

**PROIECT DE MANAGEMENT**  
**SPITALUL MUNICIPAL TOPLITA**  
**Necesitati de restructurare si dezvoltare a**  
**spitalului dupa experienta pandemiei Covid 19**

Dr. Ionita Alexandra  
Medic Primar Chirurgie Generala  
Doctor in Stiinte Medicale

## CUPRINS

<u>I. SCURTĂ ANALIZĂ DE SITUAȚIE</u> .....	3
<u>II. RESURSELE UMANE</u> .....	5
<u>III. DOTAREA</u> .....	5
<u>IV. ACTIVITATEA SPITALULUI MUNICIPAL TOPLITA</u> .....	7
<u>V. SITUAȚIA FINANCIARĂ</u> .....	11
<u>VI. ANALIZA SWOT</u> .....	13
<u>VII. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE</u> .....	14
<u>VIII. PROBLEMA PRIORITARĂ SELECȚIONATĂ</u> .....	15
<u>IX. SCOP</u> .....	16
<u>X. OBIECTIVE</u> .....	16
<u>XI. ACTIVITĂȚI</u> .....	16
<u>XII. GRAFIC GANTT</u> .....	18
<u>XIII. RESURSE NECESARE</u> .....	20
<u>XIV. REZULTATE AȘTEPTATE</u> .....	20
<u>XV. POSIBILE RISCURI CARE POT APĂRE</u> .....	22
<u>XVI. MONITORIZARE</u> .....	23
<u>XVII. EVALUARE</u> .....	23

## I. SCURTĂ ANALIZĂ DE SITUAȚIE

### TIPUL SI PROFILUL SPITALULUI

Spitalul Municipal Toplița situat pe DN 1, în Toplița, Str. Victor Babes, nr. 3, la 100 km de Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și în direcția opusă la 100 km de Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș, a fost înființat în 1985, pe o suprafață de aproximativ 20 000 mp, fiind realizate următoarele construcții:

- Spital cu policlinică, clădire monobloc, circa 11 000 mp;
- Laborator de analize medicale și partea administrativă, 500mp;
- Anexe( centrală termică, ateliere, depozite) aproximativ 1000mp;

Spitalul Municipal Toplița este un Spital general de acuti, în cadrul unității asigurându-se asistența medicală de specialitate, preventivă, curativă, de recuperare, de îngrijire în caz de graviditate și maternitate precum și a nou-născutului.

Specialitățile care asigură linia de gardă sunt următoarele: gardă continuă - medicină internă, chirurgie generală, pediatrie precum și gardă la domiciliu în următoarele specialități: ATI și obstetrică-ginecologie.

Unitatea cuprinde în sistemul organizatoric și funcțional: Spitalul organizat în secții și compartimente, Ambulatoriul de specialitate al spitalului, CPU (funcționează în prezent ca și camera de gardă din lipsa de medici), Laboratorul de analize medicale, Laboratorul de imagistică și radiologie.

#### CARACTERISTICI ALE POPULAȚIEI DESERVITE:

Spitalul Municipal Toplița deservește peste 35.000 locuitori, din municipiul Toplița (cca 18.000 locuitori) și cele 7 comune arundate. Pe medii de habitat ponderea populației arată că 43,34 % din locuitori trăiesc în mediul urban, iar 56,54% în mediul rural.( Conform datelor statistice obținute de la Direcția Județeană de Statistică Harghita).

Structura populației pentru grupele de vârstă 0-14 ani și 65 și peste se caracterizează printr-o valoare moderat crescută pentru grupa 0-14 ani (16,24%) față de a doua grupă (14,90%), ambele grupe fiind mari consumatoare de servicii medicale. (Direcția Județeană de Statistică Harghita).

Pacienți spitalizați în anul 2019 în Spitalul Municipal Toplița:

- total /spital:

- 4540 spitalizare continuă
- 3575 spitalizare de zi
- 6395 spitalizare de urgență
- 19018 pacienți în ambulator

Pacienți spitalizați în anul 2020 în Spitalul Municipal Toplița (primul an de pandemie):

- total/spital:

  - 2789 spitalizare continua
  - 2166 spitalizare de zi
  - 4964 spitalizare de urgenta
  - 16293 pacienti in ambulator

Pacienti spitalizati in anul 2021 in Spitalul Municipal Toplita (al doilea an de pandemie):

- total/spital:

  - 2939 spitalizare continua (crestere)
  - 3423 spitalizare de zi (crestere)
  - 5149 spitalizare de urgenta (crestere)
  - 19242 pacienti in ambulator (crestere)

Tabel 1. Analiza datelor pe perioada ianuarie – aprilie, anii 2019 – 2022

Indicator	Ianuarie-aprilie 2019	Ianuarie-aprilie 2020	Ianuarie-aprilie 2021	Ianuarie-aprilie 2022
Spitalizare continua	1579	1219	832	1095
Spitalizare de zi	1426	759	1054	1570
Spitalizare de urgenta	2077	1816	1572	1988
Ambulator	5641	5661	6366	8028

**STRUCTURA SI CAPACITATEA SPITALULUI ANUL 2019 (IN PERIOADA 2020-2022 AU FOST NECESARE MODIFICARI REPETATE ALE STRUCTURII IN CONTEXTUL PANDEMIEI COVID 19)**

