiri, există și pavilionul III care este pus în conservare, fiind cea mai veche clădire a spitalului, datând din anul 1862. Pentru această clădire, în colaborare cu Autoritatea Locală a fost întocmit un proiect finanțat din fonduri europene pentru Reabilitarea și Modernizarea Ambulatoriului Spitalului, proiect aflat din 2019 în faza de semnare a contractului de finanțare.

4. Resurse umane:

Din punct de vedere al resurselor umane, spitalul a avut la sfârșitul trimestrului I al anului 2021 un număr de 491 angajați (din numărul total de 533 funcții aprobate în statul de funcții), din care:

- 15,98% medici proprii și angajați cu contract cu timp parțial de lucru pentru efectuarea gărzilor
- 2,64% alt personal medical cu studii superioare (psiholog, asistent social, kinetoterapeut, chimist, biolog, farmacist
- 42,97% asistenți medicali
- 1,01% registratori medicali
- 25,86% personal auxiliar (infermieri, îngrijitori, brancardieri)

- 5,70% personal TESA
- 8,24% personal de deservire și muncitori

5. Indicatori ai activității clinice:

Spitalul oferă un număr mare de servicii medicale, prin specialitățile variate pe care le are în structura sa, iar în ultimii ani, adresabilitatea la nivelul spitalului s-a îmbunătățit continuu, până în momentul apariției pandemiei Sars-Cov-2, când pe de-o parte prin măsurile de reducere a internărilor programabile și pe de altă parte datorită fricii pacienților, numărul serviciilor medicale oferite s-a diminuat.

Tipul de servicii oferit	2019	2020	Trim I 2021
Spitalizare continuă	9734	6884	1555
Spitalizare de zi	6675	3755	1244
Consultații în CPU	24947	16732	4289
Consultații în ambulatoriu			
TOTAL SERVICII			

Se poate constata că activitatea spitalului a urmat tendința națională de reducere a cazurilor internate, însă se poate observa o ușoară tendință de creștere în primul trimestru al acestui an față de cel precedent.

Din punct de vedere al activității secției ATI s-au înregistrat următorii indicatori de activitate:

Indicator	2019	2020	Trim I 2021
Numar total pacienti	1148	911	265
Numar total de zile ocupare	3269	3058	787
Numarul de anestezii generale	190	122	29
Anestezii subarahnoidiene, peridurale, sau prin blocaj de plex	608	477	93

Se poate constata că în anul 2020, chiar dacă numărul total de cazuri tratate în secția ATI a fost mai mic decât în anul precedent, numărul de zile ocupare a patului a fost aproape similar, datorită gravității mai mari a cazurilor admise. În primul trimestru al anului 2021 se poate constata o creștere a numărului de cazuri, aproape de nivelul anului 2019, concomitent cu creșterea numărului de zile de ocupare a patului. Și din punct de vedere al numărului anesteziilor se constată o creștere, însă fără ca aceasta să atingă nivelul anului 2019.

În tabelul următor sunt trecuți o serie de indicatori de activitate ai spitalului referitori la spitalizarea continuă pentru anii 2019 și 2020, când spitalul și-a schimbat structura, devenind spital Covid de faza a II.

Secția	Nr. externări			DMS			RUP		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Boli infecțioase	308	516	16	6,60	5,22	12,25	55,73	147,5	43,56
B. inf. Covid 19	-	175	267	-	9,51	10,62	-	15,20	105,0
Cardiologie	141	34	-	6,63	5,12	-	25,62	4,77	-

