



CONSILIUL JUDEȚEAN GORJ
SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU-JIU
Târgu-Jiu, Str. Progresului, nr. 18, jud. Gorj
Telefon/fax 0253210432, e-mail: office@spitalgorj.ro
www.spitalgorj.ro

PLANUL STRATEGIC DE DEZVOLTARE

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU JIU 2021-2025



CONSILIUL JUDEȚEAN GORJ
SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU-JIU
Târgu-Jiu, Str. Progresului, nr. 18, jud. Gorj
Telefon/fax 0253210432, e-mail:office@spitalgorj.ro
www.spitalgorj.ro



pentru ciclul II de acreditare

Nr. 23162 / 16.06.2021

PREȘEDIN

~~Cosn~~

ȘAT,

CONSILIUL JUDEȚEAN GORJ

~~ȘAI POPESCU~~



PLANUL STRATEGIC DE DEZVOLTARE

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU JIU 2021-2025

I. ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXTERN

1. Organizarea și funcționarea Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu

1.1. Aspecte generale

Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu este un spitalul general organizat în reședința de județ cu o structură complexă de specialități medico-chirurgicale, cu unitate de primire urgențe care asigură urgențele medico-chirurgicale și acordă asistență medicală de specialitate, inclusiv pentru cazurile grave din județ care nu pot fi rezolvate la nivelul spitalelor locale și funcționează în baza Legii nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății cu modificări și completări ulterioare și a Legii nr. 273/2006, privind finanțele publice locale cu modificări și completări ulterioare.

Spitalul Județean Târgu-Jiu devine unitate cu personalitate juridică începând cu data de 01.09.1990, conform Dispoziției nr. 2 din 14.09.1990, emisă de Direcția Sanitară Județeană Gorj, iar începând cu data de 01.10.2007 a fost schimbată denumirea din Spitalul Județean Târgu-Jiu în Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu, conform Ordinului Ministerului Sănătății Publice nr. 1279/2007.

Potrivit O.U.G. nr. 162/ 2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe, exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, managementul asistenței medicale a Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu a fost preluat de Consiliul Județean Gorj, în anul 2010.

Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu dispune de Autorizație Sanitară de Funcționare nr. 816/2019, emisă de Direcția de Sănătate Publică Gorj, valabilă.

Potrivit criteriilor pentru clasificarea pe categorii a unităților și subunităților sanitare, elaborate de Ministerul Sănătății, prin Ordinul nr. 834/2011, Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu este unitate de categoria I, conform numărului de paturi aprobat prin Ordinul MSP nr. 685/2010 și este clasificat în funcție de competență, conform Ordinului M.S. nr. 790/2011, în categoria a III-a.

Conform Certificatului de acreditate nr. 425/2017, emis de Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate, valabil pentru perioada 12.08.2016 -11.08.2021, Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu este încadrat în categoria „ Nivel acreditat”.

Spitalul își desfășoară activitatea în trei locații, având o distanță de aproximativ 2 km între ele, astfel:

- Clădirea centrală – str. Progresului, nr. 18, cu un număr de 445 paturi pentru spitalizare continuă;
- Clădirea nr. 2 – str. Tudor Vladimirescu, nr. 17, cu un număr de 373 paturi pentru spitalizare continuă;
- Clădirea nr. 3 – str. A.I. Cuza, nr. 1, cu un număr de 191 paturi pentru spitalizare continuă.



Figura 1-Localizarea pe hartă a Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu

În prezent, Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu funcționează conform ultimei modificări a structurii organizatorice, aprobată prin Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Gorj nr. 1050 din 11.12.2019, cu un număr de 1009 paturi spitalizare continuă și 69 paturi spitalizare de zi, distribuite în 22 de secții și un compartiment, din care 67% reprezintă paturi pentru specialități medicale, 29% din paturi pentru specialități chirurgicale și 4% din paturi pentru specialități ATI, amplasate în cele trei locații ale spitalului.



Graficul nr. 1 - Repartiția paturilor în funcție de profil

Conform Ordinului Ministerului Sănătății nr. 555 din 3 aprilie 2020, cu modificări și completări ulterioare, privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, *Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu- Secția Boli Infecțioase* este definit spital faza a II-a, iar unitatea de dializă tratare pacienți Covid -19 și suspecți, tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu cazuri grave și critice, spital suport.

1.2. Caracteristicile populației deservite

În anul 2020, numărul de pacienți tratați la nivelul unității noastre a fost de 22.765, dintre acești pacienți se numără și pacienți din județele Mehedinți, Vâlcea, Olt, Hunedoara, municipiul București și alte localități.

Populația deservită este predominant săracă, provenită din zonă minieră.

Proporția cazurilor în funcție de vârstă este următoarea: 19,3% sunt cazuri cu vârsta de 18-44 ani, 35,5% sunt cazuri cu vârsta de 45-65 ani, 33,6% sunt cazuri cu vârsta peste 65 ani și doar 11,6% sunt cazuri cu vârsta între 0-17 ani.

Din totalul pacienților internați, 72,9% sunt internați în urgență, 51.1% sunt cazuri de sex feminin.

Reiese, astfel, că populația predominantă care se adresează

Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu are vârsta cuprinsă între 45 și 65 de ani (8081 pacienți), urmată de categoria de vârstă de peste 65 de ani (7649 pacienți)



1.3. Structura organizatorică a spitalului

Structura organizatorică a Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu este aprobată prin Ordinul M.S. nr. 685/2010, modificată ulterior pe baza avizului Direcția Management și Structuri Sanitare din cadrul Ministerului Sănătății, avizelor epidemiologice emise de Direcția de Sănătate Publică Gorj și aprobărilor Președintelui Consiliului Județean Gorj.

Structura organizatorică actuală a spitalului este aprobată prin Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Gorj nr. 1055 din 11 decembrie 2019, după ce a fost obținut avizul epidemiologic emis de Direcția de Sănătate Publică Gorj și avizul Ministrului Sănătății și este următoarea

I. Clădirea centrală - str. Progresului nr. 18	
<ul style="list-style-type: none">• Secția Medicină Internă I din care: <ul style="list-style-type: none">- Compartiment de Nefrologie- Compartiment de Pneumologie	62 paturi 8 paturi 5 paturi
<ul style="list-style-type: none">• Secția Gastroenterologie	35 paturi
<ul style="list-style-type: none">• Secția Endocrinologie din care: <ul style="list-style-type: none">- Compartiment Diabet zaharat, Nutiție și Boli metabolice (adulți și copii)	34 paturi 16 paturi
<ul style="list-style-type: none">• Secția Cardiologie din care: <ul style="list-style-type: none">- Compartiment USTACC	65 paturi 8 paturi
<ul style="list-style-type: none">• Secția Pediatrie	69 paturi
<ul style="list-style-type: none">• Secția Obstetrică-Ginecologie	50 paturi

<ul style="list-style-type: none"> • Secția Neonatologie <p>din care:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compartiment Prematuri - Compartiment Terapie Intensivă 	<p>25 paturi</p> <p>5 paturi</p> <p>7 paturi</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Secția Neurologie * <p>din care:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compartiment de Recuperare Medicală Neurologică 	<p>90 paturi</p> <p>12 paturi</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Secția ATI I 	<p>15 paturi</p>
II. Clădirea 2 - str. Tudor Vladimirescu nr. 17	
<ul style="list-style-type: none"> • Secția Medicină Internă II 	<p>33 paturi</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Compartiment Geriatrie și Gerontologie 	<p>15 paturi</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Secția Chirurgie Generală I <p>din care:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compartiment Arși - Compartiment Neurochirurgie 	<p>50 paturi</p> <p>6 paturi</p> <p>5 paturi</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Secția Chirurgie Generală II <p>din care:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comp. Chirurgie și Ortopedie Infantilă - Compartiment Chirurgie Toracică 	<p>53 paturi</p> <p>9 paturi</p> <p>5 paturi</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Secția ATI II 	<p>25 paturi</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Secția Ortopedie și Traumatologie -Sală de kinetoterapie 	<p>48 paturi</p>

• Secția ORL din care:	33 paturi
- Comp. Chirurgie Orală și Maxilo-Facială	8 paturi
• Secția Oftalmologie	35 paturi
• Secția Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	56 paturi
• Secția Urologie	25 paturi
III. Clădirea 3 - str. A. I. Cuza nr. 1	
• Secția Boli Infecțioase din care:	55 paturi
- Compartiment HIV/SIDA	5 paturi
• Secția Psihiatrie Acuți	60 paturi
• Secția Oncologie Medicală	46 paturi
• Secția Dermatovenerologie	30 paturi

Sursa: Serviciul R.U.O.N.S.-Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu

La nivelul spitalului mai funcționează:

- Unitatea de Primiri Urgențe(UPU-SMURD) str. Tudor Vladimirescu;
 - Cabinet Medicină Dentară și de Urgență;
 - Compartiment de Radiologie și Imagistică Medicală;
- Stația de hemodializă – 4 aparate – str. Progresului;
- Camere de Gardă în str. Progresului și str. A. I. Cuza;
- Spitalizare de zi
 - în str. Progresului nr. 18 69 paturi
 - în str. T. Vladimirescu nr.17 27 paturi
 - în str. A. I. Cuza 25 paturi
 - în str. A. I. Cuza 17 paturi.

Pentru asigurarea serviciilor paraclinice și conexe, în structura spitalului mai funcționează: Laborator de Analize Medicale, Laborator de Radiologie și Imagistică Medicală (CT și RMN), Serviciul de Anatomie Patologică, Farmacie centrală din str. Progresului cu puncte de lucru în strada A.I. Cuza și T. Vladimirescu, Sterilizare, Laborator Explorări Funcționale, Compartiment Endoscopie Digestivă, Laborator de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie, Centru de Sănătate Mintală (CSM) cu staționar de zi cu 30 locuri, Cabinet Planificare Familială, Cabinet Diabet Zaharat, Nutriție și Boli Metabolice, Cabinet Oncologie Medicală, Cabinet Medicină Sportivă, Cabinet Boli Infecțioase, Cabinet Asistență Socială, Cabinet Medicina Muncii, Serviciul Specializat de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale, Serviciu de Evaluare și Statistică Medical,

Dispensar TBC, Laborator B.K., Ambulatoriul Integrat cu 23 cabinete medicale și Aparatul Administrativ.

În anul 2020, în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, au fost înființate structuri organizatorice temporare, avizate epidemiologic de către D.S.P Gorj, pentru tratarea pacienților testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2, cu un număr de 125 paturi, după cum urmează:

- ATI Covid - 12 paturi cu suplimentarea la 16 paturi, după efectuare reabilitarea instalației electrice - locația din A.I. Cuza;
- ATI Suspecți Covid - 2 paturi – locația din T. Vladimirescu;
- ATI Suspecți Covid - 5 paturi – locația din Progresului;
- Secția Boli Infecțioase 63 de paturi, unde tratarea pacienților pozitiv se efectuează atât în clădirea Secției Boli Infecțioase, cât și în clădirea secției Dermatovenerologie, din locația aflată A.I. Cuza;
- Zona tampon, tratare pacienți suspecți Covid - 9 paturi – locația din Progresului;
- Zona tampon, tratare pacienți suspecți Covid - 13 paturi – locația din T. Vladimirescu;
- Zonă suspecți Covid, secția Pediatrie - 8 paturi – locația din Progresului;
- Izolatoare tratare pacienți suspecți în cadrul secțiilor Medicină Internă I, Cardiologie, Endocrinologie, Obstetrică-Ginecologie, Ortopedie, Urologie, Chirurgie Generală I, Chirurgie Generală II, Psihiatrie, Oftalmologie – total 13 paturi.

Totodată, în anul 2020, a fost redus temporar numărul de paturi la următoarele secții:

- Secția Recuperare Medicină Fizică și Balneologie de la 56 paturi la 16 paturi;
- Secția Oncologie de la 46 paturi la 24 paturi;
- Secția Dermatovenerologie de la 30 paturi la 8 paturi;
- Secția Medicină Intenă II de 33 la 25 paturi

1.4. Resurse umane

Resursele umane sunt dimensionate în funcție de normativele specifice de personal în vigoare, ținând cont de necesitățile secțiilor și de sursele de finanțare.

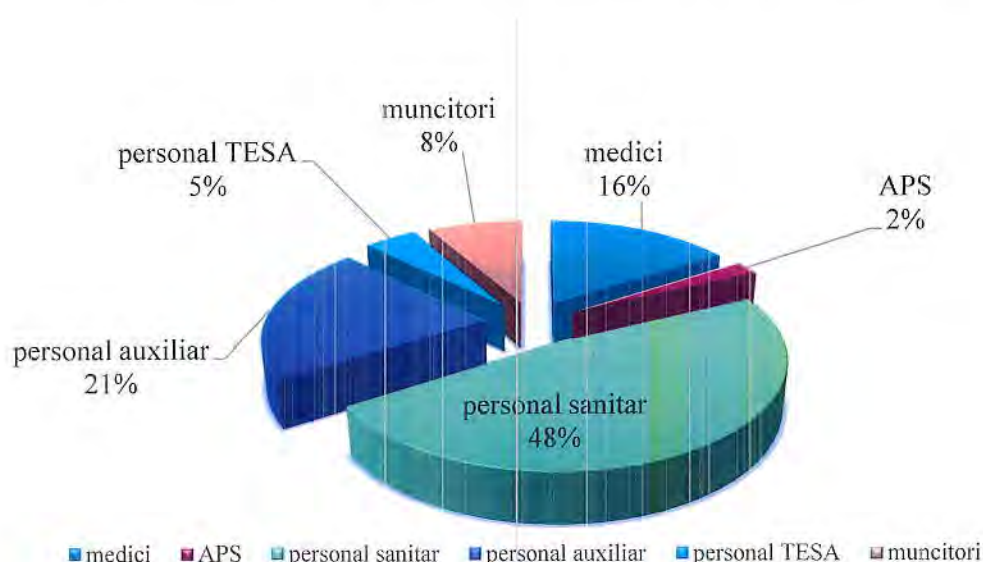
În ultimii trei ani, unitatea înregistrează următoarele posturi aprobate/posturile ocupate, structurate în următoarele categorii:

Categoria de personal	Număr posturi aprobat 2018	Număr posturi ocupate la 31.12. 2018	Grad de ocupare %	Număr posturi aprobat 2019	Număr posturi ocupate la 31.12. 2019	Grad de ocupare %	Număr posturi aprobate 2020	Număr posturi ocupate la 31.12. 2020	Grad de ocupare %
Medici	262	200	76,34	266	199,5	75,00	274,5	199	72,50
Alt personal cu studii superioare	47	23	48,94	48	28	58,33	48	27	56,25
Personal sanitar (asistenți medicali)	759,5	583	76,83	761,5	611	80,24	790	599	75,82

registratori)		.5							
Personal auxiliar sanitar (infirmiere, îngrijitoare, brancardieri)	460	219	47,61	468	270,5	57,80	456	265	58,11
Personal TESA	74	56	75,68	74	58	78,38	74	57	77,03
Muncitori	127	97	76,38	127	103	81,10	128	99	77,34
TOTAL	1729,5	1178,5	68,14	1744,5	1270	72,80	1770,5	1246	70,38

Sursa: Serviciul R.U.O.N.S.-Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu

Astfel, la 31.12.2020, Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu are ocupate 1246 de posturi (perioadă nedeterminată), din totalul de 1770,5 de posturi aprobate, realizând un procent de 70,38%, grad de ocupare. Dintre posturile ocupate, 16% sunt medici, 2% alt personal cu studii superioare, 48% personal sanitar, 21% personal auxiliar sanitar, 5% personal TESA și 8% muncitori.



Graficul nr. 2 - Gradul de ocupare al posturilor pe categorii de personal, anul 2020

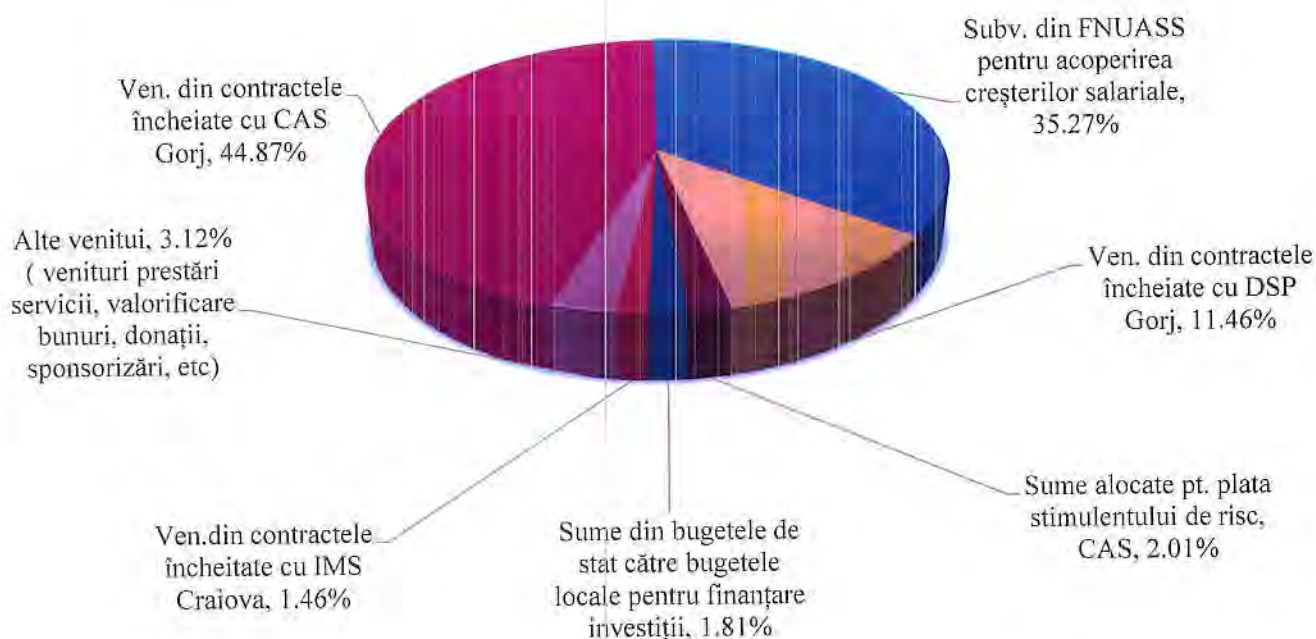
Totodată, având în vedere situația epidemiologică din anul 2020, fapt ce a determinat înființarea unor structuri temporare, necesare pentru acordarea asistenței medicale de specialitate pentru tratarea pacienților suspecți Covid și pozitiv Covid, a fost majorat temporar numărul de posturi față de cel prevăzut în statul de funcții cu 140 posturi temporare, din care au fost ocupate până la 31.12.2020 un număr de 101 posturi (**angajare pe perioadă determinată, fără concurs, pe perioada stării de alertă, cu încetare de drept a contractului individual de muncă în cel mult 30 de zile de la data încetării stării de alertă**).

1.5. Resurse financiare.

Activitatea financiar-contabilă din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu s-a desfășurat în anul 2020, în conformitate cu actele normative în vigoare, asigurându-se operațiuni specifice privind întocmirea și execuția bugetului de venituri și cheltuieli, operațiuni de încasări și plăți efectuate prin caserie, trezorerie, exercitarea controlului financiar preventiv, operațiuni de înregistrare a angajamentelor legale și bugetare în sistemul național de raportare – Forexbug.

Totalul veniturilor realizate în anul 2020 au fost în sumă de 204.252,01 mii lei, din care:

- venituri din prestări servicii, în sumă de 1.942,04 mii lei, în procent de 0,95%;
- venituri din valorificarea produselor obținute din activitatea proprie, în sumă de 21,62 mii lei, în procent de 0,01%;
- venituri din concesiuni și închirieri, în sumă de 11,27 mii lei, în procent de 0,01%;
- venituri din contractele încheiate pentru furnizarea de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Gorj, în sumă de 91.641,06 mii lei, în procent de 44,87%;
- venituri din contractele încheiate cu Direcția de Sănătate Publică Gorj, în sumă de 23.398,20 mii lei, în procent de 11,46%;
- sume din bugetele de stat către bugetele locale pentru finanțare investiții, în sumă de 3693 mii lei, în procent de 1,81%;
- subvenții din bugetele locale pentru finanțare cheltuieli de capital, în sumă de 472,39 mii lei, în procent de 0,23%;
- venituri din contractele încheiate cu Institutul de Medicină Legală Craiova, în suma de 2979,25 mii lei, în procent de 1,46%;
- subvenții din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale, în sumă de 72.036,38 mii lei, în procent de 35,27%;
- donații și sponsorizări, în sumă de 1537,62 mii lei, în procent de 0,75%;
- subvenții din bugetele local, în sumă de 500 mii lei, în procent de 0,24%;
- sume alocate pentru plata stimulentei de risc, Ministerul Sănătății, în sumă de 415 mii lei, în procent de 0,20%;
- sume alocate pentru plata stimulentei de risc, Casa de Asigurări de Sănătate, în sumă de 4102,5 mii lei, în procent de 2,01%;
- Alte transferuri voluntare, în sumă de 1326,85 mii lei, în procent de 0,65%;
- Sume primite de la U.E., în sumă de 174,83 mii lei, în procent de 0,08%.