Tabel 2. Structura organizatorică in anul 2019

-secția de medicină internă, din care	70 paturi
• compartimentul dermatoveverologie	5 paturi
• compartimentul cronici	5 paturi
• compartimet gastroenterologie	5 paturi
• compartiment cardiologie	5 paturi
-secția chirurgie generală, din care	30 paturi
-compartiment ortopedie-traumatologie	5 paturi

<b>-compartiment ATI</b>	10 paturi
<b>-sectia pediatrie</b>	25 paturi
<b>-sectia obstetrica- ginecologie, din care</b>	28 paturi
- compartiment neonatologie	8 paturi
<b>Total</b>	<b>163 paturi</b>
<b>Spitalizare de zi</b>	<b>10 paturi</b>

Tabel 3. Structura organizatorica actuala anul 2022 (conform OMS 434 din 26.03.2021 in anul 2022 – aprobata prin Aviz DSP 22/01.02.2022 si Aviz DSP 33 14.03.2022) la data de 13.05.2022

<b>-secția de medicină internă, din care</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• compartimentul cronici</li> <li>• compartiment cardiologie</li> <li>• compartiment pneumologie</li> <li>• compartiment pneumologie covid + paturi DTA</li> </ul> (compartimentele gastroenterologie si dermatologie au avut activitatea suspendata din cauza modificarii circuitelor medicale in contextul pandemiei)	71 paturi 3 paturi 3 paturi 3 paturi 15 + 1 paturi
<b>-secția chirurgie generală, din care</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-compartiment ortopedie-traumatologie</li> <li>- compartiment urologie</li> </ul>	30 paturi 3 paturi 2 paturi
<b>-compartiment ATI</b>	9 paturi
<b>-sectia pediatrie</b>	25 paturi
<b>-sectia obstetrica- ginecologie, din care</b>	28 paturi
- compartiment neonatologie	8 paturi
<b>Total</b>	<b>163 paturi</b>
<b>Spitalizare de zi</b>	<b>10 paturi</b>

Pe langa acestea, structura spitalului include: (anul 2022; \* cabinete fara medici angajati/sau externalizate):

**Ambulatorul de specialitate:**

1. Cabinet Medicina Interna
2. Cabinet Chirurgie Generala
3. Cabinet Pediatrie
4. Cabinet Obstetrica-ginecologie
5. Cabinet Ortopedie-Traumatologie
6. Cabinet Urologie
7. Cabinet Diabetologie

8. Cabinet Gastroenterologie
9. Cabinet Dermatologie
10. Cabinet Cardiologie
11. Cabinet Oftalmologie
12. *Cabinet ORL\**
13. *Cabinet Medicina Muncii\**
14. *Cabinet Neurologie\**
15. *Cabinet Psihiatrie\**

**Centrul de evaluare Covid 19**

**Farmacia cu circuit inchis**

**Bloc operator**

**Sterilizare**

**UTS**

**Laborator de analize medicale**

**Laborator de radiologie si imagistica medicala**

*Laborator de anatomie patologica \**

**Compartiment explorari functionale**

**Cabinet de planificare familiala**

**CSPIAAM**

**Dispensar TBC**

*CPU (functioneaza in regim de camera de garda din lipsa de medici de urgenta)\**

**Aparatul functional:**

- *Laboratoarele deservesc atat sectiile cu paturi cat si ambulatoriul integrat.*

*Mentionam ca sunt in curs de avizare definitiva: Laborator de endoscopie si Sala de nasteri, care nu au existat in structura Spitalului, dar foarte necesare avand in vedere modificarile de circuite impuse de pandemie (din cauza lipsei unor spatii dedicate, de sine statatoare, cu personal dedicat nu s-au putut efectua investigatii de endoscopie digestiva, iar sala de nasteri este structura obligatorie din punct de vedere al circuitelor medicale)- proiecte de modificare de structura demarate incepand ultimul trimestru al anului 2021. De asemenea in aceasta perioada au fost infiintate doua structuri noi: pneumologie (compartiment cu paturi si ambulator) si urologie (compartiment cu paturi si ambulator).*

## II. RESURSELE UMANE

Tabel 4. Resurse umane in anul 2019 (decembrie)

Categoria de personal	Posturi ocupate	Posturi normate
Medici	27,5	43

Alt personal superior sanitar	3	4
Personal mediu sanitar	104	109
Personal auxiliar sanitar	54	58
TESA	13	19
Muncitori calificați	13	17
<b>Total</b>	<b>216.5</b>	<b>253</b>

Avand in vedere ca am intampinat dificultati in asigurarea permanentei pe anumite specialitati (ATI, ginecologie, Medicina Interna – inceputul anului 2020 – linie de garda discontinua) s-a impus aceasta modificare, in vederea de a asigura permanenta in primul rand, precum si dezvoltarea specialitatilor existente, asigurarea calitatii (volum mare de lucru pentru personalul mediu – documentatie medicala suplimentara fata de anii anteriori, raportari suplimentare specifice perioadei pandemice, timp alocat pacientului in scadere datorita birocratiei excesive, burnout pe anumite categorii profesionale).