Chirurgie	818	483	97	8,22	7,94	6,20	65,83	37,53	23,84
Cronic	109	166	33	10,16	13,11	11,70	30,33	59,62	42,89
Dermatologie	289	81	8	7,10	7,11	6,75	70,31	157,8	60,00
Gastroenterol.	416	373	78	5,25	5,82	5,18	74,73	74,28	56,11
Îngrijiri paleat.	220	228	54	11,71	12,42	10,96	58,84	64,63	54,81
Interne	1274	773	195	6,77	6,73	6,79	67,48	40,72	42,03
Neurologie	854	442	62	10,21	9,21	9,06	119,4	55,78	31,22
Nou născuți	616	549	112	3,62	3,65	3,52	61,04	54,90	43,78
Oftalmologie	213	133	19	2,94	2,76	3,26	28,63	50,27	34,44
Obst.-ginecol.	1119	764	137	3,59	3,79	3,79	64,82	46,69	33,92
Oncologie	178	158	18	4,84	3,96	3,94	47,18	34,30	15,78
ORL	127	36	14	5,14	4,64	4,14	29,82	22,88	32,22
Ortopedie	213	142	42	7,23	6,73	8,88	70,32	43,65	69,08
Pediatrie	652	338	65	3,89	3,92	3,75	40,89	21,35	15,94
TBC	116	83	20	17,97	24,22	27,00	71,37	68,84	75,00
Pneumologie	459	310	60	9,19	8,93	10,38	57,75	50,54	46,14
Psihiatrie acuti	553	404	88	10,17	10,16	11,18	57,05	41,64	40,49
Psihiatrie cr.	455	331	80	34,37	42,60	34,60	95,22	85,85	68,34
Recuperare	337	203	45	10,23	11,04	12,04	78,68	51,19	50,19
Reumatologie	28	23	-	3,57	4,17	-	13,70	13,15	-
Urologie	239	139	45	7,64	7,58	7,11	83,33	48,13	59,26
TOTAL	9734	6884	1555	8,26	8,73	9,29	72,66	49,45	50,02

Se poate constata că rata de ocupare a paturilor pe cele mai multe secții și compartimente a fost mult mai mică decât cea din anul 2019, atât datorită scăderii adresabilității, cât și din cauza necesității creării pe fiecare secție a saloanelor tampon, pentru izolarea pacienților internați până la obținerea rezultatului testării Covid și a scăderii numărului de paturi din saloane pentru asigurarea distanțării.

Deoarece o lungă perioadă în spital nu au fost internate decât urgențele medico-chirurgicale, spitalizarea de zi a fost la randul ei afectată, evoluția numărului de cazuri pe diferitele secții și compartimente fiind înregistrată în tabelul următor:

Secția	Spitalizare zi 2019	Spitalizare zi 2020	Spitalizare zi 2021
Boli infectioase	569	321	38
Cardiologie	296	164	-
Chirurgie	141	71	22
Dermatologie	96	46	22
Gastroenterologie	118	82	31
Interne	860	345	93
Neurologie	293	192	32
Oftalmologie	1310	925	380
Obstetrica-ginecol.	445	129	26
Oncologie	611	632	141
ORL	327	147	252
Ortopedie	39	8	1

Pediatrie	346	188	72
Pneumologie	368	58	30
Psihiatrie acuti	528	276	73
Recuperare	200	106	13
Reumatologie	48	45	14
Urologie	80	20	4
TOTAL	6675	3755	1244

Se poate observa că în anul 2021 se înregistrează o ușoară tendință de creștere a spitalizărilor de zi, fără a se ajunge la nivelul anului 2019, în special pe compartimentele care datorită reducerii masive a numărului de paturi de spitalizare continuă, au fost obligate să rezolve patologia în regim de spitalizare de zi.

6. Dotarea cu aparatură:

În ultimii ani s-a achiziționat aparatura medicală modernă și performantă pe majoritatea secțiilor și compartimentelor, atât din venituri proprii, cât și din finanțare de la bugetul local, Consiliul Județean și Ministerul Sănătății, astfel încât majoritatea secțiilor și compartimentelor beneficiază de dotarea tehnică necesară.

