PROIECT DE MANAGEMENT

MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ ȘTEI

CUPRINS

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI..... Pag. 2
1.1. Situația resurselor umane..... Pag. 3
1.2. Situația financiară..... Pag. 3
1.3. Situația veniturilor și cheltuielilor..... Pag. 4
1.4. Analiza retrospectivă a indicatorilor de performanță ..... Pag. 6
1.5. Situația dotărilor..... Pag. 7
2. ANALIZA SWOT..... Pag. 7
3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE..... Pag. 8
4. SELECȚIONAREA UNEI/UNOR PROBLEME PRIORITARE..... Pag. 9
5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT..... Pag. 10
   a) Scop..... Pag. 10
   b) Obiective..... Pag. 10
   c) Activități..... Pag. 10
   d) Rezultate așteptate..... Pag. 13
   e) Indicatori – evaluare, monitorizare..... Pag. 14
   f) Cunoașterea legislației relevante..... Pag. 15

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

Spitalul de Psihiatrie şi pentru Măsuri de Siguranţă Ştei este unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, care asigură asistenţă medicală completă de specialitate, curativă şi de recuperare a bolnavilor internaţi în conformitate cu prevederile art. 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările şi completările ulterioare, din 11 judeţe arondate: Arad, Alba, Bihor, Bistriţa-Năsăud, Braşov, Cluj, Maramureş, Mureş, Satu Mare, Sălaj, Sibiu şi bolnavilor psihici din judeţul Bihor.

Spitalul de Psihiatrie şi pentru Măsuri de Siguranţă Ştei este un spital de specialitate (psihiatrie) şi funcţionează în conformitate cu prevederile legale în vigoare având la bază prevederile Legii nr. 95 /2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, ale Codului penal, ale Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, cu modificările şi completările ulterioare (Codul de Procedură Penală), şi altor prevederi legale aplicabile în vigoare: Constituţia României, republicată, Legea nr. 53 /2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, Legea sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată.

Spitalul de Psihiatrie şi pentru Măsuri de Siguranţă Ştei este clasificat în categoria de competenţă III, acreditat ANMCS ciclul I, în prezent în proces de acreditare.

Ministerul Sănătăţii exercită controlul asupra activităţii spitalului, precum şi asupra modului de aplicare de către acesta a dispoziţiilor legale în vigoare în domeniul sanitar.

Îndrumarea, coordonarea şi monitorizarea activităţii desfăşurate de spital se exercită de Ministerul Sănătăţii.

Spitalul prestează servicii de spitalizare continuă în cursul căreia oferă servicii medicale de bază în specialitate.

Spitalul prestează servicii ambulatorii în cadrul cărora furnizează următoarele servicii: consultaţii, investigaţii, stabilirea diagnosticului, indicaţii terapeutice medicamentoase şi nemedicamentoase. Serviciile ambulatorii sunt adresate predominant foştilor pacienţi ai spitalului, îndeosebi psihotici şi etilici.

Structura organizatorică a spitalului este aprobată prin ordin al ministrului sănătăţii şi cuprinde:

1. Secţia psihiatrie I - art. 110 din Codul penal – 115 paturi
2. Secţia psihiatrie II - art. 110 din Codul penal - 80 paturi
3. Secţia psihiatrie III - art. 110 din Codul penal – 60 paturi
4. Compartiment psihiatrie - internări nevoluntare – 20 paturi
5. Farmacie
6. Laborator analize medicale
7. Laborator radiologie şi imagistică medicală
8. Compartiment explorări funcţionale
9. Compartiment de evaluare şi statistică medicală
10. Compartiment de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale
11. Cabinet asistenţă socială
12. Cabinet stomatologie de urgenţă
13. Cabinet psihologie
14. Ambulatoriul integrat cu cabinete în specialitatea: psihiatrie
15. Compartiment securitatea muncii, PSI, protecţie civilă şi situaţii de urgenţă
16. Aparat funcţional: Birou financiar-contabilitate, Biroul de Management al Calităţii Serviciilor Medicale, Birou RUNOS, Compartiment juridic, Serviciul administrativ, Compartiment achiziţii publice, Contractare, Compartiment tehnic.

Secţiile de psihiatrie destinate bolnavilor psihici încadraţi în prevederile art. 110 din Codul penal, respectiv art. 247 şi 248 din Codul de procedură penală, spitalizează bolnavi din

teritoriul arondat aşa cum a fost aprobat prin ordin al ministrului sănătăţii, pe baza sentinţei penale definitive, a raportului medico-legal de expertiză psihiatrică şi a adreselor de la direcţiile sanitare judeţene.

În compartimentul internări nevoluntare se internează bolnavi psihici încadraţi conform Legii sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată.

