PROIECT DE MANAGEMENT



PLANIFICAREA ŞI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA NIVELUL SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ARAD

16918

Cuprins

1. Descrierea situației actuale a Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad 3

1.1 Generalități 3

1.2 Misiune 4

1.3 Obiective 4

1.4 Structura organizatorică 5

1.5 Situația financiară 6

1.6 Resursele umane 7

1.7 Dotarea spitalului 9

1.8 Activitatea medicală 9

2. Analiza SWOT a unității sanitare publice de interes județean (punctele tari, punctele slabe, oportunități și amenințări) 11

3. Identificarea problemelor critice 12

4. Selecționarea unor probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute. 12

5. Dezvoltarea proiectului de management pentru reorganizarea structurii organizatorice și reabilitarea infrastructurii spitalului 12

5.1 Scopul 12

5.2 Obiective 13

5.3 Activități pentru realizarea obiectivelor 14

5.4 Rezultate așteptate 18

5.5 Indicatori – Evaluare monitorizare 19

5.6 Cunoașterea legislației relevante. 19

1. Descrierea situației actuale a Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad

1.1 Generalități

Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad (SCJUA) este unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, ce a luat ființă în forma actuală în urma Hotărârii de Guvern nr. 359 din 06.04.2011 prin reorganizarea într-o singură structură a 3 spitale și anume: Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad – înființat în anul 1981, Spitalul Clinic Municipal Arad – înființat în anul 1775, Spitalul Clinic de Obstetrică – Ginecologie „Dr. Salvator Vuia" Arad care datează din anul 1919. În acest context secțiile SCJU Arad își desfășoară activitatea la nouă adrese diferite, opt dintre ele pe raza municipiului și una în localitatea Ghioroc la aproximativ 20 km de sediul central, cu un total de 1.322 de paturi.

Conform prevederilor OUG nr. 162 din 12 noiembrie 2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale, managementul asistenței medicale al SCJUA a trecut în subordinea Consiliului Județean Arad.

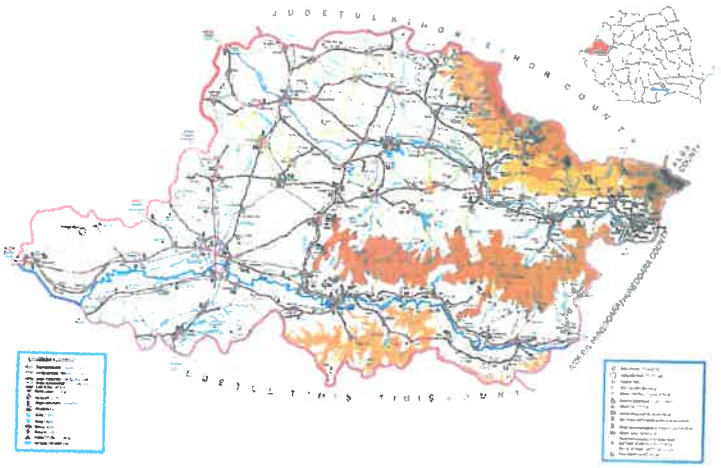
Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad (**categoria II – nivel de competență bazal**) este unitate sanitară cu paturi, care furnizează servicii medicale conform Legii nr. 95/2006 – privind reforma în domeniul sănătății și care asigură asistența medicală în regim de spitalizare continuă, spitalizare de zi, asistență ambulatorie si servicii paraclinice ambulatorii pentru întreaga populație a județului Arad.

Permanența serviciilor medicale, atât pe timp de noapte, cât și pe perioada weekendului și a sărbătorilor legale, este asigurată prin linii de gardă.

Conducerea spitalului este asigurata potrivit prevederilor Legii nr. 95/2006 *actualizata* privind reforma în domeniul sănătății de un comitet director format din: manager, director medical, director financiar-contabil si director de îngrijiri.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad este acreditat prin Ordinul nr. 525/12.08.2016 privind încadrarea în categoria "Nivel acreditat", iar in momentul de fata se afla in proces de acreditare ciclul II.

Adresabilitate - Caracteristicile relevante ale populației deservite de către Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad:



Așa după cum subliniază și Consiliul Județean Arad pe site-ul propriu, județul nostru este unul dintre cele mai importante județe ale țării, reprezentând 3,2% din suprafața României și al șaselea județ ca mărime. Vecinii săi sunt la nord județul Bihor, la est județele Hunedoara și Alba, la sud județul Timiș și în vest Ungaria. Clima din județul Arad este o climă continentală

moderată cu influenţe oceanice. După Departamentul de Statistică al Judeţului, populaţia în judeţul Arad numără 461.236 locuitori după ultimul recensământ. Dintre aceştia 51% locuiesc în mediul urban, iar restul de 49% în mediul rural. Populaţia judeţului este o populaţie preponderent îmbătrânită, 24,02% din populaţie reprezintă grupa de vârstă 60 de ani şi peste. Din punctul de organizare teritorial-administrativă judeţul Arad conţine Municipiul Arad, nouă oraşe (Chişineu-Criş, Curtici, Ineu, Lipova, Nădlac, Pâncota, Sebiş, Sântana, Pecica), 65 comune si 273 sate. Din totalul de 469976 locuitori, 211300 persoane reprezintă forţa activă de muncă în diferite domenii economice. Astfel, structura populaţiei active în marile domenii economice este următoarea: agricultura – 19,98%, industrie 37%, construcţii - 4,1%, educaţie - 3,8%, sănătate – 3,92%, transporturi şi telecomunicaţii - 7,3%, servicii - 15,6%; silvicultură, exploatări forestiere şi piscicultură - 1,4%; comerţ - 6,7%; alte domenii - 0,2%.

Din punctul de vedere al structurii populaţiei pe grupe de vârstă, la nivelul judeţului Arad avem următoarea situaţie: 0-14 ani reprezintă un procent de 14,16%, 15-59 ani reprezintă un procent de 61,82 %, iar 60 ani si peste reprezintă un procent de 24,02%.