Astfel în anul 2019 s-a achiziționat următoarele:

- aparate de anestezie
- 3 aparate ventilație artificială (adulți, nou-născuți și de transport)
- ecograf power doppler 4D
- ecograf doppler cu sonda convexa și liniara
- linie artroscopică completă cu sistem video HD
- linie laparoscopică completă cu sistem video HD
- sistem de monitorizare cu 15 posturi echipată cu 5 monitoare
- aparat radiologic cu 2 posturi, scopie-grafie
- masă de operație
- cardiotocograf fetal
- spirometru
- lampă de operații
- electrocardiograf cu 12 canale
- monitoare funcții vitale
- paturi cu ridicare automată
- stație de sterilizare

În anul 2020, aceste investiții în aparatură au continuat, fiind achiziționată aparatură pentru anatomie patologică și prosectură (frigider mortuar, microtom rotativ, masă autopsie, carucior mortuar hidraulic) dar și aparatură pentru celelalte secții și compartimente:

- 3 aparate de ventilație artificială
- ecograf doppler cu sondă convexă și liniară
- linie micrometodă
- lavoar apă sterilă
- aparat facoemulsificare pentru operațiile de cataractă
- linie completă de endoscopie de înaltă performanță (gastroscoap și colonoscop) cu electrocauter cu plasmă argon

7. Indicatori economico-financiari:

În anul 2019 și 2020 spitalul a încheiat cu CJAS un contract având ca referință un ICM de 1,1158, durata medie de spitalizare de 7,41 zile și tariful de 1475 RON.

Structura bugetului de venituri în funcție de surse aprobată pentru anii 2019 și 2020 a fost următoarea:

Sursa de finanțare	An 2019 Mii lei	Procent din total venituri spital	An 2020 Mii lei	Procent din total venituri spital
Venituri proprii din contractul cu CJAS	19.632,86	34.06%	19.869,8	35.07%
Venituri provenite de la DSP Cluj (finanțare CPU, Dispensar TBC, Planning, Programe)	5.947,78	10.32%	5.943,92	10.49%
Venituri proprii din prestări servicii și alte activități	846,18	1.47%	397,99	0.7%
Donații și sponsorizări	9,52	0.02%	176,35	0.31%
Subvenții din FNUAS pentru acoperire creșterilor salariale	26.456,82	45.9%	27.920,4	49.27%
Sume alocate pentru stimulentele de risc-COVID	-	-	430	0.76%
Bugetul local	1.678,03	2.91%	1.924,21	3.4%
Sume de la bugetul de stat pentru finanțarea aparaturii medicale	3.065,39	5.32%		
Fondul european de dezvoltare regională	0.93	0.002%	1,86	0.003%
TOTAL	57.637,51		56.664,53	

În ceea ce privește veniturile din contractul cu CJAS, spitalul a realizat servicii medicale peste contractul încheiat cu CJAS Cluj, sume nedecontate de către aceasta și repartizate astfel:

AN 2019:

Tipul de servicii	Contractat	Realizat	Decontat	Procent decontare
DRG (Secții acuți)	12.062.105	14.333.537	12.062.090	84.15%
Spitalizare de zi	1.440.891	1.642.033	1.440.877	87.75%
Cronici	3.013.007	3.481.738	3.012.982	86.54%
Îngrijiri paliative	621.801	600.360	564.781	94.07%
Total	17.137.804	20.057.667	17.080.730	85,15%

AN 2020

Tipul de servicii	Contractat	Realizat	Decontat	Procent decontare
DRG (Secții acuți)	11.866.797	11.020.993	11.866.790	107,67%
Spitalizare de zi	1.123.327	909.063	1.123.295	123,56%
Cronici	3.265.096	3.137.668	3.264.980	104,05%
Îngrijiri paliative	585.751	671.517	585.751	87,22%
Total	16.840.971	15.739.241	16.840.816	106,99%

Se poate constata faptul că în ciuda dificultăților create de pandemia Sars-Cov-2, Spitalul Municipal Dej și-a realizat contractul cu CJAS în proporție de 93%, fiind într-o situație mult mai bună decât foarte multe alte spitale.

Structura bugetului de cheltuieli al spitalului în anul 2019 a fost constituită din următoarele prevederi bugetare:

Total cheltuieli = 57115.21 mii lei

- Cheltuieli de personal – 44266.66 mii lei (77.5%) în condițiile creșterilor salariale.
- Cheltuieli materiale – 7387.68 mii lei (12.94)% din care:
 - 2135.3 mii lei (28.9%) cheltuieli cu medicamentele.
 - 1539.2 mii lei (20.84%) cheltuieli cu materialele sanitare, reactivi și dezinfectanți.
- Cheltuieli –sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate – 393.3 mii lei (0.69%).
- Cheltuieli de capital – 5252.58 mii lei (9.2%) achiziții de aparatură, și reparații capitale.