1.1. Situaţia resurselor umane

Nr. Crt.	Indicator	Situaţia la 31.12.2021
1	NR. POSTURI APROBATE din care:	235.00
2	NR. POSTURI VACANTE	19.00
3	NR. POSTURI OCUPATE, din care	216.00
4	MEDICI	13.00
5	MEDICI REZIDENŢI, din care	1.00
6	rezidenţi pe post	1.00
7	rezidenţi pe loc	0.00
8	ALT PERSONAL SANITAR SUPERIOR	6.00
9	PERSONAL SANITAR MEDIU (inclusiv asistente medicale cu studii superioare)	64.00
10	PERSONAL AUXILIAR SANITAR	68.00
11	TESA	21.00
12	MUNCITORI SI PERSONAL DE DESERVIRE	43.00

1.2. Situaţia financiară

În conformitate cu prevederile legale în vigoare, spitalul este finanţat integral din venituri proprii şi funcţionează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestaţii efectuate pe bază de contract, precum şi din alte surse, conform legii.

Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Bihor reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri şi cheltuieli negociat anual de către manager cu conducerea casei, în funcţie de indicatorii stabiliţi în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

De la bugetul de stat şi din veniturile proprii ale Ministerului Sănătăţii se pot aloca sume cu următoarele destinaţii:

a) implementarea programelor naţionale de sănătate publică;

b) achiziţia de echipamente medicale şi alte dotări independente de natura cheltuielilor de capital, în condiţiile legii;

c) investiţii legate de achiziţia şi construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate în execuţie;

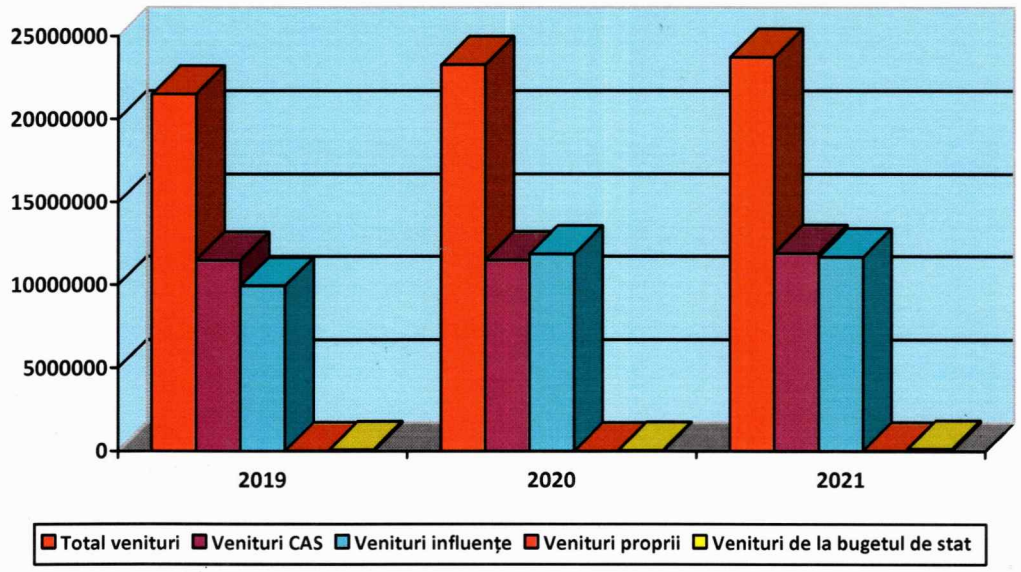
d) expertizarea, transformarea şi consolidarea construcţiilor grav afectate de seisme şi de alte cazuri de forţă majoră;

e) modernizarea, transformarea şi extinderea construcţiilor existente, precum şi efectuarea de reparaţii capitale;

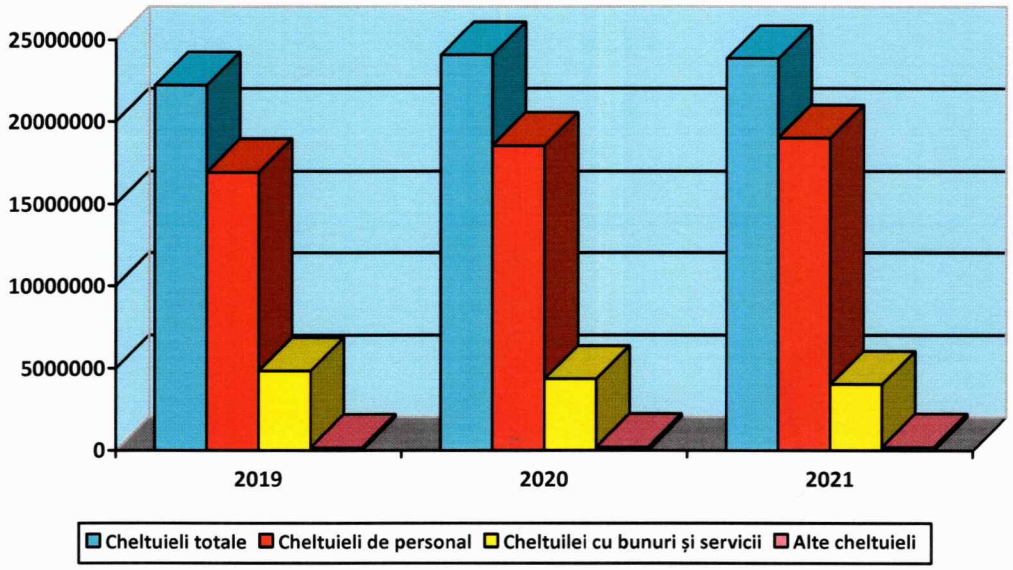
f) alte sume, conform reglementărilor în vigoare.