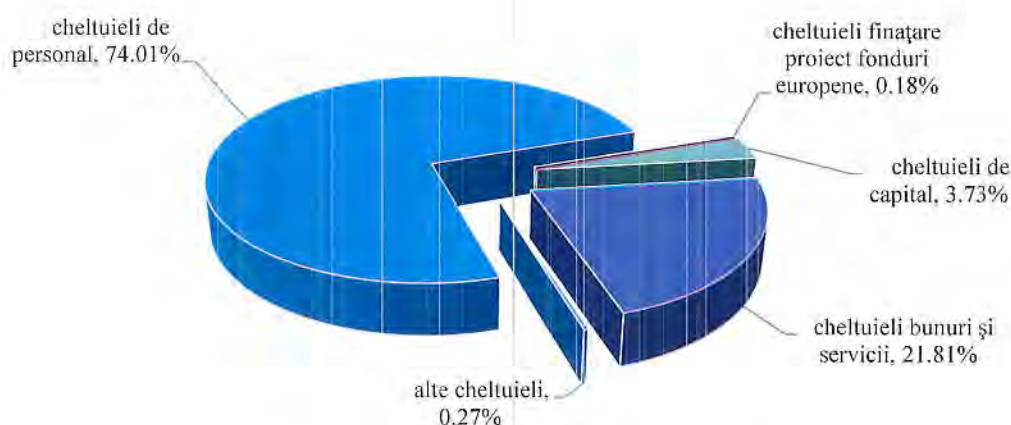
Graficul nr. 3 - Ponderea veniturilor pe surse de finanțare din total venituri realizate, în anul 2020

Astfel, ponderea cea mai mare a veniturilor realizate o reprezintă cele din contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate Gorj (pentru servicii medicale furnizate și pentru subvenții acordate pentru acoperirea creșterilor salariale), în procent de 80,14%.

Total plăți efectuate la 31.12.2020 au fost în sumă de 204.445,83 mii lei, din care:

- cheltuieli de personal, în sumă de 151.317,54 mii lei, în procent de 74,01%;
- cheltuieli bunuri și servicii, în sumă de 44.579,83 mii lei, în procent de 21,81%;
- cheltuieli de capital, în sumă de 7.627,09 mii lei, în procent de 3,73%;
- cheltuieli finanțare proiect fonduri europene, în sumă de 359,86 mii lei, în procent de 0,18%;
- alte cheltuieli, în sumă de 561,51 mii lei, în procent de 0,27% .

Ponderea cea mai mare în totalul plăților efectuate în anul 2020 este deținută de cheltuielile de personal de 74,01%.



Graficul nr. 4 - Ponderea cheltuielilor în anul 2020

Rezultatul exercițiului financiar la data de 31.12.2020, se prezintă astfel:

mii lei -

Indicatorul	Valoarea realizată 01.01 -31.12.2020
Sold inițial 01.01.2020	9.337,28
Total încasări	204.252,01
Total plăți	204.445,83
Sold la 31.12.2020	9.143,46

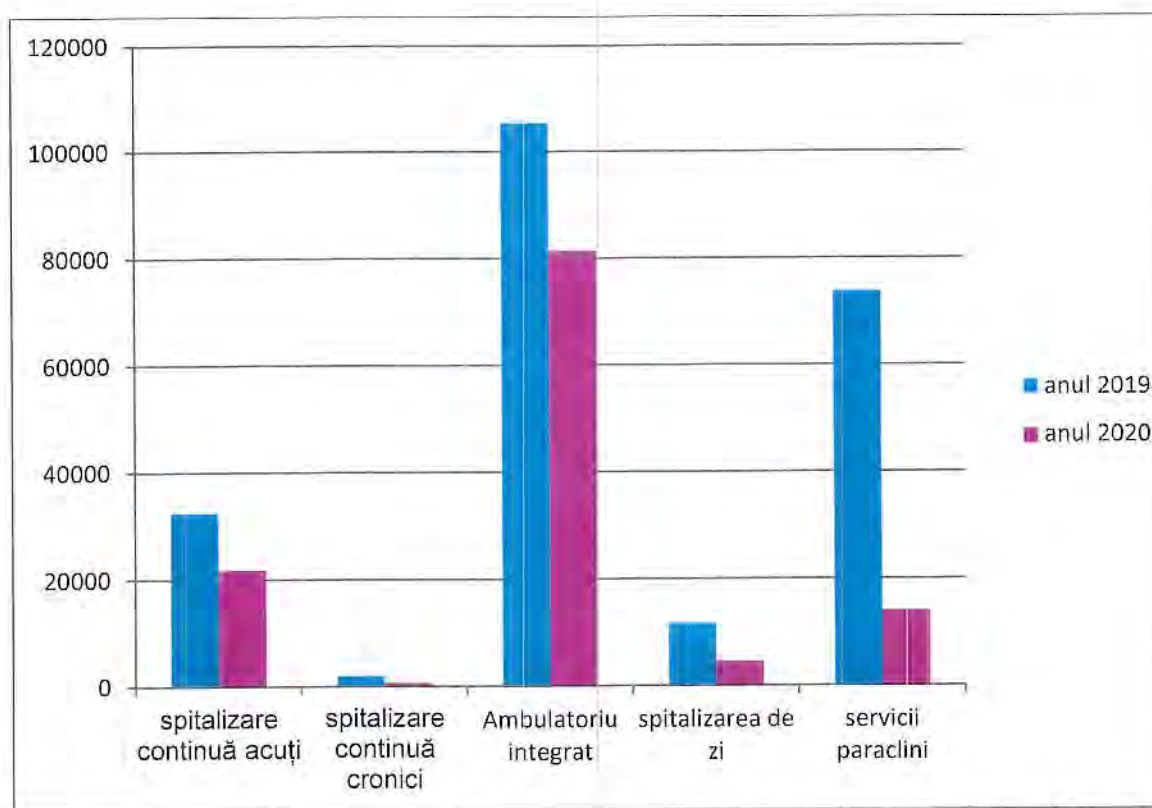
Sursa: Serviciul Financiar Contabilitate, date prelucrate

1.6 Activitatea medicală

Activitatea medicală desfășurată în anul 2020 a înregistrat la nivelul spitalului 22.765 cazuri externate, cu o durată medie de spitalizare (DMS) de 5,97 zile. Spitalul a realizat în anul 2020 o rată de utilizare a paturilor de 37.12 %.

Privită din punct de vedere al serviciilor oferite prin contractul încheiat cu CASJ Gorj, activitatea medicală desfășurată în anul 2020 este următoarea:

- 21.881 cazuri raportate în spitalizarea continuă acută, care au realizat un ICM 1,3640 și DMS de 5,97 zile, comparativ cu anul 2019 – 32.393 cazuri raportate care au realizat un ICM 1,3701 și DMS de 5,95 zile;
- 884 cazuri raportate în spitalizarea continuă cronică, comparativ cu anul 2019 – 1.951 cazuri raportate;
- 4717 cazuri raportate în spitalizarea de zi, comparativ cu anul 2019 – 11.716 cazuri în spitalizarea de zi raportate;
- 81.651 consultații, în ambulatoriul integrat, raportate la CASJ Gorj comparativ cu anul 2019 – 105.410 consultații, în ambulatoriul integrat, raportate la CASJ Gorj;
- 14308 servicii paraclinic, raportate la CASJ Gorj, comparativ cu anul 2019 – 73.762 servicii paraclinic, raportate.



Graficul nr.5 Servicii medicale spital, comparație anul 2020/2019

1.7. Situația dotării și lucrărilor efectuate

Spitalul beneficiază de echipamente noi și aparatură performantă care permite desfășurarea activității zilnice la un nivel înalt de competență și o calitate superioară de investigare a pacienților: RMN, CT, în locația din str. T. Vladimirescu și CT în locația din str. Progresului, ecograf Doppler color, aparate de anestezie, electrocardiograf, aparat de radiologie cu două posturi, monitor funcții vitale, mese de operație, lămpi de operație, etc.

Spitalul a achiziționat în anul 2020, următoarele aparate și echipamente medicale :

1. Din sursă **finanțare Ministerul Sănătății și cofinanțare Consiliul Județean Gorj**:
 - aparate ventilație, injectomate, aparate de radiologie- 2 buc., microscop chirurgical chirurgie vertebrală, electrocardiograf. Valoare totală: 4.165 mii lei.
2. Din **sponsorizări** (S.C. Nuclearelectrica) și sume alocate de Consiliul Local:

- aparat radiografie braț C, ecograf Doppler color, holter ECG, aparate ventilație, paturi ATI, laringoscop, nebulizatoare, defibrilatoare, monitoare funcții vitale, lavoar apă sterile. Valoare totală: 2.344 mii lei.

3. Din venituri proprii:

- sistem de ventilație cu recuperare căldură, echipamente pentru blocul alimentar (cuptor vertical, mașină de gătit, mașină de tăiat și curățat legume, mixer vertical profesional), extractor automat acizi nucleici, histotecă, centrală termică. Valoare totală: 331,75 mii lei

În cursul anului 2020, în cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu au fost efectuate următoarele lucrări de construcții, de renovare sau de reparații capitale, astfel:

- Construire spațiu unde a fost montată o linie completă pentru PCR testare Covid-19 la Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu, situată în locația nr.1 str. A.I. Cuza – valoare 232.500 lei cu TVA inclus – finalizată, finanțare venituri proprii spital;
- Construire clădire - Magazie centrală a Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu, situată în locația nr. 1 str. A.I. Cuza – contractul 3267/03.11.2020 – valoare 311.185 lei cu TVA inclus – finalizată în proporție de 80%;
- Reabilitare și modernizare bloc alimentar, Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu, locația din str. Progresului nr. 18 – valoare 211.191,58 lei cu TVA inclus – finalizată, finanțare venituri proprii spital;
- Reparații capitale Secția Psihiatrie din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu Etapa a-II-a – contractul nr.3744/22.12.2020 valoare 649 746,96 lei cu TVA inclus – realizare în anul 2021, finanțare venituri proprii spital.

În cursul anului 2020 au fost finalizate lucrările de reparații capitale la secțiile Cardiologie, Endocrinologie și Obstetrică-Ginecologie, lucrări ce au fost realizate cu finanțarea exclusivă a Consiliului Județean Gorj.

1.8. Indicatori de performanță la nivel de spital

Principali indicatorii de performanță ai spitalului pe ultimii trei ani se prezintă astfel:

<u>A. Indicatori de management al resurselor umane</u>	Valori medii naționale conform Ordinului M.S. nr. 1567/2007 -spitale județene-	Valoare indicator 12 luni 2018	Valoare indicator 12 luni 2019	Valoare indicator 12 luni 2020
Proporția medicilor din totalul personalului angajat	10,82	16.73	15.26	15.65
Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	64,61	67.98	66.24	66.12
Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	26,48	42.98	43.05	47.94

Indicatorii de management ai resurselor umane au înregistrat o creștere în anul 2020 față de anul 2019 și înregistrează valori peste valorile medii naționale, așa cum sunt stabilite prin Ordinul M.S nr. 1567/2007.

<i>INDICATORI ECONOMICO-FINANCIARI</i>	Valori medii naționale conform Ordinului M.S. nr. 1567/2007	Valoare indicator 12 luni 2018	Valoare indicator 12 luni 2019	Valoare indicator 12 luni 2020
Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat (plați nete/prevederi bugetare)	95,03	90.77	92.85	93.92
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	61,94	74.65	71.02	74.01
Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	12,85	14.16	19.96	17.86
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	10,73	11.46	10.61	9.24
Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție	Specific fiecărui spital se compară cu anul precedent	593	697	1323

Bugetul de venituri și cheltuieli aprobat pe anul 2020 a acoperit cheltuielile bugetare efectuate, indicatorul execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat a înregistrat o creștere de la 90,77% în anul 2018 la 93,92 în anul 2020.

Indicatorul –procentul propriu din total venituri al spitalului, a înregistrat o scădere față de anul 2019, **din cauza** pandemiei Covid (Ambulatoriul integrat a funcționat într-o singură tură), dar se situează peste media națională.

Procentul cheltuielilor cu medicamentele a înregistrat o scădere care nu este determinată de reducerea costurilor cu medicamente, ci datorită numărului redus de pacienți internați, (în anul 2020- 22.765 pacienți comparativ cu anul 2019- 34.344 pacienți).

Consumul de medicamente raportat la numărul de pacienți internați a crescut de la 330,04 lei/pacient, în anul 2019 la 549 lei / pacient, în anul 2020.

Costul mediu pe zi de spitalizare a crescut de la 697 lei în anul 2019, la 1323 lei în anul 2020, determinat de creșterea cheltuielilor de personal, materiale sanitare, reactivi, dezinfectanți.

<u>B. INDICATORI DE UTILIZARE A SERVICIILOR</u>	Valori medii naționale conform Ordinului M.S. nr. 1567/2007	Valoare indicator 2018	Valoare indicator 2019	Valoare indicator 2020
Număr de pacienți externați total, pe spital	Specific fiecărui spital - se compară cu anul precedent	35.109	34.344	22.765
Durata medie de spitalizare, pe spital	7,2	6,04	5,95	5,97
Rata de utilizare a paturilor, pe spital (%)	78,01	58,13	56	37,12
Indicele de complexitate a cazurilor, pe spital	0,8060	1,3856	1,3701	1,3640
Număr consultații acordate în ambulatoriu	Specific fiecărui spital - se compară cu anul precedent	110.592	105.410	81.651
Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale	Specific fiecărui tip de secție chirurgicală	61,37	58,58	63,70
Procentul urgențelor din totalul pacienților internați, pe spital	60	74,08	73,76	82,78

<u>D. INDICATORI DE CALITATE</u>	Valori medii naționale conform Ordinului M.S. nr. 1567/2007	Valoare indicator 2018	Valoare indicator 2019	Valoare indicator 2020
Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital	1,32	1,13	1,39	3,03
Rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital	Specific fiecărui spital – se compară cu anul precedent	0,10	0,22	0,33
Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	Specific fiecărui spital – se compară cu anul precedent	58,24	61,68	59,05
Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților analizate și rezolvate	Specific fiecărui spital – se compară cu anul precedent	12	19	12

Sursa : Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

În anul 2020 se observă o scădere a indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale și indicatorii de calitate față de anul 2019, întrucât acești indicatori au fost puternic afectați de epidemia Covid-19

1.9.Cadrul legislativ

1. Legea nr. 95/2006 (r1) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare - Titlul I-Sănătatea publică, Titlul II: Programele naționale de sănătate Titlul VII- Spitalele, Titlul VIII: Asigurările sociale de sănătate, Titlul XVI: Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice,cu modificările și completările ulterioare; ;
2. Legea nr. 53/2003 Codul Muncii (r1), cu modificările și completările ulterioare;
3. Legea nr. 153/2003 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare;
4. Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice,cu modificările și completările ulterioare.
5. Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și compleările ulterioare;
6. Legea nr. 46/2003 – privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
7. Legea nr. 346/2002 (republicată) privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale;
8. Hotărârea Guvernului 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;
9. Hotărârea Guvernului nr. 286 / 2011 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare;
10. Hotărârea Guvernului nr. 153/ 2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzut în anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, precum și a condițiilor de acordare a acestuia, pentru familia ocupațională de funcții bugetare "Sănătate și asistență socială";
11. Hotărârea Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019,cu modificările și completările ulterioare;
12. Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018 cu modificările și completările ulterioare;
13. Ordonanța Guvernului nr. 119 din 31 august 1999 privind controlul intern și controlul financiar preventiv, cu modificările și completările ulterioare;
14. Ordinul ministerului sănătății. nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;
15. Ordinul ministerului sănătății. nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare;

16. Ordinul ministerului sănătății nr. 1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare;
17. Ordinul ministerului sănătății publice nr. 320/2007 privind aprobarea conținutului contractului de administrare a secției/laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public, cu modificările și completările ulterioare;
18. Ordinul ministerului sănătății publice nr. 1.406 din 16 noiembrie 2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea concursului ori examenului pentru ocuparea funcției de șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu din unitățile sanitare publice, cu modificările și completările ulterioare;
19. Ordinul ministerului sănătății nr. 1408 /2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență;
20. Ordinul ministerului sănătății publice nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
21. Ordinul Secretariatul General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare;
22. Ordinul ministerului sănătății nr.446 /2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
23. Ordinul ministerului sănătății nr 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.

II. MISIUNE, VIZIUNE, POLITICI-VALORI STRATEGICE, SCOP

2.1 Priorități manageriale

Managementul actual al spitalului, urmărește în primul rând interesul public și este îndreptat spre îndeplinirea scopului său: furnizarea de servicii medicale performante pentru un număr cât mai mare de pacienți care necesită asistența medicală, prestarea unui act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri.

Dezvoltarea și promovarea spitalului, este bazată pe activitatea medicală competitivă și sustenabilă, pe o infrastructură modernă, activitate științifică dinamică și servicii de înaltă calitate, accesibile tuturor, sprijinită de o forță de muncă înalt calificată și responsabilă, angajată în spiritul respectării drepturilor pacienților, bazate pe competența, transparența, echitate, eficiența și eficacitate.

2.2 Viziune

- *Echipa managerială a spitalului, urmărește îmbunătățirea calității actului medical și diversificarea serviciilor oferite populației, cu respectarea drepturilor pacienților și drepturilor cetățenești.*
- *Vom trata orice pacient ca fiind cel mai important și ne vom canaliza energia pentru a preveni, a diagnostica, a trata și a oferi îngrijiri medicale la standarde internaționale, îmbunătățind calitatea vieții pacienților noștri.*

Reperetele activității spitalului sunt actele normative în vigoare care reglementează relațiile dintre spital și pacienți, precum și toate celelalte acte juridice care orientează conduita agenților economici și a instituțiilor sanitare. Cultivarea respectului față de lege este componentă a managementului calității dezvoltat la nivelul spitalului.

Resursele umane constituie preocuparea principală a structurii de management exprimată prin asigurarea condițiilor optime de dezvoltare profesională a angajaților tineri, de promovare a performanței, de încurajare a perfecționării în toate domeniile medicale cu sprijinul cadrelor medicale superioare care activează în spital.

Calitatea serviciilor medicale oferite este o componentă a demersurilor colective, dar și individuale și se manifestă prin angajarea responsabilă a resurselor umane, logistice și procedurale în vederea planificării, executării, verificării și realizării acțiunilor care definesc scopurile prioritare ale spitalului.

Spitalul urmărește în permanență utilizarea eficientă a fondurilor, angajarea cheltuielilor numai în scopul creșterii calității actului medical și gestionare cheltuielilor de funcționare fără afectarea calității actului medical.

1.3.Misiune

- ✓ *Prestarea unui act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri.*
- ✓ *Misiunea spitalului este de a identifica și a soluționa nevoile pacienților prin furnizarea unor servicii medicale de calitate, bazate pe competență, transparență, echitate, eficiență și eficacitate.*

Furnizarea de servicii medicale de cea mai bună calitate, care să permită realizarea dezideratului nostru principal «vindecarea bolii și recuperarea totală», sau, în ultima situație, «ameliorarea simptomatologiei» având în vedere permanent satisfacția și siguranța pacientului.

1.4 Politici – valori strategice

Spitalul urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației și realizarea unui sistem de sănătate modern și eficient bazat pe servicii medicale de înaltă clasă, compatibil cu sistemele de sănătate din UE, pus permanent în slujba cetățeanului.

- Respectarea dreptului la ocrotirea sănătății populației
- Garantarea calității și siguranței actului medical
- Creșterea rolului serviciilor preventive
- Asigurarea accesibilității la servicii.
- Respectarea dreptului la liberă alegere.
- Colaborarea departamentelor spitalului conduce la creșterea calității serviciilor de spitalizare.
- Spitalul asigură parteneriate multidisciplinare pentru soluționarea problemelor complexe aparute.
- Politica de calitate se bazează pe nevoile pacienților.
- Dreptul la îngrijiri medicale este asigurat nediscriminatoriu.
- Planul de tratament și investigații este bazat pe consimțământul informat al pacientului, acordarea îngrijirilor respectând intimitatea și demnitatea pacientului.
- Dreptul pacientului privind confidențialitatea informațiilor și a vieții private este respectat, pacienții beneficiind de toate serviciile medicale și paramedicale necesare îngrijirii sănătății lor.
- Accesul pacienților la servicii este o componentă a politicii spitalului, nevoile medicale și personale ale pacienților fiind luate în considerare în complexitatea lor.
- Managementul pacientului cu potențial geriatric, este bazat pe comunicare între echipe multidisciplinare specializate.
- La nivelul spitalului există o preocupare de prevenire și gestiune a riscurilor și a evenimentelor nedorite.
- Acțiunile de prevenire și educație pentru sănătate ale pacienților și vizitatorilor sunt parte componentă a programului de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale ale spitalului.