Structura bugetului de cheltuieli al spitalului în anul 2020 a fost constituită din următoarele prevederi bugetare:

Total cheltuieli = 57617.56 mii lei

- Cheltuieli de personal – 46390.55 mii lei (80.51%) în condițiile creșterilor salariale.
- Cheltuieli materiale – 8096.37 mii lei (14.05)% din care:
 - 2389.52 mii lei (29.51%) cheltuieli cu medicamentele.
 - 2109.5 mii lei (26.04%) cheltuieli cu materialele sanitare, reactivi și dezinfectanți.
- Cheltuieli –sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate – 393.96 mii lei (0.68%).
- Cheltuieli de capital – 2977.87 mii lei (5.17%) achiziții de aparatură, și reparații capitale.

Chiar dacă numărul pacienților tratați în spital a fost mai mic în anul 2020 față de anul 2019, se poate constata că au crescut cheltuielile cu medicamentele, materialele sanitare, reactivii și dezinfectanții datorită gravității mai ridicate a cazurilor tratate.

Analiza SWOT a spitalului:

1. Puncte forte (S):

- personal medical superior alcătuit în mare măsură din medici tineri, inclusiv în specialitățile deficitare pe plan național, cu mare disponibilitate de muncă, care a răspuns pozitiv solicitărilor deosebite din pandemie;

- numărul mare de specialități clinice care acoperă într-o mare măsură nevoile de servicii medicale ale zonei, și care a reușit să asigure abordarea multidisciplinară a cazurilor care a fost una din provocările acestei perioade;
- realizarea indicatorilor contractați cu Casa de Asigurări de Sănătate în proporție de peste 90 % chiar în condițiile speciale de asigurare a distanțării fizice a pacienților internați;
- la data de 31 decembrie 2020 Spitalul Municipal Dej nu înregistrează plăți restante (peste termenele prevăzute în contracte) la furnizorii de bunuri și servicii sau investiții;
- dotarea cu aparatură de medie și înaltă performanță care permite o mai mare posibilitate de diagnosticare și tratament;
- asigurarea funcționării secției ATI de către 3 medici angajați și un medic cu contract partial de muncă pentru efectuarea gărzilor, fapt care a asigurat continuitatea asistenței medicale pentru cazurile extrem de grave internate în această perioadă;
- existența unei rețele de oxigen funcționale și recent extinsă și modernizată, care în ciuda dublării consumului a făcut față cerintelor momentului.
- existența unui laborator de analize medicale bine dotat și care funcționează 24/24 ore, precum și a unui laborator de radiologie și imagistică medicală având în dotare un computer tomograf și un aparat de radiologie digital nou a permis realizarea evaluării corespunzătoare și prompte a pacienților Covid-pozitivi.

2. Puncte slabe (W):

- personalul superior și mediu angajat în această perioadă este încadrat pe perioadă determinată pe intervalul stării de alertă, fapt generator de anxietate și nesiguranță, în contextul în care întreg personalul a fost expus în ultimul an unui stres pe care nimeni nu îl anticipa, cu un număr record de îmbolnăviri în rândul personalului comparativ cu anii precedenți, și implicir concedii medicale care au trebuit acoperite;
- condiții hoteliere precare în pavilionul II care a fost suprasolicitat în această perioadă găzduind secția Covid, suferind numeroase schimbări de structură;
- dotarea veche și depășită moral a Blocului Alimentar, care a generat dificultăți în furnizarea hranei gata porționată și ambalată așa cum a fost necesar datorită pandemiei, dificultăți depășite doar prin efortul suplimentar al personalului.