In urma proiectului de modificare a statutului de functii aprobat prin HCL Nr.92 din 05.05.2022 privind aprobarea statutului de functii din Spitalul Municipal Toplita s-au efectuat urmatoarele suplimentari (proiectul a fost initiat incepand cu luna octombrie a anului 2021 la solicitarea sefilor de sectii, avand in vedere resursele umane deficitare pe anumite sectii si compartimente, deficit acutizat de conditiile pandemice):

Tabel 5. Resurse umane stat de functii suplimentat (mai 2022)

<b>Categoria de personal</b>	<b>Posturi ocupate</b>	<b>Posturi normate</b>
Medici	35,5	56
Alt personal superior sanitar	4	7
Personal mediu sanitar	105,5	143
Personal auxiliar sanitar	57	70
TESA	14	20
Muncitori calificați	13	20
<b>Total</b>	<b>229</b>	<b>316</b>

### III. DOTAREA

La inceputului anului 2022 in vederea stabilirii necesarului de echipamente si aparatura medicala la nivelul intergului Spital s-au organizat sedinte de lucru cu fiecare sectie si compartiment, in vederea centralizarii, intocmirii unui PAAP corespunzator, cu prioritizare in functie de urgenta si s-au avut in vedere si specilitatile recent infiintate pentru dotari corespunzatoare, necesar care a fost avizat de CD, CA, si aprobat in bugetul de venituri si cheltuieli de catre Consiliul Local Toplita.

Avand in vedere posibilitatile financiare reduse ale Spitalului Municipal Toplita, s-a incercat identificarea de fonduri pentru achizitia de aparatura medicala si s-au inaintat catre MS lista si nota de fundamentare pentru finantarea acestor achizitii.

Mentionam ca in prezent s-a demarat procedura de achizitie pe acord cadru pentru lista de aparatura solicitata. (proiect in derulare).

Tabel Nr. 6 – Lista cu necesarul de aparatura prioritizat si transmis MS in vederea finantarii achizitiei de aparatura medicala, conform OMS 512/2014.

<i>Nr. crt</i>	<i>Denumire echipament medicale</i>	<i>Cant. (buc)</i>	<i>Pret unitar estimativ (mii lei), cu TVA</i>	<i>Suma totală solicitată 2022, TVA care (mii lei):</i>	<i>Cota parte administ ratie publica locala 10%(mii lei)</i>	<i>Finantare Ministerul Sanatatii (mii lei)</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5=3*4, 5= 6+7</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
1	Turn laparoscopic	1	900	900	90	810
2	Trusa Histerectomie	1	285	285	29	256
3	Motor microchirurgical	1	355	355	36	319
4	Aspirator cu support mobil	1	24	24	3	21
5	Unitate de electrochirurgie	1	32	32	4	28
6	Turn de endourologie joasa	1	520	520	52	468
7	Videocistoscop flexibil HD-urologie	1	150	150	15	135
8	Ureteroscop semirigid si sistem de litotrititie cu ultrasunete-urologie	1	155	155	16	139
9	Citoscop flexibil-urologie	1	95	95	10	85
10	Sistem de mentinere/corectare a temperaturii corporale a pacientului	1	42	42	5	37
11	Aparat RX Mobil	1	890	890	89	801
12	Ventilator de transport	1	60	60	6	54
13	Sistem de transfuzie/perfuzie rapida si incalzire rapida a solutiilor	1	39	39	4	35
14	Ecograf multidisciplinar de inalta performanta	3	300	900	90	810
15	Bronhoscop cu turn	1	380	380	38	342
16	Ventilator	4	90	360	36	324
17	Stimulator cardiac extern	1	43	43	5	38
18	Aparat hemofiltatre-dializa	1	225	225	23	202



19	Analizor automat biochimie	1	180	180	18	162
20	Analizor automat hematologie	1	170	170	17	153
21	Analizor imunologie	1	155	155	16	139
22	Hota cu flux laminar	1	42	42	5	37
23	Monitoare uz pediatric	4	41	164	17	147
24	Monitor functii vitale	16	18	288	29	259
25	Defibrilator	1	25	25	3	22
26	Masa chirurgicala	1	180	180	18	162
27	Lampa scialitica	1	49	49	5	44
28	Statie monitorizare	1	120	120	12	108
29	Vidextractor	1	28	28	3	25
30	Colposcop cu Led	1	38	38	5	33
31	Resuscitator nou nascuti	1	198	198	20	178
32	Lampa de fototerapie nou nascuti	1	34	34	4	30
33	Trusa instrumentar urologie	1	50	50	5	45
	<b>Total</b>			<b>7176</b>	<b>728</b>	<b>6448</b>

**De asemenea sunt in curs de realizare – proiect de relocare/reabilitare ATI si BO Spital Municipal Toplia – dotari si intocmire DALI – problema prioritara datorita lipsei circuitelor functionale medicale.**

Prin intermediul Primariei Municipiului Toplita sunt in derulare sau in curs de finantare: Proiect de reabilitare si dotari pentru ambulatorul Spitalului Municipal Toplita, Proiect de reabilitare termica a Spitalului Municipal Toplita, Proiect POIM (reabilitare retea electrica si de fluide medicale).