Scop

Ridicarea standardelor serviciilor oferite și îmbunătățirea performanței spitalului prin prestarea unor servicii medicale de calitate, cu promptitudine, în climat de siguranță, încredere, flexibilitate.

III. ANALIZA NEVOILOR DE ÎNGRIJIRE A POPULAȚIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE

În conformitate cu prevederile Ordinului M.S. nr. 1367/2016 pentru aprobarea Planurilor regionale de servicii de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu va trebui să se alinieze tendințelor europene în materie în concordanță cu indicatorii demografici și socio-economici, indicatorii de utilizare a serviciilor medicale, dinamica morbidității spitalizate și nevoile de servicii medicale din arealul deservit specifice serviciilor medicale și posibilitățile de lărgire a ariei de servicii oferite.

1.1 Structura socio-demografică și particularitățile populației de în aria de acoperire

Aria de acoperire: aria geografică pe care o deservește Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu – județul Gorj

Patologia pe grupe de boli

În vederea analizării particularității populației deservite este analizată structura socio-demografică a populației județului Gorj /grupe de vârstă/sex, fiind urmărită evoluția ponderii populației cu risc de îmbolnavire.

Totodată este analizată evoluția bolilor/grupe de diagnostic, întâlnite în rândul populației deservite în intervalul 2018-2020 și evoluția mortalității pe cauze de boli în județul Gorj

Populație județului Gorj /grupe de vârstă/sex

Varste si grupe de varsta	Sexe	Ani		
		Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
		UM: Numar persoane		
		Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane
Total	Total	319903	315508	312035
-	Masculin	158720	156558	154726
-	Feminin	161183	158950	157309
0- 4 ani	Total	12647	12549	12373
-	Masculin	6519	6446	6391
-	Feminin	6128	6103	5982
5- 9 ani	Total	14491	13765	13103
-	Masculin	7518	7139	6816
-	Feminin	6973	6626	6287
10-14 ani	Total	17101	16495	16105
-	Masculin	8731	8427	8204
-	Feminin	8370	8068	7901
15-19 ani	Total	18941	18209	17539
-	Masculin	9773	9341	9028
-	Feminin	9168	8868	8511
20-24 ani	Total	19965	19159	18343

-	Masculin	10094	9795	9331
-	Feminin	9871	9364	9012
25-29 ani	Total	15738	15187	15464
-	Masculin	8905	8578	8509
-	Feminin	6833	6609	6955
30-34 ani	Total	19151	19039	18580
-	Masculin	9983	9971	9861
-	Feminin	9168	9068	8719
35-39 ani	Total	23050	21438	20280
-	Masculin	11717	10918	10340
-	Feminin	11333	10520	9940
40-44 ani	Total	26233	26042	25397
-	Masculin	13365	13142	12843
-	Feminin	12868	12900	12554
45-49 ani	Total	30881	28547	27287
-	Masculin	15802	14723	14010
-	Feminin	15079	13824	13277
50-54 ani	Total	22814	26150	28621
-	Masculin	11737	13457	14622
-	Feminin	11077	12693	13999
55-59 ani	Total	21456	20486	19827
-	Masculin	10950	10518	10229
-	Feminin	10506	9968	9598
60-64 ani	Total	21640	21999	21671
-	Masculin	10470	10637	10539
-	Feminin	11170	11362	11132
65-69 ani	Total	18218	18317	18238
-	Masculin	8193	8269	8304
-	Feminin	10025	10048	9934
70-74 ani	Total	12857	13815	14776
-	Masculin	5599	5993	6379
-	Feminin	7258	7822	8397
75-79 ani	Total	10676	9805	9732
-	Masculin	4249	3954	3936
-	Feminin	6427	5851	5796
80-84 ani	Total	8555	8744	8668
-	Masculin	3267	3302	3262
-	Feminin	5288	5442	5406
85 ani si peste	Total	5489	5762	6031
-	Masculin	1848	1948	2122
-	Feminin	3641	3814	3909

Populația peste 60 ani in judetul Gorj

Varste si grupe de varsta	Sexe	Ani		
		Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
		UM: Numar persoane		
Total	Total	319903	315508	312035
peset 60 ani		77435	78442	79116
procent		24.20	24.86	25,35

Populatia judete/regiunea sud vest

Macroregiuni, regiuni de dezvoltare si judete	Ani		
	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
	UM: Numar persoane		
	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane
TOTAL	19533481	19425873	19354339
Regiunea SUD-VEST OLTENIA	1949813	1927215	1911414
Dolj	631026	626017	622148
Gorj	319903	315508	312035
Mehedinti	244960	241153	238830
Olt	400763	394448	389906
Valcea	353161	350089	348495

Sursa: Institutul Național de Statistică , <http://statistici.insse.ro/>

Sintetizând situația de mai sus observăm o tendință de scădere a populației în intervalul analizat de la 319903 în anul 2018, la 312035 în anul 2020 și o creștere a populației cu vârsta de peste 60 de ani de la 24,20 din totalul populației din județul Gorj în anul 2018 la 25,35 % în anul 2020.

Acest fapt se datorează scăderii natalității pe de o parte și mortalității mai crescute a populației tinere.

Analiza populației cu vârstă de peste 60 de ani este deosebit de relevantă în condițiile în care analiza speranței de viață sănătoasă la nivelul României/regiuni Sud Vest, relevă un prag de 60 de ani

Durata medie de viata

Sexe	Macroregiuni, regiuni de dezvoltare si judete	Ani		
		Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
		UM: Ani		
		Ani	Ani	Ani
Total	TOTAL	75,8	75,92	76
-	Gorj	75,99	76,41	76,29
Masculin	TOTAL	72,32	72,39	72,42
-	Gorj	72,78	73,41	73,17
Feminin	TOTAL	79,34	79,51	79,67
-	Gorj	79,37	79,51	79,53

Sursa: Institutul Național de Statistică , <http://statistici.insse.ro/>

Conform INSSE -durata medie a vietii reprezinta numarul mediu de ani pe care ii are de trait un nou nascut, daca ar trai tot restul vietii in conditiile mortalitatii pe varste din perioada de referinta.

Analizând datele furnizate de INSSE la nivel național observam faptul ca durata medie de viață la nivelul anul 2020, pentru județul gorj este 73,17% pentru barbați si de 79,53% pentru femei.

Analizând distributia populatiei pe grupe de vârstă la nivelul judetului Gorj se observă o scădere constanta pana în anul 2020 si o crestere a populatiei cu vârsta de peste 60 ani , relevând un trend de îmbătrânire a populatiei , cu impact asupra creșterăa morbidității prin boli cronice .

Decedati pe cauze de deces, judetul Gorj

Clasificarea internationala a maladiilor - Revizia a X a 1994	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
	Numar persoane	Numar persoane	Numar persoane
	Total	4030	4120
Boli infectioase si parazitare	20	16	17
din care: Tuberculoza	11	6	9
Tumori	748	790	720
Boli endocrine, de nutritie, de metabolism,ale sangelui si ale organelor hematopoetice	:	:	:
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	55	53	61
din care: Diabet zaharat	55	53	61

Tulburari mintale, boli ale sistemului nervos si ale organelor simturilor (fara bolile cerebrovasculare)	:	:	:
Tulburari mentale si de comportament	3	3	3
Boli ale sistemului nervos, boli ale ochiului si anexele sale, boli ale urechii si apofizei mastoide	17	19	14
Boli ale aparatului circulator	2466	2446	2832
din care: Boala ischemica a inimii	749	821	895
din care: Boli cerebro-vasculare	1119	1035	1219
Boli ale aparatului respirator	166	218	445
Boli ale aparatului digestiv	257	261	254
Boli ale aparatului genito-urinar	77	101	98
Sarcina, nastere si lauzie	:	1	1
Unele afectiuni a caror origine se situeaza in perioada perinatale	9	9	12
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	5	3	1
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor externe	161	153	149
Alte cauze	46	47	53

Sursa: Institutul Național de Statistică , <http://statistici.insse.ro/>

Analiza evoluției numărului persoanelor decedate pe cauze de deces este redată mai sus conform Clasificării Internaționale a Maladiilor - Revizia a IX-a O.M.S. pentru perioada 1990 - 1993, și Clasificării Internaționale a Maladiilor - Revizia a X-a O.M.S. începând cu anul 1994. Începând cu anul 2020, în grupa cauzelor de deces "Boli ale aparatului respirator" sunt incluse și decesele cauzate de COVID-19 (cauza principală de deces U071 - COVID-19, virus identificat și cauza principală de deces U072 -COVID-19, virus neidentificat).

Această analiză este marcată de pandemia Covid 19.

Analiza asupra evoluției patologiei la nivelul grupurilor de boli prin evidențierea numărului de persoane decedate pe cauze de deces în anul 2018-2020, relevă o creștere a numărului de persoane diagnosticate de la 4030 în anul 2018 la 4660 în anul 2020 , patologii ce aparțin următoarelor clase de diagnostic

- tumori, număr persoane decedate în anul 2020-720 în scădere față de anul 2018-748
- bolile aparatului circulator o creștere de la 2466 în anul 2018 la 2832 în anul 2020

- boli ale aparatului respirator o crestere de la 166 în anul 2018 la 445 în anul 2020, sunt incluse si decesele cauzate de COVID-19 (cauza principala de deces U071 - COVID-19, virus identificat si cauza principala de deces U072 -COVID-19, virus neidentificat
- Boli ale aparatului genito-urinar, o crestere de la 77 în anul 2018 la 98 în anul 2020

Prevalența bolilor cronice

Prevalența bolilor cronice majore în regiunea de dezvoltare Sud-Vest 100 000 locuitori

	Romania	RSV	Dolj	Gorj	Mehedinti	Olt	Valcea
Boli hipertensive	13629.2	12401.1	13074.0	15398.5	12363.7	4944.1	16903.8
Cardiomiopatie ischemica	6236.8	5184.2	5502.1	4555.4	5765.5	2975.0	7262.1
Diabet	4429.4	4219.8	4368.8	5556.4	3171.9	3757.7	3992.6
Tulburari mentale și de comportament	2592.3	2975.8	2315.7	2608.0	1544.7	3766.4	4581.2
Boli pulmonare obstructive cronice	2304.7	2392.1	2173.4	2137.6	3379.3	2098.2	2662.2

În ultimi 3 ani în regiunea de dezvoltare Sud-Vest cele mai mari valori ale ratelor de prevalența sunt pentru: boli hipertensive, cardiopatii ischemice, diabet, tulburari mentale și de comportament, boli pulmonare obstructive cronice, valorile ratelor fiind mici decat media pe tara pentru boli hipertensive, cardiopatii ischemice, diabet

În ultimi 3 ani în regiunea de dezvoltare Sud-Vest cele mai frecvente cazuri noi de boala au fost reprezentate de: boli ale aparatului respirator, boli ale aparatului digestiv, boli ale sistemului osteo-articular, boli ale aparatului genito-urinar și boli ale aparatului circulator.

La nivelul judetului Gorj cele mai mari valori ale ratei de prevalență bolilor cronice în ultimi 3 ani sunt pentru :

- diabet zaharat cele mai multe cazuri din regiunea de dezvoltare Sud-Vest , peste media regiunea de dezvoltare Sud-Vest
- bolile hipertensive cu valori multa mai mari peste medie
- Tulburările mentale și de comportament peste media national

3.2 Analiza morbidității migrante

În vederea realizării obiectivelor strategice la nivelul spitalului, analizăm constant specificul populației deservite pentru a identifica problemele de sănătate ale pacienților , ca punct de plecare la planificarea și dezvoltarea serviciilor medicale ale spitalului. Conform datelor publicate de Institutul Național de Statistică, se observă o scădere constantă a numărului de locuitori pâna în anul 2020 și o creștere a numărului populației cu vârsta de peste 60 de ani, relevând un trend de îmbătrânire a populației , cu impact asupra creșterii morbidității prin boli cronice , caracteristice vârstei a treia. Considerăm că în această direcție trebuie adaptată întreaga platformă de servicii medicale , în viitorul apropiat.

Morbiditatea este fenomenul îmbolnăvirilor apărute într-o anumită populație într-un interval definit de timp. Unitatea sstatistică luată în considerare este cazul de boală, populația fiind definită la nivelul județului Gorj.

Cunoașterea frecvenței bolilor în rândul populației deservite eset utilă în planificarea adecvată a îngrijirilor de sănătate și a diversificării gamei de servicii acordate . precum și în vederea instituirii unor activități de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor.

Un alt indicator analizat este morbiditatea spitalizată, reprezentând frecvența îmbolnăvirilor ce determina spitalizarea bolnavilor.

În vederea analizei nevoilor populației deservite eset analizată morbiditatea migrantă, reprezentând numărul pacienților din aria geografică deservită de o anumită unitate sanitară care se adresează unei alet unități sanitare. În aces sens informațiile priviond numărul de pacienți internați, cu spitalizare continuă în Spitalul Județea de Urgență Tg Jiu, poe categorii majore de diagnostice, sunt raportate la totalul pacienților cu domiciliul în județul Gorj care au fost spitalizați. În regim de spitalizare continuă în perioada de referință.

Cu toate că indicatorul morbidității migrante este foarte util pentru reliefaarea ariilor în care este necesară dezvoltarea, este necesar să amintim și limitele analizei:

- Indicatorii pentru morbiditatea spitalizată în anul 2020 sunt afectați de reorganizarea spitalelor în contextul pandemiei Covid 19
- Indicatorul nu ia în calcul informațiile pentrui serviciile medicale oferite în regim de spitalizare de zi, cu o adresabilitate crescută.

Datele trebuie analizate în context, fiind orientative pentru următoarele direcții de acțiune referitoare la dezvoltarea serviciilor medicale, ce pot viza atât domeniile în care se remarcă o morbiditate migrantă mai ridicată sau în creștere în sspecilaitățile medicale ce abordează patologii din grupe de diagnostice

Analiza morbidității migrante pentru ani 2018-2020

<u>2018</u>			<u>2019</u>			<u>2020</u>		
<u>Nr. pacienti spitalizati cu domiciliul în judetul Gorj</u>	<u>Nr. Pacienti spitalizati în SJU Tg Jiu</u>	<u>% (2/1)</u>	<u>Nr. pacienti spitalizati cu domiciliul în judetul Gorj</u>	<u>Nr. Pacienti spitalizati în SJU Tg Jiu</u>	<u>% (5/4)</u>	<u>Nr. pacienti spitalizati cu domiciliul în judetul Gorj</u>	<u>Nr. Pacienti spitalizati în SJU Tg Jiu</u>	<u>% (8/7)</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>
34109	35109	97.15	33322	34344	97.02	21922	22765	96.29

3.3 Analiza situatiei pacienților externati din cadrul Spitalului Județean de Urgență Tg Jiu

Analiza cazurilor externate în intervalul 2018-2020 pe grupe de vârstă relevă un procent ridicat de pacienți externati cu vârsta în intervalul de peste 60 de ani .

Grupa de varsta	Anul 2018		Anul 2019		Anul 2020	
	Total	% din totalul cazurilor externate	Total	% din totalul cazurilor externate	Total	% din totalul cazurilor externate
0-4 ani	2531	7.20	2488	7.24	1782	7.82
5-14 ani	1092	3.11	1029	2.99	603	2.64
15-65 ani	18899	53.82	18198	52.98	12261	53.85
Peste 65 ani	12587	35.87	12629	36.79	8119	35.69
Total	35109	100	34344	100	22765	100

Se relevă necesitatea dezvoltării serviciilor de tip cronic/îngrijiri paliativ, acest fapt este relevat și de ponderea pacienților cu comorbidități internați în cadrul Spitalului Județean de Urgență Tg Jiu, după cum relevă analiza nevoilor de îngrijiri a populației și a morbidității migrante, precum și durata medie de spitalizare comparativ cu media națională, o durată medie de spitalizare mai crescută decât media națională precum și dezvoltarea de structuri organizatorice noi determinate de adresabilitate și transferul pacienților la alte spitale :

- înființare de compartimente de cronici în cadrul următoarelor secții:
 - Secția Boli infecțioase
 - Secția Dermatovenerologie
 - Secția Chirurgie generală I
 - Secția Chirurgie generală II
 - Secția Medicină internă I
 - Secția Medicină internă II
 - Secția Psihiatrie
- Înființarea unui compartiment de Recuperare medicală-cardiovasculară/ Laborator de angografie
- Înființarea unui compartiment de Recuperare medicală ortopedie și traumatologie
- Înființare Compartiment de îngrijiri paliative
- Înființare compartimente de Hemetologie, Neurochirurgie, reumatologie

Totodată a fost analizată situația externărilor din cadrul SJU Tg Jiu pe diagnostice eligibile pentru serviciile de paleatie , fiind observate un număr ridicat al pacienților cu diagnostice eligibile pentru serviciile de tip paleatie.

Procentul bolnavilor transferați catre alte spitale din totalul bolnavilor internati anul 2018

Procentul bolnavilor transferați catre alte spitale din totalul bolnavilor internati anul 2018	
Sectia/compartimentul cu paturi	<u>%</u>
Boli infectioase	0.44
Compartiment HIV/SIDA	0.00
Cardiologie	9.50
Chirurgie generala I	0.43
Chirurgie generala II	0.15
Compartiment chirurgie toracica	7.84
Compartiment chirurgie si ortopedie infantila	0.00
Dermatovenerologie	0.00
Endocrinologie	0.00
Compartiment diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	0.43
Gastroenterologie	1.62
Obstetrica-ginecologie	1.01
Medicina interna I	2.51
Compartiment Nefrologie	1.51
Medicina interna II	1.73
Compartiment Pneumologie	5.57
Compartiment geriatrie si gerontologie	0.00
Neonatologie	2.17
Compartiment prematuri	22.22
Neurologie	5.65
Compartiment de recuperare neurologica	0.48
Oftalmologie	0.00
Oncologie medicala	0.51
Ortopedie si traumatologie	1.76
ORL	0.37
Compartiment chirurgie orala si maxilo-faciala	0.00
Pediatrica	2.41
Psihiatrie acuti	0.04
Urologie	0.27
Recuperare, medicina fizica si balneologie	0.00

Procentul bolnavilor transferați catre alte spitale din totalul bolnavilor internati anul 2019

Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati anul 2019	
Sectia/compartimentul cu paturi	<u>%</u>
Boli infectioase	1.09
Compartiment HIV/SIDA	4.55
Cardiologie	9.29
Chirurgie generala I	0.72
Chirurgie generala II	1.07
Compartiment chirurgie toracica	12.50
Compartiment chirurgie si ortopedie infantila	1.17
Dermatovenerologie	0.00
Endocrinologie	0.00
Compartiment diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	0.15
Gastroenterologie	2.17

Obstetrica-ginecologie	0.77
Medicina interna I	2.48
Compartiment Nefrologie	1.08
Medicina interna II	1.79
Compartiment Pneumologie	6.03
Compartiment geriatrie si gerontologie	0.00
Neonatologie	2.87
Compartiment prematuri	12.50
Neurologie	6.04
Compartiment de recuperare neurologica	0.50
Oftalmologie	0.27
Oncologie medicala	1.49
Ortopedie si traumatologie	1.64
ORL	0.18
Compartiment chirurgie orala si maxilo-faciala	0.00
Pediatrie	2.43
Psihiatrie acuti	0.00
Urologie	0.67
Recuperare, medicina fizica si balneologie	0.00

Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati anul 2020

Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati in anul 2020	
Sectia/compartimentul cu paturi	%
Boli infectioase	8.00
Cardiologie	13.22
Chirurgie generala I	2.80
Chirurgie generala II	2.27
Compartiment chirurgie toracica	2.38
Compartiment chirurgie si ortopedie infantila	0.00
Dermatovenerologie	0.00
Endocrinologie	0.32
Compartiment diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	0.43
Gastroenterologie	3.96
Obstetrica-ginecologie	1.38
Medicina interna I	12.56
Compartiment Nefrologie	3.08
Medicina interna II	3.74
Compartiment Pneumologie	11.52
Compartiment geriatrie si gerontologie	1.71
Neonatologie	2.67
Compartiment prematuri	11.50
Neurologie	8.79
Compartiment de recuperare neurologica	0.00
Oftalmologie	0.00
Oncologie medicala	2.13
Ortopedie si traumatologie	3.21
ORL	0.18
Compartiment chirurgie orala si maxilo-faciala	0.32
Pediatrie	7.27
Psihiatrie acuti	0.50
Urologie	0.65
Recuperare, medicina fizica si balneologie	0.19

Analiza primelor 10 diagnostice în cazul cărora pacienții au fost transferați într-un alt spital pentru perioada 2018-2020, reflectă și transferurile efectuate în contextul pandemiei Covid 19 pentru diagnostice precum alte pneumonii, pneumonia virală nespecificată.