3. Oportunități (O):

- colaborarea bună cu DSP, CJAS ISU și Autoritatea Locală au ajutat spitalul să răspundă la provocările determinate de pandemie;
- mobilizarea deosebită a firmelor private din zona Dejului, a asociațiilor și populației a determinat o creștere a donațiilor și sponsorizărilor fără precedent, care a ajutat la dotarea cu aparatură necesară asigurării tratamentului pacienților Covid pozitivi, precum și cu echipamente de protecție pentru personal;

4. Amenințări (T):

- continuarea măsurilor de restrângere a activității din timpul pandemiei, cu păstrarea zonelor tampon și a măsurilor de distanțare în saloane reprezintă o mare problemă în realizarea contracului cu CJAS, astfel încât este absolut necesară revenirea la relaxarea acestor restricții;

- campania mediatică negativă la adresa spitalelor publice care accentuează anxietatea populației referitoare la solicitarea de servicii medicale spitalicești;
- lipsa de predictibilitate a strategiei Ministerului Sănătății prin numeroasele schimbări legislative la care adaptarea este tot mai dificilă;
- promovarea excesivă în media a serviciilor medicale private, văzute ca singura opțiune în fața unui "sistem medical bolnav", fapt care determină întârzierea prezentării la spital, cu potențiala agravare a stării de sănătate și totodată o atitudine revendicativă în rândul pacienților și aparținătorilor, care pun o presiune din ce în ce mai mare asupra personalului medical, și așa suprasolicitat;
- îngreunarea procedurilor din domeniul achizițiilor publice, fapt care determină întârzieri în aprovizionarea spitalului și dificultăți în aprovizionare;
- numărul extrem de mare de raportări din această perioadă, care au dus la o birocratizare din ce în ce mai mare a actului medical, crescând presiunea unei munci suplimentare atât pentru medici, cât și pentru personalul TESA și registratori;
- criza economică determinată de pandemie, care a creat probleme financiare mai multor categorii de populație, și care la rândul ei va crea serioase probleme de sănătate, fiind cunoscut faptul că există o corelație între statutul socio-economic scăzut și o stare de sănătate precară.

Problemele critice ale spitalului:

Principalele probleme cu care spitalul se confruntă în prezent pot fi pe scurt împărțite în mai multe categorii:

1. Clinice:

Datorită campaniei mediatice din ultimul an care a intensificat anxietatea populației referitoare la prezentarea la spital, o proporție ridicată de pacienți consideră că riscul de a contracta infecția cu Covid 19 sau orice altă infecție asociată actului medical este mult mai mare decât riscul reprezentat de agravarea stării de sănătate, ceea ce a dus la un număr mult mai mare de cazuri grave care s-au adresat spitalului, cazuri depășite din punct de vedere al resurselor terapeutice, și care au determinat o creștere importantă a ratei de mortalitate în spital.

Aceste cazuri au determinat o creștere a resurselor necesare pentru investigare și tratament, cu creșterea implicită a costurilor.

O altă problemă în ultimul an a fost reprezentată de faptul că medicina primară a funcționat insuficient, fiind numeroase restricții în examinarea pacienților, motiv pentru care un număr mare de pacienți s-au adresat direct Compartimentului de Primiri Urgențe, în contextul în care necesitatea separării fluxurilor pentru pacienții covid-pozitivi de cei non-covid a determinat eforturi umane și materiale deosebite, crescând presiunea asupra personalului.

Fondurile din contractul cu CJAS pentru serviciile paraclinice în ambulatoriu (analize de laborator, ecografii și radiologie) au rămas în continuare insuficiente (programările fiind până în luna august), iar populația acceptă foarte greu că aceste servicii sunt programabile. Din acest motiv compartimentul de primiri urgențe este aglomerat și suprasolicitat, iar la rândul lui suprasolicită laboratorul de analize medicale cu un număr din ce în ce mai mare de analize, volumul crescut de muncă determinând un risc crescut al erorilor.

2. Tehnice:

Pandemia Sars-Cov-2 a pus o presiune deosebită pe instalația electrică a spitalului și pe cea de oxigen, în contextul în care necesarul de oxigen s-a triplat, iar numărul consumatorilor electrici a crescut substanțial prin achiziția de aparatură necesară tratamentului acestor pacienți (aparate de ventilație mecanică, concentratoare de oxigen CPAP). Prin eforturile continue rețeaua de oxigen a fost schimbată și extinsă, la fel și stocatorul a fost înlocuit cu unul mai mare, care a acoperit necesitățile crescute.