#### IV. ACTIVITATEA SPITALULUI MUNICIPAL TOPLITA

Spitalul Municipal Toplita acorda servicii medicale de tip preventiv, diagnostic si curativ decontate de CJAS Harghita, de spitalizare continua, spitalizare de zi, servicii medicale prin ambulatoriul de specialitate, precum si servicii medicale la cerere (cu plata).

Tabel 7. Indicatori de performanță anul 2019

Indicatori	Realizat 2019
1 Numărul de pacienți externați - pe total spital și pe fiecare secție	4540
Spitalizare continua	3575
Spitalizare de zi	6395
Spitalizare de urgenta	
Sectia Medicina interna	
Spitalizare continua	1447
Spitalizare de zi	418
Medicina interna cronici	
Spitalizare continua	130
Sectia Chirurgie	
Spitalizare continua	908
Spitalizare de zi	735
Sectia Obstetrica-Ginecologie	
Spitalizare continua	512

	Spitalizare de zi	904
	Sectia Pediatrie	
	Spitalizare continua	1010
	Spitalizare de zi	778
	Compartimentul Neonatologie	
	Spitalizare continua	125
	Compartimentul Dermatovenerologie	
	Spitalizare continua	105
	Spitalizare de zi	177
	Compartimentul Gastroenterologie	
	Spitalizare continua	197
	Spitalizare de zi	226
	Compartimentul Ortopedie	
	Spitalizare continua	106
	Spitalizare de zi	337
<b>2</b>	Durata medie de spitalizare - pe total spital și pe fiecare secție	5.87
	Sectia Medicina interna	7.13
	Medicina interna cronici	11.64
	Sectia Chirurgie	4.15
	Compartimentul ATI	1.46
	Sectia Obstetrica ginecologie	3.31
	Sectia Pediatrie	3.11
	Compartimentul Neonatologie	5.16
	Compartimentul Dermatovenerologie	7.00
	Compartimentul Gastroenterologie	4.32
	Compartimentul Ortopedie	1.30
<b>3</b>	Utilizarea paturilor - pe spital și pe fiecare secție	165.20
	Sectia Medicina interna	219.60
	Medicina interna cronici	307.20
	Sectia Chirurgie	224.60
	Compartimentul ATI	95.30
	Sectia Obstetrica- Ginecologie	106.25
	Sectia Pediatrie	126.56
	Compartimentul Neonatologie	80.62
	Compartimentul Dermatovenerologie	154
	Compartimentul Gastroenterologie	90.70
	Compartimentul Ortopedie	52
<b>4</b>	Indicele de complexitate a cazurilor - pe total spital și pe fiecare secție	1.1022
	Chirurgie	1.2727
	Medicina interna	1.1625
	Neonatologie	0.6535

	Obstetrica ginecologie	0.9468
	Pediatrie	1.0029
	Dermatovenerologie	1.2485
	Compartimentul Gastroenterologie	0.8395
	Compartimentul Ortopedie	1.3301
<b>5</b>	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale	48.03%
	Sectia Chirurgie	45.81%
	Sectia Obstetrica Ginecologie	43.55%
	Compartimentul Ortopedie	88.67%

Tabel 8. Indicatori de performanță anul 2020

<i>Indicator</i>	<i>Realizat 2020</i>
Numărul de pacienți externați - pe total spital și pe fiecare secție	2789
<b>1</b> Spitalizare continua	2166
Spitalizare de zi	4964
Spitalizare de urgenta	
Sectia Medicina interna	
Spitalizare continua	947
Spitalizare de zi	158
Medicina interna cronici	
Spitalizare continua	61
Sectia Chirurgie	
Spitalizare continua	527
Spitalizare de zi	370
Sectia Obstetrica-Ginecologie	
Spitalizare continua	345
Spitalizare de zi	633
Sectia Pediatrie	
Spitalizare continua	516
Spitalizare de zi	446
Compartimentul Neonatologie	
Spitalizare continua	132
Compartimentul Dermatovenerologie	
Spitalizare continua	19
Spitalizare de zi	173
Compartimentul Gastroenterologie	
Spitalizare continua	100
Spitalizare de zi	60
Compartimentul Ortopedie	
Spitalizare continua	88
Spitalizare de zi	138
Compartimentul Cardiologie	
Spitalizare continua	54
Spitalizare de zi	188
<b>2</b> Durata medie de spitalizare - pe total spital și pe fiecare secție	6.11
Sectia Medicina interna	6.60
Medicina interna cronici	10.92
Sectia Chirurgie	4.69
Compartimentul ATI	2.05
Sectia Obstetrica ginecologie	3.33
Sectia Pediatrie	3.18
Compartimentul Neonatologie	5.13
Compartimentul Dermatovenerologie	5.95
Compartimentul Gastroenterologie	3.79
Compartimentul Ortopedie	1.28