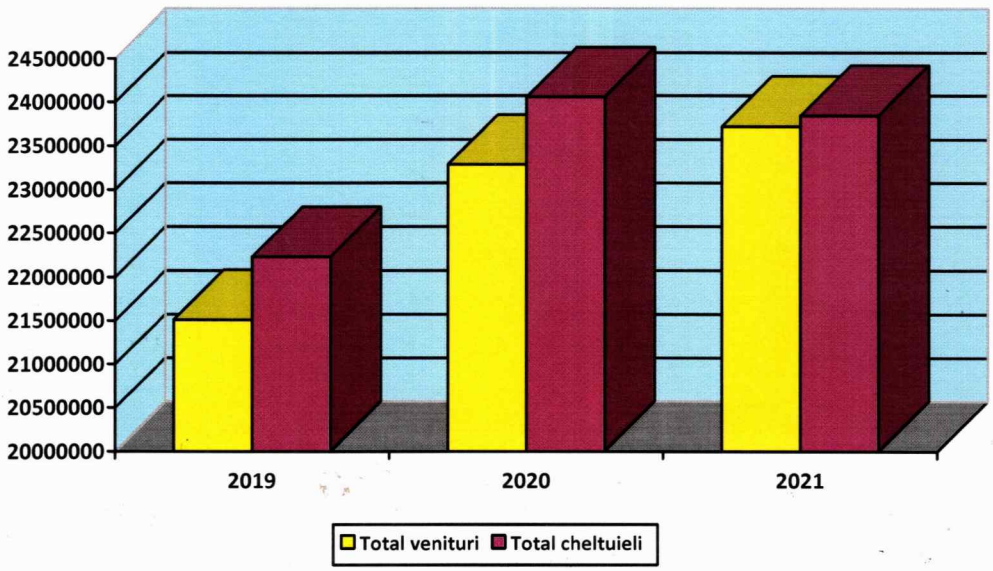
1.3. Situaţia veniturilor şi cheltuielilor -lei-

Denumire indicator	**2019**	**2020**	**2021**
Venituri - total, din care:	**21511497**	**23386137**	**23722740**
Venituri proprii total, din care:	21511497	23386137	23722740
Veniturile din contractele cu casele de asigurări de sănătate	11471033	11482298	11891690
Venituri pentru acoperirea creşterilor salariale (influenţe salariale)	9948706	11862267	11685957
Venituri din contractele cu casele de asigurari de sănătate pentru PNS-uri	0	0	0
Venituri proprii din prestari servicii si alte activitati (chirii , valorificari de bunuri , taxe ambulator consultatii)	12856	6592	11105
Buget de stat	78902	34980	133988
Buget local	0	0	0
Fonduri externe nerambursabile	0	0	0



Denumire indicator	2019	2020	2021
Cheltuieli - total, din care:	**22231736**	**24059619**	**23847649**
Cheltuieli de personal	16952201	18542464	19017156
Cheltuieli cu bunuri și servicii	4835869	4344086	4011219
Cheltuieli de capital	280672	986938	628870
Alte cheltuieli (Sume aferente persoanelor cu handicap)	162994	186131	190404





1.4. Analiza retrospectivă a indicatorilor de performanță

Indicatorii de management ai resurselor umane

Nr. crt.	Denumirea indicatorului de performanță al managementului spitalului public	2019	2020	2021
1	Proporția medicilor din totalul personalului	6,19%	6,25%	5,80%
2	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	39,05%	39,42%	41,66%
3	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	25,61%	25,6%	23,52%
4	Număr mediu de consultații/medic în ambulatoriu	1060	-	924

Indicatorii de utilizare a serviciilor

Nr. crt.	Denumirea indicatorului de performanță al managementului spitalului public	2019	2020	2021
1	Durata medie de spitalizare pe spital	270,13	308,85%	279,59%
2	Rata de utilizare a paturilor, pe spital	109,53%	121,21%	129,52%
3	Indicele de complexitate al cazurilor pe sectia acuti	-	-	-
4	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale	-	-	-

Indicatorii economico-financiari

Nr. crt.	Denumirea indicatorului de performanță al managementului spitalului public	2019	2020	2021
1	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	91%	87,27%	94,36%
2	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	0,38%	0,19%	0,59%
3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	71%	70,08%	75,63%
4	Procentul cheluielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	2%	2,16%	2,97%
5	Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție	202 lei	296,42 lei	189,18 lei

Indicatorii de calitate

Nr. crt.	Denumirea indicatorului de performanță al managementului spitalului public	2019	2020	2021
1	Rata mortalitatii intraspitalicesti, pe total spital	3,03%	14,28%	9,25%
2	Rata infectiilor nozocomiale, pe total spital	0%	23,8%	0%
3	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	96,96%	83,33%	86,66%
4	Număr de reclamații / plângeri ale pacienților inregistrate	0	0	0

