

**PROIECT
DE
MANAGEMENT**

**Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate la nivelul
Spitalului Județean de Urgență Miercurea-Ciuc
prin prisma îndeplinirii
criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalului în
categoria II.**

**Dr. KONRÁD JUDITH
2019**

CUPRINS

1.	Descrierea situației actuale a Spitalului Județean de Urgență Miercurea Ciuc	1
1.a)	Tipul, profilul și amplasarea spitalului.....	1
1.b)	Caracteristici relevante ale populației deservite.....	1
1.c)	Autorizarea sanitară de funcționare a spitalului	1
1.d)	Structura spitalului	1
1.e)	Resurse umane	2
1.f)	Activitatea spitalului.....	2
1.g)	Situația dotării.....	5
1.h)	Situația financiară	6
1.i)	Clasificarea actuală a spitalului	6
2.	Analiza SWOT a spitalului (puncte tari, puncte slabe, oportunități și amenințări).....	8
3.	Identificarea problemelor critice	9
3.a)	Dezvoltarea secțiilor de neonatologie și obstetrică-ginecologie	9
3.b)	Înființarea laboratorului propriu de analize medicale și dotarea cu instrumentele și echipamentele necesare.....	9
3.c)	Soluționarea deficitului de personal de specialitate medico-sanitar, personal sanitar mediu și auxiliar în conformitate cu normativele de personal în vigoare	9
3.d)	Dotarea cu aparat de rezonanță magnetică nucleară	10
3.e)	Inițierea activității de învățământ și cercetare științifico-medicală, precum și extinderea și diversificarea activității de educație medicală continuă existente.....	10
4.	Selectionarea unor probleme prioritare	10
4.a)	Dezvoltarea secțiilor de neonatologie și obstetrică-ginecologie în vederea asigurării serviciilor de înaltă calitate	10
4.b)	Înființarea laboratorului propriu de analize medicale și dotarea cu instrumente și echipamente necesare pentru furnizarea serviciilor de analize medicale de laborator de nivel înalt	10
4.c)	Dotarea spitalului cu aparat de rezonanță magnetică nucleară în vederea furnizării de servicii de imagistică medicală precisă, modernă.....	10
5.	Dezvoltarea proiectului de management pentru rezolvarea problemelor prioritare identificate	11
5.1	Dezvoltarea secțiilor de neonatologie și obstetrică-ginecologie în vederea asigurării serviciilor de înaltă calitate	11
a)	scop și obiective	11
b)	activități	11
-	definire	11
5.2	Asigurarea furnizării de servicii medicale de laborator prin înființarea laboratorului propriu de analize medicale.....	13
a)	scop și obiective	13
b)	activități	13
-	definire	13
5.3	Planificarea serviciilor de înaltă performanță în urma achiziționării unui aparat de rezonanță magnetică nucleară.....	14
a)	scop și obiective	14
b)	activități	14
-	definire	14
-	încadrare în timp – grafic Gantt	15
-	resurse necesare – umane, materiale, financiare	15
-	responsabilități	16
c)	rezultate așteptate.....	16
d)	indicatori – evaluare, monitorizare	16
6.	Criterii minime obligatorii pentru clasificarea spitalului în categoria II., etapele necesare	17
6.1	Personal de specialitate medico-sanitar, personal sanitar mediu și auxiliar în conformitate cu normativele de personal în vigoare	17
6.2	Activitate de învățământ și cercetare științifico-medicală, precum și de educație medicală continuă	18
	Concluzii	20

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ MIERCUREA CIUC

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ MIERCUREA CIUC este un spital public de interes local, județean și regional, este o unitate reprezentativă a sistemului sanitar din județul Harghita, care își adaptează permanent structura și serviciile medicale, pentru a face față noilor cerințe profesionale și nevoilor populației deservite. Din ce în ce mai mult se conturează poziția de „leader” în raport cu celelalte spitale din regiune – secuime. Se redefinește relația cu spitalele de grad ierarhic superior și importanța colaborării din ce în ce mai avansată cu centre universitare, facultăți, clinici din țară și din străinătate. Recent în semn de apreciere a întregii activități de asistență medicală, precum și pentru rezultatele obținute în perfecționarea actului medical, spitalul nostru a fost decorat cu ordinul „Meritul Sanitar” în grad de „Comandor” de către Președintele României Domnul Klaus Johannis. Acest lucru conferă o mare responsabilitate pentru toți angajații spitalului și viitorului manager.

Sloganul nostru este: Calitate mai presus de toate

1.a). Tipul, profilul și amplasarea spitalului

- Data înființării spitalului este 1867, fiind al șaselea spital înființat din Transilvania.
- Tipul spitalului: județean de urgență, conform Ordinului MSP nr. 1567/2007
- Conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1408/2010 privind clasificarea spitalelor, Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc este clasificat în categoria III, nivel de competență mediu.
- Descentralizat în anul 2011, administrat în prezent de către Consiliul Județean Harghita.
- Tipurile de servicii medicale acordate sunt: preventive, de diagnostic, curative, de recuperare, paliative și de îngrijire. În afara gamei variate de servicii medicale, în spital se desfășoară și activități de învățământ postliceal, și de educație medicală continuă, precum și de cercetare științifică medicală.

Fiind cel mai mare și singurul spital de urgență din județ, Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc oferă servicii medicale de urgență de calitate populației județului Harghita și din județele limitrofe.

1.b). Caracteristici relevante ale populației deservite

Populația deservită este compusă din locuitori ai municipiului Miercurea Ciuc (42.029 de locuitori) și ai județului Harghita (304.969 locuitori), 56% din mediul rural. Spitalul deservește și zone limitrofe ale județelor Brașov, Bacău, Covasna, Mureș, Neamț și Suceava într-un procentaj de 8,92% (în 2018) din totalul pacienților internați în spital.

1.c). Autorizarea sanitară de funcționare a spitalului

Unitatea funcționează autorizat cu **ASF nr.1232/16.03.2011** avizat anual conform Programului operațional pe anul în curs în conformitate cu Programul cadru de conformare 2018-2020.

1.d). Structura spitalului

Structura organizatorică a spitalului avizată de către Ministerul Sănătății 25.10.2017 a fost aprobată de către Consiliul Județean Harghita. Spitalul își adaptează permanent structura și serviciile medicale, pentru a face față noilor cerințe și nevoi ale populației deservite.

Spitalul funcționează într-o infrastructură multipavilionară: Corpul central de clădiri, și alte 6 clădiri vechi, situate pe o rază de 4 km în diferite zone ale municipiului, precum și în două localități la 35, respectiv 20 km de Miercurea Ciuc.

Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc funcționează pe 748 de paturi pentru spitalizare continuă și 47 paturi pentru spitalizare de zi, distribuite în 22 de secții și 18 compartimente. În perspectiva obținerii unei clasificări superioare a spitalului am propus și recent s-a și aprobat o structură organizatorică complexă ce cuprinde 37 specialități medicale clinice și paraclinice astfel: alergologie și imunologie clinică, anatomie patologică, anestezie și terapie intensivă, boli infecțioase, cardiologie, chirurgie generală, chirurgie toracică, chirurgie maxilofacială, chirurgie pediatrică, chirurgie plastică, chirurgie vasculară, dermatovenerologie, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, endocrinologie, gastroenterologie, hematologie, medicină internă, medicină de laborator (externalizat), medicină legală, medicina muncii, medicină paleativă, medicină de urgență, medicină

sportivă, nefrologie, neonatologie, neurologie, neurologie pediatrică, neurochirurgie, oftalmologie, obstetrică-ginecologie, oncologie medicală, ortopedie-traumatologie, ORL, pediatrie, pneumologie, psihiatrie, psihiatrie pediatrică, urologie, radiologie – imagistică medicală.

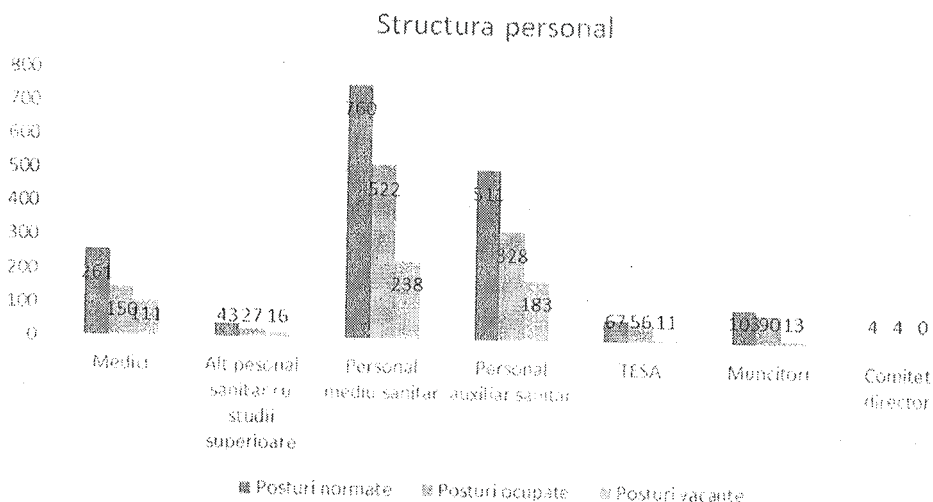
Pentru asigurarea serviciilor medicale și chirurgicale, paraclinice și conexe, sunt organizate unități de transfuzie sanguină, 3 blocuri operatorii (Central, ORL, Oftalmologie), farmacie cu circuit închis, sterilizare, laboratoare de radiologie și imagistică medicală, laborator de analize medicale (externalizat în prezent), cu punct de recoltare la Vlăhița, serviciu de medicină legală, serviciu anatomie patologică, laborator explorări funcționale, bază de tratament de recuperare, medicină fizică și balneologie, compartimente de endoscopie digestivă, de endoscopie bronșică, de foniatrie, de audiologie, CSM adulți și copii, cabinete de oncologie medicală, de diabet zaharat nutriție și boli metabolice, de planificare familială, de medicină sportivă, de boli infecțioase, dispensar TBC, ambulatoriu integrat cu cabinete în specializările medicale și chirurgicale aprobate, SPIAAM, serviciul de evaluare și statistică, precum și aparatul funcțional.