Adresabilitatea spre unitatea sanitară primeşte o importanţă covârşitoare datorită acestui aspect al aşezării pe graniţă, iar starea de urgenţă şi ulterior de alertă a demonstrat cu prisosinţă acest fapt. Adresabilitatea a fost conturată atât din partea celor care au tranzitat judeţul cât şi din partea cetăţenilor din cele 10 oraşe (din care 1 municipiu) , 68 de comune şi 270 de sate.

De asemenea, starea de sănătate a populaţiei judeţului, caracterizată prin indici şi indicatori pune în evidenţă precaritatea acesteia. Evoluţia ratei brute de natalitate este caracterizată printr-o tendinţă uşor ascendentă, în 2019 înregistrându-se un indice de 9,3 la 1000 locuitori, faţă de 9,1 în 2017. Femeile de vârstă fertilă 15-49 ani reprezintă 18.05% din populaţia judeţului. Sporul natural este negativ, -5,4, faţă de –2,7 cât este indicele de spor natural mediu pe ţară.

Speranţa de viaţă la naştere pentru locuitorii judeţului Arad este de 67 de ani pentru populaţia masculină şi 70,63 pentru cea feminină, fără variaţii semnificative faţă de speranţa de viaţă pe ţară. La o populaţie feminină aflată la vârsta fertilă (15-49 de ani) de 18,05 din total, după 1989 indicele de natalitate prezinta o tendinţă constantă la scădere, ajungând la 13.6 la 1000 de locuitori in 1990, la 9,22 in 1996 si la 8,55 la 1000 locuitori in anul 2003, iar în anul 2018 la 9,3 la 1000 locuitori.

În paralel cu natalitatea, mortalitatea infantilă se cifrează la 5,7 decedaţi la 1000 născuţi vii, în anul 2016, în uşoară scădere în anul 2018 la 4,3 decedaţi la 1000 născuţii vii.

Mortalitatea generală, fără a înregistra variaţii importante menţine totuşi un indice ridicat, 12,5 decedaţi la 1000 locuitori, în anul 2018, ce se corelează cu populaţia îmbătrânită a judeţului şi profilul de morbiditate marcată de dominanta bolilor degenerative, cardiovasculare, diabet şi nu în ultimul rând al bolilor maligne.

1.2 Misiune

Misiunea spitalului este de a fi permanent un spital de avangardă în sistemul de sănătate din România orientat către necesităţile actuale şi aşteptările viitoare ale pacienţilor şi de a le furniza servicii medicale integrate şi aliniate la principiul "Îmbunătăţirii continue".

1.3 Obiective

Obiectivele principale ale spitalului sunt:

- Organizarea şi aplicarea corectă a sistemului de management al calităţii în spital;
- Îmbunătăţirea calităţii serviciilor furnizate şi siguranţei pacienţilor;
- Asigurarea şi utilizarea eficientă a resurselor umane;
- Îmbunătăţirea managementului financiar al spitalului;
- Creşterea calităţii serviciilor hoteliere;
- Acreditarea spitalului - Ciclul II.

1.4 Structura organizatorică

Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad are în structura sa 54 de secții și compartimente, cu 1.408 paturi aprobate din care 86 închise temporar.

Conform Structurii organizatorice aprobate de către Ministerul Sănătății, Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad pune la dispoziția populației servicii medicale în specialitățile: medicină internă, endocrinologie, alergologie și imunologie clinică, hematologie, gastroenterologie, cardiologie, cardiologie intervențională, recuperare medicală cardiovasculară, USTACC, recuperare medicină fizică și balneologie, recuperare medicală neurologică, nefrologie, oncologie medicală, dermatologie, pneumologie, TBC, recuperare medicală respiratorie, obstetrică-ginecologie, neonatologie, terapie intensivă nou născuți, prematuri, chirurgie generală, chirurgie vasculară, chirurgie orală și maxilo-facială, neurochirurgie, chirurgie toracică, chirurgie pediatrică, ortopedie-traumatologie, recuperare ortopedie și traumatologie, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, chirurgie plastică și microchirurgie constructivă, arși, anestezie-terapie intensivă, neurologie, pediatrie, neuropsihiatrie infantilă, boli infecțioase adulți și copii, psihiatrie, reumatologie, urologie, medicina muncii, otorinolaringologie, oftalmologie, îngrijiri paliative, urgență prespitalicească, laborator analize medicale, epidemiologie, radiologie și imagistică medicală (CT, RMN, mamografie).

Totodată, în cadrul structurii spitalului funcționează și **Ambulatoriul integrat** cu cabinete în specialități:

a) pentru adulți

medicină internă, gastroenterologie, hematologie, cardiologie, chirurgie maxilo-facială, chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă, obstetrica-ginecologie, neonatologie, neurologie, alergologie și imunologie clinică, endocrinologie, otorinolaringologie, oftalmologie, psihiatrie, chirurgie generală, urologie, ortopedie și traumatologie, boli infecțioase, pneumologie, reumatologie, nefrologie, medicina muncii, dermatovenerologie, recuperare, medicină fizică și balneologie, chirurgie toracică, neurochirurgie, chirurgie vasculară, cabinet psihologie.

b) pentru copii

pediatrie, chirurgie și ortopedie infantilă, oftalmologie, otorinolaringologie, neuropsihiatrie infantilă, boli infecțioase.

Alte departamente aflate în structura spitalului

- Farmacie
- Blocuri operatorii
- UTS
- Stație de sterilizare
- Laborator explorări funcționale
- Serviciul de anatomie patologică: citologie, histopatologie, prosectură
- Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament)
- Laborator BK
- Compartiment endoscopie bronșică
- Compartiment cardiologie intervențională
- Compartiment audiologice și foniatrie
- Compartiment asistență socială
- Centru de sănătate mintală (CSM)
- Staționar de zi 30 locuri
- Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
- Cabinet oncologie medicală
- Centrul de sănătate a reproducerii și planificare familială
- Centrul antirabic
- Cabinet medicină sportivă
- Serviciul Județean de Medicină Legală
- Serviciul de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale

- Dispensar TBC
- Centru de hemodializă

Unitatea spitalicească funcționează cu 1322 paturi din care pentru spitalizarea de zi 65 paturi.