	Compartimentul Cardiologie	5.24
<b>3</b>	Utilizarea paturilor - pe spital și pe fiecare secție	105.16
	Sectia Medicina interna	136.38
	Medicina interna cronici	135.40
	Sectia Chirurgie	155.48
	Compartimentul ATI	96.1
	Sectia Obstetrica- Ginecologie	72.90
	Sectia Pediatrie	65.56
	Compartimentul Neonatologie	86.62
	Compartimentul Dermatovenerologie	23.80
	Compartimentul Gastroenterologie	79.60
	Compartimentul Ortopedie	41.60
	Compartimentul Cardiologie	56.60
<b>4</b>	Indicele de complexitate a cazurilor - pe total spital și pe fiecare secție	1.2101
	Chirurgie	1.4651
	Medicina interna	1.3273
	Neonatologie	0.8522
	Obstetrica ginecologie	1.1313
	Pediatrie	1.0492
	Dermatovenerologie	1.1385
	Compartimentul Gastroenterologie	0.7559
	Compartimentul Ortopedie	0.9783
	Compartimentul Cardiologie	0.7981
<b>5</b>	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale	53.23%
	Sectia Chirurgie	44.40%
	Sectia Obstetrica Ginecologie	58.55%
	Compartimentul Ortopedie	85.22%

Tabel 9.  
Indicatori de

performanță anul 2021

	<i>Indicator</i>	<i>Realizat 2021</i>
<b>1</b>	Numărul de pacienți externați - pe total spital și pe fiecare secție	
	Spitalizare continua	2939
	Spitalizare de zi	3423
	Spitalizare de urgenta	5149

	Sectia Medicina interna Spitalizare continua Spitalizare de zi	721 78
	Medicina interna cronici Spitalizare continua	0
	Sectia Chirurgie Spitalizare continua Spitalizare de zi	499 614
	Sectia Obstetrica-Ginecologie Spitalizare continua Spitalizare de zi	364 1216
	Sectia Pediatrie Spitalizare continua Spitalizare de zi	657 884
	Compartimentul Neonatologie Spitalizare continua	0
	Compartimentul Dermatovenerologie Spitalizare continua Spitalizare de zi	0 173
	Compartimentul Gastroenterologie Spitalizare continua Spitalizare de zi	66 80
	Compartimentul Ortopedie Spitalizare continua Spitalizare de zi	71 124
	Compartimentul Cardiologie Spitalizare continua Spitalizare de zi	62 208
	Compartimentul Pneumologie Spitalizare continua Spitalizare de zi	15 10
	Compartimentul Urologie Spitalizare continua Spitalizare de zi	11 8
	COVID	263
2	Durata medie de spitalizare - pe total spital și pe fiecare secție	6.27
	Sectia Medicina interna	6.46
	Medicina interna cronici	10.01
	Sectia Chirurgie	3.93
	Compartimentul ATI	2.24
	Sectia Obstetrica ginecologie	2.87
	Sectia Pediatrie	3.01
	Compartimentul Neonatologie	4.90
	Compartimentul Dermatovenerologie	0
	Compartimentul	2.36

	Gastroenterologie	
	Compartimentul Ortopedie	1.27
	Compartimentul Cardiologie	6.21
	Compartimentul Pneumologie	6.58
	Compartimentul Urologie	3.36
	COVID	8.70
<b>3</b>	Utilizarea paturilor - pe spital și pe fiecare secție	113.96
	Sectia Medicina interna	119.59
	Medicina interna cronici	154.20
	Sectia Chirurgie	129.56
	Compartimentul ATI	122.58
	Sectia Obstetrica- Ginecologie	66.00
	Sectia Pediatrie	79.32
	Compartimentul Neonatologie	84.00
	Compartimentul Dermatovenerologie	0
	Compartimentul Gastroenterologie	108.66
	Compartimentul Ortopedie	34.12
	Compartimentul Cardiologie	79.60
	Compartimentul Pneumologie	112
	Compartimentul Urologie	112.12
	COVID	289.35
<b>4</b>	Indicele de complexitate a cazurilor - pe total spital și pe fiecare secție	1.3889
	Chirurgie	1.6733
	Medicina interna	1.4800
	Neonatologie	0.7538
	Obstetrica ginecologie	1.1350
	Pediatrie	1.0967
	Dermatovenerologie	0
	Compartimentul Gastroenterologie	0.7780
	Compartimentul Ortopedie	1.1893
	Compartimentul Cardiologie	0.8665
	Compartimentul Pneumologie	1.1871

	Compartimentul Urologie	0.7486
	COVID	2.3736
5	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externati din secțiile chirurgicale	59.43%
	Sectia Chirurgie	55.71%
	Sectia Obstetrica Ginecologie	60.98%
	Compartimentul Ortopedie	92.95%
	Compartimentul Urologie	9.09%

La nivelul  
spitalului s-a  
inregistrat o  
pondere  
crescuta a  
afectiunilor  
cardio-

vasculare, neuro-vasculare, respiratorii (legat de pandemia Covid 19 si a sindromului postcovid), afectiuni urologice nefrologice, reumatologice, motiv pentru care este necesara suplimentarea disponibilitatii serviciilor pe urmatoarele specilitati: cardiologie, pneumologie, urologie, ortopedie – posibilitatea de accesare programe nationale acolo unde sunt cel putin 2 medici angajati pe aceeasi specialiate (de exemplu program de endoprotezare ortopedie) si infiintarea de specialitati noi: nefrologie, reumatologie, endocrinologie, boli infectioase (specialitati compatibile cu posibilitatile de dezvoltare actuala ale Spitalului).