S-au organizat lucrările necesare și impuse de norme la USTAC, la CSM adulți și copii, Laboratorul de analize medicale, Laboratorul de radiologie imagistică medicală RMN care în structura organizatorică momentan sunt menționate a fi în curs de organizare.

Sunt 10 linii de gardă aprobate pe secții: ATI, medicină internă, chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, pediatrie, neonatologie, boli infecțioase-pneumologie, ortopedie-traumatologie, neurologie, cardiologie, are UPU-SMURD, permanență radiologie-imagistică, gardă la domiciliu pe chirurgie toracică, neurochirurgie, urologie, oncologie, psihiatrie, oftalmologie, ORL, medicină legală.

1.e). Resurse umane

Atragerea unor specialiști de înalt profesionalism asigură ca spitalul să devină cel mai bun furnizor de servicii medicale din județ și un etalon al profesionalismului și al calității. La sfârșitul anului 2018 personalul angajat, se prezintă astfel:



1.f). Activitatea spitalului

Adresabilitatea este în creștere atât din partea populației din zonă, cât și din județele limitrofe: Covasna, Mureș, Brașov, Bacău, Neamț și Suceava. Se acordă servicii medicale în regim de spitalizare continuă, spitalizare de zi, și consultații de specialitate în ambulatoriu integrat, chiar și urgențe majore. Specialiștii spitalului coordonează programele naționale de sănătate derulate în județ.

Organizarea infrastructurii în sistem pavilionar, în clădiri învechite și degradate fizic și moral, are impact negativ, atât de ordin financiar, cât și sub aspect organizatoric, îngreunează procesul decizional managerial, poate afecta și calitatea actului medical (acordarea consultului interdisciplinar, asigurarea medicației de urgență, investigațiile, etc).

Clădirea centrală și „Policlinica” au fost evaluate în clasa a II.-a de risc seismic și conform reglementărilor în vigoare, în 24 de luni de la constatare trebuie să demareze proiectul privind consolidarea clădirilor.

Cunoașterea performanței spitalului înseamnă cunoașterea modului în care el își îndeplinește misiunea în condiții în continuu schimbare.

Indicatorii de performanță ai managementului spitalului: preconizarea schimbării acestor valori privind în ansamblu spitalul și în prisma realizării criteriilor unui spital de nivel înalt.

• *Indicatori de management ai resurselor umane:*

Denumire indicator	anul 2016	anul 2017	anul 2018
Proportia medicilor din totalul personalului angajat- se menține pentru că numărul personalului crește în ansamblu	12.61	13.3	12.78
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului - se menține pentru că numărul personalului crește în ansamblu	62.75	57.34	59.59
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului med. - va crește fiindcă nr. medicilor biologilor și chimiștilor și asistenților cu facultate va crește	28.99	28.64	25.32
Numar mediu de bolnavi externati (spitalizare continuă) pe un medic - încă mai crește dar nu mult fiindcă politica sanitară-MS indică o direcționare a pacienților către spitalizare de zi și ambulator	173.72	166.63	166.5
Numar mediu de consultatii pe medic in ambulatoriu - va crește fiindcă programul de activitate și nr. orelor de consultații va crește în ambulator	781.43	753.7	876.45
Numar mediu de consultatii pe medic in UPU-o scurtă perioadă mai crește fiindcă nr. pacienților va crește, pe urmă scade cu creșterea numărului medicilor de medicină de urgență	6624.5	8698	9152

• *Indicatori economico-financiari:*

Denumire indicator	anul 2016	anul 2017	anul 2018
Execuția bugetara față de bugetul aprobat (%)	90.01	84.72	80.11
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%)	66.14	74.05	76.48
Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de CAS	71.94	74.9	77
Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului (%)	14.03	10.72	9.27
Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (%)	24.02	21.52	23.52
Costul mediu pe zi de spitalizare	471.27	582.88	766.34
Costul mediu pe pacient	2608.96	3439.18	4383.16

• **Indicatori de utilizare a serviciilor:**

Denumire indicator	anul 2016	anul 2017	anul 2018
Durata medie de spitalizare total spital - preferabil de menținut / crescut	5.92	5.83	5.72
Rata de utilizare a paturilor (zile) - trebuie să crească	181.55	189.71	196.43
Rata de utilizare a paturilor (%) - va crește dar cu o reorganizare a paturilor între secții	49.74	51.98	53.82
Indice de complexitate al cazurilor pe secție - va crește fiindcă aprecierea spitalului de către pacienți a crescut, și nr.cazurilor complexe la fel	1.2199	1.2742	1.362
Procentul pacienți cu intervenții chirurgicale din tot. pacienți externati din secții chirurgicale (%)* - va crește fiindcă asigurăm servicii de diagnostic prespitalicesc și astfel va scădea nr pacienților care se internează să se investigheze	65.68	65.98	63.62
Numar de consultatii în ambulatoriu - va crește fiindcă programul de activitate și nr. orelor de consultații va crește în ambulator, va crește și nr. medicilor	47667	55774	67487
Proportia internării în urgenta din total internari - nu trebuie să crească	49.54	49.72	51.4
Procentul bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați - trebuie să crească	50.46	50.28	48.6
Proportia serviciilor medicale spitalicesci acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesci - va crește fiindcă este un serviciu foarte apreciat de medici și de pacienți și că politica sanitară-MS indică o direcționare a pacienților către spitalizare de zi și ambulator	32.14	37.09	40.73

• **Indicatori de calitate:**

Denumire indicator	anul 2016	anul 2017	anul 2018
Rata mortalității intraspitalicești pe spital - va crește , fiindcă numărul cazurilor grave internate în spital va crește (ICM)	1.49	1.59	2
Rata infecțiilor nozocomiale pe total spital - va crește fiindcă depistarea infecțiilor asociate asistenței medicale este din ce în ce mai bună; personal medical mai conștiincios în raportarea cazurilor, în vederea rezolvării acestora	0.42	0.69	0.79
Rata pacienților reinternati (fără programare) intervalul de 30 de zile de la externare - va scădea fiindcă avem echipamente medicale și tehnologie avansată în vederea rezolvării celor mai complexe cazuri	2.01	2.28	3.24
Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare* - va crește fiindcă asigurăm servicii de diagnostic prespitalicesc și astfel diagnosticul la internare va fi mai precis	73.3	63	64.31
Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale (%)- se menține , fiindcă pe de o parte dorim să fim capabili să tratăm cele mai complexe cazuri și să nu trimitem mai departe, dar vom avea cazuri complexe la care s-a precizat diagnosticul dar necesită tratamente prin alte centre	0.68	0.64	0.57
Rata pacienților decedați la 24 ore de la internare pe secție va crește , fiindcă numărul cazurilor grave internate în spital va crește (ICM)	0.32	0.34	0.32
Procentul pacienților decedați la 48 ore de la internare pe secție va crește , fiindcă numărul cazurilor grave internate în spital va crește (ICM)	0.43	0.46	0.53

Modul de îndeplinire a indicatorilor și criteriilor de performanță pe secții:

	Nr. paturi	Nr. pacienti externati	Durata medie spit.	Indice utilizare paturi	Rata de ocupare paturi %
ATI	12				
ATI - COMP. TOXICOLOGIE	3				
BALNEOFIZIOTERAPIE	25	670	9.46	253.40	69.43
BALNEOFIZIOTERAPIE- COMP.REUMATOLOGIE	10	325	7.84	257.00	70.41
BOLI INFECTIOASE	25	1112	6.35	300.24	82.26
BOLI INFECTIOASE - COMP. HIV/SIDA	7	85	7.48	91.86	25.17
CARDIOLOGIE	47	1673	4.53	167.04	45.77
CARDIOLOGIE - COMP. CORONARIENI	8	41	3.52	373.75	102.40
CHIRURGIE	50	1961	5.84	226.21	61.98
COMP. CHIRURGIE TORACICA	10	191	4.98	147.14	40.31
COMP. NEUROCHIRURGIE	12	306	3.65	145.50	39.86
CRONICI VLAHITA	5	331	10.45	434.88	119.14
COMP. INGRIJIRI PALIATIVE	10	29	11.69	65.14	17.85
DERMATO VENERICE	25	830	6.65	227.24	62.26
GASTROENTEROLOGIE	25	1012	5.22	223.64	61.27
MEDICINA INTERNA	45	1381	6.54	227.56	62.34
MED INT - COMP. ENDOCRINOLOGIE	5	69	3.81	91.33	25.02
MED INT - COMP. DIABET SI BOLI NUTRITIE	10	228	5.25	116.33	31.87
MED INT - COMP. NEFROLOGIE	10	126	5.88	92.90	25.45
NEONATOLOGIE	26	1195	4.25	193.41	52.99
NEONATOLOGIE - COMP. PREMaturi	7	109	8.26	112.50	30.82
NEONATOLOGIE COMP. TERAPIE INTENSIVA	3	0	3.23	21.00	5.75
NEUROLOGIE	32	1055	6.82	215.06	58.92
NEUROLOGIE COM. TERAPIE ACUTA	8				
O.R.L.	25	1033	4.78	198.52	54.39
OBSTETRICA GINECOLOGIE	60	2285	4.61	178.63	48.94
OFTALMOLOGIE	25	729	3.22	94.80	25.97
ONCOLOGIE MEDICALA	25	1908	3.01	254.22	69.65
ORTOPEDIE	25	978	5.19	191.89	52.57
COMP. CHIRURGIE ARTROSCOPICA	5	41	2.22	30.33	8.31
PEDIATRIE	60	1817	4.33	134.12	36.74
PNEUMOFTIZIOLOGIE	16	112	26.19	186.41	51.07
PNEUMOLOGIE ACUTI	20	977	7.13	358.55	98.23
PSIHIATRIE	30	852	7.02	206.67	56.62
UROLOGIE	25	1224	3.69	186.08	50.98
VLAHITA INTERNE	4	291	5.95	293.50	80.41
VLAHITA PEDIATRIE	8				
TOTAL SPITAL	748	24976	5.72	200.54	54.94

1.g). Situația dotării

Spitalul beneficiază de echipamente și aparatură performantă, care permite desfășurarea activității zilnice la un nivel înalt de competență și o calitate superioară de investigare a pacienților dar necesită dezvoltare continuă.

Conducerea unității se implică în consolidarea calității actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, eticii și deontologiei medicale, asigurarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație, siguranței pacientului, și prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale. Pentru prejudicii cauzate pacienților din culpă medicală răspunderea personalului este individuală.

1.h). Situația financiară

Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc este prin definiție o instituție publică finanțată integral din venituri proprii, aflată în administrarea Consiliului Județean Harghita, și funcționează pe principiul autonomiei financiare dar se bucură de sprijin financiar consistent din partea CJ Harghita.

Structura veniturilor și cheltuielilor pe anul 2018 comparat cu anii precedenți 2017 și 2016, se prezintă astfel:

Venituri	2016	2017	2018	Variația 2018/2017
Venituri din contactele de la CAS HR	57,509,310.00	81,986,240.00	105,424,354.00	28.59%
Alte venituri	1,225,245.00	1,325,910.00	1,237,413.00	-6.67%
Venituri din contractele încheiate cu DSP din sume alocate de la bugetul de stat	8,631,688.00	12,832,860.00	15,907,516.00	23.96%
Venituri din contractele încheiate cu institutiile de medicina legala	1,527,000.00	2,529,000.00	2,764,000.00	9.29%
Venituri din donații și sponsorizări	50,042.00	125,550.00	37,118.00	-70.44%
Subvenții din buget local	2,861,934.00	5,673,769.00	2,666,488.00	-53.00%
Sume primite de la UE	422,007.00		9,808,607.00	
Total încasări	72,227,226.00	104,473,329.00	137,845,496.00	31.94%

Cheltuieli	2016	2017	2018	Variația 2018/2017
Cheltuieli de personal	45,228,397.00	70,675,897.00	95,530,317.00	35.17%
Medicamente și materiale sanitare	9,594,063.00	11,053,988.00	10,804,995.00	-2.25%
Utilități	3,648,101.00	3,488,675.00	4,009,378.00	14.93%
Hrană	913,179.00	1,159,470.00	1,166,443.00	0.60%
Alte bunuri și servicii	5,993,752.00	7,020,055.00	7,979,230.00	13.66%
Burse (suplimentarea veniturilor medicilor rezidenți)	294,941.00	321,908.00	83,767.00	-73.98%
Investiții	2,709,916.00	5,442,496.00	9,757,317.00	79.28%
Total plăți	68,382,349.00	99,162,489.00	129,331,447.00	30.42%

1.i). Clasificarea actuală a spitalului. În prezent spitalul este clasificat în categoria III. – nivel de competență mediu, dar în urma eforturilor depuse de întregul personal spitalul se află momentan mai aproape de un spital de categoria II. decât de cel de categoria III.

În urma eforturilor managementului și Coniliului Județean Harghita o bună parte a criteriilor sunt realizate. În continuare redăm criteriile minime obligatorii REALIZATE pentru clasificarea în categoria II, în conformitate cu prevederile Ordinul ministrului sănătății nr. 1.408/2010:

- Structura organizatorică a spitalului aprobată trebuie să cuprindă următoarele:
- Structuri care acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice:

-anestezie și terapie intensivă
-boli infecțioase
-cardiologie
-dermatovenerologie
-endocrinologie sau diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
-medicină internă
-nefrologie

-neonatologie (structură de nivel III)
-neurologie
-oncologie medicală
-pediatrie
-pneumologie
-psihiatrie
-chirurgie generală
-obstetrică-ginecologie (structură de nivel III)

-oftalmologie
-ortopedie și traumatologie
-otorinolaringologie
-urologie

-anatomie patologică
-medicină de laborator
-radiologie - imagistică medicală.

- Organizarea activității de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unități sanitare, conform prevederilor OMS 1101/2016.
- Spitalul trebuie să furnizeze servicii medicale spitalicești și/sau ambulatorii, după caz, în toate specialitățile menționate
- Spitalul trebuie să aibă încadrat personal de specialitate medico-sanitar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare pe toate structurile prevăzute
- Continuitatea asistenței medicale trebuie să fie asigurată, obligatoriu, de următoarele categorii de personal:
- -Medici de specialitate, care asigură continuitatea prin linii de gardă distincte în următoarele specialități:

-anestezie și terapie intensivă
-cardiologie
-medicină internă
-neurologie
-pediatrie
-psihiatrie

-chirurgie generală
-obstetrică-ginecologie
-ortopedie și traumatologie
-medicină de laborator
-radiologie-imagistică medicală

- -Personal sanitar mediu și auxiliar, în conformitate cu normativele de personal în vigoare.
- Spitalul trebuie să aibă în dotare sau în comodat, în stare de funcționare, obligatoriu, cel puțin următoarele echipamente și aparate medicale:

-aparatură digitală de radiodiagnostic și imagistică medicală

-aparat de tomografie computerizată

-aparat de rezonanță magnetică nucleară

-aparate de ultrasonografie convențională și Doppler

-instrumentele și echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, imunologie și toxicologie, corespunzător volumului de activitate al unității sanitare și la nivelul calitativ prevăzut de reglementările legale în vigoare

-în cazul spitalelor care au în structura organizatorică aprobată structuri UPU sau CPU este obligatorie și aparatura prevăzută pentru aceste structuri în OMS1.706/2007.

- Spitalul trebuie să desfășoare activitate de îndrumare și coordonare metodologică la nivel regional și/sau județean, în conformitate cu metodologia aprobată prin OMS.
- Spitalul trebuie să desfășoare activitate de învățământ și cercetare științifico-medicală, precum și de educație medicală continuă,
- Proporția bolnavilor internati care au domiciliul în alte jud. trebuie să fie $\geq 5\%$. (8,92% în 2018)
- Proporția bolnavilor externati care se reinternează în același spital, pentru patologie de același tip, în 48 de ore de la externarea anterioară: $\leq 0,6\%$. (0.14% în anul 2018)
- Proporția bolnavilor transferați într-un alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 72 de ore de la internare: $\leq 0,03\%$.

2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI (PUNCTE TARI, PUNCTE SLABE, OPORTUNITĂȚI ȘI AMENINȚĂRI)

FACTORI DECISIVI PENTRU OBTINEREA CATEGORIEI II

FACTORI INTERNI

Puncte tari

- situația **strategică** a spitalului în regiune
- asistență medicală în **toate domeniile** de specialitate cu mare potențial de dezvoltare prin rezidenți pe post
- spitalul cel mai recunoscut și cel mai **capabil de dezvoltare** datorită progreselor din ultimii 2-3 ani
- sprijin financiar și susținerea din partea **CJ Harghita**
- spitalul este **acreditat** la fel și activitatea prelevării de organe pentru transplant
- profioniști **calificați**, perfecționare continuă a personalului
- cunoștințe tehnice și **dotare** de nivel înalt
- structură** actualizată și servicii noi potrivit cerințelor profesionale și nevoilor actuale ale pacienților
- dezvoltarea continuă a secțiilor, precum și **îmbunătățirea dotărilor** cu aparatură modernă
- unitate care asigură asistență medicală **complexă**
- creșterea constantă a **calității serviciilor**
- indicele de complexitate** a cazurilor tratate crește, datorită posibilității de rezolvare a unor problematici tot mai complexe
- sentimentul de siguranță și nivelul de **satisfacție a pacienților crește**
- creșterea numărului medicilor** în ultimii 2-3 ani, a asistenților și personalului medical auxiliar
- asigurarea de către Consiliul Județean Harghita de **locuințe de serviciu** pentru rezidenți și specialiști
- angajați devotați** spitalului (îmbunătățirea continuă a condițiilor de lucru, **creșterea salariilor**, sporurilor, voucere și tichete de masă, posibilitatea participării la cursuri de perfecționare organizate de spital, etc.)
- aprecierea** crescută a pacienților este o siguranță reală că numărul celor care se adresează spitalului nu va scădea
- spitalul **nu are restanțe sau datorii** -este **stabil** din puncte vedere financiar, cel mai echilibrat spital din județ