Spitalul deține un generator achiziționat în anul 2008, însă pavilionul V unde funcționează birourile administrative și se află server-ul principal al spitalului nu este cuplat la acesta deoarece puterea generatorului nu o permite. În acest an a avut loc o defecțiune la nivelul punctului TRAFO care a determinat întreruperea curentului în spital. Acest accident a reprezentat totodată și o oportunitate, cu această ocazie fiind reabilitată și modernizată alimentarea cu curent electric a spitalului. Totuși rămâne problematică rețeaua electrică a pavilionului II, unde nu s-au mai făcut lucrări de reabilitare de foarte mulți ani. De asemenea capacitatea generatorului s-a dovedit insuficientă pentru a acoperii consumul actual, ceea ce subliniază necesitatea achiziționării unui nou, dimensionat la nevoile actuale.

3. De personal:

Personalul angajat în spital este la nivelul normativelor în vigoare, în ceea ce privește personalul medical mediu și auxiliar, însă prin blocarea posturilor în anul 2020 personalul angajat în această perioadă a fost angajat pe perioadă determinată pe perioada stării de alertă, ceea ce a generat un sentiment de nesiguranță.

În ultimul an a fost înregistrat un număr record de concedii medicale în rândul personalului, la persoanele infectate sau cele care au fost contacte, așa încât prezența pusă pe cei rămași la serviciu a fost foarte mare, trebuind să se acopere și turele rămase descoperite ale celor bolnavi.

Nu în ultimul rând, personalul a fost supus unui stres emoțional deosebit, fiind expus la un număr mult mai mare de decese și cazuri foarte grave, la care nu a fost pregătit/

4. De structură:

Structura actuală a spitalului a fost modificată de mai multe ori în ultimul an, în funcție de evoluția numărului de cazuri de infectare Covid-19, secțiile și compartimentele fiind puse în situația de a-și restrânge activitatea și de a se reloca, astfel încât a fost necesară o flexibilizare în tipul serviciilor oferite (spitalizare continuă sau de zi) asigurată doar printr-un efort susținut al personalului.

În unele secții a rămas o adresabilitate ridicată, însă majoritatea specialităților au lucrat sub capacitate, nerealizându-și utilizarea patului la nivel optim, însă au fost confruntate cu cazuri mai grave decât anterior.

5. Administrative:

Pavilionul II nu corespunde din punct de vedere al condițiilor igienico-sanitare impuse de Ordinul 914/2006 mai ales din punct de vedere al numărului de toalete și dușuri. El a fost dat în folosință în anul 1937, și nu a suferit reparații capitale. Anul precedent a fost supus unei presiuni și mai mari prin faptul că a găzduit secția boli infecțioase – Covid 19, și a fost modificat ca organizare de mai multe ori. Există un

proiect tehnic de reabilitare și modernizare, iar spitalul a înscris pe lista de investiții a acestui an suma necesară refacerii șarpantei, însă este absolut necesară identificarea unor surse externe, deoarece reabilitarea completă depășește posibilitățile financiare ale acestuia.

De asemenea blocul alimentar este depășit moral și fizic față de necesitățile moderne de asigurare a hranei gata porționate, și de curățare și dezinfecție centralizată a veselei. S-a realizat un proiect tehnic de reabilitare a acestuia, și urmează să se efectueze licitația pentru acesta.

Problema prioritară

Dintre toate problemele enumerate, consider că cea mai importantă la ora actuală pentru Spitalul Municipal Dej este să depășească neîncrederea și frica populației, să se adapteze la necesitatea serviciilor medicale amânate timp de peste un an, cu complicațiile aferente, și să poată răspunde nevoilor pacienților, așa cum au fost ele modificate de pandemie. Instituția a reușit să se restructureze rapid și să facă față suprasolicităților generate de valurile succesive de infectări, însă adevărata provocare rămâne revenirea la "normalitate".