1.5. Situația dotărilor

Laborator de analize medicale dotat cu:

- Microscop electric
- Analizor urina
- Analizor biochimie
- Analizor hematologie
- Microscop binocular

Laborator radiologie si imagistică medicală:

- Aparat radiologie duodiagnost
- Ecograf dopler portabil

Compartiment explorări funcționale:

- EKG
- EEG

Cabinet fiziokinetoterapie

- Aparat electroterapie
- Aparat magnetodiaflux
- Aparat de terapie combinată
- Bandă de alergare
- Bicicletă medicală,

Cabinet stomatologie de urgență:

- Aparat dentar cu scaun
- Cameră intraorală cu monitor
- Autoclav

Terapie ocupațională:

- teren de sport în aer liber
- echipament de sport
- masa tenis
- jocuri pe calculator

2. ANALIZA SWOT

MEDIUL INTERN	
PUNCTE TARI	**PUNCTE SLABE**
Spital acreditat ciclul I Detine certificat SR EN ISO 9001:2015 obținut în urma implementării unui sistem de management al calității; Statutul spitalului de măsuri de siguranță, singurul din zona nord-vest Structura spitalului omogenă conform cu specialitatea Existența specialiștilor în psihiatrie și psihologie Dotarea cu sistem de supraveghere video si sistem de control acces pe sectii si compartimente, dar si cu sistem video in curtea spitalului;	Venituri proprii reduse Condiții hoteliere învechite Supraaglomerarea cu pacienți Paturi insuficiente raportat la solicitări Nedecontarea serviciilor realizate și validate pentru pacienții internați conform art. 110 CP, peste numărul de paturi contractate; Activitățile de terapie ocupațională au o pondere mica în tratamentul pacienților; Gradul mare de periculozitate Greutăți în realizarea veniturilor proprii Lipsa legislației care să permită finanțare dublă atat prin miniterul sănătății cât și prin ministerul justiției

Executia bugetara adecvata Indicatori de calitate buni realizați conform propunerilor manageriale Rată în scădere a infecţiilor nosocomiale	Dificultate în armonizarea relațiilor cu ministerul justiției Lipsa în atragerea fondurilor extrabugetare şi implicarea în proiecte cu finanţare externă
MEDIUL EXTERN	
OPORTUNITĂȚI	**AMENINȚĂRI**
Proiectarea unui sistem de management performant, axat pe managementul prin obiective, bugete, centre de cost; Relaţii bune cu mass media locală Posibilitatea accesării unor finanţări nerambursabile prin programele europene si nationale pentru sanatate. Creşterea eficienței energetice prin investiții in energie regenerabilă.	Finanţarea slabă a serviciilor medicale spitalicești, fapt ce poate determina peturbări în desfăşurarea actului medical; Creşterea costurilor asistenţei medicale; Creşterea numărului de bolnavi psihici fără suport socio-familial Subfinanţarea prelungită a serviciilor prestate şi lipsa fondurilor de investiţii pentru continuarea lucrărilor de reabilitare/ modernizare până în prezent afectează nu doar capacitatea de adaptare la normele europene, ci şi însăşi desfăşurarea curentă a actului medical; Instabilitatea legislativă, cadrul legislativ în continuă schimbare; Creşterea preţurilor la energie electrică şi combustibili.

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Raportat la tema aleasă "Managementul Calităţii Serviciilor Medicale,, am poziţionat calitatea îngrijirilor de sănătate ca factor catalizator care să maximizeze dimensiunea bunăstării pacienţilor, luând în considerare echilibrul câştigurilor şi pierderilor aşteptate, care apar în toate etapele procesului îngrijirilor de sănătate.

După Donabedian - primul care a subliniat natura complexă a calităţii îngrijirilor medicale, existau două componente ale calităţii serviciilor medicale: tehnică şi interpersonală (Donabedian, 1980).

Din punct de vedere tehnic, am identificat o serie de elemente critice, cu impact asupra siguranţei pacientului şi a calităţii actului medical:

1. asigurarea condițiilor hoteliere optime pentru pacienții internați și confortului termic sunt deficitare;
2. supraaglomerarea cu pacienți a spațiilor existente;
3. accent insuficient pus pe reabilitarea pacienților prin terapie ocupațională;
4. lipsa investițiilor in surse de energie alternative și în implementarea unui sistem de reabilitare si eficientizare termică a clădirilor .
5. subfinanțare generată de nedecontarea serviciilor realizate si validate pentru pacienții internați peste numărul de paturi ;
6. siguranța pacientului pe perioada primirii îngrijirilor medicale în spital;

Din punct de vedere al standardelor de calitate, am identificat o serie de probleme critice, cu impact asupra siguranței pacientului, a calității actului medical:

7. necesitatea permanentă a îmbunătățirii practicilor medicale, prin analiza și actualizarea protocoalelor de diagnostic și tratament, în concordanță cu dotarea și competența monospecialității psihiatrie;

8. necesitatea permanentă a îmbunătăţirii îngrijirii pacientului prin analiza și actualizarea procedurilor de practică pentru asistenţii medicali, a planului de nursing, conform îngrijirilor acordate pacienților funcție de nevoile acestora.