FACTORI EXTERNI

Oportunități

- proiecte EU – infrastructură și dotare UPU, heliport, amenajarea și dotarea Ambulatoriului
- adoptarea unor standarde și recomandări, ghiduri de practică medicală crește calitatea serviciilor medicale
- cei mai importanți susținători ai noștri sunt Consiliul Județean Harghita, DSP Harghita, Ministerul Sănătății
- Banca Mondială sprijină dotarea spitalului cu aparatură și instrumente medicale
- Casa de Asigurări de Sănătate plătește toate serviciile contractate
- accesibilitatea și adresabilitatea spitalului în județ este asigurată prin dezvoltarea continuă a infrastructurii (drumuri principale) facilitând accesul pacienților din alte județe
- numărul mare de medici de familie din regiune și medicii specialiști din cabinetele individuale apelează la serviciile spitalului, astfel asigurând numărul constant crescând al pacienților
- pacienții pot fi investigați și diagnostizați mult mai sigur într-un spital bine dotat, astfel se reduce perioada de internare, crește numărul pacienților
- examinări analitice și de diagnosticare – luând în considerare factorii de mediu, spitalul se poate adapta la aceste circumstanțe în mod continuu
- atenția și aprecierea presei locale și regionale din ultimii 2-3 ani crește gradul de recunoaștere a spitalului
- demararea și organizarea cu succes a unor evenimente științifice, de educație medicală și culturale
- îndeplinirea criteriilor minime obligatorii, în procesul de evaluare a unității de specialitate de obstetrică-ginecologie și neonatologie în sine este prilej pentru dezvoltarea spitalului
- înființarea laboratorului propriu de analize medicale asigură independență și siguranță
- dacă se modifică legea rezidențiatului va permite avansarea spitalului în cadrul spitalelor clinice care pot coordona programe de rezidențiat în diferite specialități

Puncte slabe

- infrastructura imobiliară uzată, pavilionară, dispersată
- ASF cu plan de conformare
- contractarea unor servicii medicale sub nivelul realizărilor
- investițiile pot dura mult din cauza complexității procedurilor de achiziție publică
- lucrările efectuate la anumite secții pot împiedica activitatea la alte secții din cauza aglomerării acestora
- normativele sanitare în modificare continuă nu pot fi îndeplinite din cauze lipsei de spațiu
- lucrările începute, însă nefinalizate, din motive obiective împiedică dezvoltarea și funcționarea spitalului
- laboratorul externalizat implică mari cheltuieli și riscuri
- circulația este îngreunată de faptul că nu există un al doilea acces rutier la spital ceea ce în caz de catastrofă poate avea consecințe fatale, transportul pacienților la UPU fiind îngreunat
- zona geografică și condiții climatice nefavorabile
- lipsa unei culturi organizaționale și deficiențe în asumarea responsabilității

Amenințări

- în acest timp se pot ivi numeroși factori de risc care pot tulbura sau împiedica lucrările, investițiile, etc.
- nerespectarea termenelor de execuție limită poate compromite succesul lucrărilor de infrastructură și dotare
- în afară de faptul că implică mari cheltuieli, laboratorul externalizat poate să-și înceteze activitatea de pe o zi pe alta, astfel serviciile medicale din spital sunt periclitate
- putem pierde posibilitatea tratării pacienților la un nivel mai înalt dacă nu acționăm în timp și astfel pierdem posibilitatea obținerii unei categorii de competență înaltă
- specialiștii noștri pleacă în străinătate sau în spitale mai bine dotate sau care se dezvoltă mai dinamic
- condițiile geografice și climatice impun cheltuieli suplimentare de întreținere și funcționare
- din cauza neadaptării la normativele sanitare în continuă schimbare, autoritățile ne pot revoca autorizația de funcționare sau acreditarea activității noastre, etc.

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Misiunea noastră este de a oferi și garanta accesul tuturor pacienților la servicii de sănătate de înaltă calitate prin creșterea permanentă a performanței spitalului.

Atingerea acestui scop se va realiza printr-o strategie de dezvoltare și de consolidare a spitalului privind obținerea unei calificări de înalt nivel în funcție de competență - **categoria II** pe baza criteriilor minime obligatorii prevăzute.

Analizând criteriile minime obligatorii sus menționate, am identificat următoarele probleme prioritare în vederea obținerii clasificării spitalului în categoria II:

3.a). Dezvoltarea secțiilor de neonatologie și obstetrică-ginecologie: Spitalul se află în preajma evaluării secțiilor de neonatologie și obstetrică-ginecologie, cea ce este de importanță și urgență majoră. Această evaluare a fost începută la sfârșitul anului 2018 în conformitate cu OMS nr. 427 din 2017, se va finaliza în 2019 și se va continua mai departe cu reevaluarea spitalelor până în 2020. Dacă nu se va îndeplini acest criteriu nu o să avem șansă să solicităm reevaluarea spitalului pentru o calificare mai înaltă.

3.b). Înființarea laboratorului propriu de analize medicale și dotarea cu instrumentele și echipamentele necesare: În anul 2002 spitalul a externalizat această activitate asigurând continuitatea investigațiilor prin încheierea unui contract de furnizare de servicii cu un laborator privat. Înființarea laboratorului propriu de analize medicale va asigura o independență financiară al spitalului. Funcționarea în siguranță, în vederea asigurării analizelor de laborator care sunt indispensabile în diagnosticarea corectă a pacienților internați - fără aceasta, funcționarea oricărui spital este grevată de mari riscuri, iar viața pacienților poate fi pusă în pericol.

3.c). Soluționarea deficitului de personal de specialitate medico-sanitar, personal sanitar mediu și auxiliar în conformitate cu normativele de personal în vigoare: O activitate medico-sanitară de

înalță calitate, pretențioasă, răspunzând nevoilor și așteptărilor din ce în ce mai înalte ale pacienților; furnizarea serviciilor medicale, și de îngrijire se poate realiza numai cu un personal suficient la număr în conformitate cu normativele de personal în vigoare. Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc nu a reușit până acum să-și însune acest criteriu perturbând de multe ori activitatea spitalului și generând suprasolicitarea personalului medical și auxiliar. În prima etapă trebuie să suplimentăm personalul conform criteriilor pentru categoria III, iar după realizarea acestuia treptat să asigurăm și numărul de personal conform cerințelor categoriei a II-a.

3.d). Dotarea cu aparat de rezonanță magnetică nucleară: Activitatea medicală de înaltă calitate, în concordanță cu așteptările din ce în ce mai înalte ale medicilor în vederea furnizării serviciilor medicale la un standard ridicat se poate realiza numai cu o aparatură performantă, printre care aparatul de rezonanță magnetică nucleară este indispensabilă pentru un spital de categorie II. Examenele de rezonanță magnetică sunt limitate în prezent de faptul că aparatul din proprietatea spitalului poate fi utilizat doar pentru membre. Procedura pentru dotarea cu un aparat performant care poate fi folosit pentru întreaga suprafață a corpului a fost începută recent.

3.e). Inițierea activității de învățământ și cercetare științifico-medicală, precum și extinderea și diversificarea activității de educație medicală continuă existente: În prezent în cadrul spitalului se desfășoară activități de învățământ medico-farmaceutic la nivel postliceal, printr-un contract de colaborare cu Școala Postliceală Louis Pasteur din Miercurea-Ciuc. Aceste activități (cursuri și practică medicală) sunt realizate sub îndrumarea personalului medical încadrat în spital. Este firesc să se desfășoară activități de învățământ și cercetare științifico-medicală, precum și de educație medicală continuă într-un spital de categorie superioară, motiv pentru care considerăm oportună lărgirea spectrului de activități de învățământ, și anume la nivel universitar, respectiv desfășurarea activității de cercetare științifică medicală la un nivel mai înalt, la un nivel clinic.

Există o colaborare foarte strânsă între spital și Colegiul Medicilor Harghita respectiv Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor Harghita. Personalul medical al spitalului participă frecvent în activitățile de educație medicală continuă, cotată foarte bine de Colegiului Medicilor Național, prin punctele acordate participanților (medicilor și asistenților medicali) la aceste evenimente.

După ce s-au identificat criteriile care nu au putut fi realizate până în prezent, managerul în colaborare cu echipa de conducere a Spitalului Județean de Urgență Miercurea Ciuc va stabili etapele îndeplinirii, pe termen scurt, mediu și lung.

4. SELECȚIONAREA UNOR PROBLEME PRIORITARE

4.a). Dezvoltarea secțiilor de neonatologie și obstetrică-ginecologie în vederea asigurării serviciilor de sănătate de înaltă calitate.

4.b). Înființarea laboratorului propriu de analize medicale și dotarea cu instrumentele și echipamentele necesare pentru furnizarea serviciilor de analize medicale de laborator de nivel înalt.