Plan de management pentru problema prioritară:

a) Scop:

Planul vizează îmbunătățirea organizării serviciilor de sănătate la nivelul Spitalului Municipal Dej pentru a se obține creșterea încrederii populației arondate, abordând principalele aspecte ale îngrijirii pacienților.

b) Obiectivele:

Principalele obiective ale planului de management urmăresc:

1. creșterea varietății serviciilor medicale, a posibilităților de diagnosticare și tratament, continuând politica de diversificare a paletelor de servicii, conform principiului de a aduce actul medical cât mai aproape de pacient;
2. îmbunătățirea serviciilor hoteliere și a calității hranei;
3. creșterea siguranței pacientului, un deziderat care a devenit din ce în ce mai important în contextul numeroaselor accidente produse în spitale datorită suprasolicitării instalațiilor în contextul cerințelor deosebite determinate de pandemie;

c) Activități:

Pentru atingerea obiectivelor propuse sunt necesare mai multe activități, atât de natură clinică cât și administrativă, principalele fiind:

c.1. Obiectivul 1:

c.1.1. achiziția de aparatură medicală pentru compartimentul ORL, aparatură care în contextul pandemiei care afectează căile respiratorii inferioare dar și superioare a devenit foarte importantă; aparatele necesare sunt reprezentate o limie completă de endoscopie ORL, și un videolaringoscop, aparatură justificată și de angajarea unui medic nou pe compartiment, în condițiile în care serviciile acestea au fost deficitare în Dej atât în instituțiile de stat, cât și în mediul privat.

c.1.2. achiziția de aparatura pentru secția ATI, o secție suprasolicitată în această perioadă care a generat cerințe superioare: fibrobronhoscop, analizor de gaze sanguine, seringi automate, sistem de perfuzie rapidă cu încălzire soluții, sistem încălzire pacienți.

c.1.3. achiziția de incubatoare pentru compartimentul nou-născuți

c.2. Obiectivul 2:

c.2.1. demararea lucrărilor de reabilitare a șarpantei pavilionului II, care va fi punctul de început pentru reabilitarea acestuia; clădirea găzduiește în prezent secția boli infecțioase Covid 19.

c.2.2. reabilitarea și modernizarea blocului alimentar, care va permite livrarea hranei gata porționată și ambalată pentru pacienți, răspunzând nevoilor de igienă actuale,

c.3. Obiectivul 3:

c.3.1. îmbunătățirea capacității de răspuns la situații critice prin achiziția unui defibrilator cu pace maker pentru CPU, și prin dotarea acestuia cu troliuri pentru resuscitare.

c.3.2. verificarea periodică a instalațiilor de oxigen și curent electric în spital, și achiziția de senzori de fum și oxigen în zonele critice; până în prezent aceste zone erau considerate secția ATI și compartimentul nou-născuți, însă creșterea marcată a consumului de oxigen pe secția boli infecțioase Covid 19 precum și pe secția pneumologie a făcut ca acestea să devină la rândul lor puncte critice.

Resursele umane necesare pentru realizarea acestor activități sunt următoarele:

- serviciul de achiziții: calculează calendarul necesar desfășurării procedurilor de achiziție în funcție de valoarea estimată și se ocupă de acestea;
- medicii șefi de secție și compartiment: întocmesc caietele de sarcini pentru aparatura medicală;
- biroul tehnic: se ocupă de obținerea autorizațiilor de construcții și de verificarea caietelor de sarcini pentru lucrări, precum și de întocmirea necesarului de senzori de oxigen și fum în spital și elaborarea planului de verificări periodice în conformitate cu necesitățile actuale
- directorul medical în colaborare cu directorul financiar contabil: verifică desfășurarea procedurilor și încadrarea în termenele stabilite;

Resursele materiale necesare:

- aplicația informatică existentă la ora actuală în spital.