Excluzând transferurile efectuate în contextul pandemiei Covid 19 remarcăm un număr mare de transferuri pentru următoarele diagnostice: Infarct miocardic acut transmural al peretului inferior, Infarct miocardic acut transmural al peretului anterior, Infarctul cerebral datorită trombozei arterelor cerebrale

Având la baza aceste analize, noile direcții strategice vor include dezvoltarea serviciilor de cardiologie interventională

Situația transferurilor /diagnostice 2018-2020. Primele 10 diagnostice pentru care au fost efectuate transferuri la alte spitale

Anul 2018

Nr. crt.	cod	diagnostic	Total cazuri	Nr. total cazuri transferate la alte unitati sanitare
1	I21.1	Infarct miocardic acut transmural al peretului inferior	71	59
2	I21.0	Infarct miocardic acut transmural al peretului anterior	75	47
3	I20.0	Angina instabila	486	44
4	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	707	33
5	I63.3	Infarctul cerebral datorita trombozei arterelor cerebrale	910	23
6	N18.0	Boala renala in stadiul final	470	13
7	I21.4	Infarct miocardic acut subendocardic	29	12
8	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	11	9
9	I44.2	Bloc atrio-ventricular complet	12	9
10	I61.2	Hemoragia intracerebrala in emisfere, nespecificata	84	9

Anul 2019

Nr. crt.	cod	diagnostic	Total cazuri	Nr. total cazuri transferate la alte unitati sanitare
1	I21.1	Infarct miocardic acut transmural al peretului inferior	57	38
2	I21.0	Infarct miocardic acut transmural al peretului anterior	61	37

3	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	657	32
4	I20.0	Angina instabila	131	27
5	I34.0	Insuficienta mitrala (valva)	411	20
6	I61.2	Hemoragia intracerebrala in emisfere, nespecificata	107	16
7	I63.3	Infarctul cerebral datorita trombozei arterelor cerebrale	823	16
8	I42.0	Cardiomiopatia cu dilatatie	416	15
9	K74.6	Alta ciroza a ficatului si nespecificata	268	14
10	I21.4	Infarct miocardic acut subendocardic	25	13

Anul 2020

Nr. crt.	cod	diagnostic	Total cazuri	Nr. total cazuri transferate la alte unitati sanitare
1	J12.8	Alte pneumonii virale	823	125
2	I21.1	Infarct miocardic acut transmural al peretului inferior	55	39
3	J12.9	Pneumonia virala, nespecificata	100	38
4	I21.0	Infarct miocardic acut transmural al peretului anterior	56	35
5	I63.3	Infarctul cerebral datorita trombozei arterelor cerebrale	626	33
6	J18.9	Pneumonie, nespecificata	135	21
7	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	255	18
8	I20.0	Angina instabila	126	16
9	J96.0	Insuficienta respiratorie acuta	120	16
10	I42.0	Cardiomiopatia cu dilatatie	244	13

Analizând datele bolnavilor cu patologie oncologică în evidențele Spitalului Județean de Urgență Tg Jiu relevă nevoia de dezvoltare a serviciilor medicale în specialitate oncologie, hematologie precum și nevoia de dezvoltare a serviciului de radioterapie în cadrul Spitalului Județean de Urgență Tg Jiu, pentru creșterea accesibilității populației din județul Gorj la aceste servicii care nu este în prezent accesibil pacienților noștri decât prin deplasarea în alte județe, precum Timișoara, Cluj , București.

Bolnavi oncologici în evidență la 31.12.2018

Specificare	Cazuri noi luate în evidență		Bolnavi ramași în evidență	
	Total	din care femei	Total	din care femei
Toate localizările din care principalele diagnostice de cancer:	798	367	8378	4611
Cancer al colului uterin	40	40	900	900
Cancer al pielii	21	7	377	185
Cancer al prostatei	50	X	340	X
Cancer al sinului la femei	105	105	1284	1282
Cancer al stomacului	28	9	361	125
Cancer bronhopulmonar	73	14	629	126
Cancer colorectal	114	36	972	410
Cancer de ficat	17	4	165	49
Cancer de pancreas	21	15	144	40
Cancer vizica urinara	31	8	313	74

Bolnavi oncologici în evidență la 31.12.2019

Specificare	Cazuri noi luate în evidență		Bolnavi ramași în evidență	
	Total	din care femei	Total	din care femei
Toate localizările din care principalele diagnostice de cancer:	839	369	8838	4853
Cancer al colului uterin	41	41	928	928
Cancer al pielii	29	14	400	156
Cancer al prostatei	50	X	377	X
Cancer al sinului la femei	101	101	1348	1348
Cancer al stomacului	33	13	376	132
Cancer bronhopulmonar	74	15	658	136
Cancer colorectal	101	34	1030	443
Cancer de ficat	21	2	174	49
Cancer de pancreas	14	5	142	43
Cancer vizica urinara	50	8	349	81

Bolnavi oncologici în evidență la 31.12.2020

Specificare	Cazuri noi luate în evidență		Bolnavi ramași în evidență	
	Total	din care femei	Total	din care femei
Toate localizările din care principalele diagnostice de cancer:	652	315	9191	5063
Cancer al colului uterin	34	34	950	950
Cancer al pielii	12	6	409	192
Cancer al prostatei	38	X	397	X
Cancer al sinului la femei	80	79	1405	1405
Cancer al stomacului	24	10	387	136
Cancer bronhopulmonar	61	17	680	144
Cancer colorectal	94	40	1090	475
Cancer de ficat	17	2	165	42
Cancer de pancreas	27	16	150	55
Cancer vizica urinara	37	12	368	88

Din total cazuri externate in perioada 2018-2020, 10% sunt eligibile pentru radioterapie

3.4 Analiza pieței serviciilor medicale din județul Gorj

În vederea analizării pieței de servicii medicale de sănătate din județul Gorj au fost identificați furnizorii de servicii medicale din județul Gorj și forma de proprietate având la bază datele furnizate de Institutul Național de Statistică

Unitati sanitare pe categorii de unitati, forme de proprietate, judetul Gorj

Categorii de unitati sanitare	Forme de proprietate	Ani		
		Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
		UM: Numar		
		Numar	Numar	Numar
Spitale	Proprietate publica	8	8	8
Ambulatorii de specialitate	Proprietate privata	1	:	:
Ambulatorii integrate spitalului	Proprietate publica	8	8	8
Dispensare medicale	Proprietate publica	4	4	4
Centre de sanatate	Proprietate publica	2	2	2
Centre de sanatate mintala	Proprietate publica	1	1	1
Centre medicale de specialitate	Proprietate publica	1	1	1
Puncte de lucru ale centrelor de dializa	Proprietate privata	2	2	2
Cabinete medicale de medicina generala	Proprietate privata	6	6	6
Cabinete medicale scolare	Proprietate publica	18	18	19
Cabinete medicale de familie	Proprietate publica	1	1	1
-	Proprietate privata	190	194	182
Cabinete stomatologice	Proprietate publica	1	1	1
-	Proprietate privata	165	177	178
Cabinete medicale de specialitate	Proprietate privata	158	165	174
Farmacii	Proprietate publica	8	8	8
-	Proprietate privata	91	85	88
Puncte farmaceutice	Proprietate publica	3	3	3
-	Proprietate privata	68	65	65
Depozite farmaceutice	Proprietate privata	7	7	7
Laboratoare medicale	Proprietate publica	43	41	41
-	Proprietate privata	44	46	48
Laboratoare de tehnica dentara	Proprietate publica	1	1	1
-	Proprietate privata	45	37	39
Centre de transfuzie	Proprietate publica	1	1	1
Alte tipuri de cabinete medicale	Proprietate publica	18	18	17
-	Proprietate privata	1	1	1

Sursa: Institutul Național de Statistică , <http://statistici.insse.ro/>

La nivelul anului 2020 în județul Gorj, conform datelor Institutul Național de Statistică se înregistrează 8 spitale, în proprietate publică și 8 ambulatorii integrate ale spitalelor.

Datele statistice relevă un număr de 182 cabinete medicale de familie proprietate privată și un cabinet de familie proprietate de publică.

Sub aspectul accesului populației din județul Gorj la serviciile medicale , un alt indicator analizat este gradul de asigurare cu medici de familie a populației rezidente, este dat de numărul mediu de locuitori care revine la un medic de familie

Sursa : datele INSSE

Macroregiune, regiune de dezvoltare și județ	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
	Persoane/medic	Persoane/medic	Persoane/medic
Medie națională	1620	1591	1551
Județul Gorj	1599	1609	1633

Analiza datelor furnizate de Institutul Național de Statistică relevă un număr semnificativ ridicat al numărului de locuitori care revine unui medic de familie, decât media națională , în anul 2020.

Numărul ridicat de locuitori ce revine unui medic de familie poate conduce la o presiune crescută asupra sistemului sanitar, în mod special asupra Unității de Primiri Urgențe

Structura de paturi la nivelul Județului Gorj contractate cu CASJ Gorj

Nr. crt.	Spitale publice	Număr paturi spitalizare continua		
		2018	2019	2020
1	Spitalul Județean de Urgență Tg Jiu	864	864	864
2	Total paturi județul Gorj	1888	1888	1888

Numărul total de paturi spitalizare continua din județul Gorj este de 1888 paturi din care spitalul Județean de Urgență Tg Jiu 864, reprezentând 45%.

Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu este primul ca și mărime la nivelul județului Gorj, preluând cazurile complexe și urgențele majore de la nivelul județului Gorj.

3.5 Concluzi și recomandări în urma analizei

Având în vedere tabloul morbiditatil generale la nivelul județului ne propunem continuarea implementării proiectelor existente, dar și demararea unor noi proiecte de investiții, care să răspundă nevoilor de servicii medicale ale populației deservite, precum

- construirea și dotarea Compartimentului de Neurochirurgie, Hematologie, Laboratorul de angiografie și Compartiment de radioterapie
- crearea de compartimente de croncii în cadrul secțiilor
 - Secția Boli infecțioase
 - Secția Dermatovenerologie
 - Secția Chirurgie generală I
 - Secția Chirurgie generală II
 - Secția Medicină internă I
 - Secția Medicină internă II
 - Secția Psihiatrie
- Înființarea compartimentului/secției de îngrijiri paliative
- Înființarea unui compartiment de Recuperare medicală ortopedie și traumatologie

O altă direcție strategică de dezvoltare pentru perioada 2021-2025 este de creștere a gradului de siguranță a pacientului, inclusiv prin obținerea Autorizației de securitate la incendiu. În acest context, sunt demarate următoarele proiecte: Proiectul de reabilitare energetică a Spitalului din str. T. Vladimirescu și depunerea de proiecte pentru finanțare cu fonduri europene –reabilitare energetică spitalul din str. Progresului

Cresterea gradului de siguranță a pacientului este urmărit și prin îmbunătățirea sistemului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale. În acest sens, ne propunem modernizarea și renovarea secțiilor, Blocului operator (Bloc operator locția T. Vladimirescu Bloc operator OG), dar și dotarea cu aparatură pentru limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale

Cresterea satisfacției pacienților este una dintre prioritățile strategice și o preocupare constantă a echipei manageriale. Analizând periodic motivele satisfacției sau dispoziției a nemulțumirilor pacienților, observăm faptul că creșterea gradului de confort și îmbunătățirea condițiilor hoteliere în secțiile care încă nu au fost renovate sunt aspecte menționate de către pacienți care răspund la chestionar pe parcursul spitalizării. Totodată, este relevată nevoia de îmbunătățire a comunicării în cadrul relației echipa medicală- pacient-aparținător.

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

FACTORI INTERNI	
PUNCTE TARI (+)	PUNCTE SLABE(-)
<ul style="list-style-type: none"> ❖ acreditarea spitalului de către ANMCS cu calificativul “ Nivel acreditat”; ❖ localizarea în centrul orașului a clădirilor spitalului reprezintă multe avantaje pe termen lung: accesul ușor al pacienților la spital și posibilitatea de dezvoltare a infrastructurii în funcție de nevoile viitoare; ❖ preluarea spitalului de către Consiliul Județean Gorj, posibilitatea de implicare și susținere a strategiei de dezvoltare a spitalului; ❖ spitalul are asigurat servicii medicale pentru o patologie vastă, are cel mai bine dezvoltat sistem de asigurarea a urgențelor de orice fel din județ, cu un număr important de specialități medical și chirurgicale; ❖ asigurarea asistenței medicale de specialitate 24 de ore din 24, prin linii de gardă asigurate de medici cu cea mai înaltă calificare profesională (funcționează 19 linii de gardă); ❖ secții modernizate și reabilitate: Pediatrie, Cardiologie, Endocrinologie, Obstetrică-Ginecologie (2019-2020); ❖ Laborator de genetică medicală pentru efectuarea analizelor RT-PCR, cu o capacitate de testare de peste 300 teste/zi; ❖ oferirea accesului non-stop la investigații medicale CT, radiologie, analize medicale; ❖ multiple investiții realizate în ultimii ani privind dotarea cu aparatură medicală de ultimă generație; ❖ Laboratorul de radiologie și imagistică medicală dotat cu aparatură medicală de înaltă performanță: RMN, 2 aparate CT, un aparat achiziționat în anul 2019) și 4 aparate de radiologie digitale achiziționate în perioada 2019-2020; ❖ lipsa arieratelor prin utilizarea unui management financiar performant; ❖ Ambulatoriul integrat reabilitat și dotat cu aparatură medicală prin proiectul cofinanțat din Fonduri Europene, având o structură organizatorică ce cuprinde 23 de cabinete de specialitate; ❖ rețeaua informatică dotată cu echipamente de calcul și comunicare informatică de înaltă performanță; 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ funcționarea spitalului în trei locații, determinând cheltuieli ridicate cu utilitățile, personalul, administrativ și deficiențe în acordarea asistenței medicale de specialitate; ❖ o parte din infrastructură este uzată fizic și moral (ex: Medicină Internă I, Gastroenterologie, Psihiatrie, Neonatologie, spațiul unde funcționează punctul de lucru al Laboratorului de analize medicale din strada Tudor Vladimirescu, Arhiva spitalului, etc); ❖ procedurile operaționale și protocoalele medicale parțial implementate și neactualizate cu legislația în vigoare; ❖ colaborare interdisciplinară dificilă, dificultăți în transportul pacienților; ❖ structură organizatorică neadaptată în totalitate cu nevoile de servicii medicale a populației; ❖ “Plimbarea“ pacienților din locația Tudor Vladimirescu în locația Progresului deteminat de lipsa medicilor în specialitatea cardiologie și neurologie, în locația unde funcționează UPU-SMURD; ❖ uneori, un comportament inadecvat al personalului medical cu pacienții și aparținătorii acestora; ❖ lipsa medicilor în specialitățile medicină de urgență, neurochirurgie, genetică medicală, pneumologie, radiologie, neonatologie, neurologiepediatică, boli infecțioase); ❖ spații insuficiente ca urmare a relocării secțiilor Dermatovenerologie, Oncologie, din locația A.I.Cuza în locația T. Vladimirescu, ca urmare a organizării de structuri temporare Covid în locația A.I. Cuza; ❖ instalațiile de oxigen și electrice foarte vechi; ❖ lipsa unui compartiment pentru evidența aparaturii medicale din spital și a efectuării reviziilor la termen; ❖ Regulamentul intern al spitalului neactualizat, iar în fișele de post la unele sectoare de activitate nu sunt definite toate atribuțiile personalului angajat; ❖ lipsa normativelor de consum pentru materialele sanitare, materialele de curățenie; ❖ lipsa sistemului de control intern privind reducerea costurilor, fără a fi afectată calitatea

<ul style="list-style-type: none"> ❖ în curs de execuție 3 proiecte majore care vor duce la creșterea calității actului medical, cu finanțare din fondurile europene, derulate de către Consiliul Județean Gorj: <ul style="list-style-type: none"> ➢ „Reabilitarea, modernizarea, extinderea și dotarea unității de primiri urgențe”; ➢ ”Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare covid-19 la nivelul județului Gorj” pentru dotarea Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu cu echipamente și aparatură medicală pentru gestionarea crizei sanitare cauzate de SARS-CoV-2; ➢ „Reabilitarea energetică a spitalului județean de urgență Târgu-Jiu – locația din strada Tudor Vladimirescu“. Prin realizarea acestui proiect se urmărește: îmbunătățirea izolației termice prin anveloparea clădirii reabilite, montarea unui sistem alcătuit din panouri solare și pompe de căldură, reabilitarea instalațiilor electrice. ❖ în curs de execuție, în anul 2021, reabilitarea și modernizarea a patru secții (Medicină Internă I, Gastroenterologie, Neonatologie cu finanțare Consiliului Județean Gorj și Psihiatrie, din venituri proprii). 	<ul style="list-style-type: none"> actului medical; ❖ rata de utilizare a paturilor redusă la unele secții și supragolmerarea la alte secții; ❖ performanța redusă a serviciilor de oncologie oferite, în primul rând, din cauza lipsei compartimentului de radioterapie din structura spitalului; ❖ medici insuficienți la Serviciul de Infecții Asociate Asistenței Medicale pentru instruirea personalului și verificarea zilnică a activităților secțiilor medicale și nemedicale, privind respectarea reglementărilor în acest sens; ❖ mobilier medical și nemedical deteriorate la anumite secțiile și compartimentele (dulapuri medicale, mesele și scaunele din sălile de tratament, mobilierul din sala de mese, etc); ❖ lipsa unui sistem informatic integrat pentru evidențierea corectă a contractelor de furnizare medicamente, materiale sanitare, reactivi (contract-comanda-factură), pentru evidențierea corectă a cheltuielilor directe și indirecte la nivelul fiecărei secții (centre de cost); ❖ lipsa unui sistem de arhivare electronică a documentelor.
--	--

FACTORI EXTERNI

OPORTUNITĂȚI (+)	AMENINȚĂRI (-)
<ul style="list-style-type: none"> ❖ relația cu Consiliul Județean Gorj, proprietar și administrator al spitalului, în urma descentralizării, deschide oportunitatea realizării unui parteneriat pentru pacienții din județ. Împreună cu autoritățile județene vom putea stabili o strategie pentru eficientizarea Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu și cu sprijinul Consiliului Județean vom putea pune în practică planurile pentru îmbunătățirea serviciilor oferite populației; ❖ relația contractuală cu CJAS ar trebui să reprezinte un real ajutor / sprijin pentru a oferi servicii medicale bazate, în special, pe nevoile pacienților. Dorim să obținem finanțare pentru serviciile nefinanțate, sau finanțate parțial, dorim să obținem o finanțare mai bună acolo 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ infrastructura medicală este necorespunzătoare pentru gestionarea cazurilor de Covid -19, separate de cazurile non-Covid, spitalul nu a fost conceput pentru a trata acesata patologie; ❖ pandemia Covid-19 la nivel mondial; ❖ competiția cu alte spitale din județ, privind atragerea de resurse financiare de la CJAS Gorj; ❖ concurența din partea cabinetelor/spitalelor private, care prin serviciile hoteliere de lux oferite, pot atrage pacienți ,uneori, și în

unde tarifele nu acoperă cheltuielile reale cu tratamentul pacienților;

- ❖ accesarea de fonduri europene reprezintă o soluție viabilă pentru eficientizarea energetică, pentru unele proiecte de modernizare ale infrastructurii, precum și dotarea cu aparatură a spitalului. Astfel, vom aplica la toate programele pentru care suntem eligibili;
- ❖ maximizarea factorilor care intră în componența finanțării pe caz, respectiv: tariful pe caz ponderat, ICM-ul, indicele de complexitate al cazurilor
- ❖ încadrarea celorlalți parametri în valori cât mai apropiate de cele optime stabilite prin acte normative (durata medie de spitalizare, numărul de externări, indicele de utilizare a paturilor, etc)
- ❖ identificarea spațiului și alocarea de fonduri necesare pentru efectuarea de lucrări privind construirea unui nou corp unde să funcționeze, punctul de transfuzii sanguine și compartiment de radioterapie în strada A.I Cuza;
- ❖ asumarea indicatorilor de performanță din contractele de administrare de către șefii de secție, laboratoare și servicii medicale;
- ❖ identificarea unui spațiu existent sau alocarea de fonduri necesare pentru efectuarea de lucrări privind construirea unui nou corp de clădire unde să funcționeze Unitatea de Dializă, formată din Centrul de Hemodializă și Compartiment Nefrologie;
- ❖ încheierea contractelor de administrare cu toți șefii de secție, laboratoare/servicii medicale precum și cu membrii comitetului director(director medical, director financiar, director de îngrijiri);
- ❖ dezvoltarea Îngrijirilor Paleative.

detrimentul unei performanțe medicale;

- ❖ procesul de acreditare și standardizare va determina ,cu siguranță, creșterea anumitor cheltuieli de tratament, mai ales a celor aferente utilizării infrastructurii. Ghidurile de practică pot cauza și ele creșterea acestor cheltuieli. Medicina defensivă obligă medicii să solicite investigații suplimentare pentru pacienți care pot duce la creșterea cheltuielilor.
- ❖ activitatea slab coordonată în zona medicinei de familie, fapt ce duce la supraaglomerarea spitalului ,uneori nejustificată, cu prezentări în UPU-SMURD, nejustificate;
- ❖ inexistența unor posibilități legale de achiziție, adaptate situațiilor de criză din domeniul medical care nu se pot anticipa;
- ❖ procesele de malpraxis venite din partea pacienților nemulțumiți a devenit o realitate astăzi în România, spitalul fiind obligat să fie pregătit ,în primul rând, prin prevenire (asigurarea de servicii de calitate ridicată și garantată), prin buna completare a documentației medicale de către medici, dar și pregătind consilierii juridici ai spitalului pentru astfel de situații;
- ❖ imposibilitatea planificării financiare la începutul anului, perioadele contractuale nu se suprapun perioadelor financiare;
- ❖ epuizarea personalului medico-sanitar și auxiliar sanitar, datorita pandemiei Covid 19;
- ❖ apariția unor cazuri de malpraxis de fondul epuizării personalului medical;
- ❖ procedura greoaie de ocupare a posturilor vacante și temporar vacante de medic (cel puțin 60 de zile);
- ❖ modificările comportamentului pacienților în perioada de Covid -19 și post Covid-19.

