



PROIECT DE MANAGEMENT

Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate la
nivelul Spitalului Județean Bacău



Cuprins

1. Descrierea situației actuale a Spitalului Județean Bacău	2
1.1. Tipul și profilul Spitalului	2
1.2. Caracteristicile relevante ale populației deservite	2
1.3. Structura Spitalului	2
1.4. Resurse umane	4
1.5. Activitatea medicală	5
1.6. Situația financiară a spitalului	6
2. Analiza SWOT a spitalului	8
3. Identificarea problemelor critice a spitalului	9
4. Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute	12
5. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritara identificată	
5.1. Scopul proiectului	14
5.2. Obiective specifice	14
5.3. Activități	14
5.4. Monitorizarea si evaluarea gradului de indeplinire a obiectivelor	18
5.5. Puncte tari si inovație	18
5.6. Durabilitatea proiectului	18
5.7. Cunoasterea legislației relevante	19
6. Bibliografie	20

1. Descrierea situației actuale a Spitalului Județean Bacău

1.1. TIPUL ȘI PROFILUL SPITALULUI

SJU Bacău este o unitate sanitară cu paturi cu personalitate juridică proprie care asigură asistență medicală preventivă, curativă și recuperativă primară și secundară tuturor locuitorilor din municipiul Bacău și împrejurimi. Pentru afecțiuni medicale complexe și pentru specialitățile care se regăsesc doar la acest nivel, Spitalul deservește populația întregului județ Bacău și chiar județele limitrofe. Ordinul Ministerului Sănătății nr.1764/2006, referitor la clasificarea din punct de vedere al competențelor, resurselor umane, materiale și a capacității de a asigura asistență medicală, încadrează SJU Bacău în nivelul de competență II A.

SJU Bacău are ca scop principal asigurarea de servicii de sănătate la standarde ridicate, îmbunătățirea permanentă a calității actului medical, diversificarea serviciilor oferite populației, asigurarea noilor achiziții în domeniul medical.

Misiunea Spitalului Județean de Urgență Bacău este de a fi permanent un spital de avangarda în sistemul de sănătate din România, orientat către necesitățile actuale și așteptările viitoare ale pacienților și de a furniza servicii medicale integrate și aliniate la principiul continuei îmbunătățiri.

Viziunea SJU Bacău este de a dobândi și a menține o reputație maximă a spitalului prin calitate.

Valorile pe care doresc să le promovez în strategia de management a spitalului sunt următoarele:

- poziționarea nevoilor pacienților noștri pe primul loc și căutarea celor mai bune soluții pentru a le satisface necesitățile și așteptările;
- implicarea, empatia și respectul atât pentru pacienți cât și pentru personalul medical;
- transparență și eficiență în utilizarea fondurilor spitalului, cu prioritizarea secțiilor cu adresabilitate mare;
- îmbunătățirea permanentă a calității serviciilor medicale prin diversificarea acestora și abordarea tehnologiilor moderne;
- dezvoltarea unui management performant în activitatea investițiilor pentru modernizarea, reabilitarea și dotarea spitalului conform viziunii medicale.

1.2. CARACTERISTICILE RELEVANTE ALE POPULAȚIEI DESERVITE.

Județul Bacău conform datelor furnizate de Direcția de Sănătate Publică Bacău în 2018 avea o populație de 743574 locuitori dintre care bărbați 367746 și femei 375828. În mediul urban 352415 locuitori dintre care bărbați 169062 și femei 183358, iar în mediul rural 391159 locuitori dintre care bărbați 198684 și femei 192475. Distribuția pe sexe a populației arată o pondere crescută a sexului feminin față de sexul masculin.

1.3. STRUCTURA SPITALULUI

SJU Bacău este situat pe strada Spiru Haret nr. 2-4, accesul se face prin 3 porți: două situate pe Calea Mărășești și una pe strada Spiru Haret. Structura spitalului este pavilionară, fiind compusă din 28 de secții și 10 compartimente ce se întind pe o suprafață de aproape 9 ha.

Activitățile din cadrul SJU Bacău sunt:

- activitate medicală de urgență;
- spitalizare continuă;
- spitalizare de zi;
- spitalizare medicală de lungă durată (cronici);

- activitate medicală ambulatorie;
- activitate de medicină legală;
- activitate de anatomie patologică;
- servicii medicale paliative;
- analize de laborator și de radiologie și imagistică medicală;
- programe naționale de sănătate.

Conform Regulamentului de Organizare și Funcționare SJU Bacău este în permanență pregătit să asigure asistenta medicală de urgență oricărei persoane a cărui stare de sănătate este critică.

Structura organizatorică a spitalului este următoarea

REPARTIȚIA PATURILOR PE SECȚII

- Secția medicină internă	90 paturi
- Secția gastroenterologie	35 paturi
- Secția endocrinologie	25 paturi
- Compartiment reumatologie	20 paturi
- Secția cardiologie	80 paturi
Din care compartiment terapie intensivă coronarieni 6 paturi	
- Secția diabet zaharat nutriție și boli metabolice	30 paturi
- Secția neurologie	80 paturi
- Chirurgie generală	90 paturi
Din care compartimentul chirurgie toracică	5 paturi
- Compartimentul neurochirurgie	14 paturi
- Secția ortopedie și traumatologie	70 paturi
- Compartiment recuperare, medicină fizică și balneologie	5 paturi
- Secția chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă	30 paturi
Din care compartiment arși:	10 paturi
- Compartiment nefrologie	18 paturi
- Secția urologie	25 paturi
- Secția ATI	43 paturi
Din care:	
- compartiment toxicologie	3 paturi
- comp. ATI obstetrică - ginecologie	15 paturi
- compartiment ATI copii	8 paturi
- Secția ORL	25 paturi
Din care compartiment chirurgie maxilo-facială	5 paturi
- Secția psihiatrie	60 paturi
- Secția boli infecțioase adulți	55 paturi
Din care:	
- terapie acută	10 paturi
- compartiment HIV/SIDA	10 paturi
- Secția oncologie medicală	30 paturi
- Secția oftalmologie	25 paturi
- Secția dermatovenerologie	25 paturi
Din care:	
- comp. alergologie și imunologie clinică	10 paturi
- Secția obstetrică – ginecologie I	72 paturi
- Secția obstetrică – ginecologie II	73 paturi
- Secția neonatologie	90 paturi
Din care:	
- comp terapie intensivă	10 paturi
- comp neonatologie prematuri	20 paturi