ICM-ul contractat 2019 si 2021 (2020 an fara contractare) a fost – 1,1810

ICM-ul contractat 2022 – 1,3094

Tabel 10. Morbidity spitalizată. Primele 10 DRG

NR crt	Cod	Denumire	Tip	VR	Nr cazuri
1	F3032	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	M	0.7561	147
2	L3042	Infectii ale rinichiului si tractului urinar varsta >69 sau cu CC severe	M	0.7435	85
3	T3051	Alte boli infectioase sau parazitare cu CC catastrofale sau severe	M	1.8146	83
4	P3083	Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	M	0.7309	77
5	O1021	Nastere vaginala cu proceduri in sala de operatii cu CC catastrofale sau severe	C	1.2412	71
6	B3112	Accident vascular cerebral cu CC severe	M	1.6319	67
7	I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	M	1.3294	66
8	E3032	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC severe sau moderate	M	0.9703	51



9	E3061	Boala cronică obstructivă a căilor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	M	1.1467	50
10	E3152	Boala interstitală pulmonară cu CC severe	M	1.1530	45

## V. SITUAȚIA ECONOMICĂ – FINANCIARĂ

Din punct de vedere financiar, spitalul este finanțat din venituri proprii, realizate din prestări servicii medicale contractate cu CJAS Harghita, venituri din servicii medicale efectuate la cerere, donații, sponsorizări; în completare unitatea poate fi finanțată de la bugetul de stat și bugetul local precum și surse externe (fonduri europene, etc).

Tabel 11 – Indicatori financiari 2019-2022

Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	Realizati 2019	2020	2021	2022 trimestrul I
	96%	<b>91%</b>	<b>96%</b>	<b>71%</b>
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	80%	81%	75%	75%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație	80%	82%	74%	73%
Costul mediu / zi de spitalizare pe fiecare secție	535	847	953	922
Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate)	5%	5,12%	5%	3%

Decontarea serviciilor medicale spitalicesti se face pe baza de tarif pe caz ponderat pentru spitalizarea continua, iar pentru spitalizarea de zi plata se face pe baza de tarif serviciu medical.

## VI. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT este un instrument de planificare ce permite organizatiei să-si prezinte informatiile obtinute din evaluarea mediului intern si extern pentru a le putea folosi în planificarea strategică.

Prin analiza SWOT se cercetează punctele tari si punctele slabe din organizatie, oportunitățile si amenințările din mediul extern.

<i>Puncte tari</i>	<i>Puncte slabe</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spitalul are în structura sa sectii/compartimente de diverse specialități</li> <li>• Reabilitarea si modernizarea anumitor sectii si compartimente</li> <li>• Personal medical specializat si competent</li> <li>• Implementarea unui sistem informatic medical performant si avansat care interconectează toate serviciile medicale</li> <li>• Laborator de analize medicale certificat RENAR</li> <li>• Obținerea certificarii ISO 9001, pentru intreg spitalul</li> <li>• Acreditat A.N.M.C.S. categoria a II-a</li> <li>• Autorizatie sanitara de functionare</li> <li>• Lipsa arieratelor</li> <li>• Colaborare buna cu structurile de decizie la nivel de judet (CAS, DSP)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Venituri proprii insuficiente</li> <li>• Gama redusa de specialitati</li> <li>• Deficit medici/personal mediu sanitar (in special pe ambulatoriul de specialitate)</li> <li>• Lipsa C.P.U. (Datorita faptului ca nu exista medic de urgenta unitatea functioneaza in regim de Camera de Garda)</li> <li>• Ambulatoriul de specialitate cu dotare deficitara și venituri mici, in prezent</li> <li>• Schimbarea frecventa a conducerii spitalului, lipsa continuitatii in strategia de dezvoltare a spitalului</li> <li>• Lipsa autorizatiei de functionare ISU (in prezent Spitalul detine doar Aviz ISU)</li> </ul>

<i>Oportunitati</i>	<i>Amenintari</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului Local în procesul de reabilitare, extindere, dotare cu aparatură si echipamente medicale a spitalului</li> <li>• Accesarea de fonduri europene</li> <li>• Incheierea de acorduri cadru privind finantarea de către Ministerul Sănătății si cofinantare de la Consiliul Local pentru echipamente si aparatură medicala</li> <li>• Dezvoltare prin atragerea specialitati noi si imbunatatirea activitatii celor existente prin atragerea de medici in specilitatile existente</li> <li>• Imbunatatirea colaborarii dintre specilitati</li> <li>• Aderarea la programe nationale de finantare a activitatilor medicale (screening/tratament specilizat)</li> <li>• Posibilitatea de intocmire de proiecte de dezvoltare a structurii existente si imbunatatire a circuitelor functionale medicale</li> <li>• Promovarea imaginii spitalului prin imbunatatirea paginii WEB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Finantare insuficientă de la CAS</li> <li>• Nivelul de trai scazut al populatiei datorită ratei mari a somajului, imbatranirii populatiei.</li> <li>• Posibilitati reduse de utilizare ale serviciilor în regim de coplată.</li> <li>• Lipsa continuitatii medicale pe anumite specilitati (ex. ATI), scaderea adresabilitatii prin afectarea continuitatii.</li> <li>• Nefinalizarea proiectelor prin schimbarea frecventa a viziunii de dezvoltare</li> </ul>