Identificarea problemelor critice

1. Reorganizarea structurii organizatorice aprobate, fără diminuarea numărului de paturi pe total spital, în funcție de principali indicatori de utilizare a serviciilor medicale, realizați la nivelul fiecărei secții;
2. Necesitatea înființării de noi structuri organizatorice: Compartiment reumatologie, Compartiment hematologie, Unitate de dializă formată din Compartiment de nefrologie și Stație de hemodializă, cabinet de reumatologie, îngrijiri paleative și totodată funcționarea tuturor structurilor organizatorice aprobate (Cabinet Genetică Medicală, Cabinet Nefrologie, Cabinet Neuropsihiatriei Infantile, Compartiment Neurochirurgie, Compartiment Endoscopie Bronșică, Unitate de Transfuzii Sanguine locația A.I. Cuza);
3. Îmbunătățirea atitudinii și comunicării personalului spitalului (medical și nemedical) cu pacienții;
4. Necesitatea analizării serviciilor medicale contractate și raportate și serviciilor consemnate în evidențele specifice la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu, remedierea acestora;
5. Necesitatea analizării serviciilor medicale efectuate peste valoarea de contract și a motivelor de invalidare a serviciilor medicale și remedierea acestora;
6. Necesitatea creșterii numărului de servicii medicale și consultații în Ambulatoriu integral al spitalului;
7. Actualizarea periodică a chestionarelor de satisfacție a pacienților;
8. Reducerea timpului de așteptare al pacienților pentru consult în ambulatoriu și investigații RMN și CT;
9. Creșterea siguranței pacientului prin adoptarea unei politici de prevenire a evenimentelor adverse asociate asistenței medicale (E.A.A.M.), prin implementarea unui sistem de management al riscului, revizia și implementarea procedurii privind managementul riscurilor;
10. Structura de management a calității serviciilor medicale insuficient dezvoltată pentru complexitatea și dimensiunile tuturor proceselor organizaționale;
11. Necesitatea implementării Manualul Calității la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgu –Jiu;
12. Monitorizarea și evaluarea aplicării protocoalelor/ghidurilor medicale, în vederea constatării deficiențelor și măsuri de îmbunătățire;
13. Problemele apărute în implementarea Programului de management al calității serviciilor medicale;
14. Creșterea calității serviciilor medicale oferite prin efectuarea lucrărilor de modernizare, reabilitare și dotarea cu aparatură și echipamente medicale:
 - Reabilitare, modernizare și extindere UPU-SMURD;
 - Modernizarea și reabilitarea secțiilor Medicină Internă I, Gastroenterologie, Neonatologie, Bloc operator –locația str. Progresului;
 - Lucrări de reparații curente și igienizare la Secția ATI I;
 - Modernizarea și reabilitarea scârilor din locația str. Progresului;

- Montarea de linoleum antistatic și antibacterian pe holul secțiilor Chirurgie Generală I, Chirurgie Generală II, Urologie, Laborator radiologie și imagistică medicală din locația T.Vladimirescu;
 - Modernizarea și reabilitarea secției de Psihiatrie;
 - Dotarea cu aparatură medicală și echipamente medicale:
 - Stație sterilizare cu plasmă;
 - Stație sterilizare cu abur- Compartiment sterilizare;
 - Computer Tomograf – 64 slice-uri și aparat radiologie mobile- Laborator radiologie și inagistică medicală;
 - Aparat radiologie cu două posturi pentru Dispensarul TBC;
 - Aparat Roentgen mobil cu braț C- Blocul operator T. Vladimirescu;
 - Microscop chirurgical oftalmologic- secția Oftalmologie;
 - Masăoperație ginecologie;
 - Sistem endoscopie urologică completă;
 - Sistem monitorizare debit cardiac;
15. Construcția unei clădiri noi în locația din str. A.I.Cuza pentru arhivă;
 16. Realizării tuturor demersurilor necesare(Ministerul Fondurilor Europene, Consiliul Județean Gorj,Ministerul Sănătății) pentru obținerea de fonduri europene în vederea finanțării proiectelor de infrastructură pentru Spitalul Județean de Urgență Târgu-Jiu, prin Programul Național de Relansare și Reziliență pentru perioada 2021/2027, astfel:
 - Construirea unui corp nou de clădire P+ 6 în locația din str. Progresului și dotarea cu aparatură și echipamente medicale necesare, corp ce va include toate secțiile/laboratoarele/ sălile de operație din locația T. Vladimirescu;
 - Construirea unui corp nou de clădire în locația A.I Cuza pentru funcționarea secției Oncologie și dezvoltarea unui serviciu de radioterapie prin tehnici moderne de iradiere și tratament;
 - Anveloparea spitalului din str. Progresului și re compartimentarea spațiilor existente pentru realizare circuitelor funcționale prin crearea de saloane cu 2-3 paturi și grup sanitar propriu;
 - Amenajarea și dotarea compartimentului chirurgie vasculară;
 - Amenajarea și dotarea Laboratorului de angiografie și cateterism cardiac.
 17. Necesitatea monitorizării trimestriale a indicatorilor din listele de verificare stabilite de Autoritate Națională de Management al Calității în Sănătate, pentru acreditarea spitalului- ciclul II;
 18. Necesitatea reactualizării statului de funcții și întocmirii unui plan anual de ocupare a posturilor vacante de execuție în funcție de indicatorii de management al resurselor umane și de eficiență al serviciilor medicale;
 19. Necesitatea ocupării prin concurs a tuturor funcțiilor conducere ocupate în prezent cu delegație (director medical, director de îngrijiri, director financiar-contabil, director tehnic, administrativ și patrimoniu, șef secție, asistent șef, șef servicii TESA, șef echipă muncitori);
 20. Necesitatea întocmirii contractelor de administrare cu directorul medical, directorul financiar, directorul de îngrijiri, șefii de secție, verificarea anuală a realizării indicatorilor și repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli pe secții;
 21. Definirea unor criterii clare de evaluare a performanțelor profesionale care să evidențieze obiectiv performanțele profesionale ale salariaților, cât și a criteriilor de evaluare a contractelor de administrare;
 22. Reactualizarea Regulamentului intern al spitalului privind definirea tuturor drepturilor și obligațiilor salariaților, precum și definirea clară a sancțiunilor disciplinare ce se aplică pentru săvârșirea abaterilor disciplinare (nerespectarea programului de lucru, utilizarea internetului în timpul programului de lucru în alte scopuri decât pentru realizarea sarcinilor de serviciu, declarații /fapte care duc la defăimarea prestigiului unității, etc);
 23. Necesitatea unui sistem informatic integrat și de înregistrare electronică a documentelor, la nivelul registraturii unității cât și la nivelul fiecărui serviciu TESA;

24. Stabilirea normativelor de consum privind materialele sanitare, dezinfectanții, materialele de curățenie la nivelul fiecărei secții/compartiment/serviciu medical;
25. Necesitatea creșterii veniturilor proprii ale spitalului altele decât cele obținute prin contractele cu CASJ Gorj, prin:
- închirierea unor spații, în condițiile legii, pentru servicii de alimentație publică, servicii, bancare;
 - închirierea unor spații, în condițiile legii, pentru desfășurarea unor congrese, seminare, activități de învățământ, simpozioane, cu profil medical;
 - reactualizarea tarifelor pentru serviciile medicale efectuate la cerere.

V. PLANUL STRATEGIC PRIVIND EFICIENȚA ACTIVITĂȚII SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU JIU

5.1 Obiective generale:

1. Creșterea gradului de siguranței și satisfacție a pacienților;
2. Îmbunătățirea calității și performanței serviciilor medicale;
3. Dezvoltarea resurselor umane;
4. Planificarea, organizarea serviciilor medicale și îmbunătățirea structurii și organizării spitalului, în vederea eficientizării activităților.

Motivarea

La motivarea alegerii acestor problemelor prioritare am avut în vedere îmbunătățirea activității Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu corelată cu analizarea gradului de satisfacție a pacienților.

1. Siguranța și satisfacția pacientului sunt două componente de bază ale calității serviciilor medicale pe care le oferim și care fac diferența pentru pacienți și familiile acestora.

Principiile fundamentale care stau la baza siguranței pacientului sunt prevenirea sau scăderea potențialului de apariție a erorilor, dar și ameliorarea consecințelor evenimentelor adverse. Siguranța pacientului se obține prin procesul de identificare, analiza și management al riscurilor.

În prezent, riscurile cele mai mari pe perioada de pandemie Covid -19 sunt riscul generate de instalațiile electrice și de oxigen ca urmare a stării de uzură fizică și morală și suprasolicitarea, determinată de numărul mare de pacienți, a rețelelor de gaze medicale cât și cele de energie electrică creează un risc major pentru viața și sănătatea pacienților internați.

O bună comunicare îi dă pacientului un sentiment de siguranță și satisfacție, dar și contribuie la minimalizarea riscurilor de evenimente adverse.

Un grad crescut de satisfacție a pacienților are implicații pozitive multiple asupra unității spitalicești: performanțe economice mai bune, adresabilitate mai bună, imagine mai bună.

2. Amenajarea, reabilitarea, modernizarea clădirilor în vederea dezvoltării și îmbunătățirii infrastructurii Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu, coroborată cu reorganizarea structurii organizatorice și înființarea de noi specialități, dotarea cu aparatură medicală, echipamente și instrumentar medical în concordanță cu evoluția tehnologiei, modern și performant, dotarea cu mobilier nou, asigurarea unor circuite funcționale corecte, asigurarea cu personal suficient și bine pregătit, reducerea timpului de așteptare în acordarea serviciilor medicale pacienților care se adresează spitalului asigură premisele unui **managementul performat al calității serviciilor medicale.**

Motivarea alegerii acestei probleme este determinată de necesitatea îmbunătății continue a calității serviciilor medicale raportate la criteriile de încadrare a Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu în categoria de acreditare aferentă ciclului II de acreditare.

3. La motivarea alegerii problemei prioritare **managementul resurselor umane** am avut în vedere măsurile urgente ce trebuie luate pentru a responsabiliza întreaga echipă managerială din structura comitetului director (director medical, director financiar-contabil, director de îngrijiri), dar și pe șefii de secție / laborator, șefii de servicii și birouri administrative prin ocuparea prin concurs a tuturor funcțiilor de conducere ocupate prin delegație și încheierea contractelor de administrare.

Această implicare și responsabilizare presupune crearea și asigurarea unui climat de încredere, profesionalism, stimularea activității de asumare a răspunderii pentru realizare indicatorilor de performanță, prin stabilirea unor sarcini de serviciu clare (prin fișa fiecărui post), în condiții de transparență totală, obiectivitate și disciplină.

4. La motivarea alegerii problemei prioritare **Planificarea, organizarea serviciilor medicale și îmbunătățirea structurii și organizării spitalului, în vederea eficientizării activităților din cadrul spitalului** am avut în vedere analizarea indicatorilor serviciilor medicale în funcție de care se determină luarea unor decizii privind corelarea structurii organizatorice cu nevoile actuale ale pacienților, fiind necesară diversificarea serviciilor medicale oferite pacienților. Planificarea și organizarea serviciilor medicale trebuie să se realizeze în condițiile unor circuite funcționale corespunzătoare care să îndeplinească cerințele prevăzute de legislația în vigoare.

O atenție deosebită trebuie acordată și asupra serviciilor medicale efectuate raportat la serviciile medicale contractate, a reducerii numărului de servicii medicale invalidate, cât și a modul de consemnarea a acestor servicii medicale în evidențele spitalului, aspecte care pot atrage realizare unor cheltuieli suplimentare efectuate de spital fără a genera și venituri.

5.2 Definierea obiectivelor specifice pentru fiecare obiectiv general identificat si a activităților pentru obiectivele specifice

Obiectivul general 1 : Creșterea gradului de siguranței și satisfacție a pacienților

Scopul

Scopul acestei probleme prioritare îl reprezintă asigurarea unui climat de siguranță, securitate și creșterea gradului de satisfacție al pacienților, care se adresează Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu, prin realizarea unor activități, care să ducă la realizarea scopului propus.

Siguranța și gradul de satisfacție al pacientului trebuie să fie o preocupare permanentă pe toată perioada de internare a pacientului sau când acesta se adresează pentru a beneficia de servicii medicale în ambulatoriu integrat al spitalului.

Siguranța pacientului se axează pe asigurarea drepturilor fundamentale ale omului. Conceptul de siguranță al pacientului se concentrează pe asigurarea dreptului la viață și integritate fizică și psihică și dreptul la ocrotirea sănătății.

Personalul medico-sanitar angajat la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu cunoaște că cerințele pacienților diferă de la o persoană la alta. Cele mai importante cauze ale insatisfacției pacienților pe perioada când beneficiază de servicii medicale în spital sunt: timpul mare de așteptare pentru consultație în ambulatorii, timpul mare de așteptare la investigațiile RMN și CT, timpul acordat de personalul medical pentru comunicarea cu pacientul, condițiile hoteliere, calitatea hranei, lipsa de promptitudine a personalului mediu la solicitări, etc.

Creșterea gradului de satisfacție al pacienților duce la creșterea încrederii și adresabilității populației la serviciile medicale acordate de spital și implicit la creșterea veniturilor unității.

Obiective specifice

Obiectivul nr.1 - Îmbunătățirea siguranței pacienților prin implementarea managementului riscului, revizia și actualizarea procedurii privind managementul riscurilor.

Obiectivul nr.2 - Îmbunătățirea infrastructurii existente și creșterea securității la incendiu în structurile care utilizează fluide medicale pentru siguranța pacienților internați infectați cu virusul SARS-COV2.

Obiectivul nr.3 - Îmbunătățirea nivelului de satisfacție al pacienților prin îmbunătățirea tehnicilor de comunicare între personalul spitalului și pacient, reducerea timpului de așteptare în acordarea asistenței medicale.

Activități

Activități pentru obiectivul 1- Îmbunătățirea siguranței pacienților prin implementarea managementului riscului, revizia și actualizarea procedurii privind managementul riscurilor.

Definire

Activitatea 1: Elaborarea de protocoale clare privind identificarea corectă a pacienților

Pacientul poate fi sedat, dezorientat, își poate schimba salonul, patul sau locația în spital, poate avea dizabilități senzoriale sau alte aspecte care ar putea provoca erori în identificarea lui. Din acest motiv, este necesar să se elaboreze protocoale clare privind identificarea pacienților, în care vor fi specificate criteriile de identificare a persoanei.

Pentru verificarea datelor de identificare a pacientului este necesar utilizarea de brățări, pe care sunt aplicate criteriile de identificare a pacientului.

Încadrare în timp: realizare activitate- trimestrul III-2021, implementare-permanent, este redat în grafic Gantt.

Resurse necesare: personal propriu, birotică/materiale necesare, achiziționare brățări polipropilenă, imprimante pentru tipărire, dezvoltare sistem informatic, buget estimate 15.000 lei;

Responsabilități: Biroul de achiziții publice, personalul din UPU –SMURD, Camerele de Gardă, Biroul de internări, Serviciul Managementul Calității Serviciilor Medicale.

Activitatea 2: Dezvoltarea și implementarea unui sistem de management al riscului, cu auditarea proceselor medicale în vederea creșterii siguranței pacientului.

Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu trebuie să își definească și să-și actualizeze propriul proces de management al riscurilor adaptat dimensiunii, complexității și specificului activității, în vederea identificării tuturor surselor posibile de risc și pentru diminuarea sau eliminarea probabilității și impactului riscurilor.

Încadrare în timp: realizare activitate- trimestrul III-2021, implementare-permanent, este redat în grafic Gantt.

Resurse necesare: personal propriu, birotică/materiale necesare, sistem informatic existent, costuri legate de materialele debirotică.

Responsabilități: Comitetului Director, Șefi de secție/compartiment/laborator/servicii, medicale, personalul din cadrul Compartimentului de Sănătate și Securitate în muncă, PSI. Protective Civilă și Situații de Urgență, precum și personalul din Serviciul Managementul Calității Serviciilor Medicale.

Activitatea 3: Reducerea și prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale

Infecțiile asociate asistenței medicale reprezintă o problemă deosebită la nivelul tuturor spitalelor din România.

La nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu se constată o mai bună raportare și gestionare a cazurilor (creșterea conștientizării personalului medical în ceea ce privește raportarea infecțiilor nosocomiale) prin instruirii periodice, precum și prin identificări active de către personalul Serviciului SPIAAM, pe baza informațiilor transmise săptămânal de către Laboratorul de microbiologie.

Încadrare în timp: -permanent, este redat în grafic Gantt.

Resurse necesare: personal propriu, birotică/materiale necesare, sistem informatic existent, costuri legate de materialele de birotică, echipamentele necesare pentru dezinfecție și efectuare curățenie.

Responsabilități: Comitetului Director, Șefi de secție/compartiment-laborator/servicii, compartimentul, Serviciului SPIAAM

Activități pentru obiectivul 2- - Îmbunătățirea infrastructurii existente și creșterea securității la incendiu în structurile care utilizează fluide medicale pentru siguranța pacienților internați infectați cu virusul SARS-COV2.

Definire

Activitatea 1 - Lucrări de reparații curente mărirea goluri uși, instalații electrice și instalația de oxigen medicinal, structura ATI COVID locația A.I.Cuza.

Încadrare în timp: - termen prima lună din trimestrul II-2021, este redat în grafic Gantt.

Resurse necesare: firme autorizate pentru efectuarea lucrărilor desemnate prin sistemul de achiziții publice, buget estimat 300.000 lei

Responsabilități: Direcția tehnică, Biroul achiziții publice, Compartiment patrimoniu, Comisia de recepție

Activitatea 2- Achiziționare senzori de oxigen și sisteme de alarmare / stingere incendiu pentru structura ATI COVID locația A.I.Cuza și Secția Boli Infecțioase, zone tampon tratare pacienți suspecți covid

Încadrare în timp: - termen prima lună din trimestrul II-2021, verificare permanentă instalație electrică și oxigen și mentenanță sisteme de alarmare / stingere incendiu, este redat în grafic Gantt.

Resurse necesare: firme autorizate pentru livrarea și montarea sisteme de alarmare / stingere incendiu, desemnate prin sistemul de achiziții publice, buget estimate 30.000 lei

Responsabilități: Biroul achiziții, Direcția tehnică, Comisia de recepție, Compartiment securitatea muncii, PSI, protecție civilă, situații de urgență.

Activități pentru obiectivul 3- Îmbunătățirea nivelului de satisfacție al pacienților prin îmbunătățirea tehnicilor de comunicare între personalului spitalului și pacient, reducerea timpului de așteptare în acordarea asistenței medicale.

Definire

Activitatea 1: Actualizarea și implementarea periodică a chestionare de satisfacție a pacienților

În vederea stabilirii gradului de satisfacție al pacienților, unitatea sanitară trebuie să elaboreze chestionare de satisfacție și să le actualizeze periodic, ținând cont de respectarea modalitatea de completare și returnare a respectivelor chestionare.

Încadrare în timp: elaborare și actualizare chestionare satisfacție –trimestrul II-2021, implementare și monitorizare lunară, pe toata perioada contractului de management, este redat în grafic Gantt.

Resurse necesare: personal propriu, sistem informatic existent, costuri legate de materialele de birotică.

Responsabilități: Comitetul director, secțiile cu paturi, Ambulatoriul integrat, Serviciul Managementul Calității, Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală.

Activitatea 2: . Reducerea timpului de așteptare al pacienților pentru consult în ambulatoriu și investigații RMN și CT.