- Compartiment radioterapie 10 paturi
 - Compartiment îngrijiri paliative 10 paturi
 - Secția pediatrie 88 paturi
 - Din care: - terapie acută 5 paturi
 - comp neuropsihiatrie infantila 5 paturi
 - comp diabet zaharat, nutriție și boli metabolice 3 paturi
 - Secția pediatrie (recuperare pediatrică) 35 paturi
 - Secția chirurgie și ortopedie pediatrică 58 paturi
 - Din care: - compartiment ORL 8 paturi
 - compartiment oftalmologie 5 paturi
 - Secția boli infecțioase copii 50 paturi
 - Din care: - compartiment terapie intensivă 5 paturi
 - Stația de hemodializă 8 aparate
 - Unitatea de Primire Urgență (UPU) – SMURD
 - o Cabinet de medicină dentară de urgență
- TOTAL 1361 paturi**
- Însoțitori 65 paturi
 - Hemodializă 8 paturi
 - Spitalizare de zi 75 paturi
 - Farmacii
 - Blocuri operatorii
 - Sterilizare
 - Laborator de analize medicale cu punct de lucru în pavilionul pediatrie
 - Laborator radiologie și imagistică medicală cu punct de lucru în pavilion pediatrie
 - Serviciul anatomie patologică:
 - o Compartiment histopatologie
 - o Compartiment citologie
 - o Prosectură
 - Laborator radioterapie
 - Centrul de sănătate mintală (CSM) – adulți
 - Centrul de sănătate mintală (CSM) – copii
 - Laborator recuperare medicină fizică și balneologie (baza de tratament)
 - Serviciul de medicină legală

1.4. RESURSE UMANE

Resursele umane sunt componenta esențială pentru buna funcționare a unui spital. Rolul lor este fundamental în asigurarea serviciilor de sănătate de calitate, care să răspundă așteptărilor pacienților. Evoluția în timp a structurii personalului angajat este redată mai jos:

	2017	2018	2019	2020
Total personal	2037	2077	2095	1997
Medici	235	239	246	239
Personal sanitar mediu	975	995	1004	969
Personal sanitar superior	75	74	75	72
Personal sanitar auxiliar	546	561	554	521
Muncitori	133	134	139	134
TESA	73	74	77	62

1.5. ACTIVITATEA MEDICALĂ

2019

- Total pacienți externai: 52.192 (spitalizare continuă) în ușoară scădere față de 2018,
- Total pacienți externai: 13.438 (spitalizare de zi);
- ICM spital contractat: 1.278 x tarif decontat C.A.S. (~ 1600 lei) = tarif decontat de C.A.S. /caz rezolvat (~2000 lei/caz) pe anul 2019
- ICM spital realizat: 1.315 în creștere față de anul trecut
- Există cazuri rezolvate cu valoare de decont pe serviciile spitalicești foarte mare (~ 100.000lei)
- Număr consultații ambulatoriul de specialitate/2018: 196 018, în ușoară creștere față de 2018
- Număr consultații Camera de garda UPU: 80 456
- Număr total investigații radiologice: = 58.375, 57 589din care
- Investigații computer tomograf: 16.257 (în ușoară scădere față de 2018)
- Investigații RMN:1.487 în creștere mare față de anul trecut
- Durata medie de spitalizare (DMS) 5,61 zile
- Nr. total de analize de laborator = 1.831.054
- 19.125 pacienți au beneficiat de un nr. analize 131.729 în ambulatoriu
- 52.192 pacienți au beneficiat de un nr. de 1.699.325 analize în spitalizare continuă și de zi.

2018

- total pacienți externai: 52.952 (spitalizare continuă), în ușoară scădere față de 2017;
- total pacienți externai: 53.837 (spitalizare de zi);
- ICM spital contractat: 1.287 x tarif decontat C.A.S. (~1600 lei) = tarif decontat de C.A.S. - caz rezolvat (~2000 lei/ caz) pe anul 2018;
- ICM spital realizat: 1,3256, în creștere față de anul trecut;
- contract C.A.S. spitalizări ~ 9.521.750lei/luna;
- ambulator (~650 000lei/lună). Există cazuri rezolvate cu valoare de decont pe serviciile spitalicești foarte mare (~ 100.000lei):
- număr consultații ambulatoriul de specialitate: 191.916;
- număr consultații Camera de gardă UPU: 82.063;
- număr total investigații radiologice: 57.727, din care:
 - investigații computer tomograf: 16.471 (în creștere față de 2017)
 - investigații RMN: 1.282 în creștere mare față de anul trecut
- durata medie de spitalizare (DMS) 5.73 zile;
- nr. total de analize de laborator = 1.793.985;
- 16.803 pacienți au beneficiat de un nr. de 116.990 analize în ambulatoriu;
- 63.841 pacienți au beneficiat de un număr. de 1.676.995 analize în spitalizare continuă și de zi.

2017

- total pacienți externai: 53.837 (spitalizare continuă) în creștere față de 2016;
- total pacienți externai: 53.837 (spitalizare de zi);
- ICM spital contractat: 1.2627 x tarif decontat C.A.S. (~ 1600 lei) = tarif decontat de C.A.S./ caz rezolvat (~2000 lei/ caz) pe anul 2017
- ICM spital realizat: 1.2774

- contract C.A.S. spitalizări ~ 9.300.000lei/lună + contract ambulator (~400.000lei/lună). Există cazuri rezolvate cu valoare de decont pe serviciile spitalicești foarte mare (~ 100.000lei)
- număr consultații ambulatoriul de specialitate/2017:187.385;
- număr consultații Camera de garda UPU: 80.758;
- număr total investigații radiologice: 58.375, din care
 - investigații computer tomograf: 14.514 (în creștere față de 2016)
 - investigații RMN: 430;
- durata medie de spitalizare (DMS) 5.73 zile;

1.6. SITUAȚIA FINANCIARĂ A SPITALULUI

Stabilirea politicilor de dezvoltare ale spitalului și asigurarea condițiilor realizării unui act medical de calitate sunt strâns legate de existența resurselor financiare și de administrarea bugetului propriu de venituri și cheltuieli (BVC) aprobat de către Consiliul Județean Bacău.

1.6.1. STRUCTURA VENITURILOR

Principala sursă de finanțare a spitalului o reprezintă contractul cu CJAS Bacău. Serviciile decontate prin acest contract cadru anual sunt spitalizarea continuă, spitalizarea de zi, consultațiile ambulatorii, îngrijirile paliative, investigațiile paraclinice (analizele de laborator și investigațiile medicale), programele de sănătate.

A doua sursă de venituri îl reprezintă contractul cu DSP Bacău. Acest contract asigură finanțarea pentru activitatea desfășurată la nivel UPU-SMURD, cabinetele de LSM, planning familial, medicină sportivă, plata rezidenților dar și finanțarea Programelor Naționale de Sănătate.

Subvențiile de la bugetul local prin intermediul Consiliului Județean Bacău sunt destinate exclusiv investițiilor: reabilitare, reamenajare, construcții, dotări cu echipamente medicale.

O altă categorie de venituri este asigurată de subvențiile de la bugetul de stat prin Ministerul Sănătății, de veniturile proprii suplimentare provenite din servicii asigurate către populație – consultații, analize medicale, investigații paraclinice, precum și veniturile din donații și sponsorizări.