4.c). Dotarea spitalului cu aparat de rezonanță magnetică nucleară în vederea furnizării de servicii de imagistică medicală precisă, modernă.

MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE:

Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate trebuie să fie punctul forte al unui manager. Prin acordare de noi servicii la nivelul secțiilor de neonatologie și obstetrică-ginecologie, prin înființarea laboratorului propriu de analize medicale și prin dotarea spitalului cu aparat de rezonanță magnetică nucleară, managerul poate dovedi că este capabil să conducă spitalul în prisma îndeplinirii criteriilor obligatorii pentru clasificarea spitalului în categoria II.

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU REZOLVAREA PROBLEMELOR PRIORITARE IDENTIFICATE:

5.1. Dezvoltarea secțiilor de neonatologie și obstetrică-ginecologie în vederea asigurării serviciilor de sănătate de înaltă calitate.

a) **Scop și obiective:** Scopul nostru este asigurarea accesului tuturor gravidelor și nou-născuților la asistență medicală de specialitate la un spital de competență înaltă. Obiectivul nostru este ca Secția de Obstetrică-ginecologie și Secția de neonatologie să obțină o structură de nivel III, în conformitate cu prevederile OMS 910/2002, privind criteriile de ierarhizare a secțiilor de spital de specialitate obstetrică, ginecologie și neonatologie.

Conform Hotărârii Guvernului nr.534/2002 s-a aprobat reorganizarea în sistem regional a asistenței medicale de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie și ierarhizarea pe trei nivele a competențelor profesionale ale unităților de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie.

Ierarhizarea pe nivele a secțiilor de spital de specialitate obstetrică, ginecologie și neonatologie nu este identică cu clasificarea spitalelor pe categorii, aceasta se face pe baza altor criterii din care majoritatea sunt satisfăcute momentan de spitalul nostru.

b) **Activități:**

- **definire: planificarea și organizarea serviciilor de sănătate și acordare de noi servicii la nivelul secțiilor de neonatologie și obstetrică-ginecologie prin crearea condițiilor necesare impuse de norme**

Activități: asigurarea accesului nou născutului la servicii de competență înaltă, prin organizarea transportului nou născutului - unitate de terapie intensivă neonatală mobilă – autosanitară specială sau elicopter

Unitatea de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie din Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc alcătuiesc o singură unitate funcțională dependentă una de alta, de nivel II, care este arondată Centrului regional de nivel III al Spitalului Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș. Transportul nou-născuților de la nivel II la nivel III este organizat în comun (unitate de terapie intensivă neonatală mobilă – autosanitară specială sau elicopter). Conform normativelor în vigoare acesta nu poate depăși 2 ore. Toți nou-născuții cu greutate sub 1500 grame și/sau 32 săptămâni gestaționale, sau în stare foarte gravă obligatoriu se transferă la nivel III. Însă, sunt situații în care nu se poate ajunge în 2 ore la Tg.Mureș cu nou-născuții transferați la terapie intensivă neonatală. De multe ori, condițiile meteo nefavorabile nu permit zborul cu elicopterul, transferul pacienților necesită cale terestră cu timp de transfer mult prea lung punând în pericol viața nou-născutului. Pentru a asigura o asistență medicală de specialitate potrivită, este nevoie de a secție de neonatologie bine dotată, reducând numărul cazurilor transferate la Centrul regional de terapie intensivă neonatală din Tg Mureș.

Pentru asigurarea tratamentului local al cazurilor transferate în prezent la Tg Mureș, secția de neonatologie are nevoie de reorganizare.

Activități: asigurarea confortului hotelier prin asigurarea infrastructurii saloanelor și amenajarea spațiului conform normativelor din secția de neonatologie

Secția de neonatologie are 36 de paturi, din care 26 de paturi sunt destinate pentru nou-născuți maturi, 7 paturi pentru prematuri și 3 paturi pentru terapie intensivă neonatală. Acest compartiment de TI neonatală s-a înființat în anul 2017.

Această secție trebuie să fie încadrată cel puțin la nivel II, a, cu o infrastructură complexă de terapie intensivă (săli de naștere dotate pentru reanimarea nou-născutului și saloane de terapie intensivă neonatală amenajate), aparatură medicală performantă și existența unei echipe de specialitate (medici neonatologi, asistente etc.).

Activități: dotarea saloanelor din secția de neonatologie în vederea asigurării siguranței și calității actului medical de terapie intensivă neonatală.

Secția trebuie să fie capabilă să asigure asistență la nașteri cu risc, trebuie să fie capabilă de resuscitare neonatală, stabilizarea nou-născutului bolnav sau prematur la naștere și de tratamentul de specialitate dacă nou-născutul are o greutate la naștere ≤ 1500 grame și/sau are o vârstă de gestație ≤ 32

săptămâni (7 luni) și/sau necesită suport ventilator invaziv prin intubare și ventilație mecanică, adică nou-născutul nu respiră singur. Această dotare este un criteriu de nivel II.b.

Activități: completarea personalului secției neonatologie

Având în vedere că până acum nu a existat personal medical calificat, această secție a rămas în urmă față de celelalte secții ale spitalului din toate punctele de vedere. Dezvoltarea acestei secții, adică reorganizarea sistemului de asistență medicală de specialitate neonatală și ierarhizarea la un nivel mai înalt a competențelor profesionale (*stabilită de protocoale naționale*), condiționează avansarea spitalului în categoria II. Până nu de mult pe secție își desfășura activitate un singur medic. Momentan sunt doi medici specialiști și un rezident de anul III. Mai avem nevoie de medici specialiști și de personal medico-sanitar.

Activități: acces la examen de specialitate cardiologie pediatrică (ecocardiografie), neurologie pediatrică (EEG) în vederea diversificării serviciilor prin care pot fi investigați și diagnostizați nou-născuții.

Primul criteriu; nu avem angajat nici un medic specialist de cardiologie pediatrică sau pediatru care să fi dobândit a doua specialitate sau competență în ecocardiografie pediatrică. Dar una dintre colegii noștri cardiologii și-a manifestat dorința de a începe specializarea în *ecocardiografie pediatrică*. Doi rezidenți de *cardiologie pediatrică* și-au manifestat dorința de a alege spitalul nostru după terminarea rezidențiatului.

Al doilea criteriu: rezidentul nostru de neurologie pediatrică este în anul IV, deci îl vom avea în curând, după care poate să se specializeze în Electroencefalografie pediatrică.

Activități: reorganizare, reamenajare secției obstetrică-ginecologie

Echiparea secțiilor de Obstetrică-ginecologie cu instrumente și aparate medicale: pulsoximetru, set histerosalpingografie, cardiocitograf și ecograf performant, Din cauza evaluării secțiilor pe parcursul anului 2019 am urgentat achiziția acestor echipamente medicale. Secția Obstetrică-ginecologie din Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc este de mărime semnificativă în regiune cu 1200-1300 nașteri/an. Trebuie să fie încadrată în cel puțin **nivelul III**, adică trebuie să fie posibilă să se asiste nașteri cu risc crescut.

Activități: completarea personalului secției obstetrică-ginecologie (cu un număr de personal care să asigure 1 asistentă de obstetrică-ginecologie la 8 paturi pe tură). Soluționarea acestei situație se realizează în timp prin scoaterea posturilor la concurs.

Realizarea celor 2 linii de gardă obstetrică-ginecologie este asigurată momentan printr-o primă linie continuă efectuată de către medicii noștri specialiști- în prima fază; respectiv a doua linie de gardă sub forma liniei de gardă la domiciliu-în curând. Înființarea celei de a doua linii de gardă continue se va realiza prin contracte cu medici externi, adică din afara spitalului.

Activități: diversificarea și planificarea serviciilor de competență înaltă prin înființarea compartimentului de oncologie ginecologică și compartimentului de medicină materno-fetală, sunt două compartimente care urmează a fi introduse în structura organizatorică a spitalului. Se desfășoară de mult timp o activitate chirurgicală bogată, la un nivel înalt, efetuând foarte multe intervenții chirurgicale mai ales laparoscopice chiar și în premieră pe țară.

Compartimentului de medicină materno-fetală se va alătura încă un medic specialist și prin înființarea acestui compartiment se va contribui la asigurarea condițiilor de supraveghere, monitorizare, îngrijire impecabile mamelor și copiilor.

Activități: asigurarea accesului continuu și extemporaneu la servicii de laborator de anatomie patologică. Posibilitatea efectuării examenului histopatologic extemporaneu, acces permanent la serviciul de imagistică medicală (Rontgen, CT, mamograf), cerințe care sunt în curs de realizare.

1 linie de gardă proprie ATI (linie de gardă separată pt. UGON), se va realiza dar într-un termen mai lung, dacă își dovedește eficiența. Necesită un efort financiar peste posibilitățile actuale ale spitalului. Intervențiile chirurgicale oncologice pot fi programate în programul normal de lucru.