Unitatea de Primiri Urgențe, UPU/SMURD este organizat conform prevederilor OMSP nr. 1706/2007 si are in componenta si cabinet de medicala dentara de urgenta. Unitatea de Primire Urgențe - UPU/SMURD gestionează partea de urgențe medico-chirurgicale asigurând asistența medicală de specialitate pentru toate cazurile care reclamă o imposibilitate de soluționare de către spitalelor publice locale ori unitățile sanitare din domeniul privat. Departamentul de Situații de Urgență prin elicopterul SMURD deservește întreaga parte de vest a țării fiind garat la Arad.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad are în componență secții clinice universitare care asigură asistența medicală, desfășoară activitate de învățământ, cercetare științifică-medicală și de educație continuă, având relații contractuale cu o instituție de învățământ medical superior acreditată, Universitatea de Vest Vasile Goldiș Arad.

1.5 Situația financiară

Fondurile publice alocate Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad și destinația acestora, în perioada 2020-2021

Prevederile bugetare pentru perioada 2020-2021 sunt prezentate în tabelele de mai jos.
Veniturile totale încasate de spital se prezintă astfel:

mii lei

Denumire indicator	**2020**	**Procent din totalul veniturilor**	**2021**	**Procent din totalul veniturilor**
Venituri - total, din care:	**379.783**	**%**	**398.446**	**%**
Venituri proprii total, din care:	250.526	65,97%	285.200	71,58%
veniturile din contractele cu casele de asigurări de sănătate	53.487	14,08%	79.696	20,00%
venituri pentru acoperirea creșterilor salariale (influente salariale)	178.959	47,12%	186.151	46,72%
venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate pentru PNS-uri	13.572	3,57%	14.849	3,73%
venituri din servicii efectuate contracost	4.508	1,19%	4.504	1,13%
Buget de stat, total, din care:	85.621	22,54%	97.024	24,35%
stimulent de risc	1.180	0,31%	0	0,00%
Buget local	35.389	9,32%	9.352	2,35%
Stimulent de risc din FNUASS	6.970	1,84%	-1.495	-0,38%
Fonduri externe nerambursabile	733	0,19%	8.095	2,03%
Donații și sponsorizări	544	0,14%	270	0,07%
Alte surse	0	0,00%	0	0,00%

Veniturile totale realizate de spital în anul 2021 față de 2020 au prezentat o ușoară creștere de 4,91%, cheltuielile de asemenea o creștere de 6,80%, iar investițiile în anul pandemic 2021 au scăzut față de 2020.

Cheltuielile (plățile) totale înregistrate de spital se prezintă astfel: *mii lei*

Denumire indicator	**2020**	**Procent din totalul cheltuielilor**	**2021**	**Procent din totalul cheltuielilor**
Cheltuieli - total, din care:	**376.830**	**%**	**402.465**	**%**
Cheltuieli de personal - total	261.316	69,35%	283.649	70,48%
Cheltuieli cu bunuri și servicii - total, din care:	102.569	27,22%	107.152	26,62%
medicamente	30.953	8,21%	30.769	7,65%
materiale sanitare	11.399	3,02%	16.967	4,22%
reactivi	8.897	2,36%	11.264	2,80%
dezinfectanți	1.255	0,33%	821	0,20%
Cheltuieli de capital - total, din care:	5.989	1,59%	1.480	0,37%
Construcții	0	0,00%	0	0,00%
Mașini, echipamente și mijloace de transport	4.882	1,30%	1.258	0,31%
Mobilier, aparatura birotica și alte active corporale	842	0,22%	0	0,00%
Alte active fixe	265	0,07%	222	0,06%
Alte cheltuieli	6.956,00	1,85%	10.184,00	2,53%

În ceea ce privește cheltuielile efectuate de spital, din datele de mai sus, reiese că ponderea cea mai mare o reprezintă cheltuielile de personal.

Analiza execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe anii 2020-2021: *mii lei*

Indicator/perioada	**2020**	**2021**
Prevederi bugetare definitive(venituri si cheltuieli)	464.051	460.101
Venituri totale încasate	379.783	398.446
Cheltuieli totale realizate	376.830	402.465
%încasări fata de prevederi bugetare	81.84%	86,60%
%cheltuieli fata de prevederi bugetare	81,20%	87,47%

Se observă că nivelul încasărilor precum și finanțarea cheltuielilor nu au fost asigurate la nivelul prevederilor bugetare aprobate.

Gradul de execuție a bugetului de venituri și cheltuieli a fost mai mare în anul 2021 față de 2020.

Costul mediu pe zi de spitalizare a înregistrat o creștere semnificativă în perioada 2020-2021, pe fondul cheltuielilor generate de pandemia de COVID-19, cea mai mare valoare înregistrându-se în anul 2021 respectiv de 1.450 lei/zi de spitalizare, comparativ cu anul 2020 când valoarea acestui indicator a fost de 1.312 lei/zi de spitalizare.

Astfel, costurile unitare ale serviciilor interne din cadrul spitalului au fost profund influențate de volumul realizat în această perioadă, coroborat cu un nivel al cheltuielilor foarte ridicat față de perioadele anterioare pandemiei.

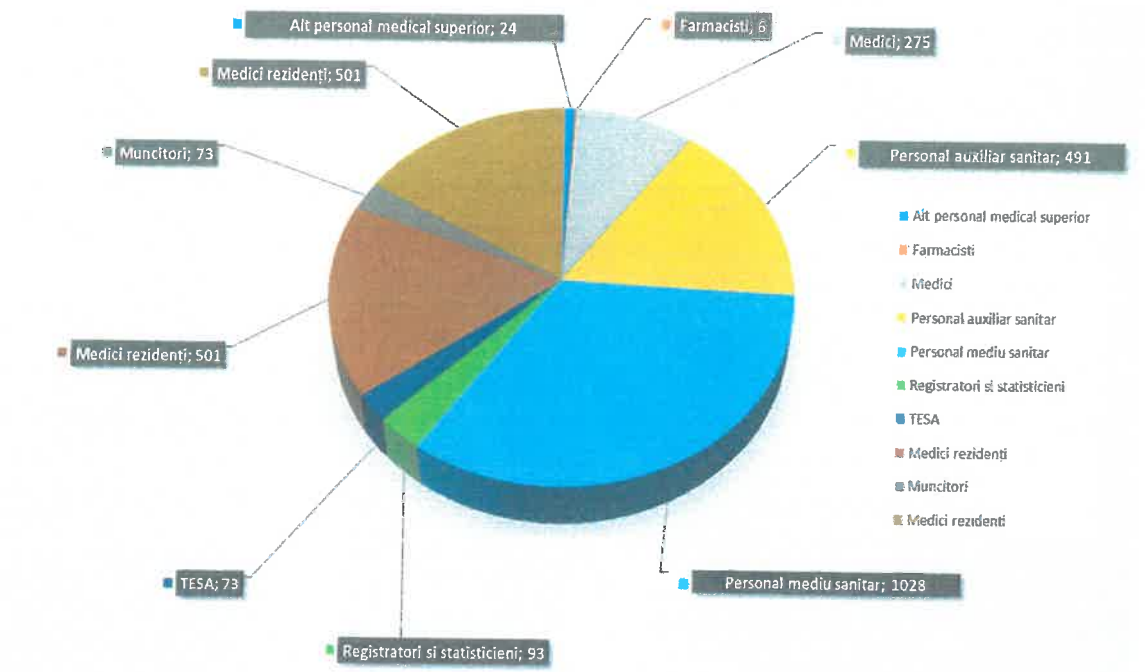
1.6 Resursele umane

Resursele umane constituie componenta esențială pentru buna funcționare a oricărei unități sanitare publice, fiind garantul asigurării unor servicii de sănătate de calitate menite să răspundă așteptărilor pacienților.

Planificarea necesarului de personal este strâns legată de perspectivele înființării, dezvoltării sau extinderii unor secții, compartimente sau laboratoare, urmărind în același timp încadrarea în normativele de personal stabilite conform normelor legale.

Din datele disponibile, la data de 31.12.2021, rezultă faptul ca spitalul a utilizat un procent de aproximativ 70,48 % din bugetul său pentru cheltuielile de personal.

Dintr-un număr total de 2564 angajați avem: 275 medici, 501 medici rezidenți, 6 farmaciști, 24 alt personal medical cu studii superioare, 1028 asistenți, 93 statisticieni si registratori, 491 personal auxiliar sanitar, 73 personal TESA si 73 muncitori calificați și necalificați.

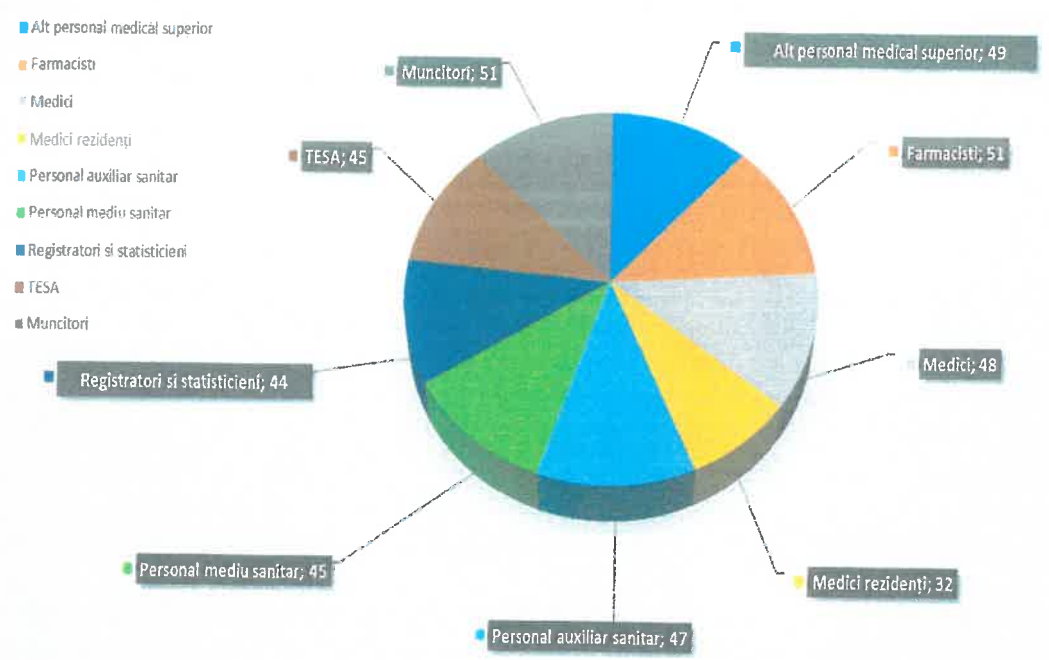


Procentual situația este următoarea: 10,73 % medici, 19,54 % medici rezidenți, 0,23 % farmaciști, 0,94% alt personal medical cu studii superioare, 40,09 % asistenți medicali, 3,63 % statisticieni și registratori, 19,15 % personal auxiliar sanitar, 2,85 % personal TESA și 2,85 % muncitori calificați și necalificați.

Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului este de 70,59 %, a personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical este de 58,23 %, iar a personalului nemedical 11,93 %.

Din punctul de vedere al mediei de vârstă, avem:

- Medici - 48 ani
- Alt personal medical superior - 49 ani
- Medici rezidenți - 32 ani
- Farmaciști - 51 ani
- Asistenți medicali - 45 ani
- Registratori și statisticieni - 44 ani
- Personal auxiliar sanitar - 47 ani
- Personal TESA - 45 ani
- Muncitori - 51 ani



1.7 Dotarea spitalului

S-a achiziționat aparatură medicală pentru efectuarea serviciilor medicale de calitate, din fonduri alocate de către Consiliul Județean Arad și Primăria Municipiului Arad și prin eforturi proprii, cât și cu finanțare de la Ministerul Sănătății, astfel:

- echipament de tomografie computerizată, ecografe Doppler, injectomate, electrocardiografe, monitoare funcții vitale, trusă laparoscopie, instalație de sterilizare, gastrofibroscop, aparate de dializă, trusă de videoendoscopie, microscoape, aparate de ventilație, defibrilatoare, trusă de urgență, laringoscoape, aparate anestezie, ventilatoare, monitoare, incubatoare nou-născuți, RMN, CT, osteodensitometru, sisteme de management al gazelor medicale, sisteme de detecție oxigen, console medicale, angiograf, etc.

Se impune cu necesitate o completare permanentă a dotărilor existente pe linie de aparatură medicală și pe linia sistemului informațional, astfel încât prin realizarea de noi programe să se evidențieze detaliat serviciile medicale, să se permită în orice moment analiza cantitativă și calitativă a activității.

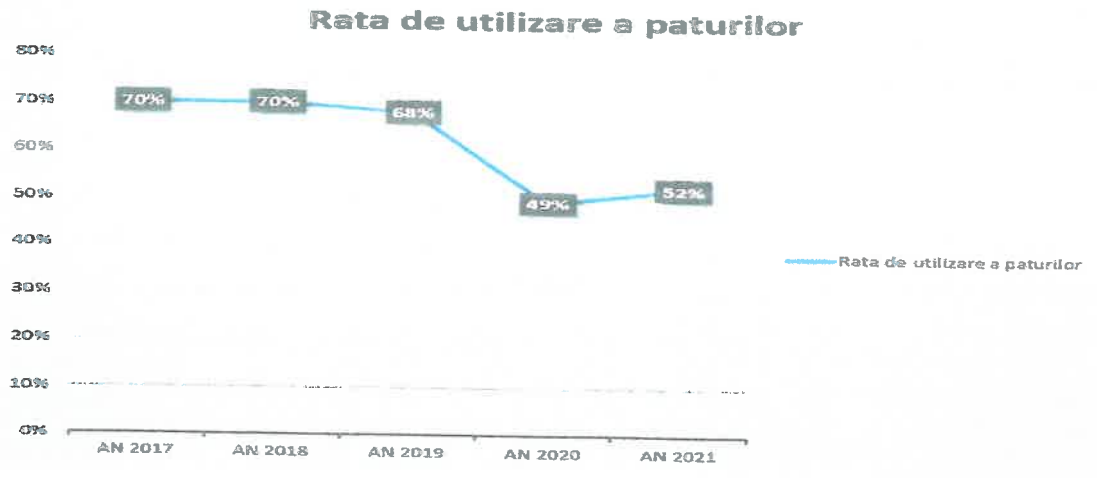
1.8 Activitatea medicală

La nivelul spitalului se desfășoară activitate medicală propriu-zisă, de furnizare a serviciilor medicale și activitate de învățământ medical superior, postuniversitar și de educație medicală continuă.

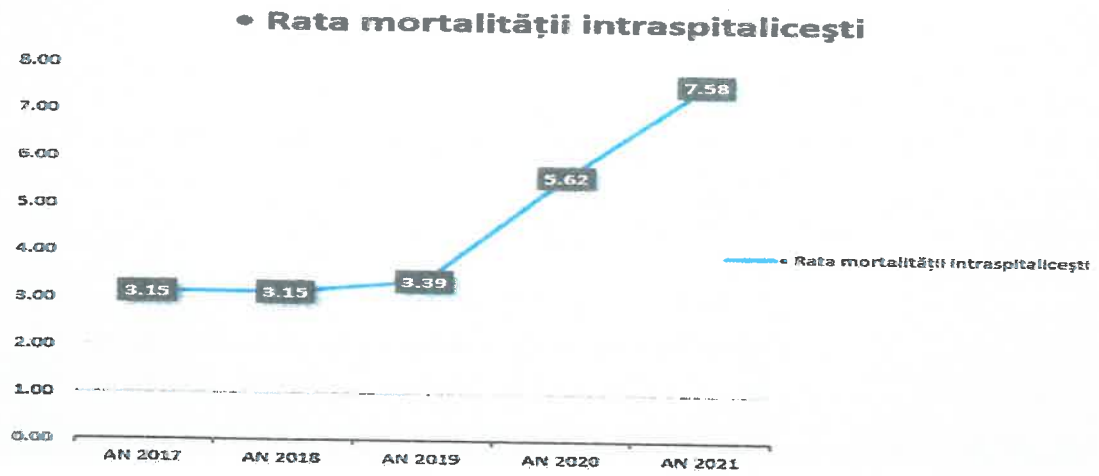
Principalii indicatori de performanță ai spitalului:

- **Durata medie de spitalizare, pe spital** în anul 2021 a fost de 7.28 zile, iar în anul 2020 a fost de 7 zile. Se observă o creștere a duratei medii de spitalizare în anul 2021 care arată că gravitatea cazurilor internate a fost mai mare.

- **Rata de utilizare a paturilor, pe spital** a scăzut în ultimii doi ani datorită pandemiei, conform graficului care arată evoluția pe ultimii 5 ani:



- **Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital** a crescut semnificativ în anii pandemici conform graficului de mai jos:



- **Rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital** în anul 2021 a fost de 1.81% și a crescut semnificativ față de anul 2020 când a fost de 0.6%.

- **Indicele de case-mix** - indicele de complexitate a cazurilor, definește practic principiul conform căruia "banii urmează performanța". El exprimă resursele necesare spitalului în concordanță cu pacienții tratați. Indicele de complexitate al cazului la 01.07.2021, la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad este 1,4778.

- **Totalul pacienților internați în spital**, în anul 2021 este de 32.912, din care proporția urgențelor din totalul pacienților internați este de **77,81%.**

- **Intervalul mediu de timp de la momentul înregistrării în UPU**, până la primul consult de specialitate este de **14 minute**.

- Din **totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale, 71.13% au suferit intervenții chirurgicale.**

2. Analiza SWOT a unității sanitare publice de interes județean (punctele tari, punctele slabe, oportunități și amenințări)

Sursă internă (organizația)

S	PUNCTE TARI
1	Indicatori de calitate și performanță apropiați de valorile medii naționale
2	Personal medical foarte bine pregătit, conștient de situația dificilă a sistemului sanitar, care înțelege să facă eforturi proprii pentru pregătirea medicală continuă și care dorește îmbunătățirea activității unității
3	Spital autorizat pentru prelevare de organe de la pacienți aflați în moarte cerebrală
4	Respectarea drepturilor pacientului
5	Experiență clinică și activități științifice, didactice susținute de cercetare medicală și studii clinice
6	Sistem de management certificat ISO 9001
7	Certificat ANMCS "Nivel Acreditat"
8	
9	

W	PUNCTE SLABE
1	Spațiile pentru spitalizările de zi, pentru investigații și tratament insuficiente și necorespunzătoare
2	Suprasolicitarea activității medicilor și a personalului mediu-sanitar, evaluată în raport cu normativele din sănătate
3	Deficit al unor categorii de personal medical și nemedical
4	Sistemul pavilionar ce oferă circuite inadecvate și costuri mari
5	Degradarea avansată a unora dintre clădirile în care funcționează spitalul, ce necesită reparații capitale
6	Circuite deficitare pentru medici, pacienți și aparținători
7	Lipsa unor specialități medicale funcționale
8	Finanțarea nu permite reabilitarea infrastructurii învechite și neconforme
9	Rețea informatică deficitară

Sursă externă (mediul extern)

O	OPORTUNITĂȚI
1	Colaborarea cu Universitatea de Vest „Vasile Goldiș"
2	Atitudine pozitivă a CJA și CLM prin alocarea de fonduri destinate creșterii calității serviciilor medicale atât pentru dotare cât și pentru creșterea condițiilor hoteliere
3	Apariția unor noi surse de finanțare rezultate din contracte de cercetare cu parteneri europeni

T	AMENINȚĂRI
1	Contextul epidemiologic actual care a presupus reorganizarea, relocarea secțiilor, achiziționare suplimentară de materiale sanitare și medicamente, încadrarea cu personal medico-sanitar suplimentar
2	Lipsa profesioniștilor în unele specialități medicale (ex. medici de specialitate chirurgie maxilo-facială, cardiologie intervențională, oncologie)
3	Creșterea continuă a tarifelor la utilități și la unele prestări de servicii

4	Posibilitatea accesării fondurilor structurale prin elaborarea unor proiecte cu reale şanse pentru atragerea acestor fonduri	4	Competiţia cu sistemul clinicilor private, care încep să ridice standardul condiţiilor hoteliere, să achiziţioneze aparatură medicală de ultimă oră şi să adapteze structura de servicii la cerinţele pieţei
5	Existenţa partenerilor externi în mediul economic local, creşterea potenţialului lor economic cu posibilitatea de a sponsoriza	5	Cadru legislativ în schimbare
6	Contribuţia la finanţarea spitalului, a comunităţii locale, scăzând astfel o parte din cheltuielile spitalului	6	Criza economică actuală

3. Identificarea problemelor critice

Principalele probleme identificate la nivelul spitalului sunt:

1. Lipsa avizului şi a autorizaţiei sanitare de funcţionare pentru toate secţiile, fără plan de conformare (datorită neîncadrării în normele în vigoare, a nerespectării planurilor de conformare anterioare, a relocării secţiilor în contextul actual epidemiologic);
2. Infrastructura veche, lipsa circuitelor funcţionale, spatii insuficiente pentru furnizarea serviciilor medicale, in mod special pentru spitalizarea de zi, care să corespundă normelor în vigoare (lipsa fondurilor pentru refacerea clădirilor actuale care sunt enorme);
3. Obţinerea acreditarii spitalului pentru ciclul II;
4. Încadrarea cu personal medico-sanitar conform normativelor de personal, astfel încât să nu mai existe disfuncţionalităţi în efectuarea gărzilor, a turelor.
5. Lipsa unui sistem informatic unic integrat funcţional si lipsa personal specializat IT.
6. Lipsa unor servicii medicale la nivelul spitalului care sa satisfacă nevoile pacienţilor judeţului Arad (lipsa serviciilor de radioterapie pentru pacienţii oncologici, lipsa serviciilor medicale in regim de spitalizare continua pentru pacienţii cu TBC).

4. Selecţionarea unor probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute.

Reorganizarea structurii organizatorice şi reabilitarea infrastructurii spitalului în funcţie de nevoile actuale ale pacienţilor în vederea acordării unor servici medicale de calitate şi în siguranţă.

Înfiinţarea unui compartiment de radioterapie şi a unui compartiment de chirurgie oncologică pentru a deservi pacienţii oncologici din judeţul Arad.

5. Dezvoltarea proiectului de management pentru reorganizarea structurii organizatorice şi reabilitarea infrastructurii spitalului

Spitalul ca furnizor de servicii de sănătate implică din partea managerului, concepţia a două feluri de planificare: **planificarea strategică** respectiv **planificarea operaţională**.

Planificarea strategică implică gestionarea organizaţiei în mediu în paralel cu orientarea spre viitorul apropiat de atins, motiv pentru care trebuie să redea politica asumată.

5.1 Scopul

1. Creşterea evidentă a performanţelor serviciilor medicale spitaliceşti oferite;

2. Furnizarea serviciilor medicale de radioterapie și chirurgie oncologică de un personal bine pregătit, perfecționat, într-un spațiu organizat potrivit normelor in vigoare, cu dotare performantă;
3. Oferirea unor servicii medicale adaptate la nevoile pacienților județului Arad care să crească speranța de viața a pacienților și calitatea vieții acestora, un mediu profesional performant și competitiv.
4. Îmbunătățirea stării de sănătate a populației

5.2 Obiective

1. Asigurarea standardelor de calitate a serviciilor medicale prin optimizare proceselor interne specifice spitalului precum si realizarea unui management eficient al riscurilor si a administrării patrimoniului in condiții de eficienta, eficacitate si economicitate;
2. Implementarea unui sistem de management al calității serviciilor de sănătate cu accent pe siguranța pacientului;
3. Adecvarea structurii serviciilor spitalicești la așteptările utilizatorilor prin restructurarea acestora, astfel încât serviciile publice să răspundă așteptărilor pacienților, cu asumarea responsabilității față de aceștia. (asigurare cu servicii medicale de radioterapie necesare pacienților oncologici, prin accesare de fonduri europene aceștia în momentul de față se deplasează pentru a beneficia de aceste tratamente în alte județe, la Timișoara, Oradea, Cluj).

Incidența cancerului a crescut în întreaga lume și este prima cauză de mortalitate după bolile cardiovasculare. În România incidența cancerului este în creștere și depășește media regională și globală. Cauze sigure pentru această evoluție alarmantă sunt îmbătrânirea populației, pe de o parte și fumatul și consumul de alcool, pe de altă parte.

Incidența la nivelul județului Arad a pacienților oncologici este mare, și anume s-au înregistrat aproximativ 14200 cazuri/an în anul 2020 și 2021 din care cazuri noi/an 1500, situându-se printre primele județe ale țării ca și număr de pacienți cu afecțiuni oncologice.

În România în jur de 52 – 55% din pacienții nou-diagnosticați cu un cancer trebuie să urmeze o radioterapie în cursul bolii.

Radioterapia poate fi aplicată în scop curativ, adică pentru vindecare sau în scop paliativ și anume pentru a controla efecte secundare produse de tumoră, precum: sângerări, dureri, edeme cerebrale sau limfedeme sau să stabilizeze locurile în care metastazele osoase produc dureri (exemplul cel mai frecvent sunt metastazele corpilor vertebrali în cazul cancerului de sân la femei sau al cancerului pulmonar la bărbați și femei sau al cancerului de prostată la bărbați) ori prezintă pericol de fractură. Aceste cazuri reprezintă cam 40% din toți pacienții oncologici. În 25% dintre cazuri, pacienții deja iradiați mai urmează și o nouă radioterapie din cauza metastazelor noi care au apărut sau a recidivei locale.

Resursele financiare ale fiecărui sistem de asigurare sunt limitate, iar costurile terapiilor actuale sunt în continuă creștere și au dus repede la epuizarea fondurilor alocate tratamentului cancerului. O comparație sumară a costurilor ce trebuie acoperite în cadrul chimioterapiei cancerului arată că toate cheltuielile necesare pentru aplicația tratamentului radiologic, adică radioterapia, sunt cea mai ieftină metodă terapeutică, cu cele mai bune rezultate în ceea ce privește controlul tumoral local sau al măsurilor de terapie paliativă și consumă doar 5% din costurile chimioterapiei.

Pentru a oferi tratamente complete și benefice pacienților oncologici, se impune existența în structura spitalului a unui compartiment de chirurgie oncologică, secție de oncologie și un compartiment de radioterapie pentru internarea pacienților atât în regim de spitalizare continuă, cât și spitalizare de zi.

În acest moment populația județului Arad nu are acces la servicii performante de radioterapie care salvează vieți și îmbunătățește viața pacientului oncologic, el fiind obligat să se deplaseze în alte județe în condițiile în care suferința lui este mare.

În consecință este nevoie de o echipa de specialişti (medici oncologi, chirurgi, radioterapeuți și fizicieni „experți medicali" în radioterapie) care să ofere aceste servicii medicale în cadrul SCJUA, care să aibă o infrastructură și dotare corespunzătoare.

5.3 Activități pentru realizarea obiectivelor



Încadrarea în timp a activităților propuse - GRAFICUL GANTT

Activitatea	2022		2023				2024				2005		Resurse necesare și Surse de finanțare	Stabilirea Responsabililor pe Activități
	T III	T IV	T I	T II	T III	T IV	T I	T II	T III	T IV	T I	T II		
Elaborarea planului strategic SCJUA pe următorii 5 ani care să conțină planificarea și reorganizarea structurilor medicale adaptate la nevoile populației													Personalul SCJUA, Venituri proprii, Venituri CJA	Comitet Director, Medic Șef SPIAAM, Director Administrativ, SMCSS
Continuarea investițiilor demarate în cadrul SCJUA													Personalul SCJUA, CJA, PMA, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Comitet Director, Medic Șef SPIAAM, Director Administrativ
Atragerea de fonduri pentru realizarea obiectivului (pentru reabilitarea infrastructurii)													Personalul SCJUA, CJA, PMA, Experți proiecte, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Comitet Director, Medic Șef SPIAAM, Director Administrativ

Reamenajarea şi dotarea spaţiilor alocate pentru serviciile medicale de radioterapie şi chirurgie oncologică													Personalul SCJUA, CJA, PMA, Experţi proiecte, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Comitet Director, Medic Şef SPIAAM, Director Administrativ
Asigurarea cu resurse umane corespunzătoare cu competenţe necesare (concentrarea resurselor umane în structuri profesionale puternice şi performante prin evaluarea şi normarea corespunzătoare legala-revizuirea statului de funcţii)													Comitet Director, RUNOS, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Comitet Director, RUNOS
Fundamentarea şi obţinerea autorizaţiei sanitare de funcţionare pentru structurile organizatorice nou înfiinţate													CRUNOS, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS	Comitet Director, Medic Şef SPIAAM, Director Administrativ
Contractarea cu CAS Arad a serviciilor de radioterapie conform contractului cadru													Comitet Director, Structuri SCJUA	Comitet Director
Evaluarea necesarului de personal la nivelul fiecărei secţii, dimensionarea forţei de munca în funcţie de bugetul aprobat;													Comitet Director, Consiliul Medical	Comitet Director, Consiliul Medical
Responsabilizarea echipei manageriale de la nivelul SCJUA (Comitet Director, Şefi structuri SCJUA)													Manager, Toate sursele de finanţare	Comitet Director
Asigurarea în limitele legii a perfecţionării continue a personalului medical, acest aspect chiar suplinind de multe ori lipsa de personal din punct de													Comitet Director, RUNOS, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri	Comitet Director, RUNOS

vedere numeric prin elaborarea planului anual de formare profesională													Europene nerambursabile, Sponsorizări	
Urmărirea disponibilității personalului medical în relația directă cu bolnavii și familiile acestora, a respectării de către personalul medical a drepturilor pacienților prin analiza gradului de satisfacție a pacienților/aparținătorilor													Comitet Director, Șefi secții, SMCSS, Venituri proprii	Comitet Director, Șefi secții, SMCSS
Urmărirea respectării de către întregul personal precum și de către pacienți a regulilor de ordine interioară													Comitet Director, Șefi secții, Venituri proprii	Comitet Director, Șefi secții
Obținerea autorizației sanitare de funcționare pentru toate secțiile și compartimentele unității, urmărirea atingerii etapelor necesare a fi parcurse în vederea acreditării													Comitet Director, DSP, Medic Șef SPIAAM, Director Administrativ, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Comitet Director, Medic Șef SPIAAM, Director Administrativ
Diminuarea timpului de așteptare la UPU													Angajați UPU, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Director Medical, Medic Șef UPU

Dotarea cu aparatură acolo unde este insuficientă sau aparatura este uzată fizic şi/sau moral în unele secţii la propunerea Consiliului Medical care analizează aceste aspecte in scopul realizării unor servicii medicale de calitate in concordanta cu nevoile pacienţilor													Comitet Director, Consiliul Medical, Serviciul Achiziţii, Director Administrativ, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Comitet Director, Consiliul Medical, Serviciul Achiziţii, Director Administrativ
Îmbunătăţirea condiţiilor hoteliere, întocmirea unei documentaţii corespunzătoare obţinerii de la autoritatea locală a fondurilor necesare realizării investiţiilor în infrastructură, a lucrărilor de renovare, igienizare şi reparare a locaţiilor existente, a instalaţiilor sanitare													Comitet Director, Director Administrativ, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Comitet Director, Director Administrativ
Implementarea sistemului de control intern/managerial conform Ordin 600/2018													Comitet Director, Şefi structuri SCJUA, SMCSS, Compartiment Audit, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Comitet Director, Şefi structuri SCJUA, SMCSS, Compartiment Audit
Dezvoltarea şi întreţinerea unui sistem informatizat integrat, solid şi coerent													Comitet Director, Serviciul de Evaluare şi Statistică Medicală, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA,	Comitet Director, Serviciul de Evaluare şi Statistică Medicală,

												MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	
Atingerea indicatorilor optimi de performanță la nivelul fiecărei structuri medicale												Director Medical, Șefi Structuri Medicale, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Director Medical, Șefi Structuri Medicale
Revizuirea procedurilor și protocoalelor medicale și implementarea lor												Director Medical, Consiliul Medical, Comisia de Monitorizare, Venituri proprii, Venituri CJA, PMA, MS, Fonduri Europene nerambursabile, Sponsorizări	Director Medical, Consiliul Medical, Comisia de Monitorizare

5.4 Rezultate așteptate

- ✓ Creșterea calității serviciilor medicale și oferirea de servicii medicale de performanță bazate pe nevoile populației
- ✓ Creșterea gradului de satisfacție a pacienților și aparținătorilor
- ✓ Implementarea și îmbunătățirea continuă a procedurilor și protocoalelor din cadrul SCJUA
- ✓ Obținerea acreditării ciclul II
- ✓ Creșterea gradului de încredere și stabilitate la locul de muncă pentru personalul angajat
- ✓ Îmbunătățirea imaginii spitalului
- ✓ Reducerea mortalității

5.5 Indicatori – Evaluare monitorizare

Categoria Indicatori de Performanță	Tip Indicator	Evaluare	Responsabili
Indicatori resurse umane	Număr medici radioterapeuți angajați și fizicieni	Anual	Șefi compartiment, RUNOS, Comitet Director
Indicatori de utilizarea serviciilor	Număr proceduri și protocoale medicale implementate Rata de utilizare a paturilor și indicele de complexitate a cazurilor	Anual	Comitet Director
Indicatori economico-financiari	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat Costul mediu/zi spitalizare sau cost/procedură de radioterapie	Anual	Comitet Director
Indicatori de calitate	Rata mortalității intraspitalicești Număr de reclamații/plângeri ale pacienților Gradul de satisfacție a pacienților și aparținătorilor	Trimestrial	Comitet Director, Șefi Secții, Comisia de analiză a reclamațiilor, SMCSS

5.6 Cunoașterea legislației relevante.

Bibliografie

1. Legea nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătății, (*republicată*), cu modificările și completările ulterioare;
2. Ordinul 914/2006 (*actualizat*) pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;
3. Ordinul 1224/2010 (*actualizat*) privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea OMS 1778/2006, privind aprobarea normativelor de personal;
4. Ordinul nr. 955/181/2022 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022, precum și prelungirea aplicării prevederilor acestuia
5. Ordinul nr.1043/2010 (*actualizat*) privind aprobarea normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public
6. Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice cu modificările și completările ulterioare;

7. HG nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice cu modificările și completările ulterioare;
8. Ordinul nr. 1792/2002 (*actualizat*) pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidenta și raportarea angajamentelor bugetare și legale;
9. Marcu A. și colaboratorii, Sănătate publică și Management Sanitar, Editura All, București, 2002;
10. Vulcu L., Sănătatea este un bun economic, Editura Universității Lucian Blaga, Sibiu, 2005;
11. Oțelea M., Comunicarea eficientă în promovarea sănătății la locul de muncă, Revista Română de medicina Muncii, Vol. 63, nr.1-2, 2012;
12. Enăchescu D., Sănătatea publică și Management Sanitar, Ed. All, 1998;
13. Marcu Aurelia și colaboratorii, Metode utilizate în monitorizarea stării de sănătate publică, Institutul de Sănătate Publică, București, 2002.
14. Site http://scjarad.ro/