Pentru reducerea timpului de așteptare este necesar :

- acordarea biletelor de trimitere pentru aceste investigații de către medicii specialiști să se efectueze numai după ce au fost epuizate toate celelalte posibilități de explorare;
- angajarea de medici și asistenți medicali în specialitatea radiologie cu competențe CT și RMN și prin care se asigură funcționarea acestor investigații în două ture, uneori chiar și sâmbăta și duminică;
- majorarea contractului cu CASJ Gorj pentru investigate de radiologie efectuate cu bilete de trimitere.
- dezvoltarea biroului registratură din cadrul ambulatoriului care să realizeze aceste programări pe zile și ore (telefon, on line sau prezența pacientului la registratură)

Încadrare în timp–Trimestrul II/III- 2021 negocierea contractelor cu CASJ Gorj, angajarea medici și registrator medical, trimestrul I/II,-2022, 2023,2024,2025 renegocierea contractelor cu CASJ Gorj pentru servicii paraclinice în vederea majorării fondurilor, și monitorizare permanentăeste redat în grafic Gantt.

Resurse necesare: angajarea a 2 medici și a 3 asistenți medicali pentru Laboratorul de radiologie și imagistică medicală și un registrator pentru biroul registratură – Ambulatoriu integrat al spitalului, birotică/materiale necesare, aparatura medicală din dotare. ă Cheltuieli de personal estimate 50.000 lei/lună

Responsabilități: Comitetul director, Laboratorul de radiologie și imagistică medicală, Ambulatoriu integrat, Serviciu de Evaluare și Statistică medicală, Biroul achiziții publice, Serviciul Financiar – contabilitate,Serviciul R.U.O.N.S.

Activitatea 3: Îmbunătățirea atitudinii și comunicării personalului spitalului (medical și nemedical) cu pacienții

O bună comunicare îi dă pacientului un sentiment de siguranță și satisfacție, dar contribuie și la minimalizarea riscurilor de evenimente adverse. De asemenea încrederea și satisfacția pacientului stau la baza unei mai bune colaborări cu medicul curant, dorința de a accepta un tratament propus.

Încadrare în timp: Termen realizare – permanent, este redat în grafic Gantt.

Resurse necesare: personal propriu, nu necesită costuri

Responsabilități: toate structurile organizatorice al spitalului

5.1.4 Rezultate așteptate:

În urma implementării acestor activități urmărim obținerea următoarelor rezultate:

1. creșterea siguranței pacientului prin îmbunătățirea managementului riscului;
2. creșterea siguranței pacientului în structurile unde se tratează pacienți infectați cu virusul SARS- Cov-2;
3. creșterea prestigiului unității ca urmare a schimbării atitudinii și modului de comunicare cu personalul medical;
4. creșterea gradului de satisfacție a pacientului dobândit ca urmare a reducerii timpului de așteptare la serviciile medicale și remedierii neconformităților constatată prin chestionarele de satisfacție ale pacienților

5.1.5 Indicatori – evaluare, monitorizare

- nr. erori în identificarea pacienților;
- nr evenimente/erori din care se poate învăța;
- nr. riscuri identificate în registrul riscurilor/an;
- nr. riscurilor auditate/an;
- rata infecțiilor nosocomiale (nr. infecții nosocomiale/ nr pacienți externați) pe total spital și pe secții;

- rezultatele autocontrolului lunar efectuat de SPIAAM;
- nr. neconformități la sistemele de avertizare la instalațiile electrice și de oxigen;
- nr. chestionare de satisfacție pacientului recepționate/pacienți internați;
- număr reclamații și sesizări referitoare la insatisfacția pacienților;
- gradul de creștere a satisfacție pacienților – analiză și monitorizare lunară;
- creșterea adresabilității pacienților;
- procentul de pacienți care ar recomanda spitalul prietenilor și familiei;
- timpul mediu de așteptare în Ambulatoriu și pentru investigațiile paraclinice de înaltă performanță RMN, CT.

Evaluarea și monitorizare: se va efectua la finele fiecărui trimestru/lună de către Comitetul director al spitalului prin compararea rezultatelor obținute cu cele propuse, pe baza cărora se vor stabili noi activități.

5.1.6 Cunoașterea legislației relevante:

- **Legea 95/2006** privind reformele în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea nr. 98/2016** privind achizițiile publice;
- **Legea nr. 46/2003** privind drepturilor pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea 319/2006** a securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare
- **Legea 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public**
- **Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018** privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S. nr. 1.410/2016** privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003;
- **Ordinul M.S. nr. 1.101/2016** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S. nr. 1.501/2016** privind aprobarea implementării mecanismului de feedback al pacientului în spitalele publice
- **Ordinul M.S. nr. 446/2017** privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S. nr. 961/2016** pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, tehnicii de lucru și interpretare pentru testele de evaluare a eficienței procedurii de curățenie și dezinfecție, procedurilor recomandate pentru dezinfectia mâinilor, în funcție de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcție de suportul care urmează să fie tratat și a metodelor de evaluare a derulării și eficienței procesului de sterilizare, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.A.I. nr. 712/2005** pentru aprobarea Dispozițiilor generale privind instruirea în domeniul prevenirii și stingerii incendiilor și instruirea în domeniul protecției civile

2. Reducerea timpului de așteptare al pacienților pentru consult în ambulatoriu și investigații RMN și CT.	
3. Îmbunătățirea atitudinii și comunicării personalului spitalului (medical și nemedical) cu pacienții	

Obiectivul general 2 : Îmbunătățirea calității și performanței serviciilor medicale

Scopul

Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu trebuie să se angajeze într-un proces de asigurare și îmbunătățire continuă a calității serviciilor medicale, prin crearea și funcționalizarea unei structuri specializate în managementul calității și dezvoltarea unui proces organizațional de dezvoltare/formare a culturii calității la nivelul fiecărei echipe medicale și manageriale din spital.

Obiective specifice

Obiectivul nr. 1: Dezvoltarea Serviciului de managementul calității serviciilor medicale în conformitate cu prevederile Ordinului M.S. nr. 1312/2020, cu modificări și completări ulterioare;

Obiectivul nr. 2: Implementarea managementului calității în spital și verificarea îndeplinirii Standardelor de Acreditare a spitalelor de ANMCS;

Obiectivul nr. 3: Creșterea calității serviciilor medicale oferite prin efectuarea lucrărilor de modernizare, reabilitare și dotarea cu aparatură și echipamente medicale;

Obiectivul nr. 4: Creșterea veniturilor proprii ale spitalului, altele decât cele prin contractele încheiate cu CASJ care determină creșterea calității serviciilor medicale prin alocarea unor fonduri suplimentare la cheltuielile cu bunuri și servicii;

Obiectivul nr. 5: Creșterea nivelului de pregătire al personalului medico-sanitar

Activități

Activități pentru obiectivul nr. 1 Dezvoltarea Serviciului de managementul calității serviciilor medicale în conformitate cu prevederile Ordinului M.S. nr. 1312/2020, cu modificări și completări ulterioare

Definire:

Activitatea 1. Modificarea statului de funcții prin înființarea posturilor vacante de medici, conform Ordinului M.S. nr. 1312/2020, cu modificări și completări ulterioare;

Activitatea 2. Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante de medici;

Activitatea 3. Întocmirea fișelor de post cu atribuții clare în domeniul calității serviciilor medicale din spital, conform Ordinului M.S. nr. 1312/2020.

Încadrarea în timp: trimestru II-modificarea statului de funcții, organizarea concurs de ocupare post medic- trimestrul III-2021, reactualizare fișe post anual –trimestrul I, este redat în graficul Gantt.

Resurse necesare: resurse proprii și angajarea unui medic, birotică-materiale necesare, sistemul informatic existent, cheltuieli personale estimativ 15.000 lei/lună.

Responsabilități: Comitetul director, Serviciul resurse umane, organizare, normare, salarizare, Serviciul managementul calității servicii medicale, secțiile cu paturi/laboratoare.

Activități pentru obiectivul nr. 2 : Implementarea managementului calității serviciilor medicale în spital și verificarea îndeplinirii Standardelor de Acreditare a spitalelor de ANMCS

Definire:

***Activitatea 1.** Definirea, actualizarea/elaborarea și implementarea procedurilor operaționale la nivel de spital, în toate secțiile, compartimentele, laboratoarele, birourile și monitorizarea trimestrială a acestora de către Serviciul Managementului Calității;*

***Activitatea 2.** Revizuirea Planului anual de management al calității, al Manualului calității și monitorizarea trimestrială a acestora de către Serviciul Managementului Calității;*

***Activitatea 3.** Analiza, revizuirea și actualizarea protocoalelor terapeutice și de tratament la nivelul fiecărui compartiment în funcție de competența de îngrijire și specialitățile lor, cu actualizarea anuală;*

***Activitatea 4.** Dezvoltarea procesului de feedback al pacienților (întâlniri lunare ale Consiliului etic cu analiza plângerilor, sesizărilor din partea pacienților și identificarea vulnerabilităților etice din spital: eventuale conflicte, încălcări de deontologie medicală etc);*

***Activitatea 5.** Monitorizarea trimestrială a indicatorilor din listele de verificare emise de ANMCS în vederea menținerii acreditării spitalului.*

Încadrarea în timp: activitățile 1,2 - trimestrul III-2021 și monitorizare lunară, actualizare anuală pentru activitatea nr. 3 și monitorizare lunar activitatea 4 și 5, este redat în graficul Gantt.

Resurse necesare: personal propriu, birotică/materiale necesare, sistemul informatic existent, costuri legate de materialele de birotică

Responsabilități Comitetul director, toate secțiile, compartimentele, laboratoarele, Serviciul Managementului Calității, Consiliul de etică, Consiliul medical.

Activități pentru obiectivul nr. 3 Creșterea calității serviciilor medicale oferite prin efectuarea lucrărilor de modernizare, reabilitare și dotarea cu aparatură și echipamente medicale

Definire:

***Activitatea 1.** - Lucrări de reabilitare, modernizare și igienizare a infrastructurii existente:*

- Reabilitare, modernizare și extindere UPU-SMURD –termen 31.12.2022, finanțare fonduri europene, implementare Consiliul Județean Gorj;
- Reabilitarea energetică a Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu din locația T. Vladimirescu–termen 31.12.2022, finanțare fonduri europene, implementare Consiliul Județean Gorj;
- Modernizarea și reabilitarea secțiilor Medicină Internă I, Gastroenterologie, Neonatologie, termen de finalizare 31.12.2021, finanțare fonduri Consiliul Județean Gorj
- Modernizarea și reabilitarea secție Psihiatrie, termen de finalizare 31.03.2021, finanțare fonduri venituri proprii;

- Lucrări de reparații curente și igienizare și a altor secții/laboratoare stabilite la începutul anilor trimestrul II-2021, trimestru I-2022,2023,2024 în funcție de gradul de uzură și fondurile alocate prin bugetul de venituri și cheltuieli;
- Montarea de linoleum antistatic și antibacterian pe holul de acces al secțiilor Chirurgie Generală I, Chirurgie Generală II, Urologie, Laborator radiologi și imagistică medicală, Laborator analize medicale din locația T.Vladimirescu- termen de finalizare 31.12.2021, venituri proprii;
- Reabilitare laborator BK- termne de finalizare 31.12.2021, venituri proprii;
- Reabilitare, modernizare Dispensar TBC- termen de finalizare 31.12.2022, venituri proprii;
- Reabilitarea Bloc operator locația Progresului, termen finalizare 31.12.2022, finanțare fonduri Consiliul Județean Gorj/venituri proprii;
- Reabilitare Bloc operator –săli operație oftalmologie și ORL, termen finalizare 31.12.2022, finanțare fonduri Consiliul Județean Gorj/venituri proprii;
- Modernizarea și reabilitarea casa scării principală și casa scării incendiu din locația str. Progresului- termne de finalizare 31.12.2021, finanțare Consiliul Județean Gorj;
- Reabilitare integrală a rețelei de fluide medicale-oxigen medicinal în cele 3 locații ale spitalului, termen finalizare 31.12.2022, fonduri proprii/Consiliul Județean Gorj;
- Reabilitare instalații electrice și montare sisteme de alarmare / stingere incendiu în cele 3 locații ale spitalului termen finalizare 31.12.2022, fonduri proprii/Consiliul Județean Gorj.

Pentru 2022-2025 se actualizează lista obiectivelor de investiții privind lucrărilor de modernizare, reabilitare cu încadrarea în sumelor prevăzute prin bugetele de venituri și cheltuieli,cu această destinație.

Deasemenea, o soluție viabilă pentru proiecte de reabilitate, modernizare și extindere a infrastructurii o reprezintă accesarea de fonduri europene.

În acest sens, este necesară efectuarea tuturor demersurilor necesare (Ministerul Fondurilor Europene, Consiliul Județean Gorj, Ministerul Sănătății) pentru obținerea de fonduri europene în vederea finanțării proiectelor de infrastructură pentru Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu, prin Programul Național de Relansare și Reziliență pentru perioada 2021/2027, astfel:

- Construirea unui corp nou de clădire P+ 6 în locația din str. Progresului și dotarea cu aparatură și echipamente medicale necesare, corp ce va include toate secțiile/ laboratoarele/ sălile de operație din locația T. Vladimirescu;
- Construirea unui corp nou de clădire în locația A.I.Cuza pentru funcționarea secției Oncologie;
- Construcție unui corp nou și dotare Compartiment Radioterapie în locația A.I Cuza;
- Amenajare și dotarea compartimentului Chirurgie Vasculară în locația T. Vladimirescu;
- Amenajare și dotare Laborator angiografie și cateterism cardiac în locația Progresului.

Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu a depus în luna septembrie 2020 la Ministerul Fondurilor Europene propunerile pentru finanțarea din Programul Național de Redresare și Reziliență pentru obiectivele sus menționate, iar în luna martie 2021 au fost depuse Fișe de reformare și investiții, pentru aceste obiective .

Termenele de finalizare sunt condiționate de obținerea finanțării pentru aceste obiective.

Activitatea 2.- Construcție corp nou spațiu arhivă locația A.I. Cuza,termen finalizare 31.12.2022, fonduri proprii/Consiliul Județean Gorj

Activitatea 3. - Demolare clădirilor vechi și neutilizate din locația A.I. Cuza - termen finalizare 31.12.2021, fonduri proprii

Activitatea 4. - Dotarea cu aparatură medicală și echipamente medicale:

- stație sterilizare cu plasma;

- stație sterilizare cu abur- Compartiment sterilizare;
- Computer Tomograf – 64 slice-uri și aparat radiologie mobile- Laborator radiologie și imagistică medicală;
- aparat radiologie cu două posturi pentru Dispensarul TBC;
- aparat Roentgen mobil cu braț C- Blocul operator T. Vladimirescu;
- microscop chirurgical oftalmologic- secția Oftalmologie;
- masă operație ginecologie;
- sistem endoscopie urologică completă;
- sistem monitorizare debit cardiac;
- frigidere mortuare;
- ecograf 2 sonde;
- ultracongelator răcire -80grade C;
- mașină spălat și dezinfectat instrumentar;
- trusă laparoscopică completă;
- EKG portabil cu 16 canale și monitor;
- aparat hemofiltrare;
- sisteme navigație Ortopedie/Neurochirurgie.

Lista cu aparatură și echipamentele medicale se actualizează anual (trimestrul I) în funcție de gradul de realizare a dotării cu aparatură din anul precedent și necesitățile identificate solicitându-se fonduri de la Ministerul Sănătății, cu partea de cofinanțare a Consiliul Județean Gorj.

Dotarea secțiilor ATI și UPU-SMURD, prin proiectul de finanțare din fonduri europene nerambursabile” Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare Covid -19”, implementat de Consiliul Județean Gorj, pentru achiziționarea de aparatură și echipamente medicale, în valoare de 14.673.626 lei (paturi terapie intensivă, saltea antiescară, monitor funcții vitale cu trepid, ventilatoare mecanice, aspirator chirurgical, aparat radiologie mobil, videolaringoscop, EKG cu 12 canale, injectomate, ecograf cu 3 sonde, stație centrală monitorizare).

Activitatea 5.Reabilitare/ construcție gard - locația A.I. Cuza - termen finalizare 31.12.2022, fonduri proprii/Consiliul Județean Gorj

Activitate 6.Înlocuirea mobilierul vechi, uzat fizic și moral la nivelul tuturor secțiilor/compartimentelor anual, în funcție de fondurile aprobate în bugetul de venituri și cheltuieli.

Încadrarea în timp: anual, conform sumelor alocate în bugetul de venituri și cheltuieli, este redat în graficul Gantt.

Resurse necesare: lucrările de reabilitare, modernizare și igienizare, dotare cu mobilier se realizează de firme specializate pe baza contractelor încheiate și a sumelor prevăzute prin bugetele de venituri și cheltuieli, aprobate.

Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu va aloca din excedentul anului 2020, suma de 1.700.000 lei pentru cheltuielile de capital.

Responsabilități: Comitetul Director, Direcția tehnică, Biroul achiziții publice, Compartiment patrimoniu, Comisiile de recepție, dirigințele de șantier, Serviciul contabilitate.

Activități pentru obiectivul nr. 4: Creșterea veniturilor proprii ale spitalului, altele decât cele prin contractele încheiate cu CASJ care determină creșterea calității serviciilor medicale prin alocarea unor fonduri suplimentare la cheltuielilor cu bunuri și servicii.

Definire:

Activitatea 1. Închirierea unor spații, în condițiile legii, pentru servicii de alimentație publică, bancare, congrese, seminare, activități de învățământ, simpozioane, cu profil medical;

Activitatea 2. Reactualizarea tarifelor pentru serviciile medicale efectuate la cerere;

Activitatea 3. Creșterea veniturilor proprii în Ambulatoriul integrat prin stabilirea de tarife concurențiale cu mediul privat pentru serviciile medicale efectuate la cerere (fișe medicale);

Activitatea 4. Stimularea șefilor de secție pentru realizarea de venituri proprii, altele decât cele din contractele cu CASJ Gorj (închiriere rezerve "de lux"), veniturile încasate sunt utilizate exclusive la secțiile care au realizat aceste venituri;

Activitatea 5. Promovarea serviciilor medicale efectuate de spital, inclusive cele la cerere, prin încheierea de contracte de colaborare cu mass-media locală.

Încadrarea în timp: trimestrul III-2021 și reanalizare anuală în trimestru II, cu excepția pentru activitatea 4 trimestrială, care este redat în graficul Gantt.

Resurse necesare: personal propriu și cheltuieli igienizare și reabilitare rezerve "de lux", cheltuieli încheiere contracte colaborare cu mass-media- alocare 20.000 lei/trimestru.

Responsabilități: Comitetul director, Direcția tehnică, Biroul achiziții publice, toate secțiile cu paturi, Ambulatoriul integrat, Serviciul financiar contabilitate.

Activități pentru obiectivul nr. 5 Creșterea nivelului de pregătire al personalului medico-sanitar.

Definire:

Activitatea 1. Întocmirea planului anual de instruire a personalului spitalului (competențe, specializării) în concordanță cu necesarul de competențe și specializări pentru utilizarea integrală și de către tot personalul medical a aparaturii medicale existente;

Activitate 2. Creșterea cheltuielilor de formare profesională în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului.

Încadrarea în timp : trimestrul II-2021, trimestru I/2022/2023/2023/2024 este redat în graficul Gantt.

Resurse necesare: resurse proprii și asigurarea unui buget alocat la cheltuielile de formare profesională de minim 200.000 lei /an.

Responsabilități: Comitetul director, secțiile cu paturi, personalul cu atribuții în evidența aparaturii medicale, Serviciul resurse umane, organizare, normare, salarizare, Serviciul managementul calității.

Rezultate așteptate:

În urma implementării acestor activități urmăriți următoarele rezultate:

- Respectarea Ordinului M.S. nr. 1312/2020, actualizat, privind structura de personal a Serviciului Managementului Calității Serviciilor Medicale;
- Creșterea veniturilor proprii, altele decât cele din contractele cu CASJ Gorj;

- Obținerea acreditării spitalului prin îndeplinirea indicatorilor din listele de verificare stabilite de ANMCS;
- Asigurarea unui management de calitate al serviciilor medicale performant prin implementarea Planului anual de management al calității și al Manualului calității;
- Creșterea nivelului de confort la locul de muncă și de satisfacție al personalului medical și nemedical;
- Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale, cu îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului;
- Îmbunătățire infrastructurii spitalului și dotare cu aparatură medicală performantă;
- Creșterea nivelului de pregătire profesională al personalului medical;
- Utilizarea aparaturii medicale din dotare de către tot personalul medical al spitalului;
- Promovarea imaginii spitalului;
- Creșterea gradului de încredere al populației la serviciile medicale oferite de Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu.

5.2.5 Indicatori –evaluare, monitorizare

Indicatori

- număr de instruiți lunare ale personalului în vederea aplicării protocoalelor-procedurilor;
- număr de instruiți ale personalului în vederea implementării Planului anual de management al calității și al Manualului calității;
- număr de întâlniri ale Consiliului Etic;
- număr de sesizări/reclamații ale pacienților privind calitatea serviciilor medicale;
- raportul trimestrial al auditului intern trimestrial privind managementul calității;
- indicatori de calitate și utilizare al serviciilor medicale din contractul de management încheiat de managerul spitalului;
- gradul de satisfacție al personalului angajat privind condițiile de muncă și aparatură medicală din dotare;
- gradul de satisfacție al pacienților referitor la infrastructură și dotarea cu aparatură medicală;
- procentul veniturilor proprii din total veniturile realizate de spital;
- gradul de utilizare al fondurilor alocate pentru formare profesională;
- numărul de persoane care au participat la cursuri de formare profesională din total personal angajat al spitalului.