5.2. Asigurarea furnizării de servicii medicale de laborator prin înființarea laboratorului propriu de analize medicale

Spitalul a externalizat această activitate asigurând furnizarea acestor investigații de un laborator privat. Laboratorul privat funcționează în clădirea fostei policlinici, la etajul I., pe baza unui contract de închiriere cu Consiliul Județean Harghita, care expiră la sfârșitul lunii aprilie 2019, iar prelungirea acestuia se va face condiționat doar până la înființarea laboratorului propriu de analize medicale.

a) Scop și obiective:

Scopul nostru este deținerea unei activități complementare de laborator, cu cea mai bogată ofertă de servicii din județ, capabilă să economisească timpul pacienților și cel de luare a deciziilor de către medicii implicați în actul medical.

Obiectivul este înființarea laboratorului propriu de analize medicale pentru asigurarea independenței și funcționării în siguranță a spitalului în vederea asigurării analizelor de laborator. Un laborator propriu constituie o condiție indispensabilă din toate punctele de vedere pentru funcționarea în siguranță la nivel înalt a spitalului. În caz contrar, spitalul se află într-un pericol constant, și anume că prestatorul poate lua măsuri care încalcă drepturile pacienților, sau își poate înceta activitatea la orice moment.

Activități:

- **definire:** condițiile înființării unui laborator propriu, în ceea ce privește spațiul, personalul și dotarea, încep să se contureze și necesită elaborarea unei strategii distincte. Strategia noastră presupune îmbunătățirea calității serviciilor de laborator, așadar laboratorul spitalului trebuie să fie unul modern și performant, dotat cu echipamente noi, de ultimă generație.

Activități: identificarea și amenajarea spațiului. Un spațiu corespunzător din punct de vedere al dimensiunilor și circuitelor a fost identificat în clădirea centrală a spitalului, care va fi amenajat în perioada imediat următoare în așa fel încât să îndeplinească toate condițiile pentru funcționarea laboratorului conform reglementărilor în vigoare.

Activități: dotarea laboratorului cu echipamentele necesare pentru crearea departamentelor de hematologie / hemostază, biochimie, imunologie, urină și microbiologie. În vederea dezvoltării unui laborator la un standard de calitate ridicat, pentru dotarea cu echipamentele și instrumentele necesare am stabilit un sistem de criterii minime de calitate care trebuie îndeplinite:

- analizoarele să fie automate pentru fiecare departament în vederea scăderii timpului de lucru și a personalului necesar;
- echipamentele să asigure funcționarea laboratorului 24/24 ore, fără întreruperi, astfel încât să asigure atât efectuarea analizelor de rutină cât și celor de urgență;
- aparatura performantă să aibă capacitatea și viteza de lucru corespunzătoare volumului de probe solicitate de către secțiile spitalului;
- departamentul de microbiologie să utilizeze inclusiv tehnologii de ultimă generație, care permit identificările microorganismelor prin metode automate;

Conform criteriilor minime obligatorii privind clasificarea în categoria II a spitalelor, stabilite prin OMS nr. 1408/2010, spitalul trebuie să aibă în dotare sau în comodat instrumentele și echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale. Astfel dotarea laboratorului propriu de analize medicale se poate realiza prin achiziția echipamentelor prin licitație sau în condiții de comodat. Având în vedere termenele diferite ale procedurilor amintite respectiv expirarea acordului cadru de furnizare a serviciilor cu laboratorul privat în aprilie 2019, dotarea laboratorului se va realiza preferabil în condiții de comodat care permite începerea activității laboratorului propriu încă înaintea încetării furnizării serviciilor de laborator subcontractate. În acest fel tranziția de la serviciile subcontractate la servicii internalizate se poate realiza fără a perturba continuitatea analizelor medicale și siguranța pacienților. Pe lângă dotarea cu aparatura performantă, trebuie să asigurăm și achiziția reactivilor și consumabilelor necesare, care trebuie să corespundă celor mai riguroase norme de calitate.

Activități: angajarea personalului de specialitate.

Minim 2 medici specialiști de laborator, 1 biolog și 1 chimist, respectiv 10-12 asistenți medicali de laborator și personal auxiliar pot începe activitatea dacă dotarea este asigurată.

Activități: asigurarea calității în vederea îndeplinirii condițiilor necesare acreditării laboratorului.

Pentru a putea oferi cele mai bune servicii, laboratorul trebuie să deruleze de la bun început controalele externe de calitate pentru confirmarea calității serviciilor și pentru îndeplinirea condițiilor necesare acreditării conform standardelor în vigoare. După obținerea acreditării RENAR laboratorul poate deservi și ambulatoriul de specialitate, serviciile putând fi decontate de către CAS.

5.3. Planificarea serviciilor de înaltă performanță în urma achiziționării unui aparat de rezonanță magnetică nucleară

Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală din cadrul Spitalului Județean de Urgență Miercurea-Ciuc nu are în dotare RMN performant. Solicitarea și fundamentarea achiziționării unui RMN pentru spital au fost înaintate Ministerului Sănătății. Serviciul de RMN privat, cu care am încheiat un contract de furnizare de servicii de radiologie și imagistică medicală, momentan funcționează într-o clădire amenajată în curtea spitalului, cu un contract de închiriere pe spațiu, până la momentul obținerii unui echipament RMN propriu, conform clauzei din contractul de concesiune.

a) Scop și obiective:

Scopul nostru este: Îmbunătățirea performanței investigațiilor radiologice și creșterea calității activității medicale prin diagnosticare mai exactă, corectă și mai rapidă. Se desfășoară o activitate bogată în cadrul spitalului județean de urgență, cu specialități dependente de aceste investigații de rezonanță magnetică precum neurochirurgia, endocrinologia, neurologia, ortopedia-traumatologia, oncologia medicală.

Obiectivul: dotarea cu un aparat RMN performant

Un aparat performant care poate fi folosit pentru întreaga suprafață a corpului va fi achiziționat de Ministerul Sănătății prin Banca Mondială în cursul anului 2019, potrivit informațiilor și promisiunilor lansate.

b) Activități:

- **definire: condițiile achiziționării unui aparat de rezonanță magnetică nucleară propriu, în ceea ce privește spațiul, personalul și dotarea, încep să se contureze**

Activități: amenajarea spațiului. Firma specializată pentru amenajarea spațiului și transportul aparatului a inspectat locația propusă, și-a exprimat acceptul față de condițiile prezentate.

Activități: pregătirea personalului conform normativelor

Personalul medical competent, cei patru medici specialiști au competențele necesare pentru furnizarea serviciilor radiodiagnostice. În curând vom avea încă un medic specialist, rezidentul nostru de anul V, își va termina rezidențiatul în curând.

➤ încadrare în timp a obiectivelor prezentate - Grafic Gantt:

Denumire activitate	2019				2020				2021			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1. Dezvoltarea secțiilor de Neonatologie și Obstetrică-Ginecologie												
- asigurarea transportului nou născutului - unitate de terapie intensivă neonatală mobilă – autosanitară specială sau elicopter												
- asigurarea infrastructurii saloanelor și amenajarea spațiului conform normativelor din secția de neonatologie												
- dotarea saloanelor din secția de neonatologie												
- completarea personalului secției de neonatologie												
- acces la examen de specialitate cardiologie pediatrică (ecocardiografie), neurologie pediatrică (EEG)												
- reorganizarea, reamenajarea și dotarea secției de obstetrică-ginecologie												
- completarea personalului secției obstetrică-ginecologie												
- înființarea compartimentului de oncologie ginecologică și compartimentului de medicină materno-fetală												
- accesul permanent 24/7 la laboratorul de anatomie patologică												
- asigurarea continuiv și extemporaneu accesului la servicii de laborator de anatomie patologică												
- accesul permanent la serviciul de imagistică medicală												
- realizarea a II.-a linie de gardă ATI												
2. Înființarea laboratorului propriu de analize medicale și dotarea cu instrumente și echipamente												
- identificarea spațiului												
- amenajarea spațiului												
- dotarea laboratorului cu echipamente și instrumente												
- angajarea personalului de specialitate												
- asigurarea calității în vederea îndeplinirii condițiilor acreditării laboratorului												
3. Dotarea cu aparat de rezonanță magnetică nucleară												
- amenajarea spațiului necesar												
- pregătirea personalului conform normativelor												
4. Personal de specialitate medico-sanitar, personal sanitar mediu și auxiliar conform normativelor												
- scoaterea posturilor la concurs												
- angajarea personalului conform normativelor												
5. Activitate de învățământ și cercetare științifico-medicală, precum și de EMC												
- încheierea unui protocol/contract de colaborare cu o unitate de învățământ universitar												
- activitate didactică universitară a personalului spitalului												
- elaborarea strategiei de cercetare și dezvoltare												
- încheiere contract de cercetare cu finanțatorul cercetării												
- elaborarea primelor teme de cercetare												
- organizarea de sesiuni științifice de comunicări												
- activitatea de educație medicală continuă (EMC)												

➤ Resursele necesare:

Resurse umane: Îmbunătățirea corectă a utilizării resurselor umane duce la eficientizarea activității medicale și eficacității resurselor materiale și financiare.

Resurse materiale: Atât reamenajarea saloanelor, locațiilor cât și reamenajarea spațiilor pentru instalarea echipamentelor medicale, vom rezolva din surse proprii ale spitalului.