Resursele financiare necesare:

- 254.000 lei aparatura pentru compartimentul ORL – finanțare din venituri proprii și Consiliu Județean
- 220.000 lei aparatura pentru secția ATI – finanțare din venituri proprii
- 60.000 lei aparatura compartiment nou-născuți – finanțare din venituri proprii
- 30.000 lei aparatura CPU – finanțare din venituri proprii
- 2.910.000 lei reabilitare și modernizare bloc alimentar – finanțare de la bugetul de stat – Ministerul Sănătății
- 1.000.000 lei refacerea șarpantei pavilionului II – finanțare din venituri proprii

Timpul necesar pentru realizarea acestor activități este anul 2021, până la finalizarea procedurilor de achiziție, livrarea aparaturii și punerea în funcțiune, efectuarea lucrărilor și darea în folosință.

Graficul Gantt:

Nr.	Activități	Luni					
		1	2	3	4	5	6
1.	Achiziția de aparatură medicală						
	- Intocmirea caietului de sarcini	C					
	- Lansarea procedurii de achiziție publică în SICAP		A				
	- Evaluarea ofertelor				A		
	- Recepționarea produselor și punerea în funcțiune					C	D
2.1	Lucrarile de reabilitare a sarpantei						
	- Obținerea autorizației de construcție	B					
	- Lansarea procedurii de achiziție publică în SICAP		A				
	- Evaluarea ofertelor și semnarea contractului			A B			
	- Efectuarea lucrărilor și recepția finală				B		D
2.2	Lucrarile de reabilitare și modernizare bloc alim.						
	- Obținerea autorizației de construcție	B					
	- Lansarea procedurii de achiziție publică în SICAP		A				
	- Evaluarea ofertelor și semnarea contractului			A B			
	- Efectuarea lucrărilor și recepția finală				B		D
3.	Montarea senzorilor de fum și oxigen în zonele critice						
	- Stabilirea necesarului de senzori	B					
	- Intocmirea caietului de sarcini		B				
	- Lansarea procedurii de achiziție publică în SICAP			A			
	- Evaluarea ofertelor și semnarea contractului				A B		
	- Efectuarea lucrărilor de instalare și recepția finală						B D

Responsabili: A – serviciul de achiziții, B – biroul tehnic, C – medici șefi laboratoare, D – director medical și financiar contabil

d) Rezultate:

Prin aplicarea acestor măsuri estimez următoarele rezultate vizând îmbunătățirea indicatorilor clinici și financiar-contabili ai spitalului:

1. Creșterea numărului de servicii medicale pe compartimentul ORL și nou-născuți cu cel puțin 5%;
2. Creșterea ICM-ului pe spital ca rezultat al creșterii complexității cazurilor tratate, inclusiv pe secția ATI, la o valoare de peste 1,12;
3. Creșterea nivelului de satisfacție al pacienților datorită îmbunătățirii condițiilor de hrană și hoteliere
4. Creșterea adresabilității la nivelul spitalului în anul 2022 la 95% din cea a anului 2019.

e) Indicatori:

Indicatorii care se vor îmbunătăți în urma implementării măsurilor planului de management sunt reprezentați de:

- ICM pe spital și pe secții,
- număr de zile de spitalizare,
- număr cazuri externate în regim de spitalizare continuă pe spital și pe secții și compartimente,
- număr cazuri externate în regim de spitalizare de zi pe spital și pe secții și compartimente
- venituri realizate pe zi de spitalizare, pe caz rezolvat și pe spitalizare de zi.
- număr chestionare de satisfacție a pacientului notate cu mulțumit și foarte mulțumit.

Evaluarea rezultatelor prin monitorizarea indicatorilor propuși se face lunar, trimestrial și la un an de la implementare. Efectele acestor schimbări estimez că s-ar putea constata până la finalul anului 2022.

Dincolo de rezultatele financiare vizibile imediat, măsurile enumerate au ca rezultat o creștere a calității actului medical cu beneficii semnificative pentru pacienți, care vor beneficia de rezolvarea problemelor lor de sănătate într-un timp mult mai scurt.

Îmbunătățirea activității spitalului este o activitate continuă, instituția trebuind să se adapteze zi de zi atât la nevoile pacienților, cât și la tendințele naționale și politicile de sănătate.