Evaluarea și monitorizarea oferă o comparație a situației actuale și la intervalele de timp propuse față de anumite standarde.

Evaluarea se va face pentru toate obiectivele înainte de începerea activităților și trimestrial/lunar, dacă este cazul, pentru toate obiectivele.

Cunoașterea legislației relevante

- **Legea 95/2006** privind reformele în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea nr. 98 din 19 mai 2016** privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea nr. 185 din 24 iulie 2017** privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea 46/2003** privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S. nr. 1.312 din 22 iulie 2020** privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

- **Ordinul M.S. nr. 446 din 18 aprilie 2017** privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul MS/CNAS nr. 397/836/2018** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019;
- **Ordinul CNAS 559/2001** privind înființarea nucleelor de calitate în unele unități spitalicești, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S. nr. 1.410** din 12 decembrie 2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003;
- **Ordinul SGG 600/2018** privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- **Ghidul utilizatorului - unitate sanitară cu paturi - Ciclul II de acreditare – ANMCS - 2020.**

Graficul Gantt al încadrării în timp pentru problema prioritară” Îmbunătățirea calității și performanței serviciilor medicale

Obiectivul nr. 1 - Dezvoltarea Serviciului de managementul calității serviciilor medicale în conformitate cu prevederile Ordinului M.S. nr.1312/2020, cu modificări și completări ulterioare														
Activități	Încadrare în timp Grafic Gantt													
	2021			2022			2023			2024			2025	
	Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul	
	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II
1. Modificarea statutului de funcții prin înființarea posturilor vacante de medici, conform Ordinului M.S. nr. 1312/2020, cu modificări și completări ulterioare														
2. Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante de medici														
3. Întocmirea fișelor de post cu atribuții clare în domeniul calității serviciilor medicale din spital, conform Ordinului M.S. nr. 1312/2020														

Obiectivul nr. 2 - Implementarea managementului calității în spital și verificarea îndeplinirii Standardelor de Accreditare a spitalelor de ANMCS

Activități	Încadrare în timp Grafic Gantt													2021	2022	2023	2024	2025		
	Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul			T1						T2	T3
	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I		I	I	I				
	I	I	V	I	I	V	I	I	V	I	I	V								
1. Definierea, actualizarea, elaborarea și implementarea procedurilor operaționale la nivel de spital, în toate secțiile, compartimentele, laboratoarele, birourile și monitorizarea trimestrială a acestora de către Serviciul Managementului Calității																				
2. Revizuirea Planului anual de management al calității și al manualului calității și monitorizarea trimestrială a acestora de către Serviciul Managementului Calității																				
3. Analiza, revizuirea și actualizarea protocoalelor terapeutice și de tratament la nivelul fiecărui compartiment în funcție de competența de îngrijire și specialitățile lor, cu actualizarea anuală.																				
4. Dezvoltarea procesului de feedback al pacienților (întâlniri lunare ale Consiliului etic cu analiza plângerilor, sesizărilor din partea pacienților și identificarea vulnerabilităților etice din spital: eventuale conflicte, încălcări de deontologie medicală etc)																				
5. Monitorizarea trimestrială a indicatorilor din listele de verificare emise de ANMCS în vederea menținerii acreditării spitalului																				

Obiectivul nr.3 - Creșterea calității serviciilor medicale oferite prin efectuarea lucrărilor de modernizare, reabilitare și dotarea cu aparatură și echipamente medicale

Activități	Încadrare în timp Grafic Gantt				
	2021	2022	2023	2024	2025

<p>4. Stimularea șefilor de secție pentru realizarea de venituri proprii, altele decât cele din contractele cu CASJ Gorj (închiriere rezerve "de lux"), veniturile încasate sunt utilizate exclusive la secțiile care au realizat aceste venituri.</p>																
<p>5. Promovarea serviciilor medicale efectuate de spital, inclusive cele la cerere, prin încheierea de contracte de colaborare cu mass-media locală</p>																

Obiectivul nr. 5 - Creșterea nivelului de pregătire al personalului medico-sanitare

<p>1. Întocmirea planului anual de instruire a personalului spitalului (competențe, specializări) în concordanță cu necesarul de competențe și specializări pentru utilizarea integral și de către tot personalul medical a aparaturii medicale existente</p>																
<p>2. Creșterea cheltuielilor de formare profesionala în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului</p>																

Obiectivul general nr. 3 -Dezvoltarea resurselor umane

Scopul

Pentru îndeplinirea scopului este necesară să avem un management optim al resursei umane, cu documentarea, planificarea și dezvoltarea resursei umane, atât din punct de vedere al recrutării, formării profesionale (conform nevoilor privind categoriile, numărul, competențele și distribuția la nivelul spitalului), flexibilizării activității, dar și menținerii și motivării personalului, astfel încât să se asigure o îmbunătățire continuă a performanțelor, a siguranței activității, în raport cu cele mai bune practici în domeniu.

Este absolut necesar a responsabiliza întreaga echipă managerială din structura comitetului director (director medical, director financiar-contabil, director de îngrijiri), dar și pe șefii de secție / laborator, șefii de servicii și birouri administrative prin ocuparea prin concurs a tuturor funcțiilor de conducere ocupate prin delegație și încheierea contractelor de administrare.

Obiective specifice

Obiectivul nr. 1 Încheierea contractelor de administrare cu toți membrii comitetului director, șefii de secție, laboratoare/servicii medicale și ocuparea prin concurs a tuturor funcțiilor de conducere (asistent șef, șef serviciu/birou TESA);

Obiectivul nr. 2 Elaborarea și implementarea unui plan anual de selecție și recrutare;

Obiectivul nr. 3 Completarea /revizuirea unor documente cu impact direct asupra diferitelor activități ale spitalului: Regulamentul intern, fișele de post ale angajaților în concordanță cu cerințele Standardelor de acreditare de către ANMCS.

Activități

Activități pentru obiectivul nr. 1 Încheierea contractelor de administrare cu toți membrii comitetului director, șefii de secție, laboratoare/servicii medicale și ocuparea prin concurs a tuturor funcțiilor de conducere (asistent șef, șef serviciu/birou TESA)

Definire:

Activitatea 1. *Întocmirea regulamentului pentru organizarea concursului de ocupare a funcțiilor specifice comitetului director (director medical, director financiar contabil și director de îngrijiri);*

Activitatea 2. *Stabilirea condițiilor specifice de participare la concursul de ocupare a funcției de șef de secție, șef de laborator și șef de serviciu medical prin act administrativ al Președintelui Consiliului Județean Gorj;*

Activitatea 3. *Ocuparea prin concurs a funcțiilor specifice comitetului director, șefilor de secție/laborator/serviciu medical și încheierea contractelor de administrare în care să fie incluși indicatori de performanță;*

Activitatea 4. *Ocuparea prin concurs a funcțiilor de conducere (asistent șef, șef serviciu/compartiment TESA), cu stabilirea fișelor de post care să cuprindă definirea clară a obiectivelor ce urmează a fi realizate și încheierea contractelor de administrare;*

Activitatea 5. *Emiterea procedurilor operaționale de evaluarea a indicatorilor specifici de performanță prevăzuți în contractul de administrare pentru membrii comitetului director, șefii de secție/laborator/servicii medicale;*

Activitatea 6. *Evaluarea și monitorizarea indicatorilor de performanță prevăzuți în contractul de administrare și a obiectivelor asistenților șefi și șef serviciu/compartiment TESA.*

Încadrarea în timp :

- pentru activitățile 1,2,3,4 și 5 trimestrul III-IV /2021, este redat în graficul Gantt.
- activitatea 6 – anual de la data încheierii contractului de administrare.

Resurse necesare: personal propriu, cheltuieli ocazionate cu materialele de birotică.

Responsabili: Managerul, Directorul medical, Serviciul RUNOS, Serviciul Managementul Calității, Comisia de evaluare și monitorizare indicatori de performanță, Compartiment juridic.

Activități pentru obiectivul nr. 2Elaborarea și implementarea unui plan anual de selecție și recrutare.

Definire

Activitatea 1.Întocmirea statului de funcții pe baza criteriilor de normare actualizate, a normativelor de personal aprobate, cu respectare limitei minime de normare, a numărului de paturi contractate cu CASJ Gorj și consultarea șefilor de secție/compartiment;

Activitatea 2. Aprobarea statului de funcții în ședința lunară a Consiliului Județean Gorj;

Activitatea 3. Stabilirea comisiei de elaborarea a planului plan anual de selecție și recrutare în concordanță cu indicatorii de utilizare ai serviciilor medicale(rata de utilizare pat, numărul de servicii medicale acordate în ambulatoriu) și cu bugetul de venituri și cheltuieli aprobat;

Activitatea 4. Aprobarea Planului anual de selecte și recrutare la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu în ședința Comitetului director;

Activitatea 5. Aprobarea organizării concursurilor de ocupare a posturilor vacante de către ordonatorul principal de credite și întocmirea graficului de derulare a concursurilor;

Activitatea 6 Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante stabilite prin Planului anual de selecție și recrutare, prioritară fiind ocuparea posturilor de medic deficitare.

Încadrarea în timp: anual, este redat în graficul Gantt.

Resurse necesare: personal propriu, cheltuieli de personal pentru ocuparea posturilor vacante cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli, aprobat.

Responsabili: Comitetul director, Serviciul RUNOS, Biroul Administrativ, Comisia de elaborare a planului plan anual de selecție și recrutare, Compartiment juridic

Activități pentru obiectivul nr. 3:Completarea /revizuirea unor documente cu impact direct asupra diferitelor activități ale spitalul: Regulamentul intern, fișele de post ale angajaților în concordanță cu cerințele Standardelor de acreditare de către ANMCS.

Definire:

Activitatea 1.Revizuire Regulamentul intern al spitalului privind definirea tuturor drepturilor și obligațiilor salariaților, precum și definirea clară a sancțiunilor disciplinare ce se aplică pentru săvârșirea abaterilor disciplinare (nerespectarea programului de lucru, utilizarea internetului în timpul programului de lucru în alte scopuri decât pentru realizarea sarcinilor de serviciu, declarații /fapte care duc la defăimarea prestigiului unității, etc);

Activitatea 2. Actualizarea fișelor de post cu atribuții privind implementarea managementului calității, prevenirea și limitarea infecțiilor nosocomiale, completarea foilor de observație și cu cerințele Standardelor de acreditare de către ANMCS

Încadrarea în timp:anual, este redat în graficul Gantt.

Resurse necesare: personal propriu, cheltuieli ocazionale cu materialele de birotică.

Responsabili: Comitetul Director, Șefii tuturor secțiilor/compartimentelor, Serviciul RUNOS, Serviciul Managementul Calității, Serviciul de Prevenire al Infecțiilor Nozocomiale, Compartiment juridic.

5.3.4. Rezultate așteptate:

- creșterea responsabilității șefilor de secție/ compartimente și servicii medicale prin încheierea contractelor de administrare;
- implicarea asistenților șefi și șefilor serviciilor TESA pentru realizarea obiectivelor;
- îmbunătățirea indicatorilor de resurse umane, calitate și ai serviciilor medicale;
- utilizarea optimă a tuturor aparatelor medicale din dotare;
- ocuparea posturilor vacante în concordanță cu necesitățile reale ale secțiilor;
- asigurarea normativului minim cu personal angajat;
- întocmirea fișelor de post cu atribuții clare și conforme cu cerințele standardelor de acreditare de către ANMCS;
- reactualizarea circuitului personalului, circuitul bolnavilor, circuitul personalului medico-sanitar, circuitul și regimul vizitatorilor și însoțitorilor prin Regulamentul intern .

5.3.5. Indicatori- evaluare, monitorizare

- indicatorii de performanță din contractele de administrate;
- gradul de realizare a obiectivelor stabilite asistenților șefi și șefilor serviciilor TESA;
- gradul de ocupare al posturilor vacante din statul de funcții;
- numărul fișelor de post actualizate din totalul personalului angajat;
- gradul de ducere la îndeplinire al plan anual de selecție și recrutare;
- gradul de ducere la îndeplinire al plan anual de formare profesională.

5.3.6. Cunoașterea legislației relevante:

- **Legea 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea 53/2003-** CODUL MUNCII, cu modificările și completările ulterioare, cu modificările și completările ulterioare;
- **LEGE-CADRU nr. 153/2017** privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice;
- **HOTĂRÂRE nr. 286/2011(*actualizată*)** pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare;
- **HOTĂRÂRE nr. 153 din 29 martie 2018** pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzut în anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, precum și a condițiilor de acordare a acestuia, pentru familia ocupațională de funcții bugetare "Sănătate și asistență socială", cu modificările și completările ulterioare;
- **ORDIN M.S. nr. 869 din 9 iulie 2015** pentru aprobarea metodologiilor privind organizarea și desfășurarea concursurilor de ocupare a posturilor de medic, medic dentist, farmacist, biolog, biochimist și chimist din unitățile sanitare publice, precum și a funcțiilor de șef de secție, șef de laborator și șef de compartiment din unitățile sanitare fără paturi, respectiv a funcției de farmacist-șef în unitățile sanitare publice cu paturi, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S.F. nr. 1.406/2006** pentru aprobarea Normelor privind organizarea concursului ori examenului pentru ocuparea funcției de șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu din unitățile sanitare publice, cu modificările și completările ulterioare;

- **Ordinul M.S. nr. 954/2017** pentru modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății publice nr. 284/2007 privind aprobarea Metodologiei-cadru de organizare și desfășurare a concursurilor/examenelor pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director din spitalele publice, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S. nr. 1.500/ 2009** privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare;
- **Ordinul M.S.F nr. 1.706/2007** privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S.F. nr. 1.567/2007** privind aprobarea valorilor medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului spitalului, cu modificările și completările ulterioare, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordin MS 446/2017** pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- **Ordinul MS 1224/2010** privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S. nr. 1.470/2011 (*actualizat*)** pentru aprobarea criteriilor privind angajarea și promovarea în funcții, grade și trepte profesionale a personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar;
- **ORDIN nr. 870/2004 (*actualizat*)** pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar.

Graficul Gantt al încadrării în timp pentru obiectivul general” Dezvoltarea resurselor umane

Obiectivul nr. 1 - Încheierea contractelor de administrare cu toți membrii comitetului director, șefii de secție, laboratoare/servicii medicale și ocuparea prin concurs a tuturor funcțiilor de conducere (asistent șef, șef serviciu/birou TESA);														
Activități	Încadrare în timp Grafic Gantt													
	2021			2022			2023			2024			2025	
	Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul	
	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	
1. Întocmirea regulamentului pentru organizarea concursului de ocupare a funcțiilor specific comitetului director (director medical, director financiar contabil și director de îngrijiri)														
2. Stabilirea condițiilor specifice de participare la concursul de ocupare a funcției de șef de secție, șef de laborator și șef de serviciu medical prin act administrativ al președintelui consiliului județean.														
3. Ocuparea prin concurs a funcțiilor specifice comitetului director, șefilor de secție / laborator / serviciu medical și încheierea contractelor de administrare în care să fie incluși indicatori de performanță														
4. Ocuparea prin concurs a funcțiilor de conducere (asistent șef, șef serviciu/compartiment TESA, cu stabilirea fișelor de post care să cuprindă definirea clară a obiectivelor ce urmează a fi realizate														
5. Emiterea procedurilor operaționale de evaluarea a indicatorilor specifici de performanță prevăzuți în contractul de administrare pentru membrii comitetului director, șefii de secție/laborator/servicii medicale.														
6. Evaluarea și monitorizarea indicatorilor de performanță prevăzuți în contractul de administrare și a obiectivelor asistenților șefi și șef serviciu / compartiment TESA														

Obiectivul nr. 2 - Elaborarea și implementarea unui plan anual de selecție și recrutare

Activități	Încadrare în timp Grafic Gantt													
	2021			2022			2023			2024			2025	
	Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul	
	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	
1. Întocmirea statului de funcții pe baza criteriilor de normare actualizate, a normativelor de personal aprobate, cu respectare limitei minime de normare și a numărului de paturi contractate cu CASJ Gorj														
2. Aprobarea statului de funcții în ședința lunară a Consiliului Județean Gorj														
3. Stabilirea comisiei de elaborarea a planului anual de selecție și recrutare în concordanță cu indicatorii de utilizare ai serviciilor medicale (rata de utilizare pat, numărul de servicii medicale acordate în ambulatoriu) și cu bugetul de venituri și cheltuieli aprobat														
4. Aprobarea Planului anual de selecției și recrutare la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu în ședința Comitetului director														
5. Aprobarea organizării concursurilor de ocupare a posturilor vacante de către ordonatorul principal de credite și întocmirea graficului de derulare a concursurilor.														
6. Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante stabilite prin Planului anual de selecției și recrutare, prioritare fiind ocuparea posturilor de medic deficitare														
Obiectivul nr.3 - Completarea /revizuirea unor documente cu impact direct asupra diferitelor activități ale spitalului: Regulamentul intern, Fișele de post ale angajaților în concordanță cu														

Reconfigurarea numărului de paturi și a serviciilor de sănătate în cadrul spitalului ținând cont de următoarele aspecte:

- utilizarea optimă a numărului de paturi existente, dimensionarea corespunzătoare a secțiilor și compartimentelor, care să țină cont atât de aspectele medicale dar și de criteriile de eficiență și sustenabilitate;
- diversificarea serviciilor, identificarea specialităților / patologiilor la care pacienții sunt nevoiți să se adreseze spitalelor din alte județe **din cauza** lipsei specialității respective în prezent sau a lipsei echipamentelor / competențelor / serviciilor de calitate corespunzătoare la specialitățile existente;
- înființarea de compartimente / secții de cronici la specialitățile unde patologia existentă justifică acest lucru;

Motivarea deciziei de reorganizare a structurii de paturi a spitalului:

- la baza abordării temei și ulterior și de implementare a acesteia, au stat indicatorii de eficiență aferenți fiecărei secții / compartiment pe o perioadă de trei ani, cu accent pe anul 2019. Indicatorii din 2020, fiind puternic afectați de epidemia Covid-19, dar oferind informații utile despre nevoia de dimensionare corectă a activității de la Boli Infecțioase, Pneumologie și ATI în caz de epidemii: numărul paturilor, zile de spitalizare și durata medie de spitalizare, rata și indicele de utilizare a paturilor, rulajul bolnavilor pe pat;
- o funcționare corectă și eficientă a spațiului hotelier al spitalului ținând cont de faptul că este un spital cu mai multe locații.

Numărul de cazuri externate (Nr. C. E.)

Secții	Paturi structură	Număr pacienți externati 2018	Număr pacienți externati 2019	Număr pacienți externati 2020
Acuți	881	33049	32393	21881
Cronici	88	2060	1951	884

Sursa : Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

Scăderea demografică, îmbătrânirea populației și migrarea pacienților, pandemia Covid-19, dar și modificarea regulilor de finanțare au dus la scăderea numărului de cazuri externate cu 32.25 % în anul 2020 față de 2019. La secțiile de cronici a fost un număr relativ constant de externări până în anul 2020, scăderea fiind datorată tot pandemiei Covid-19.

Indicele de ocupare al paturilor (IOP): acesta ar trebui să fie, în mod ideal între 70-85%, în funcție de tipul secției și de perioada analizată. La secțiile cu sezonalitate mare, cum sunt secțiile de Boli Infecțioase, este permis un indice de ocupare mai mic.

Secții	Paturi structură	Rata de ocupare paturi 2018	Rata de ocupare paturi 2019	Rata de ocupare paturi 2020
Acuți	881	58,13	56	37,12

Sursa : Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

La nivel de spital, indicele de ocupare al paturilor se află într-o continuă scădere. Având în vedere scăderea continuă a indicelui de ocupare a paturilor la nivelul întregului spital, este absolut necesară o analiză a lui pe fiecare secție în parte pentru a vedea care sunt secțiile unde este cu mult peste medie și care sunt secțiile unde ocuparea paturilor este cu mult sub medie.

Trebuie observate, mai ales, care sunt cauzele, respectiv demografice, de finanțare sau de adresabilitate.