Nr. crt.	Tip venit (mii lei)	2017	2018	2019	2020
1	Venituri din contractul cu C.A.S. Bacău	138743	221696	244594	160148
2	Venituri din contractul cu DSP Bacău	24.076	32.786	37.179	44646
3	Venituri din contractul cu IML Iași	3.481	5.075	5.172	6025
4	Subvenții de la bugetul local – Consiliul Județean Bacău	8.115	5.701	10.163	21918
5	Subvenții de la bugetul de stat - Ministerul Sănătății – dotare cu aparatură medicală	3.695	-	8.281	1557
	Subvenții din Bugetul FNU pentru acoperirea creșterilor salariale	49564	89406	100106	110798
6	Venituri din donații și sponsorizări	1.854	1.406	3.465	883
7	Venituri proprii suplimentare	3.332	3.152	3.294	4065
8	Programe din Fondul Social European - Formarea specialiștilor medicali în vederea îmbunătățirii asistenței medicale pediatrice pentru pacienții cu diabet zaharat tip 1 – PEDIDIAB; cod SMIS 110294		830	2.235	4404
9	Programul Operațional Regional 2014 - 2020 "Îmbunătățirea accesului populației din județele		606	1.046	

	Vaslui, Bacău și Neamț la servicii medicale de urgență” -cod SMIS 125389				
10	Programul Operational Regional 2014 - 2020 ”Asigurarea accesului la servicii de sănătate în regim ambulatoriu pentru populația județelor Vaslui, Bacău și Neamț” -cod SMIS 125390		455		
11	Venituri din anii anteriori	275	47	1.363	
	Total venituri	183571	271754	316792	365915

1.6.2. CHELTUIELI

Acest capitol reprezintă celălalt pilon important al balanței de venituri-cheltuieli care asigură funcționarea optimă a spitalului astfel încât sumele provenite din venituri să fie excedentare și să permită efectuarea de investiții.

Cheltuielile sunt înregistrate în contabilitate pe titluri de cheltuieli, articole și alineate, astfel încât fiecare cheltuială să se regăsească în execuția bugetară anuală.

1.6.2.1. Cheltuielile de personal

Reprezintă ponderea cea mai mare din totalul cheltuielilor Spitalului Județean adică 68.58% în anul 2019. Aceasta sunt suportate din fondurile obținute de la C.J.A.S. Bacău, transferurile de la Bugetul de Stat, încasările de la Institutul de Medicină Legală Iași și subvențiile din Fondul Național Unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale.

Deși numărul personalului medical mediu, auxiliar și superior a crescut progresiv de la an la an, sunt sectoare unde personalul spitalului este deficitar, activitatea acestora fiind supraîncărcată, scăzând astfel calitatea serviciilor medicale. Instruirea continuă a cadrelor medicale din fondurile spitalului trebuie să reprezinte un deziderat pentru menținerea standardelor de competență.

1.6.2.2. Cheltuieli directe

Cheltuielile pentru medicamente sunt asigurate de fonduri provenite de la C.J.A.S. Bacău precum și din fonduri de la DSP Bacău prin programele naționale de sănătate.

Cheltuielile pentru materiale sanitare- materialele sanitare în cantități suficiente și de calitate asigură buna desfășurare a actului medical și siguranța pacienților.

Cheltuielile cu reactivi și dezinfectanți reprezintă garanția funcționării în condiții optime a laboratorului de analiza și respectarea protocoalelor de curățenie și dezinfecție

Cheltuielile generate de achiziția de servicii de la terți (utilități, telecomunicații, colectare deșuri).

Cheltuielile de capital , investiții-Sunt cheltuieli realizate din fonduri de la Consiliul Județean Bacău și Ministerul Sănătății fiind utilizate pentru reparații capitale și dotare cu aparatura medicală.

Nr.crt.	Tip de cheltuieli (mii lei)	2017	2018	2019	2020
1	Cheltuieli de personal	140.674	197.429	214.731	235062
2	Cheltuieli cu medicamente	28.801	33.378	33.151	42250
3	Cheltuieli cu materiale sanitare	6.285	7.016	8.073	12950
4	Cheltuieli cu reactivi și dezinfectanți	6.387	7.564	8.323	12680
5	Cheltuieli cu alimente	2.503	2334	2.482	2267
6	Cheltuieli de capital	4.520	10.247	21.645	27897
	TOTAL CHELTUIELI	208.909	273.010	313.132	373.693

2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI

PUNCTE TARI:

1. SJU Bacău este un spital cu tradiție în activitatea medicală de înaltă performanță, punct de referință și pentru spitalele județene din jur
2. Este situat în zona centrală a județului dar și a Municipiului Bacău, ușor accesibil tuturor categoriilor sociale
3. Personal medical mediu și superior calificat cu multiple competente și supraspecializări medicale, mulți dintre ei tineri.
4. Acoperă toată aria de specialități medicale, chirurgicale și de recuperare medicală.
5. Existența unor condiții hoteliere deosebite în secțiile renovate.
6. Rezultate economico - financiare bune ceea ce a permis efectuarea de investiții în infrastructura și echipamente medicale.
7. Certificare RENAR a laboratorului de analize medicale, ceea ce asigură funcționarea acestuia la un înalt standard de calitate.
8. Acreditare pentru activitatea de prelevare de organe.
9. Crearea unui spațiu nou de funcționare pentru secția de oncologie medicală.
10. Funcționarea secției de Radioterapie care asigură tratamentul afecțiunilor oncologice din partea de sud a Moldovei.

PUNCTE SLABE:

1. Absența materialelor sanitare de bază: seringi, sonde urinare, branule, perfuzoare.
2. Lipsa unui sistem de perfecționare a cadrelor medicale susținut de către spital și a schimbului de experiență cu spitalele cu competente superioare.
3. Absența unei rețele informatice performante interne prin care să se asigure transferul de date medicale rezultate în urma consultațiilor între UPU și secții precum și a secțiilor între ele.
4. Inexistența unei rețele Wi-Fi unitare la nivelul spitalului care să asigure accesul la internet atât al pacienților cât și al personalului medical.
5. Structura pavilionară a spitalului face dificil transportul pacienților la consulturile intersecții, cu mijloace de transport învechite.
6. Lipsa personalului mediu și superior în anumite secții (oncologie, ATI, neonatologie, boli infecțioase, laborator, medicină de urgență) și suprasolicitarea personalului existent
7. Existența unor pavilioane vechi, nerenovate, cu condiții hoteliere improprii (Corpul A, dermatologia, oftalmologia)
8. Supraaglomerarea UPU de către urgente minore în detrimentul urgentelor majore prin prelungirea timpilor de așteptare până la preluarea cazurilor
9. Lipsa unui sistem eficient de programare și telemedicină în policlinica care să evite cozile și supraaglomerarea cabinetelor de consultații.
10. Dotarea insuficientă a serviciului de radiodiagnostic cu aparatură performantă (CT < RMN) și lipsa personalului determină perioade lungi de așteptare pentru cazurile cronice programate
11. Capacitatea redusă de testare COVID a laboratorului (100 de teste zilnic) ceea ce nu permite testarea periodică a personalului medical și a pacienților nou internați.
12. Absența unui serviciu de cardiologie intervențională, în condițiile în care principala cauză a mortalității în județ este reprezentată de bolile cardiovasculare
13. Suprasolicitarea personalului medical care în timp ar putea duce la scăderea calității actului medical și a demotivării personalului

14. Desfășurarea concomitentă de reparații capitale fără o buna programare a etapizării acestora a dus la relocarea unor secții în condiții improprii și aglomerație (pediatrie, ORL, chirurgie pediatrică, psihiatrie, infecțioase copii și adulți)

MEDIUL EXTERN – OPORTUNITĂȚI:

1. Spațiul oferit de clădirea Spitalului Municipal aflat într-un stadiu avansat de finalizare și integrarea acestuia cu Spitalul Județean oferă posibilitatea decongestionării secțiilor aglomerate și crearea altora noi.
2. Susținerea permanentă de către autoritățile locale a dezvoltării Spitalului Județean. Acesta este o instituție strategică pentru asigurarea sănătății populației.
3. Posibilitatea accesării fondurilor europene pentru finanțarea proiectelor viitoare, având în vedere resursele alocate în viitorul exercițiu financiar Programelor Operaționale Regionale, viitorul Program Operațional pentru Sănătate.
4. Utilizarea tuturor surselor posibile de finanțare pentru construcții, reparații și dotări cu echipamente cum ar fi Compania Națională de Investiții, Fondul de dezvoltare, fonduri de la Ministerul Sănătății.
5. Crearea de parteneriate cu Spitale Universitare și Spitale din UE pentru favorizarea schimburilor de experiență și instruirea personalului medical.
6. Colaborarea cu diverse servicii sociale locale, asociații și fundații, companii multinaționale cu filiale locale, etc...

AMENINȚĂRI:

1. Migrarea personalului cu înaltă calificare spre mediul privat sau străinătate.
2. Cadrul legislativ frecvent modificat ce nu a permis implementarea parteneriatului public privat în spitale
3. Finanțarea insuficientă de către CJAS Bacău în raport cu serviciile medicale prestate (servicii realizate și nedecontate)
4. Inabilitatea sistemului medical actual de a se adapta rapid la cerințele pieței medicale
5. Lipsa unei alternative private a sistemului de asigurări medicale care să stimuleze concurența pe piața serviciilor medicale
6. Concurența spitalelor și a cabinetelor medicale private
7. Îmbătrânirea populației (peste 65 de ani) care implică o patologie consumatoare de resurse
8. Impactul negativ al infecției cu noul coronavirus care influențează atât asistenta medicală pentru urgente și cronici dar și sănătatea personalului medical expus riscului de infecție
9. Activitate deficitară în zona medicinei de familie, fapt ce duce la supraaglomerarea UPU prin lipsa centrelor de permanență pentru urgențe minore.

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE ALE SPITALULUI

1. Unitatea de Primiri Urgente de la nivelul SJU Bacău își desfășoară activitatea într-un spațiu recent modernizat, extins și dotat cu aparatură performantă printr-un proiect finanțat din fonduri europene. Cu toate acestea rămâne în continuare un punct nevralgic al Spitalului județean datorită următoarelor cauze:
 - numărul mare de consultații
 - 2017 = 80758
 - 2018 = 82063
 - 2019 = 80456
 - 2020 = 51249
 - Deficitul de cadre medicale medici de medicină de urgență, asistenți, îngrijitoare (în prezent sunt 14 medici și 65 de asistente). Conform Ordinului de organizare și funcționare a UPU 1706/2007 personalul este subnormal.

- Activitatea slab coordonată a medicinei primare (medici de familie) fapt ce duce la supraaglomerarea serviciului de urgență de către internările evitabile.
- Lipsa testării de rutină pentru COVID a tuturor pacienților internați a dus la îmbolnăvirea personalului medical

O soluție ar fi înființarea unor centre de permanență care să preia urgențele minore. Acest tip de serviciu funcționează cu succes în alte județe, deservit de medicii de familie și finanțat de autoritățile locale. Completarea deficitului de personal prin atragerea tinerilor specialiști și a medicilor rezidenți.

2. Secția de oncologie, recent renovată funcționează cu un singur medic și 13 asistente și 9 infirmiere. Indicatorii acestei secții în ultimii 4 ani arată numărul mare de pacienți care sunt tratați aici:

	Spitalizare Continuă	DMS	UP	ICM
2017	1155	3.65	144.9	1,15
2018	1187	3.49	141.87	1.17
2019	1586	3.46	186.33	1,15
2020	828	4.3	119.3	1.21

Gradul de satisfacție al pacienților poate fi îmbunătățit prin completarea echipei de medici specialiști astfel încât fiecare pacient să fie tratat proporțional cu complexitatea problemei medicale personale.

Inițierea unui protocol de colaborare cu asistenții comunitari, astfel încât o parte din tratamente să poată fi efectuate la domiciliu sub supraveghere medicală, în cazul persoanelor greu deplasabile ar putea fi un mod în care acești pacienți pot fi ajutați.

Implicarea activă a Spitalului Județean pentru angajarea de medici specialiști oncologi (scoaterea posturilor la concurs, parteneriate cu Clinicile Universitare pentru cooptarea de medici rezidenți)

3. Ambulatoriul de oncologie este deservit de un medic specialist și două asistente. Aglomerarea acestui cabinet este determinată pe de o parte de numărul mare de consultații dar și de deficitul de personal (zilnic sunt 35-38 de consultații)

2017 – 8487 cons. **2018** – 9501 cons. **2019** – 8958 cons. **2020** – 8756 cons.

Timpul de așteptare este în medie între 2 – 4 ore. Posibilitatea de programare este inexistentă, pacienții sunt tratați în ordinea sosirii. Telemedicina a funcționat doar în perioada stării de urgență. Aceste persoane cu afecțiuni grave pot fi ajutate prin implementarea unui sistem eficient de programări on-line accesibile atât de către medicul de familie cât și de către pacienți. Este necesară implementarea telemedicinii pentru eliberarea concediilor medicale, rețetelor pentru cronici, evitându-se astfel deplasarea inutilă a pacienților la spital. Aceste servicii sunt recunoscute și decontate de CJAS.

Angajarea a cel puțin doi medici oncologi (pentru secție și ambulator) și două asistente pentru ambulator ar putea ameliora această problemă.

3. Deși o mare parte dintre pavilioanele spitalului au fost renovate există secții care funcționează încă în condiții improprietăți. Renovarea, reabilitarea, reconfigurarea pavilioanelor vechi ale spitalului care nu mai corespund normelor sanitare cu respectarea Ordinului Ministerului Sănătății nr 914/2006 (Boli infecțioase adulți, Dermatologie, Oftalmologie) și Crearea de spații hoteliere moderne cu baie la fiecare salon și spații sanitare și administrative adecvate.

4. Secția ATI a Spitalului Județean Bacău deși recent renovată, datorită subnormării cronice a personalului medical și a spațiului limitat în care este amplasat, este o secție a cărei activitate poate fi semnificativ îmbunătățită. Este prevăzută cu un număr total de 43 de paturi repartizate astfel: 3 paturi compartiment toxicologie, 15 paturi ATI obstetrică – ginecologie, 8 paturi ATI copii la care se adaugă compartimentul recent înființat ATI COVID 15 paturi și 4 paturi de supraveghere postanestezie. În total sunt 62 de paturi pentru secția ATI.

Personalul care deservește secția este format din 14 medici, 86 de asistente medicale, 32 mediatori sanitari. Acest personal deservește cele 4 compartimente, 4 linii de gardă și 16 săli de operații din întregul spital. Conform reglementărilor de personal stipulate de Ord 1500/2009 doar numărul medicilor ar trebui să fie de 26 în această secție. De la debutul pandemiei nu a fost angajat nici un medic ATI, unul singur fiind detașat de la alt spital. Problemele identificate în această secție:

- Spațiu insuficient cu absența posibilităților de extindere pentru a funcționa conform Ordinului 1500/nov 2009 ce reglementează secțiile ATI
- Incidența crescută a infecțiilor nosocomiale
- Lipsa testării de rutină pentru detectarea COVID 19 a tuturor pacienților internați prin teste rapide/PCR ceea ce a dus la infectarea și indisponibilizarea personalului medical.

Relocarea unor secții chirurgicale (neurochirurgie, urologie) în spațiul nou al Spitalului Municipal prin funcționarea unui nou compartiment ATI la nivelul etajului I lângă noul bloc operator ar rezolva o parte din aceste probleme. Reevaluarea politicii de personal a spitalului prin colaborarea cu Clinicile Universitare pentru cooptarea de rezidenți și tineri specialiști ar ameliora și lipsa de personal specializat.

5. Laboratorul de radiologie și imagistica medicală deține în prezent doar un aparat CT și un RMN și deservește atât Unitatea de Primiri urgente cât și celelalte secții ale spitalului. Lipsa personalului de specialitate și afluența mare de pacienți (în special urgențe) determină supraaglomerarea acestor echipamente și limitarea investigațiilor pentru cronici. Timpul de așteptare pentru investigațiile programate este de 1-2 luni. În anul 2020 numărul investigațiilor radiologice efectuate a fost de 60098 din care CT 14477 și RMN 468. În anul 2019 numărul investigațiilor radiologice efectuate a fost de 58375 din care examinări CT 16257 iar RMN 1487. Darea în exploatare a noilor echipamente CT și RMN achiziționate prin programul cu finanțare europeană pentru dotarea UPU și identificarea resursei umane necesare ar degreva laboratorul de Radiologie de explorările în urgență.

6. Laboratorul de analize acreditat în sistem RENAR, în contextul noilor condiții legate de pandemia COVID necesită extinderea capacității de testare pentru corona virus de la 100 de teste pe zi cât sunt posibile în prezent la 500. Acestea se pot realiza prin automatizare, extinderea capacității de testare și angajare suplimentară de personal. Este vital pentru managementul infecției intra spitalicești a noului corona virus testarea personalului expus, a pacienților nou internați și al celor simptomatici. Acest lucru se poate realiza prin noile programe de finanțare din fonduri europene destinate spitalelor ce îngrijesc pacienți Covid

7. Extinderea spațiului de parcare existent în fața Spitalului Municipal prin crearea unei parcări subterane etajate, cu plată, care ar rezolva această problemă. Deși Spitalul Municipal încă nu funcționează spațiul destinat parcării este insuficient.

8. Implementarea unui sistem informatic modern, dotarea secțiilor, cabinetelor de consultații cu calculatoare și Wi-Fi care să permită transferul eficient al datelor medicale între UPU și secții precum și între secțiile spitalului

9. Reînnoirea parcului auto al spitalului prin achiziționarea unor ambulanțe noi, respectiv autoutilitare pentru transportul pacienților între secții și pentru distribuirea materialelor sanitare și a alimentelor. Se va asigura personalul necesar pentru susținerea acestui serviciu în regim 24/7

4. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Scopul definit al unui sistem de sănătate este acela de a îmbunătăți starea de sănătate a populației prin creșterea capacității de răspuns la așteptările legitime ale pacienților. În cadrul acestui sistem, spitalele ocupă un loc prioritar, datorită dotării cu echipamente și tehnologii, putând oferi îngrijiri de sănătate complexe și de înaltă calitate.

ARGUMENTELE ALEGERII PROIECTULUI:

Afecțiunile cardiovasculare (HTA, cardiopatia ischemică, angină pectorală, insuficiență cardiacă) reprezintă o parte importantă a patologiei persoanelor din categoria de vârstă de peste 60 de ani, fără a exclude însă, persoanele mai tinere care sunt din ce în ce mai expuse. Infarctul miocardic acut este principala cauză de deces prin boli cardiovasculare în zonele industrializate, mortalitatea fiind situată între 30-50%, în special în faza prespitalicească. IMA reprezintă o mare urgență medicală, primele 4-6 ore de la debutul ischemiei fiind vitale pentru evoluția infarctului. Acest interval de timp este fereastra ideală pentru realizarea reperfuziei miocardice și limitarea ariei de necroză.

Pornind de la aceste date se poate concluziona că rapiditatea intervenției de restabilire a funcției circulației coronariene este fundamentală. Această procedură se realizează prin tehnici minim invazive de angioplastie percutanată transluminală. Impactul patologiei ischemice cardiace în activitatea secției de cardiologie și mortalitatea secundară este ilustrată de tabelul de mai jos:

Nr. crt	Afecțiune	2017	2018	2019	2020
1.	Angină instabilă	90	32	8	6
2.	Angină instabilă cu spasm înregistrat	2	0	0	0
3.	Alte forme de angine pectorală	34	23	42	13
4.	Angină pectorală nespecificată	3	1	3	2
5	Infarct miocardic acut transmural al peretelui anterior	70	55	39	15
6.	IMA transmural al peretelui inferior	34	40	30	25
7.	IMA subendocardic	10	13	5	6
8.	IMA nespecificat	3	23	32	25
8.	Tromboză coronariană fără infarct miocardic	100	81	51	42
9.	Cardiopatia ischemică	14	12	1	5
10	Ischemia silențioasă a miocardului	7	0	0	0
11.	Cardiopatia ischemică cronică nespecificată	38	39	22	21
	TOTAL	405	319	233	160

Mortalitatea secundară afecțiunilor ischemice cardiace

Mortalitate Secție Cardiologie	Decese prin Ischemie Miocardică	Total Decese	Total Cazuri
2020	29	126	1475
2019	32	172	3234
2018	35	185	3443
2017	35	165	3772

În contextul actual, urgențele cardiovasculare diagnosticate cu IMA sunt dirijate către centrele zonale de cardiologie intervențională – în Moldova: Suceava, Iași și recent Galați. Înființarea unui centru de Cardiologie intervențională în Spitalul Județean de Urgență Bacău ar veni în întâmpinarea pacienților a căror supraviețuire depinde de rapiditatea realizării intervenției. Deși în prezent transportul acestor pacienți se realizează pe calea aerului cu ajutorul elicopterelor SMURD procedura este îngreunată de resursele limitate disponibile: aglomerarea mijloacelor de transport, locurile libere în centrele de CI, comorbiditățile pacienților, gravitatea ischemiei cardiace.

Crearea acestui compartiment constituie o realizare importantă atât pentru județul Bacău, cât și pentru județele învecinate, deoarece pacienții cu boală acută coronariană ar putea fi tratați într-un timp mult mai scurt și cu rezultate spectaculoase. Intervenția rapidă în tratarea infarctului miocardic limitează distrugerea mușchiului cardiac cu recuperare ulterioară mai rapidă și o calitate sporită a vieții pacienților. Procedurile de cardiologie intervențională realizează o reducere semnificativă a mortalității prin infarct de miocard de la 13% prin utilizarea trombolizei la 4% după repermeabilizarea prin angioplastie.

Modificarea ordinului Ministerului Sănătății nr. 1764/2006 privind aplicarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale, din punct de vedere al competențelor, la art. 7, pct.7 specifică: ”În cazul pacientului cu STEMI, acesta va fi transferat imediat la un spital care poate asigura proceduri de cardiologie intervențională”. Existența unei asemenea unități în SJU Bacău va asigura tratamentul acestei patologii pe plan local.

Existența clădirii Spitalului Municipal amplasată în interiorul Spitalului Județean și aflată într-un stadiu avansat de finalizare reprezintă o resursă de spațiu importantă pentru decongestionarea secțiilor aglomerate ale Spitalului Județean și pentru înființarea unor compartimente noi.

Amenajarea etajelor 4 și 5 pentru pacienții COVID a relaxat operaționalizarea facilităților auxiliare: căi de acces, lifturi, sistem de încălzire, iluminare ceea ce ușurează continuarea lucrărilor de amenajare a întregului ansamblu.

Finalizarea etajelor 1, 2, 3 și a subsolului face posibilă prioritizarea relocării Secției de Cardiologie și înființarea Compartimentului de Cardiologie Intervențională

Funcționarea compartimentului de cardiologie intervențională este strâns legată de organizarea secției de cardiologie și a unității de terapie intensivă coronarieni USTACC.

În prezent Secția de cardiologie deține un număr de 80 de paturi dintre care 6 de terapie intensivă coronarieni urmând ca după relocarea în Spitalul Municipal cele 80 de paturi să se împartă în 68 pe secție și 12 paturi USTACC. Secția va fi fiind amplasată la etajul 3 al clădirii.

Unitatea de Cardiologie Intervențională este prevăzută în proiectul Spitalului Municipal la etajul 1 al clădirii având proiectate toate spațiile necesare funcționării, respectiv 6 saloane a câte două paturi însumând un număr de 12 locuri, sala de intervenții cu spațiu de pregătire, spălare personal, spațiul destinat angiografiei, spațiu de comanda precum și celelalte spații tehnice necesare.

Cele două secții trebuie să funcționeze în aceeași clădire fiind interconectate funcțional.

5. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA

5.1. SCOPUL PROIECTULUI

Creșterea capacității de răspuns a spitalului la necesitățile comunității din care face parte, prin îmbunătățirea infrastructurii serviciilor medicale, a siguranței și a satisfacției pacienților. Soluționarea urgențelor cardiologice majore pe plan local și creșterea ratei de supraviețuire post infarct miocardic și a calității vieții prin înființarea unui compartiment de Cardiologie Intervențională pe lângă secția de Cardiologie.

5.2. OBIECTIVE SPECIFICE

1. **Integrarea clădirii Spitalul Municipal** aflat în proprietatea Primăriei Bacău în structura organizatorică și funcțională a SJU Bacău conform studiului de complementaritate elaborat de Scoala Nationala de Management Sanitar
2. **Operaționalizarea secțiilor de Cardiologie și Cardiologie intervențională** in noua locație, funcționarea acestora fiind strâns interconectată
3. **Tratamentul modern și eficient al afecțiunilor cardiovasculare** și reducerea mortalității prin afecțiuni ischemice cardiace
4. **Asigurarea tuturor circuitelor medicale** si a spațiilor sanitare adecvate conform legislației în vigoare
5. **Diversificarea serviciilor medicale** și utilizarea angiografiei în specialități multiple: radiologie intervențională, neurochirurgie, chirurgie vasculară, ginecologie
6. **Creșterea adresabilității** prin scăderea numărului de pacienți transferabili și deservirea județelor învecinate.
7. **Crearea condițiilor de spitalizare** la standard european cu spații de cazare moderne și aparatură performantă
8. **Implementarea de specialități noi** cu posibilități de dezvoltare în domeniul cercetării

5.3. ACTIVITĂȚI

1. **Integrarea clădirii Spitalului Municipal** în structura organizatorică și funcțională a SJU Bacău

Inițierea și aprobarea unei hotărâri de consiliu local prin care clădirea și dotările materiale aflate în proprietatea primăriei sunt date spre folosință în anumite condiții SJU Bacău. Inițierea și aprobarea unei Hotărâri de Consiliu Județean prin care aceste active sunt preluate de CJ. Elaborarea unui Ordin al Ministrului Sănătății care stabilește structura organizatorică și funcțională a noii entități (secții, număr de paturi) și înființarea de noi compartimente (Cardiologie Intervențională, hematologie)

a. Încadrarea în timp: 6 luni – August 2021

b. Resurse necesare:

- umane: manager, director medical, compartiment juridic
- materiale și financiare: nu este cazul

c. Responsabilitate: manager, șef serviciu compartiment juridic.

d. Rezultate așteptate: Integrarea structurii Spitalul Municipal în structura SJU Bacău prin crearea cadrului legislativ pentru darea acestuia în folosință, crearea de spații noi și moderne de spitalizare

e. Indicatori aprobarea documentelor menționate.

2. Relocarea secției de cardiologie în clădirea Spitalului Municipal:

Sectia de cardiologie este amplasata conform planurilor rezultate in urma studiului de complementaritate la etajul 3 al cladirii Spitalului Municipal. Ea va deține un număr de 80 de paturi dintre care 12 vor fi de terapie intensivă coronarieni USTACC, 10 paturi pentru recuperarea cardiovasculară pentru pacienții cu spitalizări prelungite și restul de 58 pentru cazuri acute. Operationalizarea acestei sectii in spatiul nou presupune finalizarea lucrarilor de compartimentare si amenajare a etajului 3 conform normelor sanitare in vigoare-ord 914/2006 dar si a zonei de acces si a facilitatilor auxiliare deservente (sterilizare, casa scarii, lifturi- complet separate de zona ce deserveste sectorul covid).

a. Încadrarea în timp: 12 luni dupa finalizarea cadrului legislativ necesar (August 2022)

b. Resurse necesare:

- umane: manager, director medical, serviciul tehnic, șeful secției de cardiologie, serviciul licitații și atribuirii contracte
- materiale si financiare: fonduri din bugetul Consiliului Județean, fonduri proprii, fonduri de la MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

c. Valoare: Avand in vedere ca valoarea totala estimata pt operationalizarea intregului ansamblu al Spitalului Municipal este de aproximativ 10,5 mil de euro, suprafata destinata cardiologiei este de aproximativ 10 mil lei.

d. Responsabilitate: manager, director medical, șef secție cardiologie, șef serviciu tehnic.

e. Indicatori

i. **de realizare:** suprafața secției de Cardiologie de aproximativ 3000m² constand din: 12 saloane de USTACC, 5 saloane cronici, 29 saloane pacienți acuți, 3 camere de gardă, 4 săli de tratamente cu spațiile tehnice aferente

ii. **de monitorizare:** număr total de externări/secție, ICM, Indice de Utilizare a patului, DMS, gradul de satisfacție al pacientului

f. Rezultate: Finalizarea unei secții moderne de cardiologie cu terapie intensivă coronarieni și recuperare cardiologică

3. Finalizarea Compartimentului de Cardiologie Intervențională

Compartimentul de Cardiologie Intervențională va fi localizat la etajul 1 al clădirii noi a Spitalului Municipal lângă secția ATI și sălile de operații și va deține 12 paturi în 6 saloane. Spațiile necesare funcționării sunt: sala de intervenții destinată angiografiei de minim 25 m², construită cu respectarea normelor de securitate radiologică (ordin 14/2000 emis de CNCAN, ordin MINISTERUL SĂNĂTĂȚII 285/79/2002 și ordinul MINISTERUL SĂNĂTĂȚII nr. 381/2004) Această încăpere are prevăzut un spațiu destinat centrului de comandă, spațiu de pregătire pacient, spațiu de spălare medici, spații de pregătire și depozitare instrumentar

a. Termen: August 2022

b. Resurse necesare:

- Umane: manager, director medical, șef secție cardiologie, serviciul licitații și atribuirii contracte, serviciul tehnic
- Materiile/financiare: fonduri din bugetul local al Consiliului Județean, fonduri proprii, fonduri de la MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

c. Valoare investiție: Operationalizarea Compartimentului de Cardiologie Intervenționala raportat la valoarea totala a investitiei destinata ansamblului Spital Municipal este de aproximativ 5 mil lei

- d. Rezultate așteptate:** Operationalizarea Compartimentului de Cardiologie Intervențională cu respectarea standardelor de protecție la radiații. Realizarea unui spațiu nou, modern, ergonomic, funcțional.
- e. Responsabilitate-manager,** director medical, șef secție cardiologie, șef serviciu tehnic.
- f. Indicatori urmăriți:**
- g.** suprafața totală a spațiului finalizat de aprox. 1000m², număr de intervenții realizate (coronografii, angiografii, stenturi montate), număr pacienți din alte județe

4. Obținerea autorizației de funcționare conform ordinului 914/2006 a Compartimentului de Cardiologie Intervențională

Depunerea documentației necesare pentru obținerea autorizației sanitare de funcționare. Întocmirea unui memoriu tehnic aprobat de DSP înaintea proiectului de execuție astfel încât acesta să respecte toate reglementările în vigoare.

- a. Termen:** Mai 2022
- b. Resurse necesare:**
 - umane: manager, director medical, directorul de îngrijiri, compartiment juridic, serviciul de management al calității, CPCIN
 - financiare: buget propriu
- c. Responsabilitate:** Director medical, director de îngrijiri
- d. Rezultate așteptate:** Finalizarea celor două spații cu circuite medicale conforme. Obținerea autorizației de funcționare sanitare
- e. Indicatori:** obținerea autorizației de funcționare

5. Dotarea Secției de Cardiologie și a Compartimentului de Cardiologie Intervențională în conformitate cu prevederile legale în vigoare:

Dotarea cu echipamente și mobilier medical se va face cu respectarea legislației în vigoare - ordinul 914/2006 și ordinul 1322/dec 2012 privind aprobarea ROF în USTACC. O parte semnificativă a aparaturii medicale necesare se află deja cumpărată ea fiind în inventarul Primăriei Municipiului Bacău – angiograful care reprezintă cea mai consistentă investiție a proiectului în valoare de aproximativ 1 milion de Euro, ecograf cardiologic avansat, monitoare complexe, holter EKG, paturi pentru reanimare USTACC și pentru saloane, etc

- a. Termen:** Iunie 2022
- b. Resurse necesare:**
 - umane: manager, director medical, director de îngrijiri, șef secție de cardiologie, director financiar, serviciul de achiziții publice, serviciul de licitații și atribuire contracte
 - financiare: Se vor accesa fonduri europene prin Programul Operațional Regional axa 2.2, Programul Operațional Competitivitate prin care deja au fost dotate 17 centre din țară de către Compania Națională de investiții, fonduri din Bugetul local al Consiliului Județean, Primăriei Municipiului Bacău.

Conform ordinului 1322/20 dec 2012, referitor la dotările standard ale compartimentului de Cardiologie Intervențională și a USTACC, necesarul de echipamente medicale ar fi următorul:

- angiograf digital biplan cu stație hemodinamică și aparat de anestezie
- paturi speciale de terapie intensivă – 24 bucăți
- electrocardiograf 12 derivații – 12 bucăți
- monitoare complexe EKG – 24 bucăți
- defibrilatoare – 4 bucăți

- aparate de ventilație mecanică – 4 bucăți
 - consola balon de contrapulsatie - 1 bucată
 - aparat gazometrie – 2 bucăți
 - aparat pentru monitorizare anticoagulare
 - injectomate, laringoscop și trusă de intubație
- c. Valoare investitiei** se va stabili dupa inventarierea echipamentelor deja achizitionate aflate in proprietatea Primariei Bacau si evaluarea necesarului restant.
- d. Responsabilitate:** manager, director medical, directorul financiar, șef secție cardiologie
- e. Rezultate așteptate:** Finalizarea celor două obiective, funcționale cu dotări specifice, conform reglementărilor legale
- f. Indicatori:** Inventarierea echipamentelor specifice necesare dotării, număr total de pacienți externai pe secția de cardiologie, DMS, ICM – va crește datorită complexității cazurilor tratate, număr de pacienți externai din alte județe, număr total de proceduri efectuate: angioplastii, angiografii, coronografii, montare de stenturi vasculare, gradul de satisfacție al pacientului, mortalitate prim IMA

6. Asigurarea resursei umane necesare pentru compartimentul de CI

Secția de Cardiologie va fi relocalată împreună cu întregul personal. Pentru compartimentul nou înființat va fi nevoie de personal dedicat, specializat. Structura de personal este stabilită de ordinul 1224/2010. Raportată la cele 12 paturi necesarul va fi următorul:

- 2 medici cu competență în CI
- 2 medici specialiști cardiologi cu competență în terapia intensivă cardiologică
- 1 medic anesteziat
- 6 asistente medicale cu cursuri de specialitate în domeniul sau cu stagii de pregătire în clinici specializate
- 4 îngrijitoare

Pana se va reuși completarea schemei de personal specializat o variantă ar fi atragerea de medici specialiști din clinicile universistare, cu contract de colaborare.

a. Termen: Septembrie 2022

b. Resurse necesare:

- umane: manager, director medical, directorul de îngrijiri, șef secție cardiologie, serviciul resurse umane
- financiare: finanțarea cursurilor de specializare din bugetul propriu al SJU Bacău precum și din fonduri europene

c. Responsabilitate: Director medical, șef secție cardiologie, șef serviciul resurse umane

d. Rezultate așteptate: Formarea unei echipe funcționale care să asigure siguranța actului medical

e. Indicatori: posturi scoase la concurs, posturi ocupate

7. Planificarea eficientă a serviciilor medicale în cele două structuri – sustenabilitatea serviciilor

Finanțarea secției de cardiologie se va face prin contract cu CASJ pentru următoarele tipuri de servicii:

- Spitalizări continue ale pacienților acuți prin sistem DRG
- Spitalizări continue pentru cronici (paturile de recuperare C-V) plata se realizează pe zi de spitalizare

- Spitalizări de zi

Pentru Cardiologie Intervențională sursele de finanțare sunt asigurate de Programele Naționale finanțate de CNAS, Anexa 13 din contract:

M1 – subprogramul de radiologie intervențională

A1 – tratamentul stenozelor arteriale prin proceduri de dilatare percutană

O altă sursă sunt Programele Naționale de Sănătate finanțate de Ministerul Sănătății prin intermediul Acțiunilor Prioritare pentru tratamentul Infarctului Miocardic Acut, reglementate de ordinul nr. 6/ian 2020 al Ministerului Sănătății, care decontează intervențiile coronariene percutane și montarea de stenturi coronariene.

a. Termen: permanent

b. Resurse necesare:

- umane: manager, director medical, director financiar-contabil, medic sef secție cardiologie, șef compartiment Cardiologie Intervențională, șef serviciu statistică medicală, managementul calității

c. Responsabilitate: Director medical, sef serviciu statistică

d. Rezultate așteptate: Sustenabilitatea serviciilor medicale efectuate în aceste unități prin urmărirea indicatorilor

e. Indicatori: ICM, DMS, Durata standard de spitalizare DSS (DMS medie/țară x număr de paturi), gradul de ocupare a paturilor, rentabilitatea secțiilor (venituri/cheltuieli), număr intervenții realizate (angiografii, angioplastii, coronarografii, coronaroplastii, montare stenturi)

5.4. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA GRADULUI DE ÎNDEPLINIRE A OBIECTIVELOR

Activitățile propuse a fi realizate și stadiul implementării acestora, vor fi monitorizate și evaluate de către o echipă mixtă în cadrul ședințelor săptămânale și lunare, prin urmărirea indicatorilor de realizare a indicatorilor de rezultat, a indicatorilor de utilizare a serviciilor, indicatorilor de calitate, indicatorilor economico – financiari și de resurse umane. Se va urmări de asemenea respectarea graficului de derulare a activităților cu încadrarea acestora în timp și buget.

Analiza rezultatelor cantitative și calitative se va baza pe datele colectate într-o baza de date dedicată, creată de echipa implicată.

Gradul de îndeplinire a indicatorilor asumați prin contractul de management precum și cei contractați cu CAS va fi verificat lunar (sau zilnic în cazul mișcării pacienților) și analizați.

Rezultatele strategiei vor fi prezentate întregului personal, autorităților și finanțatorilor în raportul de activitate al spitalului.

Indicatorii se regăsesc în dreptul fiecărui obiectiv propus în planul de management.

5.5. PUNCTE TARI ȘI INOVATIE

Înființarea Compartimentului de Cardiologie intervențională reprezintă un pas important spre tratamentul modern și eficient al IMA, cu reducerea semnificativă a mortalității prin infarct miocardic acut. Ne aliniem astfel statelor europene, care dețin astfel de centre în unități sanitare ce deservește un areal mult mai mic de populație (orașe mici). Aparatura de înaltă performanță permite intervenția eficientă într-un timp relativ scurt și recuperarea rapidă a pacienților. Extinderea intervențiilor spre domenii mai rar utilizate - embolizarea arterei uterine, stentarea arterelor renale pentru tratamentul hipertensiunii, stentarea arterelor carotide, angiografia vaselor periferice, stentarea vaselor periferice, chemoembolizarea tumorilor hepatice.

5.6. DURABILITATEA PROIECTULUI

Deși Cardiologia Intervențională este un domeniu în care consumabilele, costul echipamentelor și forța de muncă implică costuri semnificative, incidența IMA este în creștere apărând la vârste tot mai tinere. Pacienții beneficiari vor fi atât din județul Bacău, cât și din județele limitrofe. Finanțarea secției se va realiza prin fonduri de la CNAS cât și din programe de sănătate derulate prin Ministerul Sănătății. Cardiologia intervențională va determina creșterea standardelor de tratare a afecțiunilor cardiovasculare în regiune.

5.7. CUNOASTEREA LEGISLAȚIEI RELEVANTE

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Titlul VII și VIII
2. Ordinul MS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare
3. Ordinul MS nr. 1096/2016 privind modificarea și completarea Ordinului MS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.
4. Ordinul MS nr. 1224/16 sept 2010 privind aprobarea normelor de personal pentru asistența medicală spitalicească
5. Ordinul MS nr 6/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu IMA
6. Anexa 13 din normele tehnice de aplicare a contractului cadru
7. Ordinul MS nr 1322/20.12.2012 privind aprobarea ROF a unităților de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici din unitățile sanitare cu paturi
8. Ordinul MS nr. 285/19.04.2002, ordinul Președintelui CNCAN nr. 79/04.03.2002 privind radioprotecția persoanelor în cazul expunerilor medicale la radiații ionizante
9. Ordinul MS nr. 381/2004 privind aprobarea normelor sanitare de baza pentru desfășurarea în siguranță a activităților nucleare.
10. Ordinul CNCAN nr. 173/2003 privind normele de securitate radiologică în practicile de radiologie de diagnostic și radiologie intervențională modificate prin ordinul 291/2004
11. Ordinul CNCAN 14/ian 2000 privind aprobarea normelor fundamentale de securitate radiologică.

6. BIBLIOGRAFIE

1. <http://www.ms.ro/rapoarte/>
2. <https://www.cardioportal.ro/ghiduri-src/>
3. <https://municipiulbacau.ro/wp-content/uploads/2018/06/02.proiect-includere.pdf>
4. <https://www.insse.ro>
5. <https://bacau.insse.ro/>
6. <https://drgpedia.ro/>
7. <https://www.hospitalnet.ro/>
8. http://www.csjbacau.ro/p_raport-de-activitate.html
9. Școala Națională de Sănătate Publică, management și perfecționare în domeniul sanitar - Studiu privind funcționarea complementară a Spitalului Municipal Bacău și a Spitalului Județean de Urgență Bacău
10. Școala Națională de Sănătate Publică, management și perfecționare în domeniul sanitar – Managementul Spitalului

INCADRARE IN TIMP-GRAFIC GANTT

Masurile propuse a fi implementate necesita o buna planificare, etapele de parcurs fiind interdependente.

	Anul 2021												Anul 2022							
	Luna 3	Luna 4	Luna 5	Luna 6	Luna 7	Luna 8	Luna 9	Luna 10	Luna 11	Luna 12	Luna 1	Luna 2	Luna 3	Luna 4	Luna 5	Luna 6	Luna 7	Luna 8	Luna 9	Luna 10
1 Integrearea clădirii Spitalului Municipal																				
1.1. Elaborare documentație necesară HCL si HCJ																				
1.2. Elaborare documentație necesară reorganizării secțiilor																				
2 Relocarea secției de cardiologie în clădirea Spitalului Municipal:																				
2.1. Elaborare documentație (Memoriu Tehnic, Proiect de execuție)																				
2.2. Execuție proiect																				
2.3. Mutarea activității																				
3 Finalizarea Compartimentului de Cardiologie Intervențională din clădirea SM																				
3.1. Elaborare documentație (Memoriu Tehnic, Proiect de execuție)																				
3.2. Execuție proiect																				
4 Obținerea autorizației de funcționare a celor doua secții																				
4.1. Elaborarea documentației																				
4.3. Obținerea avizelor de la instituțiile competente																				
5 Dotarea Secției de Cardiologie și a Compartimentului de Cardiologie Intervențională																				
5.1. Elaborare proiect de mobilare a spațiilor																				
5.2. Procedura de achiziție																				
5.3. Amplasarea echipamentelor																				
6 Asigurarea resursei umane necesare Compartimentului de Cardiologie Intervențională																				
6.1. Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor de medici și asistenți																				
6.2. Organizarea de cursuri pentru medici și asistenți																				