Resurse financiare: Resursele financiare cele mai semnificative sunt cele necesare pentru modernizarea infrastructurii și dotării cu aparatură și echipamente medicale ultra performante. Această reprezintă un efort financiar și pentru Consiliul Județean Harhita, dar este foarte important și totodată

foarte urgent și indispensabil pentru asigurarea asistenței medicale performante și/sau tratamentului de calitate a nou-nascuților mici și/sau bolnavi și gravidelor și lăuzelor și tuturor pacienților fără discriminare.

➤ **Responsabilități:**

- Managerul spitalului solicită schimbarea categoriei de clasificare prin *Fișa de autoevaluare* și anunță Direcția de Sănătate Publică.
- Personalul spitalului asigură serviciile medicale de înaltă calitate profesională și ținută morală
- Directorul executiv al Direcției de Sănătate Publică controlează și avizează favorabil solicitarea (dacă spitalul îndeplinește criteriile minime obligatorii necesare pentru clasificarea în noua categorie solicitată), o supune spre aprobare Ministrului Sănătății.

c) **Rezultate așteptate**

- După stabilirea nivelului de ierarhizare **ale secțiilor de neonatologie și obstetrică-ginecologie**, spitalul va avea obligația, pe de o parte, de a acorda servicii medicale gratuite pentru cazurile ce nu pot fi îngrijite la un nivel inferior de ierarhizare și pe de altă parte, de a lua măsuri pentru transferul „in utero”, ca mod prioritar de transport, atunci când se impune transferul către unitatea sanitară de nivel superior.
- Creșterea numărului de pacienți și angajați care vor fi mulțumiți de condițiile hoteliere.
- Excluderea riscului de a se afla într-un pericol constant, și anume că prestatorul poate lua măsuri drastice de suspendare a activității și furnizării serviciilor de laborator-analize medicale, perturbând activitatea spitalului.
- Un laborator propriu de analize medicale, acreditat RENAR, ar face posibil creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul integrat al spitalului, astfel încât pacienții cu patologie cronică să fie investigați cât mai complet în ambulator, astfel evitând internarea sau costurile investigațiilor pe perioada internării programate ar scădea.
- Creșterea numărului de consultații în ambulatoriul integrat al spitalului și reducerea timpului de așteptare.
- Creșterea numărului de pacienți tratați în regim de spitalizare de zi (ex. cei care nu pot fi investigați în ambulator).
- Aparatura medicală de înaltă performanță va determina scăderea costurilor cu serviciile medicale prin diagnosticare sigură și precoce și administrare de tratament adecvat.
- Dezvoltarea secțiilor și specialități dependente de investigații de rezonanță magnetică precum neurochirurgia, endocrinologia, neurologia, ortopedia-traumatologia și oncologia medicală. Creșterea numărului de pacienți cu aceste afecțiuni. Reducere timpului de așteptare
- Creșterea încrederii medicilor în calitatea rezultatelor investigațiilor obținute de laboratorul propriu de analize medicale și aparatul propriu de rezonanță magnetică nucleară. Totodată va urma creșterea gradului de satisfacție și creșterea încrederii pacienților în siguranța vindecării.
- Îmbunătățirea performanței investigațiilor radiologice, diagnosticare mai corectă și mai rapidă, creșterea calității activității medicale
- Costurile pot fi ținute sub control, iar calitatea serviciilor ar crește.
- Creșterea eficienței activității la nivelul spitalului.
- Îmbunătățirea indicatorilor de performanță.

d) **Indicatori – evaluare, monitorizare**

Ponderea pacienților beneficiari de asistența medicală specializată de înaltă calitate.

Indicatori de calitate, indicatori de utilizare a serviciilor.

Indicatori de management ai resurselor umane: creșterea performanței și satisfacției personalului.

Evaluarea și analiza lunară a indicatorilor de performanță ai managementului și adoptarea măsurilor ce se impun.

Monitorizare evoluției indicatorilor urmăriți:

Monitorizare lunară al modului de organizare a activității, ai indicatorilor relevanți activității spitalicești și specifici, și de performanță ai managementului secțiilor.
Monitorizarea indicatorilor realizați pe medici.

6. CRITERII MINIME OBLIGATORII PENTRU CLASIFICAREA SPITALULUI ÎN CATEGORIA II., ETAPELE NECESARE

Criteriile obligatorii DAR NEREALIZATE până în prezent pentru clasificarea spitalului în categoria II conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1.408/2010:

- **Structura organizatorică** a spitalului, aprobată, trebuie să cuprindă următoarele (sunt marcate cele nerealizate):
 - Structuri care acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice în următoarele specialități:
 - neonatologie** (structură de nivel III)
 - obstetrică-ginecologie** (structură de nivel III)
 - medicină de laborator**
- **Spitalul trebuie să furnizeze servicii medicale spitalicești (inclusiv prin linii de gardă** asigurate în conformitate cu prevederile legale) și/sau ambulatorii, după caz:
 - **medicină de laborator**
- Spitalul trebuie să aibă încadrat **personal** de specialitate medico-sanitar, **în conformitate cu normativele de personal** în vigoare, pe toate structurile prevăzute la pct. 1.
- Continuitatea asistenței medicale trebuie să fie asigurată, obligatoriu, de următoarele categorii de personal:
 - **Medici de specialitate**, care asigură continuitatea prin **linii de gardă distincte** în următoarele specialități: a doua linie de gardă obstetrică-ginecologie, a doua linie de gardă ATI
 - **Personal sanitar mediu și auxiliar**, în conformitate cu normativele de personal în vigoare.
- Spitalul trebuie să aibă **în dotare sau în comodat**, în stare de funcționare, obligatoriu, cel puțin următoarele echipamente și aparate medicale:
 - aparat de rezonanță magnetică nucleară**
 - instrumentele și echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale** de hematologie, biochimie, microbiologie, imunologie și toxicologie, corespunzător volumului de activitate al unității sanitare și la nivelul calitativ prevăzut de reglementările legale în vigoare
- Spitalul trebuie să desfășoare **activitate de învățământ și cercetare științifico-medicală**, precum și de **educație medicală continuă**, în conformitate cu prevederile regulamentului de organizare și funcționare al acestuia, aprobat conform dispozițiilor legale în vigoare.

În afară de cele tratate la capitolul V., conform criteriilor discutate anterior dorim să realizăm următoarele aspecte:

- **6.1. Personal de specialitate medico-sanitar, personal sanitar mediu și auxiliar în conformitate cu normativele de personal în vigoare**

Scopul nostru este îmbunătățirea și diversificarea activității medicale și de îngrijire prin eliminarea deficitului de personal O activitatea medicală de înaltă calitate, pretențioasă, răspunzând nevoilor și așteptărilor din ce în ce mai înalte ale pacienților; furnizarea serviciilor medicale, și de îngrijire se poate realiza numai cu un personal suficient la număr în conformitate cu normativele de personal în vigoare.

Asigurarea politicii de personal este un criteriu obligatoriu de îndeplinit și pentru un spital de categoria III., cu atât mai mult pentru un spital de categoria II. În trecut Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc nu și-a asumat corect acest criteriu perturbând de multe ori activitatea spitalului și

generând suprasolicitarea personalului medical și auxiliar, respectiv blocajul dezvoltării și diversificării serviciilor medicale oferite.

Soluționarea urgentă a deficitului de personal se poate realiza prin scoaterea posturilor la concurs în funcție de fondurile disponibile în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, urmărind îmbunătățirea acoperirii cu personal medical direct implicat în asigurarea serviciilor de sănătate necesare obținerii categoriei II.

Se vor urma toți pașii pentru respectarea tuturor prevederilor, o analiză financiară prealabilă, comitetul director, consiliul județean, DSP, colegiul medicilor, anunțul în presa de specialitate, mica publicitate, pagina de internet al spitalului, a consiliului județean, afiș, etc.

Angajarea personalului conform normativelor se va desfășura pe un termen îndelungat ținând cont de politica de personal a spitalului. În prima etapă trebuie să suplimentăm personalul conform criteriilor pentru categoria III, iar după realizarea acestuia treptat să asigurăm și numărul de personal conform cerințelor categoriei a II-a.

Structura actuală de personal respectiv numărul maxim de personal prevăzut pentru categoria III este prezentată în Cap.I. Personalul necesar în plus pentru categoria II este:

Obstetrică-ginecologie	8 medici specialiști / primari de obst-ginecologie
	2 linii de gardă obstetrică-ginecologie
	1 asistentă obstetrică-ginecologie la 8 paturi pe tură
Neonatologie	3 medici specialiști sau primari de neonatologie
	minimum 5 asistente de neonatologie sau de pediatrie

Cheltuieli de personal în plus pentru categoria II și III:*

Tipul de personal	Categoria III	Diferența pt. categoria II
Medici	7.068.663,00/ luna	
Biologi	33.750,00/ luna	
Chimiști	21.340,00/ luna	
Asistenți medicali	6.001.720,00/ luna	
Infirmieri	1.273.492,00/luna	
Ingrijitori	924.140,00/ luna	
Obstetrică-ginecologie:		
1 asistentă obstetrica ginecologie la 8 paturi pe tură		7.434,00/ luna
2 linii de gardă obstetrică ginecologie		150.048,00/luna
8 medici specialiști / primari de obstetrică-ginecologie		204.550,00/ luna
Neonatologie:		
3 medici specialiști sau primari de neonatologie		68.136,00/ luna
minimum 5 asistente de neonatologie sau de pediatrie		34.820,00/ luna
Total:	15.323.105,00/ luna	464.988,00/ luna
Total categoria II (categoria III+ diferență categoria II)		15.788.093,00/luna

*Cheltuielile de personal sunt estimative, deoarece factorii ca vechimea și clasificarea profesională pot fi evaluați doar pentru cazuri reale.

➤ 6.2. Activitate de învățământ și cercetare științifico-medicală, precum și de educație medicală continuă

Activitatea de învățământ:

În prezent în cadrul spitalului se desfășoară activități de învățământ medico-farmaceutic la nivel postliceal, prin contracte de colaborare cu Școala Postliceală Louis Pasteur din Miercurea-Ciuc. Aceste activități didactice sunt realizate sub îndrumarea personalului medical din spital.

În vederea obținerii clasificării spitalului într-o categorie superioară, considerăm oportună lărgirea spectrului de activități de învățământ, și anume la nivel universitar.

Un spital clinic, după definiție presupune atât desfășurarea activității de învățământ universitar, cât și derularea activităților de cercetare. Pentru aceasta sunt necesare *mai multe etape de formare clinică*, astfel se creează premisele unei colaborări universitare în domeniul clinic:

- Protocol și Contract de colaborare cu o unitate de învățământ universitar încheiat conform dispozițiilor legale în vigoare.
- Înființarea unor catedre de asistență medicală la nivel universitar în cadrul Universității Sapiientia pentru asigurarea pregătirii în domeniile de asistent medical respectiv asistent de fizioterapie – pregătirea dosarului de acreditare de către ARACIS este în curs de desfășurare, termenul estimat pentru acreditare fiind 2021/2022.
- Participarea medicilor cu titlu științific din cadrul spitalului în activitatea de învățământ universitar
- Asigurarea activităților didactice și practice sub îndrumarea personalului medical din spital în cel puțin trei secții clinice: secția de medicină internă, secția de anestezie și terapie intensivă și secția de chirurgie.

Activitatea de cercetare științifico-medicală:

Etapele organizării activității de cercetare științifico medicală:

Înființarea Departamentului de Cercetare Dezvoltare: pentru organizarea activității de cercetare științifico medicală în cadrul spitalului, am început demersurile necesare încă din anul trecut, și anume, înființarea unui Departament de Cercetare Dezvoltare.

Elaborarea strategiei de cercetare și dezvoltare: Departamentul de Cercetare Dezvoltare se compune din mai mulți medici cu experiență în domeniul de cercetare și cei dornici să participe în activități de cercetare. Activitatea membrilor departamentului va fi susținută pe de o parte de un aparat administrativ din cadrul Biroului de management și inovare, iar pe de altă parte de un Consiliu științific care elaborează strategia de cercetare și dezvoltare.

Încheiere contract de cercetare cu finanțatorul cercetării: Activitățile de cercetare științifico medicală vor fi desfășurate pe baza unui contract de cercetare cu finanțatorul cercetării, și vor fi organizate astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale.

Elaborarea primelor teme de cercetare: În colaborare cu Universitatea Sapiientia am început să lucrăm pe trei teme de cercetare, din care va rezulta anual câte o publicație comună, în reviste de specialitate internaționale cu factor de impact de minim 3:

1. Receptori și mecanisme din căile de semnale Wnt implicați în șocurile septice bacteriene (ATI, medicină internă, chirurgie generală)
2. Modificările căii de semnale Wnt în timpul reabilitării din stroke prin terapie fizică (neurologie)
3. Dezvoltarea metodelor de identificarea unor patogeni la nivel ADN (dermatovenerologie).

În măsura în care cooperarea dintre Spital și Universitate va fi satisfăcătoare, peste doi ani vom mai începe alte trei teme comune.

Organizarea unei sesiuni științifice de comunicări în colaborare cu Universitatea Sapiientia din Miercurea Ciuc și Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu Mureș, a fost organizată în 14 decembrie 2018, iar următoarea se va desfășura în 30 martie 2019.

Activitatea de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal: spitalul asigură personalului medico-sanitar pe de o parte posibilitatea participării la diferitele activități de educație medicală, iar pe de altă parte prin organizarea propriei manifestări științifice denumită "Zilele Spitalului Miercurea Ciuc", medicii spitalului au oportunitatea pentru prezentarea de lucrări științifice, schimbul de experiență și construirea relațiilor profesionale.

CONCLUZII

Obținerea clasificării spitalului în categoria II va rezulta creșterea performanței spitalului, îmbunătățirea serviciilor de sănătate asigurate, iar creșterea finanțării serviciilor va permite dezvoltarea continuă a spitalului.

Spitalul cu nivel de competență înalt:

- are dotare cu aparatură și echipamente medicale nivel înalt precum și încadrare cu resurse umane conform normativelor
- posibilitate de a diversifica în mod continuu paleta serviciilor medicale oferite
- asigură furnizarea serviciilor medicale cu grad mare de complexitate
- adresabilitate mai mare, din partea populației deservite din zona administrativ-teritorială, precum și din județele limitrofe
- are o mai bună finanțare prin contractul nou încheiat cu CAS (crește numărul pacienților externați, crește indicele de complexitate ale cazurilor)
- creșterea calității actului medical și a satisfacției pacienților
- implementarea conceptului de responsabilizare față de spital, locul de muncă, de colegi și nu în ultimul rând de pacienți care se adresează spitalului cu o patologie foarte gravă
- are o infrastructură de calitate, respect normativele fără plan de conformare
- are personal medical care își dezvoltă permanent competențele profesionale

Echipa de conducere a Spitalului Județean de Urgență Miercurea Ciuc coordonată de manager va urmări pe termen mediu și lung creșterea calității serviciilor oferite, abordarea de tehnici și proceduri moderne și eficiente, care să conducă la creșterea longevității și a calității vieții populației, a nivelului de satisfacție a pacienților și a personalului medical, contribuind la întărirea prestigiului și consolidarea imaginii Spitalului Județean de Urgență Miercurea Ciuc.

Dr. KONRÁD JUDITH

la Regulamentul de organizare si desfasurare a concursului pentru ocuparea functiei de manager persoana fizica al Spitalului Judetean de Urgenta Miercurea Ciuc din reseaua proprie a Consiliului Judetean Harghita

Judetul Harghita

Consiliul Judetean

Unitatea sanitara: Spitalul Judetean de Urgenta Miercurea Ciuc

Valori asteptate ale indicatorilor de performanta, in general, se refera la o perioada de un an

In coloana "Nivel asumat" Valorile indicatorilor vor fi completate de catre candidat

A. Indicatori de management al resurselor umane

		Nivel minim	Nivel realizat	Nivel asumat
1	Numar mediu de bolnavi externati pe un medic	210	166.5	166.5
2	Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	13000	876.45	876.45
3	Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/UPU/CPU	30/zi	25/zi	25/zi
4	Proportia medicilor din totalul personalului	10%	12.78%	12.78%
5	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	55%	59.59%	59.59%
6	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	20%	25.33%	25.33%

B. Indicatori de utilizare a serviciilor

		Nivel minim	Nivel realizat	Nivel realizat
1	Numarul bolnavilor externati total si pe sectii	22000	24000	24000
2	durata medie de spitalizare , pe spital si pe fiecare sectie	6 zile	5.72	5.72
3	rata de utilizare a paturilor, pe spital si pe fiecare sectie	190 zile din 365: 52%	53.82	53.82
4	indice de complexitate a cazurilor, pe spital si pe fiecare sectie	1.15	1.362	1.362
5	procentul bolnavilor cu interventii chirurgicale din totalul bolnavilor externati din sectiile de chirurgie	70%	63.62%	63.62%
6	proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie	49%	49.60%	49.60%
7	proportia urgentelor din totalul bolnavilor internari pe spital si pe fiecare sectie	51%	51.40%	51.40%
8	proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie	49%	48.60%	48.60%
9	numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	71000	67487	67487
10	proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate, pe spital si pe fiecare sectie	10%	40.73%	40.73%

C. Indicatori economico-financiari

		Nivel minim	Nivel realizat	Nivel realizat
1	executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	90%	81.11%	81.11%
2	procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	65%	76.48%	76.48%
3	procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate cu casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din Bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie	70%	77%	77%
4	procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	17%	9.27%	9.27%
5	cost mediu pe zi de spitalizare pe fiecare sectie	300	766	766
6	procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagme "venituri proprii", inseamna, in cazul acestui indicator, toate veniturile obtinute de spital, exclusiv cele obtinute in contractul cu casa de asigurari de sanatate)	4%	23.52%	23.52%

D. Indicatori de calitate

		Nivel minim	Nivel realizat	Nivel realizat
1	rata moratlitatii intraspitalicesti pe total spital si pe fiecare sectie	1.25%	2.00%	2.00%
2	rata infectiilor nosocomiale, pe total spital si pe fiecare sectie	0.50%	0.79%	0.79%
3	rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	3%	3.24%	3.24%
4	indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	75%	64.31%	64.31%
5	procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor inetrnati	1%	0.57%	0.57%
6	numar de reclamatii/plangeri ale pacientilor inregistrate si rezolvate	max 5/luna	0	0

Indicatorii asumati depind de definitaverea cu Casa de Asigurari de Sanatate pe anul 2019

Konrad Judith