Un grad de ocupare prea mic poate atrage după sine reducerea numărului de paturi, astfel că este imperios necesară evaluarea repartizării paturilor pe secții, concluziile rezultate în urma analizei putând conduce la redistribuirea paturilor între secții, transferând paturi de la secțiile cu grad mic de ocupare către secțiile cu un grad ridicat de ocupare a paturilor. Gradul de ocupare al fiecărei secții se poate observa în tabelul de mai jos:

Secție	Finanțare	Paturi	ICM	DMS	Grad ocupare paturi
Boli Infecțioase	acuți	50	1,4566	4,26	24,96
Compartiment HIV/SIDA	acuți	5	5,4627	6,32	7,62
Cardiologie	acuți	65	1,4576	4,31	61,01
Compartiment USTACC		8		3,56	51,99
Chirurgie Generală I	acuți	50	1,7367	4,46	63,43
Chirurgie Generală II	acuți	53	1,9909	6,83	76,00
Compartiment Chirurgie Toracică	acuți	5	2,4028	4,94	9,21
Compartiment Chirurgie și Ortopedie Infantilă	acuți	9	1,2818	2,39	20,30
Dermatovenerologie	acuți	30	1,6123	6,15	59,83
Endocrinologie	acuți	18	1,3884	4,19	38,04
Compartiment Diabet Zaharat, Nutriție și Boli Metabolice	acuți	16	1,2781	4,75	57,64
Gastroenterologie	acuți	35	1,1932	4,61	58,34
Obstetrică –ginecologie	acuți	50	1,1242	2,98	39,51
Medicină internă I	acuți	62	1,4357	5,27	53,41
Compartiment Nefrologie	acuți	8	1,5913	4,92	113,15
Compartiment Pneumologie	acuți	5	1,5745	6,25	117,48
Medicină Internă II	acuți	33	1,6578	5,79	64,18
Geriatric Gerontologie	cronici	15	0,0000	10,02	80,35
Neonatologie	acuți	25	0,7952	2,72	64,59
Compartiment Prematuri	cronici	5		2,98	16,60

Neurologie	acuți	78		7,06	73,69
Compartiment de Recuperare Neurologică	cronici	12	1,4294	12,54	57,85
Oftalmologie	acuți	35	0,6330	3,92	34,40
Oncologie	acuți	46	1,1109	4,33	59,90
Ortopedie-traumatologie	acuți	48	1,1647	5,60	63,59
ORL	acuți	33	1,4706	3,51	43,52
Compartiment Chirurgie Orală și Maxilo-Facială	acuți	8	0,9438	3,83	61,82
Pediatrie	acuți	69	1,0854	4,08	31,01
Psihiatrie Acuți	acuți	60	1,4456	5,93	61,01
Urologie	acuți	25	1,8211	4,22	75,17
Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	cronici	56	0,0000	11,83	82,23
TOTAL			1,3701	5,95	56,00

Sursa : Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

O măsură care ar putea fi luată în urma acestor concluzii, ar fi reducerea numărului de paturi la secțiile cu adresabilitate scăzută și transferul lor la secțiile care au un grad mai mare de ocupare cum ar fi: Pneumologie, Nefrologie, și poate fi luată în discuție înființarea unor compartimente de cronici unde patologia permite, precum: Recuperare Medicală Cardiovasculară, Psihiatrie Cronici, Îngrijiri Paliative.

Durata medie de spitalizare (DMS)

Secții	Paturi structură	DMS 2018	DMS 2019	DMS 2020
Acuți	881	6,04	5,95	5,97

Sursa : Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

Analizând DMS la acuți în perioada 2018-2020, constatăm că aceasta a scăzut în anul 2019 la 5,95 zile față de 6,04 zile în 2018, tendință pozitivă, deoarece cu cât DMS este mai mic, suma finanțată va fi mai mare. În 2020 a fost remarcată o tendință de creștere a DMS față de 2019, în condițiile în care se constată și o reducere a numărului de externări și a gradului de ocupare a paturilor, deci pacienții au fost spitalizați mai mult, întrucât aveau o patologie mai severă, unii fiind chiar pacienți cronici, care s-au internat pe secțiile de acuți, spitalul neavând paturi de cronici în structură care să deservească acești pacienți, aspecte care duc la crearea unui dezechilibru financiar.

Indicele de operabilitate(sau procentul cazurilor chirurgicale) trebuie calculat în cazul tuturor secțiilor chirurgicale. Acesta se poate calcula prin mai multe metode, cel mai utilizat fiind cel pe

baza grupelor DRG chirurgicale. Acolo unde gradul de operabilitate nu este satisfăcător, acesta trebuie corelat cu gradul de ocupare al paturilor și luarea unor măsuri, prin îmbunătățirea activității medicale sau prin ajustarea numărului de paturi.

Rezultatele economice ale secțiilor, rentabilitatea acestora

La luarea oricărei decizii trebuie analizată în primul rând indicatorii specifici activității medicale și apoi evaluat impactul financiar al acestei decizii. Dacă se face o analiză a unei secții pe baza DMS și grad de ocupare al paturilor se poate constata că este supraaglomerată și prima impresie ar fi că trebuie crescut numărul de paturi. În cazul în care această secție este inefficientă datorită tarifului stabilit, această măsură ar crește pierderile secției și a spitalului, iar dacă secția este eficientă ar crește rezultatele financiare. În vederea asigurării echilibrului financiar al spitalului trebuie dezvoltate secțiile cu eficiență ridicată, care să acopere ineficiența unor secții care nu pot fi desființate și trebuie menținute în cadrul spitalului din raționamente sociale.

Reconfigurarea structurii organizatorice a Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu

Structură actuală				Reconfigurare structură organizatorică		
Secții/compartimente din structură	din	Acut /cron ic	Nr. paturi	Secții/compartimente din structură	Acut /cron ic	Nr. paturi
Boli infecțioase, din care: -Compartiment HIV/SIDA		Acuți Acuți	55 5	Boli infecțioase, din care: -Compartiment HIV/SIDA	Acuți Acuți	55 5
Cardiologie, din care: -Compartiment USTACC		Acuți Acuți	65 8	Cardiologie, din care: -Compartiment USTACC -Compartiment Recuperare medicală cardiologică	Acuți Acuți Cronici	65 8 3
Chirurgie Generală I, din care: - Compartiment Arși - Compartiment Neurochirurgie		Acuți Acuți Acuți	50 6 5	Chirurgie Generală I, din care: - Compartiment Arși - Compartiment Neurochirurgie	Acuți Acuți Acuți	50 6 5
Chirurgie Generală II, din care: - Comp. Chirurgie și Ortopedie Infantilă - Compartiment Chirurgie Toracică		Acuți Acuți Acuți	53 9 5	Chirurgie Generală II, din care: - Comp. Chirurgie și Ortopedie Infantilă - Compartiment Chirurgie Toracică	Acuți Acuți Acuți	53 9 5

Dermatovenerologie	Acuți	30	Dermatovenerologie	Acuți	30
Medicină Internă I, din care:	Acuți	62	Medicină Internă I, din care:	Acuți	62
- Compartiment de Nefrologie	Acuți	8	- Compartiment de Nefrologie	Acuți	12
-Compartiment de Pneumologie	Acuți	5	-Compartiment de Pneumologie	Acuți	10
Gastroenterologie	Acuți	35	Gastroenterologie	Acuți	35
Endocrinologie, din care:	Acuți	34	Secție Diabet zaharat, Nutiție și Boli metabolice (adulti și copii), din care:	Acuți	29
- Compartiment Diabet zaharat, Nutiție și Boli metabolice (adulti și copii)	Acuți	16	- Compartiment Endocrinologie	Acuți	8
Pediatrie	Acuți	69	Pediatrie	Acuți	64
Obstetrică-Ginecologie	Acuți	50	Obstetrică-Ginecologie	Acuți	45
Neonatologie, din care:	Acuți	25	Neonatologie, din care:	Acuți	25
-Compartiment Prematuri	Cronici	5	- Compartiment Prematuri	Cronici	5
- Compartiment Terapie Intensivă	Acuți	7	- Compartiment Terapie Intensivă	Acuți	7
Neurologie, din care:	Acuți	90	Neurologie, din care:	Acuți	90
- Compartiment de Recuperare Medicală Neurologică	Cronici	12	- Compartiment de Recuperare Medicală Neurologică	Cronici	12
- Compartiment UAVCA ¹⁾		8	- Compartiment UAVCA ¹⁾		8
Medicină Internă II	Acuți	33	Medicină Internă II	Acuți	37
	Acuți		-Compartiment Hematologie	Acuți	5
Compartiment Geriatrie și Gerontologie	Cronici	15	Compartiment Geriatrie și Gerontologie	Cronici	15
Ortopedie și Traumatologie	Acuți	48	Ortopedie și Traumatologie	Acuți	48
-Sală de kinetoterapie			-Sală de kinetoterapie		
ORL, din care:	Acuți	33	ORL, din care:	Acuți	28
- Comp. Chirurgie Orală și Maxilo-Facială	Acuți	8	- Comp. Chirurgie Orală și Maxilo-Facială	Acuți	8
Oftalmologie	Acuți	35	Oftalmologie	Acuți	30

Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	Cronici	56	Recuperare Medicină Fizică și Balneologie -Compartiment Reumatologie	Cronici	60 4
Urologie	Acuți	25	Urologie	Acuți	30
Oncologie	Acuți	46	Oncologie, din care: -Compartiment Îngrijiri Paleative	Acuți Cronici	50 6
Psihiatrie	Acuți Cronici	60	Psihiatrie -Compartiment Psihiatrie Cronice	Acuți Cronici	68 8
ATI I		15	ATI I		15
ATI II		25	ATI II		25
TOTAL, din care:	1009		TOTAL, din care:	1009	
-ACUȚI	881		-ACUȚI	860	
-CRONICI	88		-CRONICI	109	
-ATI	40		-ATI	40	

Notă: 1) Compartiment UAVCA¹ - 8 paturi închise temporar

Activități:

Definire

Activitatea 1. Analizarea indicatorilor de servicii medicale și de calitate pe fiecare secție/compartiment

Activitatea 2. Reorganizarea secțiilor/compartimentelor și amenajarea unui spațiu adaptat cerințelor acestui tip de îngrijiri

- un număr de 3 de paturi din cadrul Secției Cardiologie vor fi utilizate pentru înființarea unui compartiment de Recuperare Medicală Cardiologică. Prin înființarea acestui compartiment, pacienții internați în secția Cardiologie, care au durate lungi de spitalizare ar putea fi externați și reinternați în acest compartiment, spitalul realizând astfel venituri suplimentare. (durata optimă 12 zile, tariful pe zi spitalizare 203,07 lei)
- redimensionarea compartimentului de Nefrologie de la 8 la 12 paturi și a compartimentului de Pneumologie de la 5 la 10 paturi, paturile vor fi redistribuite de la secția de Medicină Internă I;
- reducerea cu 5 paturi la secția Endocrinologie (gradul de ocupare 38,04%) și schimbarea denumirii în Secție Diabet zaharat, Nutiție și Boli metabolice (adulți și copii) - 29 paturi, din care Compartiment Endocrinologie cu 8 paturi;
- reducerea cu 5 paturi la secția Pediatrie (gradul de ocupare 31,01%);
- înființarea unui Compartiment Hematologie în cadrul secției Medicină Internă II, prin majorarea numărului de paturi al secției de la 33 paturi la 37 paturi, din care Compartiment Hematologie 5 paturi;
- reducerea cu 5 paturi la secția ORL, secția Oftalmologie și secția Obstetrică Ginecologie;

- înființarea unui Compartiment de Reumatologie în cadrul secției Recuperare Medicină Fizică și Balneologie, prin majorarea numărului de paturi al secției de la 56 paturi la 60 paturi, din care Compartiment Hematologie 4 paturi;
- majorarea numărului de paturi la secția Urologie de la 25 paturi la 30 paturi;
- majorarea numărului de paturi la secția Oncologiei de la 46 paturi la 50 paturi și înființarea unui compartiment îngrijiri paleative cu 4 paturi . În aceste compartiment ar putea fi transferați pacienți cu durată mare de spitalizare din alte secții.(durata optimă 22,67 zile , tariful pe zi spitalizare 235,62 lei)
- înființarea unui Compartiment Psihiatrie Cronici în cadrul secției Psihiatrie, prin majorarea numărului de paturi al secției de la 60 paturi la 68 paturi , din care Compartiment Psihiatrie Cronici 8 paturi.(durata optimă 58,32 zile , tariful pe zi spitalizare 206,89 lei);
- înființarea unui Compartiment aparatură medicală cu atribuții privind: evidențierea aparatelor și dispozitivelor medicale existente în unitate, întocmirea și actualizarea registrului general al dispozitivelor medicale, urmărirea asigurării mentenanței aparaturii medicale, constatarea și întocmirea documentației pentru casare aparatură;
- înființarea unui Cabinet în specialitatea reumatologie la nivelul Ambulatoriului integrat al spitalului;
- funcționarea următoarelor structuri organizatorice, aprobate: Cabinet în specialitatea genetică medicală, Compartiment UAVCA (unități de accidente vasculare cerebrale acute) din cadrul secției Neurologie, Compartiment Neurochirurgie din cadrul secției Chirurgie Generală I, prin angajarea de medici de specialitate.

Activitatea 3. Obținerea avizului epidemiologie emis de DSP Gorj pentru noile propuneri de modificare structură organizatorică

Activitatea 4. Aprobare modificărilor de structură în sesiunea Comitetului Director și Consiliului de Administrație al spitalului

Activitatea 5. Obținerea avizului Ministerului Sănătății și aprobarea Președintelui Consiliului Județean Gorj, pentru noua structură organizatorică propusă

Activitatea 6. Emiterea autorizației sanitare de funcționare de către DSP Gorj și a Deciziei de evaluare de către CASJ Gorj, pentru noua structură organizatorică aprobată

Activitatea 7. Contractarea serviciilor medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Gorj pentru noua structură

Activitatea 8. Efectuarea cursurilor de către medicii din cadrul secției Oncologie pentru participarea la perfecționări în domeniul îngrijirilor paleative

Activitatea 9. Înființarea Compartimentului de îngrijiri paleative în cadrul secției Oncologie

Activitatea 10. Înființarea Unității de dializă prin unirea Compartimentului nefrologie cu Stația de hemodializă

Încadrarea în timp: activitățile 1-7, trimestrul II și III-2021, și analiză anuală trimestru I, activitate 8-trimestrul II-2022, activitate 9 și 10 - trimestrul III-2022, este redat în graficul Gantt.

Resurse necesare: pentru punerea în practică a acțiunilor propuse nu sunt necesare resurse umane suplimentare și cheltuieli necesare pentru realizare activități și plata taxelor pentru autorizația sanitară de funcționare și decizia de evaluare

Responsabilități Comitetul director, Consiliul medical, Consiliul de Administrație, Serviciul Managementului Calității, Serviciul de Evaluare și Statistică medicală, Serviciul Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale

Pentru realizarea activităților specifice, responsabilitățile au fost stabilite pentru fiecare activitate în parte, dar va fi necesară munca în echipă cu contribuția tuturor celor implicați pentru a duce la bun sfârșit proiectul.

Pentru realizarea proiectului propus trebuie cooptat întregul personal al spitalului, având în vedere importanța reacreditării spitalului, sub toate aspectele: managementul resurselor umane, calitatea serviciilor medicale și managementul îngrijirilor de sănătate, managementul și disciplina financiară, reglementări/proceduri, protocoale /ghiduri/ metodologii, comunicare intra-organizațională și extra-organizațională, drepturile pacientului – cunoașterea și respectarea acestora, managementul riscului.

Manager spital – stabilește echipa; comunică organizației scopul proiectului; participă la stabilirea modelului de analiză și de raportare; solicită aprobarea Consiliului de Administrație unde este cazul; se asigură că nu vor fi sincope în finanțare; analizează împreună cu restul membrilor Comitetului Director, evoluția indicatorilor de eficiență; monitorizează împreună cu directorul medical și responsabilul cu managementul calității în spital încadrarea în resurse și analizează abaterile - acolo unde este cazul.

Director medical - Participă la stabilirea modelului de analiză și de raportare; programează întâlnirile de lucru; urmărește evoluția indicatorilor de eficiență; monitorizează activitatea medicală, înștiințează managerul spitalului despre problemele evidențiate și vine cu propuneri de rezolvare a acestora.

Director Financiar - Contabil - analizează efectul financiar al propunerilor și intervențiilor de rezolvare a neconformităților; va avea pregătite pe perioade de timp: volumul cheltuielilor administrative, volumul cheltuielilor cu medicamentele, variația lunară a cheltuielilor administrative (cheltuieli în luna curentă față de cea lunară, medie), variația lunară a cheltuielilor cu medicamentele (cheltuieli în luna curentă comparativ cu aceeași perioadă a anului trecut/lunii trecute); ponderea cheltuielilor administrative din total cheltuieli;

Șefi de secții/compartimente medicale - participă la stabilirea modelului de analiză și de raportare, monitorizează activitatea secției / compartimentului unde își desfășoară activitatea, împreună cu personalul medical analizează cauza problemelor evidențiate și caută soluții; analizează evoluția indicatorilor de eficiență pe secțiile/compartimentele de care răspund.

Responsabil Managementul Calității - Se asigură că sunt implementate standardele de acreditare, participă la ședințele de Comitet Director și Consiliul Medical, reprezintă spitalul în relația cu ANMCS București, participă la stabilirea modelului de analiză și de raportare, efectuează instruirea privind respectarea procedurilor operaționale elaborate. Se ocupă de toate aspectele privitoare la pregătirea spitalului în vederea reacreditării. Raportează managerului spitalului toate neconformitățile identificate pentru analiza și remediere.

5.4.4. Rezultate așteptate:

În urma implementării deciziilor luate este de așteptat ca efectele măsurilor de redistribuire, reorganizare, înființare de noi compartimente să aibă o influență pozitivă și să contribuie la atingerea rezultatelor așteptate cum ar fi:

- Reabilitarea infrastructurii spitalului la standarde europene;
- Asistență medicală la standarde europene;
- Management adecvat al structurii nou create;
- Adresabilitate crescută;
- Mortalitate scăzută;
- Satisfacția nevoilor și așteptărilor pacienților;
- Creșterea veniturilor din contractarea cu CAS Gorj;
- Diversificarea serviciilor medicale și sporirea adresabilității spitalului;
- Creșterea calității serviciilor medicale prin oferirea de îngrijiri pentru pacienții în fază terminală și asistență pentru apropiații acestora;
- Eficientizarea costurilor prin modificarea structurii în funcție de indicatorii realizați;
- Degrevarea secțiilor de acuți ale Spitalului de pacienții care necesită tratament paliativ;
- Îmbunătățirea indicatorilor de performanță

Indicatori - evaluare, monitorizare

Pentru urmărirea obiectivelor și monitorizarea implementării propun utilizarea următorilor indicatori:

- Numărul de cazuri externate;
- Indicele de ocupare al paturilor (exprimat în % sau zile din 365);
- Evoluția cazurilor externate pe categorii de servicii (acuți/cronici) și secții/compartimente;
- Durata medie de spitalizare (DMS);
- Evoluția numărului de nașteri, cu impact asupra neonatologiei, obstetricii și ginecologiei dar și asupra specialităților pediatrie;
- Indicele de operabilitate (% cazuri chirurgicale conform clasificării DRG);
- Rezultatele economice ale secțiilor, rentabilitatea acestora, pentru a asigura sustenabilitatea activității pe termen mediu și lung;
- Gradul de satisfacție al pacienților;
- Adresabilitatea secțiilor și migrarea pacienților spre spitale din alte județe;
- Optimizarea costurilor de exploatare, concomitent cu creșterea veniturilor pe seama creșterii numărului de servicii realizate, cu precăder a noilor structuri realizate.

Cunoașterea legislației relevante:

- **Legea nr. 95/ 2006** privind reforma în domeniul Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- **Hotărâre de Guvern nr.140/2018** pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019 cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordin M.S. /CNAS nr. 397 /2018** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului- Cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a

medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019 cu modificările și completările ulterioare;

- **Hotărâre de Guvern nr. 155/2017** privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018 cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S. nr. 914/2006** pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;
- **Ordinul M.S. nr. 106/2015** pentru aprobarea Regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale și a comisiilor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, precum și a metodologiei-cadru de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare;
- **Regulamentul M.S. din 23 decembrie 2004** de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private;
- **Ordinul M.S. nr. 253/2018** pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative

Graficul Gantt al încadrării în timp pentru problema prioritară "Îmbunătățirea structurii și organizării spitalului, în vederea eficientizării activităților"

Obiectivul :Reorganizarea și redimensionarea structurii organizatorice a spitalului, fără diminuarea numărului de paturi pe total spital precum și înființarea unor noi compartimente în urma analizării indicatorilor de servicii medicale														
Activități	Încadrare în timp Grafic Gantt													
	2021			2022			2023			2024			2025	
	Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul			Trimestrul	
	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	
<u>1. Analizarea indicatorilor de servicii medicale și de calitate pe fiecare secție/compartiment</u>														
2.Reorganizarea secțiilor/compartimentelor și amenajarea unui spațiu adaptat cerințelor acestui tip de îngrijiri														
3.Obținerea avizului epidemiologie emis de DSP Gorj pentru nolie propuneri de modificare structură organizatorică														