## VII.IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Identificarea problemelor critice:

- STRUCTURA – PROBLEME IDENTIFICATE:
- **Blocul operator si ATI - lipsa circuitelor functionale prevazute de legislatie conform OMS 1500/2009 si OMS 914/2006 – necesita reabilitare/relocare pentru asigurarea**

**circuitelor functionale si a sigurantei pacientului (proiect tehnic DALI plus dotari in curs de efectuare) si identificarea de surse de finantare.**

- Laboratorul de anatomie patologica (morga spitalului) – circuit necorespunzator, posibilitatea de contaminare de la cadavru a spatiilor spitalului – se impune mutarea intr-o locatie exterioara (intocmire proiect tehnic - in curs de efectuare)
- CPU circuite neadecvate in contextul pandemiei – necesita re compartimentare cu posibilitatea de a izola circuitul in cazul pacientilor infectiosi fara a afecta celelalte circuite functionale – intocmire proiect DALI plus dotari si identificarea de surse de finantare
- Lipsa spatiului adecvat pentru spitalizare de zi conform OMS 914/2006 – necesita constructie noua pentru conformare la cerintele actuale.
- Deficienta amenajarilor actuale ale curtii spitalului si a imprejmirilor – necesita intocmire proiect tehnic si finantare
- Lipsa unui compartiment de boli infectioase – lipsa medic specialist.
  
- PERSONAL – PROBLEME IDENTIFICATE
- Lipsa medici specialisti, importanti in asigurarea permanentei (ATI, CPU), cu posibilitatea de afectare a activitatii spitalului per total – atragere de personal calificat;
  
- DOTARI/ACTIVITATE MEDICALA
- Dotari insuficiente - lipsa de fonduri pentru achizitia de aparatura medicala performanta – intocmire proiecte, atragere finantari din MS sau fonduri europene.

### **VIII. PROBLEMA PRIORITARA SELECTIONATA**

- **Blocul operator si ATI - lipsa circuitelor functionale prevazute de legislatie conform OMS 1500/2009 si OMS 914/2006 – necesita reabilitare/relocare pentru asigurarea circuitelor functionale si a sigurantei pacientului (proiect tehnic DALI plus dotari in curs de efectuare) si identificarea de surse de finantare.**

Conform OMS 1500/2009 si OMS 914/2006 locatia actuala a compartimentului ATI precum si a blocului operator al Spitalului Municipal Toplita nu corespunde din punct de vedere al circuitelor functionale medicale necesare, iar o reabilitare ar fi insuficienta datorita spatiilor ce nu pot fi extinse pentru asigurarea tuturor prevederilor legale si functionale. Mentionez ca cele 2 structuri sunt considerate structuri critice prin specificul activitatii.

Problemele semnalate tin de lipsa circuitelor functionale medicale:

1. ATI conform OMS 1500/2009

- lipsa filtrului pentru personal – imposibilitatea de echipare si dezechipare corespunzatoare a personalului
- lipsa saloanelor individuale cu acces la baie separat astfel incat orice salon sa poata fi transformat in izolator in caz de nevoie
- lipsa spatiului corespunzator pentru personalul medical – in prezent statia de monitorizare a pacientilor este plasata in salonul principal ATI
- lipsa unui circuit corespunzator septic/aseptic problema ce va fi rezolvata prin infiintarea de saloane individuale cu bai separate
  - salonul septic ATI este prevazut cu o usa pe coridorul aseptice chirurgie
  - lipsa ventilatiei cu presiune negative
  - dotari insuficiente
  - lipsa spatiilor anexe corespunzatoare

## 2. Bloc operator – conform OMS 914/2006

- inaltime necorespunzatoare a spatiului prin prezenta de grinzi (structuri de rezistenta – nu pot fi indepartate) in salile de operatie
  - lipsa spatiilor anexe corespunzatoare
  - lipsa ventilatiei cu presiune negativa
  - dotari vechi sau insuficiente
  - circuit neconform fata de prevederile europene privind siguranta pacientului

Consider că prin relocarea acestor 2 structuri: ATI din corpul A etaj 2 al cladirii in corpul C etaj 2 respectiv BO din corpul C etaj 2 in corpul D etaj 2 ar rezolva problemele semnalate referitor la circuite functionale si structurale, precum si cele legate de dotarile corespunzatoare.

In prezent in Spitalul Municipal Toplita isi desfasoara activitatea 2 medici ATI (exista si un al treilea post vacant medic ATI, ce nu a fost ocupat pana in prezent prin concurs), 5 medici chirurgie generala, 3 medici obstetrica-ginecologie, un medic ortopedie traumatologie si un medic urolog, toate aceste specialitati desfasurandu-si activitatea si in cadrul Blocului Operator conform programului de operatii si a programului de urgenta/garda.