4. SELECȚIONAREA UNEI/UNOR PROBLEME PRIORITARE

Calitatea îngrijirilor medicale rămâne preocuparea permanentă a spitalului, fiind necesar a fi îmbunătățite aspectele tehnice, implementate standardele de calitate la toate etapele de îngrijire a pacientului și asigurarea calității profesionale a specialiștilor care sunt implicați în realizarea actului medical, în cadrul echipei medicale.

De nivelul lor ridicat sau scăzut depinde accesarea servicilor medicale ale spitalului și în ultimă instanță sumele ce ajung la dispoziția spitalului pentru a-i asigura cheltuielile necesare bunei desfășurări a activității.

Percepția pacientului asupra calității serviciilor medicale și siguranța pacientului este o preocupare permanentă a spitalului.

Pacienţii apreciază prioritar latura umană sau interpersonală a îngrijirilor, considerând-o drept unul dintre cele mai importante aspecte pe care aceştia le iau în considerare atunci când sunt în situaţia de a evalua calitatea serviciilor medicale. Această afirmaţie se înscrie în spiritul definiţiei cea mai acceptată a calităţii, aplicabilă tuturor serviciilor: calitatea reprezintă satisfacerea necesităţilor pacientului.

Din datele analizate la nivel de spital reiese necesitatea siguranței actului medical și dezvoltarea serviciilor oferite pacienților internați, ținând cont de specificul spitalului și anume însănătoșirea sau ameliorarea stării pacientului care au condus la comiterea de fapte penale, dar și protejarea acestora prin prevenirea altor heteroagresiuni sau autoagresiuni.

Din acest motiv, consider ca toate problemele descrise mai sus tehnice și de calitate, trebuiesc abordate în acest proiect, neputând fi separate datorită implicațiilor care le pot avea.

MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Spitalul, ca instituţie furnizoare de servicii medicale, trebuie în permanenţă să se adapteze schimbărilor, cerinţelor şi serviciile să se desfăşoare în condiţii de siguranţă pentru pacienţi, pentru personal, pentru mediu şi să corespundă nevoilor pacienților.

Furnizarea de servicii medicale de calitate presupune dezvoltarea unei culturi manageriale centrate pe siguranţa pacientului și implementarea unor practici sigure.

Datorită pandemiei COVID, ținând cont de instabilitățile legislative în ceea ce privește sectorul medical, incertitudinea de direcții de dezvoltare a spitalului, singura constantă este acordarea asistenței medicale obligatorii, iar acești pacienți necesită servicii de spitalizare speciale, centrate pe pacient, cu respectarea demnității și confortului pacienților și suport psihologic.

Urmare a celor descrise, este necesar, dezvoltarea unui cadru organizațional solid și adaptat specificului spitalului, bazat pe principii de management modern și promovarea unei culturi organizaționale orientată către acordarea serviciilor medicale în condiții de eficiență și eficacitate, centrată pe satisfacerea nevoilor pacienților.

Analizând indicatorii de utilizare a serviciilor, se observă că, în ultimii trei ani, rata de utilizare a paturilor este într-o continuă creștere, până la 129,52% în 2021, fiind evident că, sunt mai mulți pacienți internați decât numărul de paturi existent. Din informațiile furnizate

de către conducerea spitalului, reiese că, la această dată, sunt internați 360 de pacienți și 275 de paturi existente. Acest lucru generează, atât imposibilitatea realizării actului medical corespunzător, cât și o finanțare redusă din contractul cu casa de asigurări, în condițiile actuale, fiind imposibilă creșterea numărului de paturi contractabile.

În ultimii cinci ani, s-a încercat construirea unei noi clădiri cu 114 paturi, care, dacă s-ar finaliza și s-ar da în funcțiune, ar scădea rata de ocupare a paturilor, sub 100%. Având în vedere că, unitatea, are un studiu de fezabilitate, deja plătit, care trebuie doar actualizat la prețurile de astăzi, este oportun să fie fundamentat costul investiției, pe studiul deja existent și bineînțeles, actualizat.

Pentru realizarea obiectivelor propuse, din cauza costurilor mari în ansamblu și a creșterii prețurilor la materiale de construcții, în special, este necesar a fi identificate surse de finanțare nerambursabile, atat de la bugetul de stat, cât și din fonduri europene în domenii ca:

- Reabilitări termice clădiri publice și achiziții de echipamente noi încălzire/răcire
- Investiții în sisteme de energie regenerabilă și eficiență energetică
- Construcții/amenajari/dotari clădiri publice noi conform normativelor legale

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT

a) Scop

Dezvoltarea calității serviciilor medicale oferite și respectarea măsurilor propuse la nivel național prin planul regional de servicii sanitare N-V pentru perioada 2021-2027.

Oferirea serviciilor medicale la standarde unanim acceptate la nivel național, îmbunătățirea performanțelor spitalului, oferirea serviciilor medicale de calitate cu asigurarea unui climat de siguranță și încredere prin planificarea serviciilor medicale oferite, restructurarea spitalului precum și îmbunătățirea condițiilor hoteliere.

b) Obiective

În rezolvarea principalelor probleme identificate se stabilesc următoarele obiective în sensul asigurării unui serviciu medical în siguraţă şi de calitate pacienților:

Obiectiv 1- Construcția si dotarea corespunzătoare a unei noi clădiri

Obiectiv 2 – Eficientizarea energetică a clădirilor existente

Obiectiv 3 - Îmbunătățirea serviciilor medicale oferite

c) Activități

Obiectivul 1 Construcția si dotarea corespunzătoare a unei noi clădiri în suprafață construită desfășurată de 2.900 mp

Activități:

A.1. Actualizarea studiului de fezabilitate și documentația tehnică

A.2. Evaluarea bazei de resurse disponibile pentru derularea proiectului și prevederea în bugetul de venituri și cheltuieli a sumelor necesare pentru demararea accesării proiectului

A.3. Identificarea sursei de finanțare prin fonduri nerambursabile și întocmirea cererii de finanțare

A.4. Semnarea contractului de finanțare

A.5. Realizarea proiectului tehnic și obținerea autorizației de construcție

A.6. Organizarea licitației pentru selecția constructorilor și a dirigintelui de șantier

A.7. Emiterea ordinului începere a lucrărilor care se comunică ISC

A.8. Executarea lucrărilor

A.9. Organizarea licitațiilor pentru furnizarea de dotări (alegere, recepție)

A.10. Recepție la terminarea lucrărilor, punerea în funcțiune a dotărilor, darea în funcțiune a obiectivului.

Obiectivul 2 Eficientizarea energetică a clădirilor existente

Activități:

A.1. Intocmirea documentației tehnice (SF și DALI)

A.2. Identificarea sursei de finanțare prin fonduri nerambursabile și întocmirea cererii de finanțare

A.3. Realizarea proiectului tehnic și obținerea autorizațiilor necesare

A.4. Organizarea licitației pentru selecția constructorilor, a dirigintelui de șantier și furnizorilor de echipamente

A.5. Emiterea ordinului începere a lucrărilor care se comunică ISC

A.6. Executarea lucrărilor

A.6.1. Lucrări de reabilitare termică a elementelor de anvelopă a clădirii

A.6.2. Asigurarea sistemului de încălzire/a sistemului de furnizare a apei calde de consum

A.6.3. Lucrări de reabilitare/modernizare a instalațiilor de iluminat în clădiri

A.6.4. Lucrări de instalare/reabilitare/modernizare a sistemelor de climatizare

A.6.5. Instalarea unor sisteme alternative de producere a energiei electrice și termice pentru consum propriu (instalații cu panouri solare termice, instalații cu panouri solare fotovoltaice, pompe de căldură)

A.6.6. Instalarea de sisteme de management energetic integrat pentru clădiri

A.6.7. Repararea sau înlocuirea acoperișului și a sistemului de colectare a apelor meteorice

A.6.8. Refacerea finisajelor interioare în zonele de intervenție

A.6.9. Repararea trotuarelor de protecție, în scopul eliminării infiltrațiilor la structura clădirii

A.7. Recepția la terminarea lucrărilor și punerea în funcțiune a instalațiilor și echipamentelor achiziționate.

Obiectivul 3 Îmbunătățirea serviciilor medicale oferite

Activități:

A.1. Menținerea tuturor certificatelor și autorizațiilor de calitate obținute

A.2. Ajustarea listei de investiții, a bugetului de venituri și cheltuieli

A.3. Identificarea unei locații pentru amenajarea atelierelor de terapie ocupațională

A.4. Identificarea unui număr cât mai mare de pacienți care să fie antrenați în activități de terapie ocupațională

A.5. Demararea procedurilor de achiziție a materialelor necesare atelierelor de terapie ocupațională

A.6. Efectuarea demersurilor pentru schimbarea structurii spitalului prin fundamentarea necesității existenței unui compartiment de consiliere psihologică și terapie ocupațională, format din : medici psihiatri, psihologi clinicieni și ergoterapeuți

A.7. Auditarea internă a activităților și proceselor desfășurate în spital, medicale și nemedicale

A.8. Depistarea preoce și controlul cât mai eficient al IAAM și a evenimentelor adverse

A.9. Asigurarea dezvoltării profesionale a personalului

A.10. Promovarea continuă a conceptului de calitate, în rândul personalului, pacienților, aparținătorilor și colaboratorilor

Încadrare în timp – grafic Gantt

	2022			2023				2024				2025				2026
Obiectiv 1																
Activitate																
	II	**III**	**IV**	**I**	**II**	**III**	**IV**	**I**	**II**	**III**	**IV**	**I**	**II**	**III**	**IV**	**I**
A1																
A2																
A3																
A4																
A5																
A6																
A7																
A8																
A9																
A10																
Obiectiv 2																
	2022			**2023**				**2024**				**2025**				**2026**
	II	**III**	**IV**	**I**	**II**	**III**	**IV**	**I**	**II**	**III**	**IV**	**I**	**II**	**III**	**IV**	**I**
A1																
A2																
A3																
A4																
A5																
A6																
A7																
Obiectiv 3																
	2022			**2023**				**2024**				**2025**				**2026**
	II	**III**	**IV**	**I**	**II**	**III**	**IV**	**I**	**II**	**III**	**IV**	**I**	**II**	**III**	**IV**	**I**
A1																
A2																
A3																
A4																
A5																
A6																
A7																
A8																
A9																
A10																

Resurse necesare

- Resurse umane: comitetul director, structura managementul calității și șefii de secții și compartimente medicale și nemedicale.
- Resurse materiale: teren construibil, autorizații, materiale publicitare, suport logistic
- Resurse financiare: majoritatea acțiunilor depind de fonduri adecvate, de aceea gradul de îndeplinire precum și încadrarea în termenele prevăzute, vor fi determinate de abilitatea conducerii unității, de a atrage fondurile necesare din surse externe și totodată de a

cuprinde în bugetul de venituri, banii necesari pentru demararea proiectelor de investiții propuse .

- Obiectiv 1 resurse pentru: construcție – 27,050,000 Lei, sumă care reprezintă :
  1. Cheltuieli pentru amenajarea terenului – 113,000 Lei
  2. Cheltuieli pentru proiectare și asistență tehnică – 768,000 Lei
  3. Cheltuieli pentru investiția de bază – 22,324,000 Lei
  4. Alte cheltuieli – 3,845,000 Lei, reprezentând : organizare șantier, cotă aferentă ISC pentru controlul calității lucrărilor, cheltuieli diverse și neprevăzute, informare și publicitate.
- Obiectiv 2 resurse pentru: reabilitare energetică – 27,705,000 Lei, sumă care reprezintă :
  1. Cheltuieli pentru proiectare și asistență tehnică – 1,538,000 Lei
  2. Cheltuieli pentru investiția de bază – 22,127,000 Lei
  3. Alte cheltuieli – 4,040,000 Lei, reprezentând : organizare șantier, cotă aferentă ISC pentru controlul calității lucrărilor, cheltuieli diverse și neprevăzute, informare și publicitate.
- Obiectiv 3 resurse pentru: îmbunătățirea serviciilor – 150.000 Lei

Sursa de venituri: finanțare de la CAS, de la ministerul sănătății, venituri proprii, fonduri europene, astfel:

- Sursele de finanțare europeană identificate sunt :

PROGRAM OPERATIONAL SANATATE (POS), Axa Prioritara 4, eligibile fiind cheltuieli cu privire la construcții și dotări clădiri

PROGRAM OPERATIONAL REGIONAL, Eficiența energetică pentru clădiri publice

- Surse de finanțare de la bugetul de stat :

COMPANIA NAȚIONALĂ DE INVESTIȚII (CNI), cheltuieli eligibile cu privire la, construcție, reabilitare și dotare .

MINISTERUL SANATATII

La aceasta data, nu poate fi realizată o construcție nouă finanțată prin PNRR (Planul Național de Relansare și Reziliență), la Spitalul de Psihiatrie și Pentru Măsuri de Siguranță Ștei, din cauza faptului că, spitalul, nu se regăsește pe lista celor 25 de spitale propuse pentru finanțare.

Responsabilități

- Obiectiv 1 – comitet director, compartiment financiar-contabilitate, compartiment tehnic
- Obiectiv 2 – comitet director, compartiment financiar-contabilitate, compartiment tehnic
- Obiectiv 3 – comitet director, consiliul medical, structura de management al calității serviciilor medicale

d) Rezultate așteptate

- Recontractarea cu CAS Bihor a serviciilor medicale dimensionate conform capacității reale a spitalului. Se estimează o creștere a valorii contractului cu CAS Bihor în sumă de 4.900.000,00 lei, anual. Creșterea rezultă din mărirea numărului de paturi contractabile,

ţinând cont de indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel naţional pentru compartimentele/secţiile de cronici, de durata medie de spitalizare şi de tariful pe zi de spitalizare. (nr.cazuri X DMS X tarif/zi X 12(luni).

- Scăderea costurilor de întreţinere a infrastructurii învechite.
- Reducerea costurilor consumului de energie electrică şi termică pentru iluminatul şi încălzirea spaţiilor din cadrul clădirilor. În anul 2021, spitalul a cheltuit 543.000,00 lei pe iluminat şi încalzire. În contextul actual, având in vedere creşterea preţurilor la energie şi combustibili, este posibil să se ajungă în viitor, la cheltuieli anuale de peste 1.000.000,00 lei. Prin realizarea investiţiilor in eficienţă energetică, se estimează o reducere a cheltuielilor cu 70%, la acest articol de cheltuieli prevăzut în execuţia bugetară.
- Imbunătăţirea condiţiilor de confort interior.
- Îmbunătăţirea considerabilă a eficienţei energetice.
- Creşterea eficienţei şi calităţii serviciilor medicale cu îmbunătăţirea indicatorilor de performanţă ai spitalului.
- Creşterea profesionalismului şi a calităţii actului medical.
- Compartimentul de consiliere psihologică şi terapie ocupaţională va desfăşura activităţi diverse în beneficiul pacienţilor cu scopul reintegrării şi reabilitării lor din punct de vedere psiho-social şi comportamental.
- Creşterea nivelului de confort la locul de muncă şi de satisfacţie al personalului medical şi administrativ, prin asigurarea condiţiilor de siguranţă şi securitate în muncă pentru toţi angajaţii.
- Crearea unei structuri spitaliceşti moderne şi competitive, în acord cu normele europene.
- Îmbunătăţirea capacităţii de răspuns a spitalului la nevoile pacienţilor.
- Respectarea prevederilor general acceptate privind nediscriminarea între pacienţi, respectarea demnităţii umane, principiile eticii şi deontologiei medicale, grija faţă de sănătatea pacientului.
- Promovarea eficienţei şi eficacităţii - prin evaluarea calităţii, integrarea priorităţilor de sănătate publică în standardele de acreditare, monitorizarea şi promovarea prin standarde a dezvoltării instituţionale a spitalelor, abordări multidisciplinare şi intersectoriale, optimizarea procesului decizional, eficacitatea utilizării fondurilor.
- Asigurarea unei dinamici şi îmbunătăţiri continue a calităţii serviciilor medicale spitaliceşti, incluzând întreg ansamblul de activităţi cu caracter logistic, tehnic şi medical.

e) Indicatori – evaluare, monitorizare

Monitorizarea şi evaluarea performanţelor în implementarea acestui proiect de îmbunătăţirea a calităţii serviciilor medicale oferite este în stransă relaţie cu:

- calitatea şi claritatea indicatorilor care urmează a fi urmăriţi;
- structurile implicate în colectarea şi raportarea datelor;
- capacitatea de reacţie pentru completarea informaţiilor

Acolo unde se impune, anchetele şi cercetările cantitative şi/sau calitative, înainte şi după implementarea activităţilor, vor fi utilizate pentru evaluarea rezultatelor aplicării măsurilor propuse.

Indicatorii de diverse ranguri incluşi în planul de acţiuni vor fi fi avuţi în vedere pe toată perioada de implementare a activităţilor.

Evoluţia acestor indicatori va fi analizată periodic, concluzii finale fiind generate odată cu evaluarea finală, anual.

Indicatorii propuşi pentru monitorizarea îndeplinirii activităţilor sunt :

Nr. crt.	Date	Periodicitatea
1	Indicatorii de management ai resurselor umane	Anual
2	Indicatorii economico-financiari	Anual
3	Indicatorii de utilizare a serviciilor	Anual
4	Indicatorii de calitate	Anual
5	Rezultatele evaluărilor satisfacţiei pacienţilor	Trimestrial
6	Raportul privind evenimentele adverse asociate activităţii medicale	Trimestrial
6	Decesele	Anual
7	Reclamaţii	Trimestrial
8	Rapoarte ale grupului implicat în proiect, minutele hotărârilor luate, analizate şi comparate cu ţintele iniţiale	Trimestrial
9	Analiza bugetului de investiţii şi cheltuieli, angajarea cu prioritate a sumelor necesare finanţării	Anual
10	Rapoarte ale conducerii spitalului, analizate şi comparate cu ţintele iniţiale	Trimestrial

f) Cunoaşterea legislaţiei relevante

1. Legea nr. 95/2006 (r1) privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare:
2. 2. Legea nr. 53/2001 (r1) – Codul Muncii, cu cu modificările şi completările ulterioare;
3. Legea nr. 500/2002 privind finanţele publice, cu modificările şi completările ulterioare;
4. Legea cadru nr. 153/2017 privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice, cu modificările şi completările ulterioare;
5. Legea nr. 98/2016 privind achiziţiile publice cu modificările şi completările ulterioare;
6. Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic şi biologic
7. Legea sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002;
8. O.G. nr. 119/1999 (r1) privind controlul intern/managerial şi controlul financiar preventiv cu modificările şi completările ulterioare;
9. H.G. nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziţie publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achiziţiile publice, cu modificările şi completările ulterioare;
10. H.G. nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale, tehnologiilor şi dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022;

11. Ordin M.S. nr. 488/2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002

12. Ordin M.S. nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare

13. Ordin M.S. nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale

14. Ordin M.S. nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condiţiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obţinerii autorizaţiei sanitare de funcţionare, cu modificările şi completările ulterioare; O.S.G.G. nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice;

15. Ordin M.F.P. nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanţarea şi plata cheltuielilor instituţiilor publice, precum şi organizarea, evidenţa şi raportarea angajamentelor bugetare şi legale, cu modificările și completările ulterioare;