## **IX. SCOP**

Scopul planului de management il reprezinta dezvoltarea si modernizarea spitalului.

## **X. OBIECTIVE**

- Asigurarea circuitelor functionale medicale;
- Dotari corespunzatoare;
- Limitarea infectiilor asociate actului medical prin asigurarea conditiilor optime de desfasurare a activitatii medicale;

- Angajare personal necesar in conformitate cu legislatia in vigoare, avand in vedere modernizarea celor 2 structuri (pot deveni atractive prin conditii bune de lucru);
- Eficientizarea serviciilor prin asigurarea circuitelor corespunzatoare;
- Cresterea sigurantei actului medical;
- Contractarea CAS a serviciilor ATI in cazul in care se va realiza asigurarea permanentei cu medici (garda continua).

## XI. ACTIVITATI

- Stabilirea oportunitatii – tematica de proiectare si avizarea acesteia prin CD, CA;
- Stabilirea necesarului de echipamente si dotari;
- Contractare intocmire DALI;
- Avizare ISU a proiectului DALI intocmit;
- Avizare DSP a proiectului DALI intocmit;
- Identificarea de surse de finantare pentru proiectare si executie plus dotari;
- Executie/achizitie;
- Procese verbale de receptie a lucrarilor si a achizitiei de echipamente;
- Autorizarea definitiva a structurilor (ISU si DSP);

## XII. GRAFIC GANTT

ACTIVITATEA	2021		2022				2023		2024	2025	RESPONSABI
	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2			
Stabilirea oportunitatii – tematica de proiectare.	■	■									Manager, Medici sefi structuri implicate
Avizarea tematicii de proiectare prin CD, CA		■									Comitet director CA
Avizare CA contractare intocmire DALI		■									CA
Contractare intocmire DALI			■								Serviciul de achizitii
Stabilirea necesarului de echipamente si			■	■	■						Medici sefi structuri implicate, medici ce isi

dotari, intocmire proiect DALI											desfasoara activitatea in BO/ATI, proiectant conform contract
Avizarea proiectului DALI – ISU si DSP											Manager, proiectant conform contract.
Identificarea de surse de finantare (fonduri europene sau ministerul sanatatii)											Manager Primaria Municipiului Toplita
Executie/achizitie;											Manager Primaria Municipiului Toplita
Procese verbale de receptie a lucrarilor si a achizitiei de echipamente											Manager Primaria Municipiului Toplita
Autorizarea definitiva a structurilor (ISU si DSP);											Manager Primaria Municipiului Toplita DSP ISU

### XIII. RESURSE NECESARE

Produs	Total
Intocmire Dali	130000
Proiectare si achizitie echipamente medicale	Valoare estimata cca 4-5 mil euro

#### XIV. REZULTATE AȘTEPTATE

Asigurarea circuitelor functionale conform legislatiei in vigoare, cresterea sigurantei pacientului si a calitatii serviciilor, conditii moderne de lucru pentru personalul angajat al spitalului, cresterea numarului interventii chirurgicale prin cresterea adresabilitatii pe pacienti programati, diversificarea ofertei de servicii medicale oferite de spital, creșterea satisfacției pacienților privind serviciile oferite (evaluată prin chestionare).

Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului prin introducerea noilor servicii (contractare suplimentara servicii ATI).

#### XV. POSIBILE RISCURI CARE POT APARE

Etapa	Riscuri	Masuri de diminuare a riscului
Intocmire DALI	<ul style="list-style-type: none"><li>• Neobtinerea avizelor necesare pentru intocmirea proiectului DALI</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Analiza factorilor structurali, respectarea circuitelor ISU si DSP</li></ul>
Finantare proiectare - executie plus dotari	<ul style="list-style-type: none"><li>• Neidentificarea surselor de finantare necesare</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intocmirea unui proiect eligibil/sustenabil pentru surse diferite de finantare (MS, Fonduri europene, etc)</li></ul>
Executie si achizitie dotari	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intreruperea finantarilor</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Obținerea de sponsorizări, donații</li><li>• Elaborarea unei analize documentate privind beneficiile unui program național pentru spital</li></ul>
Autorizarea definitiva a spatiilor si utilizarea acestora conform destinatiei	<ul style="list-style-type: none"><li>• Probleme in obtinerea autorizatiilor</li><li>• Personal medical insuficient</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Clarificarea tuturor aspectelor legate de circuite ISU si DSP inainte de executie</li><li>• Angajarea de personal suficient</li></ul>

#### XVI. MONITORIZARE

- memoriu justificativ/tematica de proiectare catre CA al Spitalului Municipal Toplita – efectuat (2021)
- intocmire DALI si necesar de dotari (in curs de efectuare)
- suplimentarea cu medici ATI prin suplimentare de posturi (un post vacant din 2021, neocupat pana in prezent prin concurs; eventual linie de garda continua ATI prin colaboratori externi (neidentificati pana in prezent).
- contractarea serviciilor medicale cu CJAS HARGHITA, pentru serviciile ATI



## **XVII. EVALUARE**

- Procentul interventiilor chirurgicale
- Numarul de infectii asociate actului medical
- Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați
- Număr reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate