

PROIECT DE MANAGEMENT

ÎMBUNĂTĂȚIREA ACTIVITĂȚII SPITALULUI CLINIC DE NEUROPSIHIATRIE CRAIOVA PRIN ÎNFIINȚAREA UNUI COMPARTIMENT DE RECUPERARE NEUROPSIHOMOTORIE PEDIATRICĂ

AUTOR:

DATA: 7 APRILIE 2023

LOCUL: SPITALUL CLINIC DE NEUROPSIHIATRIE CRAIOVA

CUPRINS

I. Situația actuală a Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova.....	3
1. Prezentare generală	3
2. Structura spitalului.....	3
3. Activitate medicală.....	4
4. Analiza mediului extern. Caracteristici și nevoi ale comunității deservite	5
5. Resurse umane	7
7. Resurse financiare	8
8. Indicatori de performanță la nivel de spital	9
II. Analiza SWOT	10
III. Identificarea problemelor critice.....	12
IV. Selecționarea unor probleme prioritare.....	13
Motivarea alegerii făcute	13
V. Dezvoltarea proiectului de management.....	14
Înființarea unui Compartiment de Recuperare Neuropsihiatrie Copii	14
VI. Grafic Gantt	19
VII. Bibliografie.....	20

I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI CLINIC DE NEUROPSIHIATRIE CRAIOVA

1. PREZENTARE GENERALĂ

Istoria Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova este strâns legată de cea a Spitalului "Th. I. Preda", fondat în anul 1870. În anul 1910 a fost inaugurată noua clădire a spitalului cu sediul în Calea București, actuala locație a Clinicii II Psihiatrie a Spitalului de Neuropsihiatrie. Din anul 1948 Spitalul Preda și-a schimbat denumirea în Spitalul nr. 2 Craiova, funcționând cu 70 de paturi pentru neurologie până în anul 1951 când apar în structură și secțiile de psihiatrie și primește denumirea de Spitalul de Neuropsihiatrie nr.2 Craiova. Unitatea mai avea în structură, ambulator, un staționar de zi și cabinete de consultații. Beneficiile coabitării celor două specialități au fost corelate cu activitatea celor doi șefi de secție, dr. Sava Lăzărescu și dr. Alexandru Olaru.

În 1957 Spitalul de Neuropsihiatrie se unifică cu Spitalul de Boli Contagioase și TBC, formând Spitalul nr.3 "Victor Babeș".

În anul 1967 se produce separarea specialităților Neurologie și Psihiatrie. În clădirea vechiului spital "Th. I. Preda" (Calea București) rămâne numai Secția de Neurologie, cu 100 de paturi, avându-l ca șef de secție pe dr. Sava Lăzărescu. Secția de Psihiatrie va funcționa la Podari, condusă de dr. Alexandru Olaru până în anul 1987 când se reușește mutarea secției de Psihiatrie acuti în Craiova, la Podari rămânând o secție destinată pacienților cu afecțiuni cronice, coordonată de dr. Iosif Gorner.

Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova a fost înființat la 01 februarie 2000 prin Ordinul M.S. nr. 823/1999 ca urmare a desprinderii secțiilor de Neurologie, Psihiatrie (adulți și copii) și Recuperare Neurologică din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie nr.3 „Victor Babeș”, Craiova, încadrat în categoria II M de competență. Spitalul are un număr de 378 de paturi.

Spitalul deservește ca spital unic de profil populația din județul Dolj dar și a județelor limitrofe (Mehedinți, Vâlcea, Olt, Gorj) și asigură servicii medicale în sistem de spitalizare continuă, spitalizare de zi, consultații în specialitățile neurologie, psihiatrie și recuperare neurologică având un grad ridicat de adresabilitate. Asistența medicală de urgență este asigurată prin cele trei linii de gardă existente în specialitățile psihiatrie și neurologie.

În cadrul Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova își desfășoară activitatea cadre medicale foarte bine pregătite (cadre didactice universitare, medici primari, doctori în științe medicale, medici specialiști, medici rezidenți) care sunt implicate în activități științifice, atât în țară cât și în străinătate continuând o tradiție în care au fost implicați specialiști și organizatori în domeniul sănătății de mare prestigiu.

Misiunea Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova este să asigure prin crearea unui cadru de organizare profesionist servicii medicale de calitate la standarde europene, echitabile și eficiente în vederea creșterii calității vieții pacienților.

Viziunea Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova este de a deveni lideri în oferirea de oportunități orientate înspre necesitățile populației deservite, prin diversificarea serviciilor de sănătate, dotarea cu aparatură medicală performantă, dezvoltarea și îmbunătățirea permanentă a infrastructurii existente pentru creșterea continuă a calității și siguranței actului medical.

2. STRUCTURA SPITALULUI

Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova este organizat în sistem pavilionar și funcționează conform structurii organizatorice aprobate prin adresa M.S. nr. XI/A/10899/15.03.2012:

Secția Clinică Neurologie I - 68 paturi, din care 3 de Terapie Acută;

Secția Clinică Neurologie II - 68 paturi, din care 3 de Terapie Acută;

Spitalizare de zi Neurologie - 5 paturi;

Secția Clinică Recuperare Neurologică - 45 paturi;

Spitalizare de zi Recuperare Neurologică - 5 paturi;

Secția Clinică Psihiatrie I - 70 paturi cu Staționar de zi - 20 locuri;

Secția Clinică Psihiatrie II - 60 paturi cu Staționar de zi - 10 locuri;

Compartiment Psihiatrie Pediatrică - 10 paturi;
 Compartiment Neurologie Pediatrică - 10 paturi;
 Compartiment Îngrijiri Paliative - 5 paturi;
 Centrul de Sănătate Mintală Copii; Staționar de zi - 10 locuri;
 Secția Exterioară de Psihiatrie Cronici Melinești - 42 paturi;
 Centrul de Sănătate Mintală - Adulți; Staționar de zi -25 locuri.

3. ACTIVITATEA MEDICALĂ. SERVICII MEDICALE OFERITE

Activitatea principală constă în servicii de spitalizare continuă (Clinicile de Neurologie adulți și copii, Psihiatrie adulți și copii, Recuperare Neurologică), spitalizare de zi (clinicile de neurologie și recuperare) și consultații în specialitățile neurologie și psihiatrie (adulți și copii). Pacienții cu tulburări psihice sunt monitorizați în cadrul Centrului de Sănătate Mintală Adulți, beneficiind și de servicii conexe actului medical (psihoterapie și asistență socială, sociolog).

Patologii tratate: afecțiuni neurologice acute și cronice (AVC, AIT, Epilepsie, Poliradiculonevrita, Scleroza Multiplă, Boala Parkinson, Miastenia Gravis, polineuropatii și alte boli neurodegenerative) și tulburări mentale și de comportament.

Gama de servicii medicale oferite de SCNPC a fost diversificată astfel: spitalul a devenit Centrul de Excelență pentru Boala Parkinson Avansată (Terapie Asistată de Dispozitive, pompa Levo-Dopa) din anul 2018 de când se desfășoară și Programul de tratament al spasticității cu toxina botulinică, (conform Ordinului Ministerului Sănătății 397/27.03.2018), în anul 2019 a fost inclus în Programul Național de Scleroză Multiplă și a fost înființat Compartimentul de Îngrijiri Paliative care oferă sprijin pacienților cu boli în faze terminale precum și familiilor acestora prin existența unei echipe multidisciplinare (medic, asistenți medicali, psiholog, asistent social, preot).

Valoare servicii medicale realizate, validate de CAS					
TIP SERVICII MEDICALE	2018	2019	2020	2021	2022
Servicii spitalizare de zi	1.946.097,83	2.611.899,18	1.553.694,69	907.416,26	2.683.517,20
Servicii decontate prin tarif pe zi de spitalizare	4.647.507,86	6.218.235,31	2.803.050,89	1.443.534,42	3.643.949,77
Servicii decontate prin tarif pe caz ponderat	14.341.200,12	20.825.904,88	9.489.314,09	5.131.997,10	12.744.825,51
Servicii decontate pentru îngrijiri paleative	0,00	66.444,84	51.129,54	46.652,76	137.366,46
Total	20.934.805,81	29.722.484,21	13.897.189,21	7.529.600,54	19.209.658,94

Valoare servicii medicale decontate, validate de CAS					
TIP SERVICII MEDICALE	2018	2019	2020	2021	2022
Servicii spitalizare de zi	1.946.097,83	2.611.899,18	2.126.385,82	907.416,26	2.845.351,00
Servicii decontate prin tarif pe zi de spitalizare	4.502.569,58	5.895.079,87	5.971.686,82	5.998.456,30	6.278.448,00
Servicii decontate prin tarif pe caz ponderat	12.170.137,13	17.170.099,10	16.815.551,71	16.382.137,76	18.970.737,00
Servicii decontate pentru îngrijiri paleative	0,00	66.444,84	299.944,26	300.651,12	301.596,00
Total	18.618.804,54	25.743.522,99	25.213.568,61	23.588.661,44	28.094.536,00

Sursa: Birou Evaluare și Statistică Medicală SCNPC

Cele mai frecvente patologii (CMD - categorii majore de diagnostic) în anul 2020 la nivelul Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova au fost: tulburări mentale și de comportament (F00 - F99: 40,66%), boli ale sistemului nervos (G00 - G99: 27,23%), boli ale aparatului circulator (I00 - I99: 20,85%), boli ale sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv (M00 - M99: 4,04%). Categoria de populație care beneficiază în principal de serviciile medicale din spital este 15-64 de ani (Sursa: Birou Evaluare și Statistică Medicală SCNPC).

4. ANALIZA MEDIULUI EXTERN. NEVOILE COMUNITĂȚII DESERVITE

Complementar analizei interne o importanță deosebită o are analiza și avizul forurilor tutelare (Consiliul Local Municipal Craiova, Ministerul Sănătății) în găsirea căilor comune de rezolvare a strategiei propuse. Aceste puncte de vedere acoperă o serie de aspecte precum:

- Politica de dezvoltare națională și regională;
- Necesitățile populației deservite;
- Strategia serviciilor de sănătate la nivel regional și național;
- Legislația sanitară.

Subordonare și parteneriate

Prin descentralizare, spitalul a fost preluat spre administrare de Consiliul Local al Municipiului Craiova, ceea ce a deschis căi reale de dezvoltare pe de o parte pentru că forul tutelar este local și cunoaște foarte bine nevoile cetățenilor județului iar pe de altă parte, există o susținere permanentă în realizarea obiectivelor propuse.

Starea de sănătate a populației deservite

Starea de sănătate se află într-o relație de intercondiționare cu evoluția socială în ansamblu fiind determinată de nivelul general de dezvoltare economico-socială, de structura consumului, de standardul igienei individuale, de gradul de cultură și, nu în ultimul rând, de sistemul îngrijirilor de sănătate. În România, indicele de acoperire a serviciilor UHC este de 72. Valoarea pragului este de 80.

Destabilizarea mediului are repercusiuni grave pentru sănătate și bunăstare. Efectele degradării mediului și ale schimbărilor climatice vor afecta în cele din urmă sănătatea și calitatea vieții tuturor cu un efect disproporționat asupra celor care sunt deja mai vulnerabili.

O tendință importantă a reformei serviciilor de sănătate este aceea de corelare a acestora cu analiza datelor epidemiologice și demografice ale populației din Dolj, adică identificarea serviciilor necesare, cu cele oferite de spital. Eforturile depuse sunt în direcția îmbunătățirii stării de sănătate și de reducere a inechității în statusul de sănătate a anumitor grupuri populaționale (cu risc). Cu alte cuvinte, resursele spitalului trebuie adaptate continuu la nevoile populației.

Tendința demografică

Populația României (rezidentă și după domiciliu) în perioada 2011-2021 a urmat un trend constant de scădere. Rezultatele provizorii ale Recensământului Populației și Locuințelor runda 2021 (RPL2021) arată o populație rezidentă a județului Dolj de 599,4 mii persoane, în scădere cu 61,1 mii locuitori, față de recensământul precedent (octombrie 2011). Majoritatea populației rezidente este de sex feminin (51,7%) și trăiește în mediul urban (50,2 %), ocupând locul 9 în ierarhia județelor. Raportul procentual urban/rural a scăzut ușor de la 13,2% în 2011 la 12,8% în 2021. Numărul mare al populației din mediul rural necesită o atenție sporită pentru dezvoltarea adecvată a serviciilor de sănătate simultan cu măsurile socio-economice.

Structura populației pe grupe de vârstă poartă amprenta caracteristică a unui proces de îmbătrânire demografică, vârsta medie a populației rezidente pentru județul Dolj crescând la 43,2 ani fiind cu 0,8 ani mai mare față de vârsta medie pe țară. În ierarhizarea județelor după vârsta medie, județul Dolj se plasează pe locul 29, iar la nivelul Regiunii Sud-Vest Oltenia unde vârsta medie este de 43,7 ani, Doljul are vârsta cea mai mică (RPL2021). Acest lucru trebuie avut în vedere în ceea ce privește politicile de sănătate aplicate în viitor în România și anume dezvoltarea unor domenii specifice din sistemul de sănătate, care să răspundă nevoilor specifice ale populației vârstnice.

Starea de sănătate. Nevoi de sănătate rezultate din analiza datelor epidemiologice ale populației din județul Dolj

Factori de risc

Analiza statistică (2009-2019) privind factorii de risc care contribuie la deces prematur și dizabilitate (DALYs/100 000 loc) a arătat o modificare procentuală pentru toate grupele de vârstă, pe primele locuri fiind boala ischemică, accidentul vascular cerebral ischemic și hemoragic, cancerul pulmonar.

Primii 10 factori de risc care contribuie la deces prematur și dizabilitate (DALYs/100 000 loc) în 2009, 2019

Ierarhia în 2009	DALYs la 100 000 loc			Ierarhia în 2019	DALYs la 100 000 loc	% schimbare în perioada 1999-2019
Boală ischemică cardiacă	5719,4	①	①	Boala ischemica cardiacă	5636,12	4,39
Accident vascular cerebral ischemic	2863,95	②	②	Accident vascular cerebral ischemic	2867,07	22,34
Hemoragie intracerebrală	1587,22	③	③	Dureri lombare	1544,89	14,52
Dureri lombare	1485,95	④	④	Cancer trahee, bronhii și plamani	1420,29	53,03
Infecție respiratorie inferioară	936,33	⑤	⑤	Hemoragie intracerebrală	1334,34	-14,18
Cancer trahee, bronhii și plamani	1299,92	⑥	⑥	Hipertensiune arterială	953,3	53,46
Căderi	881,57	⑦	⑦	Căderi	945,24	-17,84
BPOC	838,56	⑧	⑧	BPOC	884,71	-24,18
Ciroza alcoolică	762,12	⑨	⑨	Infecție respiratorie inferioară	871,72	-60,4
Hipertensiune arterială	932,13	⑩	⑩	Diabet zaharat tip II	860,97	84,69

Sursa datelor: Institute of Health Metrics and Evaluation-GBD Compare

Profilul principalelor boli în populație (adresabilitate crescută SCNPC)

Bolile ischemice ale inimii

În anul 2020, cazurile noi de boli ischemice ale inimii, raportat la numărul total de bolnavi înregistrați cu boli ale aparatului circulator (788730), au reprezentat 19,2%, la nivel național.

BOLILE ISCHEMICE ALE INIMII (Cod ICD 10 - I20-I25) județul DOLJ					
INCIDENȚA		MORBIDITATEA SPITALIZATĂ		MORTALITATEA	
cazuri noi %000 loc.		externări %000 loc.		decese %000 loc.	
2019	2020	2019	2020	2019	2020
591.0	738.3	166.0	141.8	236.3	263.1

Bolile cerebro-vasculare

În anul 2020 au fost înregistrate 71566 cazuri noi de afecțiuni cerebro-vasculare determinând o incidență de 9,1% din numărul total de cazuri de boli ale aparatului circulator (788730), la nivel național. Costurile globale ale asistenței medicale în acest sector, susținerea echipelor multidisciplinare și specificul nevoilor de îngrijire ale pacienților neurologici constituie o provocare imensă chiar și pentru statele dezvoltate.

BOLILE CEREBRO-VASCULARE (Cod ICD 10 - I60-I69) JUD. DOLJ					
INCIDENȚA		MORBIDITATEA SPITALIZATĂ		MORTALITATEA	
cazuri noi %000 loc.		externări %000 loc.		decese %000 loc.	
2019	2020	2019	2020	2019	2020
297.0	332.5	545.2	298.6	313.6	299.1

Tulburări mentale

Experții au prezis un „tsunami de boli psihiatrice” în urma pandemiei COVID-19. Prevalența tulburărilor de sănătate mintală este de așteptat să crească în perioada post - pandemică, ca urmare a efectelor pe termen lung ale pandemiei, măsurilor restrictive (distanțarea socială și carantina) și a efectelor socioeconomice. Acest lucru are implicații pentru serviciile de sănătate mintală.

Prevalența bolilor psihice (cod ICD 10 F01-F39) în România a fost 1260,25, în 2020 (rate ‰000 loc.). Prevalența tulburărilor mintale și de comportament (cod ICD 10 F00-F99) în județul Dolj, în anul 2020 a fost de 2345,85 (rate ‰000 loc.). Incidența prin tulburări ale dezvoltării psihologice și alte tulburări fără precizare (cod ICD10 - F83-F84, F88-F89) în Dolj, în anul 2020 a fost de 1.62 (rate ‰000 loc.) iar incidența demenței fără precizare (presenilă, senilă, cod ICD 10 – F03) în anul 2020 a fost de 46.24(rate ‰000 loc.).

INCIDENȚA EPISODULUI DEPRESIV (Cod ICD 10 – F32-F33), pe genuri anul 2020			
Județul Dolj	Incidența (rate la 100000 loc.)		
	Total	Masculin	Feminin
	264.67	201.17	325.55

Îmbunătățirea accesului la serviciile de sănătate mintală, inclusiv telepsihiatria, evaluarea timpurie, tratamentul și sprijinul psiho-social, screeningul și sprijinul pentru grupurile specifice, implementarea de măsuri pe termen lung pentru a atenua impactul recesiunii economice asupra sănătății mintale și abordarea stigmatizării, sunt esențiale pentru rezolvarea problemei.

Durata medie de viață

Speranța de viață în România a crescut cu peste patru ani între 2000 și 2019, dar a scăzut temporar cu 1,4 ani în 2020 din cauza impactului pandemiei de COVID-19. Există o diferență de gen majoră, femeile trăind cu aproape opt ani mai mult decât bărbații. În județul Dolj durata medie de viață este 75.36 ani (mai mare la femei 79,5 față de bărbați 71,82).

Mortalitatea

Rata mortalității evitabile este a treia cea mai ridicată din UE, principalele cauze ale acesteia fiind bolile cardiovasculare, cancerul pulmonar și decesele cauzate de consumul de alcool. Mortalitatea cauzată de accidentele vasculare cerebrale (a doua cauză principală de deces) a reprezentat 16 % din totalul deceselor, în pofida îmbunătățirilor semnificative înregistrate după 2000, la nivel național.

MORTALITATEA PE MEDII ȘI GEN ÎN JUDEȚUL DOLJ ÎN ANII 2019-2020									
Anul 2019					Anul 2020				
Total	U	R	M	F	Total	U	R	M	F
12.8	10.4	15.7	13.5	12.1	14.0	11.9	16.7	15.1	13.0

5. RESURSELE UMANE

Resursele umane sunt dimensionate în funcție de normativele specifice de personal în vigoare, ținând cont de necesitățile secțiilor și de sursele de finanțare. Personalul este organizat în conformitate cu organigrama și statul de funcții aprobate prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Craiova, nr. 644 din 22.12.2022 astfel:

Medici	Alt personal custudii superioare	Personal sanitar mediu	Personal auxiliar sanitar(infirmiere, îngrijitoare)	Personal TESA	Registratori medicali	Muncitori
57	31	204	101	30	16	39

Sursa: Serviciul Resurse Umane - Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova

Număr posturi aprobate este de 530,5. Astfel, la 31.12.2020, Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova are ocupate 478 de posturi (perioadă nedeterminată) la care se adaugă un număr de 157 medici rezidenți. Dintre posturile ocupate, 11,92% sunt medici, 6,48% alt personal cu studii superioare, 42,67% personal sanitar mediu, 21,12% personal auxiliar sanitar, 6,27% personal TESA,

3,34% registratori medicali și 8,15% muncitori. Spitalul are contracte de prestări servicii cu: 1 medic primar, specialitatea boli infecțioase, 1 medic primar, specialitatea epidemiologie. Posturi vacante la 31.12.2022, în statul de funcții = 60,5 de posturi

6. RESURSELE FINANCIARE

Activitatea financiar-contabilă din cadrul *Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova* s-a desfășurat în anul 2022, 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 casierie, trezorerie, exercitarea controlului financiar preventiv, operațiuni de înregistrare a angajamentelor legale și bugetare în sistemul național de raportare – Forexebug.

Sursele pentru furnizarea fondurilor bănești necesare funcționării spitalului provin din:

- contractul încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Dolj pentru serviciile medicale furnizate;
- subvenții de la Bugetul de Stat pentru acțiuni de sănătate și programe de sănătate;
- subvenții de la Bugetul Local pentru bunuri și servicii și cheltuieli de capital;
- venituri din studii și cercetare;
- alte venituri (chirii, consultații cu plată, sponsorizări, etc.).

Totalul veniturilor realizate în anul 2022 a fost în sumă de 100.029.713 lei, din care:

- Venituri din Contractul de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Dolj în valoare de 38.506.371 lei;
- Venituri din alocații de la bugetul de stat: 24.460.519 lei din care:
 - Rezidenți: 18.438.374 lei
 - Cabinete de sănătate mintală: 5.966.988 lei
 - Program Național Sănătate Mintală: 55.156,68 lei
- Venituri din subvenții de la bugetul local sunt în valoare de 1.000.000 lei;
- Venituri realizate din influențe salariale în valoare de 31.177.874 lei;
- Venituri din alte taxe (taxe însoțitori, taxe îmbalsămare, expertize psihiatrice, valorificarea deșeurilor, pentru servicii diverse, închirieri, etc.) în valoare de 543.718 lei;
- Sume primite din Fondul European de Dezvoltare Regională în valoare de 4.341.231 lei.

Ponderea cea mai mare a veniturilor realizate o reprezintă cele din contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate Dolj (servicii medicale furnizate, subvenții pentru acoperirea creșterilor salariale).

Total plăți efectuate la 31.12.2022 au fost de 98.951.660 lei, din care:

- plăți pentru cheltuieli de personal 78.334.539 lei;
- plăți cu bunuri și servicii 15.961.498 lei din care:
 - hrană în valoare de 961.065 lei
 - medicamente în valoare de 8.292.680 lei
 - materiale sanitare în valoare de 272.035 lei
 - reactivi laborator în valoare de 199.510 lei
 - materiale de curățenie în valoare de 98.723 lei
 - investigații imagistice în valoare de 1.268.700 lei
 - alte cheltuieli în valoare de 4.868.785 lei
- plăți pentru cheltuieli de capital 670.335 lei;
- plăți din finanțare externă nerambursabilă 4.341.231 lei;
- alte plăți (burse rezidenți și sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate) 355.373 lei.

Cheltuielile de personal au ponderea cea mai mare în totalul plăților efectuate în anul 2022. (Sursa: Serviciul contabil-financiar SCNPC)

În perioada pandemiei, CNAS a venit în sprijinul spitalelor suport COVID-19 printr-un ordin care a stabilit ca, în anii 2020, 2021, 2022 serviciile medicale să fie decontate la nivelul valorii contractate și nu în funcție de indicatorii realizați. Acest fapt a dus la păstrarea unei finanțări adecvate nevoilor unității sanitare.

7. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ LA NIVEL DE SPITAL

Principalii indicatori de performanță ai managementului spitalului pe ultimii cinci ani sunt:

A. Indicatori de management al resurselor umane		2018	2019	2020	2021	2022
1	Număr mediu de bolnavi externați pe un medic	223,62	244,35	129,06	119,38	152,34
2	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	4569,30	3673,73	3186,18	3769,80	3335,00
3	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă/UPU/CPU	425,12	438,76	325,74	319,32	486,48
4	Proporția medicilor din totalul personalului	11,52	11,57	11,69	11,89	11,85
5	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	62,42	62,75	62,30	63,32	64,66
6	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	45,95	46,25	48,54	51,78	54,02

B. Indicatori de utilizare a serviciilor		2018	2019	2020	2021	2022
1	Număr mediu pacienți externați total pe spital	10.510	11.759	6.066	5.611	7.160
2	Durata medie de spitalizare, pe spital	9,8	9,33	10,25	10,37	9,9
3	Rata de utilizare a paturilor, pe spital (%)	75,84	80,81	45,55	42,97	52,52
4	Indicele de complexitate al cazurilor	1,4360	1,3479	1,3563	1,4019	1,3754
5	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital	60,83	60,33	71,03	78,96	78,5
6	Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu	45693	40411	35048	37698	33350
7	Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate, pe spital	55,45	53,64	71,5	98,42	92,1

C. Indicatori economico-financiari		2018	2019	2020	2021	2022
1	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	91,26%	93,27%	80,73%	83,66%	87,39%
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	85,70%	82,59%	68,48%	68,96%	72,58%
3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de CAS pentru serviciile medicale furnizate și din sumele asigurate din bugetul MS cu această destinație; CAS;DSP	92,47%	92,59%	87,37%	85,02%	83,21%
4	Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	2,78%	3,46%	7,69%	8,86%	6,98%
5	Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție	480,65	497,2	974,02	877,05	893,97
6	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu CAS)	24,26%	25,62%	24,50%	27,96%	30,34%

D. Indicatori de calitate		2018	2019	2020	2021	2022
1	Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital	1,13	1,12	2,69	2,78	1,33
2	Rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital	0,07612	0,0850	0,0018	0,0032	0,4050
3	Rata bolnavilor reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare	4,18	4,23	2,43	2,36	2,09
4	Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	98,34	98,67	99,55	97,08	97,61
5	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	2,42	1,92	4,16	4,13	3,87
6	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate	0	0	0	0	0

Sursa: Birou Evaluare și Statistică Medicală SCNPC

Analiza indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale și indicatorilor de calitate a arătat că aceștia au fost afectați de epidemia Covid-19, mai ales în perioada 2020 - 2022, comparativ cu anii 2018-2019. Conform Ordinului 555/03.04.2020 cu modificările și completările ulterioare privind aprobarea planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul pandemiei de Corona Virus COVID 19, a listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv în faza 1 și faza 2 a listei spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecti cu SARS COV2, Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova a fost desemnat spital suport pentru pacienții cu afecțiuni neurologice și psihice testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS COV2.

Anul	Total pacienți (confirmați, suspecti)	Total pacienți confirmați	Total pacienți Suspecti	Decese
2020	474	163	311	17
2021	804	273	531	49
2022	722	262	460	5

Sursa: Birou Evaluare și Statistică Medicală SCNPC

Față de anii anteriori, în 2020 și 2021 se observă o creștere a ratei mortalității intraspitalicești. Acest fapt este cauzat pe de o parte de numărul mic de pacienți externați comparativ cu anii anteriori (datorită restricțiilor impuse) iar pe de altă parte, de decesele din Secția de Îngrijiri Paliative (rata de deces este 100%) și de cele din secțiile suport Covid.

Măsurile de carantină și de distanțare socială impuse de autorități în ultimii doi ani, de respectare a normelor epidemiologice la nivelul spitalului au generat simultan efecte de contracție semnificativă la nivelul cererii de servicii medicale cât și de creștere a cheltuielilor cu serviciile medicale acordate. Incertitudinile legate de evoluția propagării virusului au dus la o serie de modificări legislative cu impact major asupra cheltuielilor spitalului.

Ca urmare a includerii Spitalului de Neuropsihiatrie Craiova în Proiectul derulat de Primăria Craiova de accesare a Fondurilor din Programul Operațional Infrastructură Mare 2014-2020, axa Prioritară 9, Obiectivul specific 9.1 Creșterea capacității de Gestionare a Crizei sanitare Covid-19 ("COMBATEREA VIRUSULUI PRIN DOTAREA SPITALULUI CLINIC NEUROPSIHIATRIE CRAIOVA" COD SMIS: 138200 PERIOADA 31.07.2020-31.08.2022) a dus la modificări în structura bugetului de venituri și cheltuieli prin includerea acestor fonduri.

Deși pandemia COVID-19 a avut un impact major asupra întregii activități a spitalului, procesul de acreditare ANMCS a decurs conform programării. În august 2020 o echipă de evaluatori a vizitat unitatea noastră în vederea acreditării iar Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova a fost clasificat în categoria II de acreditare, unul dintre cele mai înalte grade obținute de unitățile sanitare din țară.

II. ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI:

- Acreditarea ANMCS a Spitalului în gradul II (anul 2020); proceduri și protocoale de lucru implementate și actualizate cu legislația în vigoare;
- Spitalul asigură diagnostic, tratament (medical și de recuperare) și monitorizare pentru pacienții cu afecțiuni neurologice și psihice (adulți și copii) din județul Dolj și județele limitrofe fiind singurul spital de profil din S-V țării;
- Adresabilitate și accesibilitate crescută fiind necesare uneori liste de așteptare;
- Amplasare potrivită și ambient plăcut (spații verzi, chioșcuri și bănci în incintă etc.);
- Experiența și profesionalismul medicilor și asistenților medicali;
- Asigurarea asistenței medicale de specialitate 24 de ore din 24, prin linii de gardă (clinicile Neurologie și Psihiatrie);
- Secții modernizate și reabilitate;
- Acreditarea RENAR (septembrie 2022) a Laboratorului de Analize Medicale al spitalului;
- Multiple investiții realizate în ultimii ani privind dotarea cu aparatură medicală de ultimă generație în scop diagnostic și de tratament (Eco Doppler, EEG).

- Activitate de învățământ universitar, preuniversitar, cercetare științifică efectuată de cadrele didactice ale spitalului (profesori universitari, conferențieri, șefi de lucrări și asistenți universitari);
- Ambulatoriul integrat de Neurologie, spitalizare de zi Neurologie și Recuperare Neurologică;
- Spitalul este Centrul de Excelență pentru Boala Parkinson Avansată - Terapie Asistată de Dispozitive (Levo-Dopa – pompa);
- Programul Național de Scleroză Multiplă este singurul de acest gen din întreaga regiune;
- Tratamentul spasticității prin injectarea de toxină botulinică (Programul de tratament al spasticității cu toxina botulinică, conform Ordinului Ministerului Sănătății 397/27.03.2018), prin contract cu CAS Dolj, forma de spitalizare de zi în Clinica de Recuperare Neurologică;
- Compartimentul de Îngrijiri Paliative care oferă sprijin pacienților cu boli în faze terminale și familiilor acestora prin existența unei echipe multidisciplinare;
- Existența Secțiilor de cronici (Recuperare și Psihiatrie) permite continuitatea asistenței medicale după tratarea episodului acut (neurologic și psihiatric), cu tratament medicamentos și fizicokinetic în vederea îmbunătățirii calității vieții și reinserției socio-profesională a pacienților;
- Centrele de Sănătate Mintală Adulți și Copii;
- Lipsa arieratelor prin utilizarea unui management financiar performant;
- Colaborare foarte bună cu autoritățile locale;
- Indicatori buni ai activității spitalicești prin raportare la mediile pe țară;
- Aprovizionarea permanentă cu medicamente și materiale sanitare;
- Implementarea, la nivelul tuturor structurilor medicale și nemedicale, a Sistemului de Control Intern/Managerial al entităților publice conform OSG 600/2018;
- Certificare conform ISO 9001: 2015 a Sistemului de Management al Calității Serviciilor Medicale realizată cu Mișcarea Română pentru Calitate;
- Informatizarea tuturor sectoarelor de activitate ale spitalului;
- Resurse umane bine pregătite.

PUNCTE SLABE:

- Desfășurarea activității medicale în mai multe locații determină creșterea cheltuielilor administrative și creează dificultăți în funcționarea unitară a grupurilor de lucru (Consiliul Medical, Comisii, etc.);
- Venituri proprii reduse;
- Imposibilitatea asigurării spațiului de cazare/suprafață per pacient corespunzătoare conform Ordinului 914/2006 cu modificările și completările ulterioare în toate saloanele;
- Spații insuficiente și inadecvate pentru realizarea circuitelor funcționale conform legislației în vigoare;
- Clădiri vechi care necesită anvelopare și eficientizare energetică și care determină cheltuieli mari de administrare și funcționare;
- Sistem incomplet de arhivare electronică a documentelor.

OPORTUNITĂȚI

- Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului Local Craiova în procesul de modernizare a spitalului;
- Accesarea de fonduri europene reprezintă o soluție viabilă pentru eficientizarea energetică, pentru unele proiecte de modernizare ale infrastructurii și pentru dotarea cu aparatură a spitalului;
- Relația contractuală cu CAS Dolj ar trebui să reprezinte un real ajutor/sprijin pentru a oferi servicii medicale bazate în special, pe nevoile pacienților;
- Incidența crescută a bolilor neurologice și psihice în rândul populației;
- Adresabilitate și accesibilitate crescută (amplasare geografică favorabilă din punct de vedere al accesului la arterele rutiere);
- Maximizarea factorilor care intră în componența finanțării pe caz, respectiv: tariful pe caz ponderat, ICM-ul, indicele de complexitate al cazurilor;

- Existența protocoalelor de colaborare cu alte unități spitalicești, ceea ce duce la facilitarea interconsulturilor și transferurilor interspitalicești (Spitalul Clinic Județean de Urgență, Spitalul Clinic Municipal „Filantropia” și Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Victor Babeș” situate la mică distanță);
- Colaborarea cu Universitatea de Medicină din Craiova;
- Obținerea unor venituri suplimentare din activitatea ambulatoriului integrat de neurologie aflat în contract cu CAS Dolj;
- Derularea la nivelul spitalului a Programelor Naționale de Sănătate pentru Boli Neurologice - Scleroza Multiplă și Programul Național Profilaxia în Patologia Psihiatrică și Psihosocială;
- Identificarea surselor de finanțare pentru construirea unui nou corp de clădire unde să funcționeze Centrul de Recuperare Neurologică, Compartimentul de Îngrijiri Paleative și de Investigații Radiologice și Imagistice (CT, RMN);
- posibilitatea diversificării și creșterii calităților serviciilor medicale prin înființarea unor compartimente noi și extinderea celor existente (Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică, extindere Cameră de Gardă neurologie, Compartiment TI.).

AMENINȚĂRI:

- Imposibilitatea utilizării la capacitatea maximă a paturilor datorită menținerii în structura spitalului SCNPC a unui număr de paturi destinate pacienților suspecți/pozitiv COVID 19 (9 paturi confirmați și 2 suspecți neurologie, 2 confirmați și 1 suspect psihiatrie, neurologie pediatrică 1+1) și posibilitatea de a nu realiza în totalitate serviciile medicale contractate cu CAS Dolj;
- Instabilitatea financiară determinată de necorelarea dintre încasări și cheltuieli;
- Creșterea nivelului de informare a pacienților concomitent cu progresul și diversitatea tehnologiilor de diagnostic și terapie care vor conduce la creșterea așteptărilor acestora și la o cerință crescută de servicii medicale complexe;
- Dezvoltarea sistemului privat de sănătate constituie mediu concurențial pentru sistemul public;
- Apariția unor cazuri de malpraxis pe fondul epuizării personalului medical datorită pandemiei Covid 19;
- Modificările comportamentului pacienților în perioada de Covid -19 și post Covid-19;
- Posibilități reduse de utilizare a serviciilor în regim de plată;
- 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;
- Creșterea tarifelor la utilități, la materiale și consumabile medicale.

III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Sursa datelor pentru depistarea problemelor:

- Rapoarte de sinteză a evaluării nivelului de satisfacție a pacienților;
- Rapoarte întocmite de Serviciul Resurse Umane privind monitorizarea satisfacției angajaților;
- Ședințele Comitetului Director, Consiliul Medical;
- Rapoartele Serviciului de Management al Calității Serviciilor de Sănătate și ale Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare a sistemului CIM;
- Ședințele lunare de lucru cu asistenții șefi și coordonatori;
- Discuții cu personalul angajat.

Analizând aceste informații s-au identificat următoarele probleme critice:

1. Reorganizarea structurii aprobate, fără diminuarea numărului de paturi pe spital, în funcție de principalii indicatori de utilizare a serviciilor medicale;
2. Îmbunătățirea atitudinii și comunicării personalului spitalului cu pacienții și aparținătorii acestora;
3. Necesitatea analizării motivelor de invalidare a serviciilor medicale cu remediarea lor;

4. Actualizarea periodică a chestionarelor de satisfacție a pacienților;
5. Creșterea siguranței pacientului prin adoptarea unei politici de prevenire a evenimentelor adverse asociate asistenței medicale prin îmbunătățirea sistemului de management al riscului;
6. Monitorizarea și evaluarea aplicării protocoalelor/ghidurilor medicale, în vederea constatării deficiențelor și propunerii de măsuri de îmbunătățire;
7. Creșterea calității serviciilor medicale oferite prin efectuarea lucrărilor de modernizare, reabilitare și dotarea cu aparatură și echipamente medicale;
8. 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;
9. Necesitatea înființării unui Compartiment de Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică;
10. Extindere Camera de Gardă Neurologie;
11. Continuarea demersurilor necesare execuției clădirii Clinicii de Recuperare Neurologică și Compartimentul Ingrijiri Paleative, cu servicii de imagistică (Radiologie, CT, RMN) și spații adecvate în vederea creșterii calității serviciilor medicale oferite pacienților;
12. Înființarea unui Compartiment de Terapie Intensivă.

IV. SELECȚIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Selectarea problemelor prioritare

Analiza indicatorilor serviciilor medicale, analiza SWOT și alte analize de management determină luarea unor decizii privind corelarea structurii organizatorice cu nevoile actuale ale stării de sănătate a populației deservite în vederea asigurării de servicii de calitate cu utilizarea eficientă și eficace a resurselor promovând cele mai înalte standarde și bune practici. Un grad crescut de satisfacție a pacienților are implicații multiple asupra unității spitalicești: performanțe economice mai bune, adresabilitate mai bună, imagine mai bună.

În acest sens au fost selectate următoarele priorități:

1. Înființarea unui Compartiment de Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică
2. Extindere Camera de Gardă Neurologie
3. Continuarea demersurilor necesare execuției clădirii Clinicii de Recuperare Neurologică
4. Înființarea unui Compartiment de Terapie Intensivă

Motivare

La motivarea alegerii acestor probleme prioritare am avut în vedere îmbunătățirea activității Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova prin stabilirea și introducerea de servicii medicale noi în activitatea spitalului corelate cu nevoile populației și gradului de satisfacție a pacienților.

Înființarea unui Compartiment de Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică

Înființarea acestui compartiment ar asigura diagnosticarea precoce și instituirea unui program de terapie cât mai complex, adaptat nevoilor fiecărui copil în funcție de vârstă, diagnostic și severitatea afecțiunii. Recomandarea de inițiere a terapiei se bazează pe adaptabilitatea și neuroplasticitatea creierului infantil. Tratamentul timpuriu va avea rezultate mai rapide dacă este inițiat înaintea formării căilor motorii incorecte. Beneficiul principal pe termen lung îl constituie susținerea copiilor pentru recuperarea întârzierilor în dezvoltare și maximizarea beneficiilor aduse în familie.

Extindere Camera de Gardă Neurologie

Necesitatea extinderii a apărut datorită numărului mare de pacienți care se prezintă la Camera de Gardă Neurologie și adresabilitatea crescută pentru Spitalizare de zi precum și faptul că aceste servicii medicale se desfășoară într-un spațiu comun inadecvat ca suprafață. Noua construcție prevăzută ca o extindere, va avea spațiu pentru 1 cabinet Consultații Spitalizare de Zi, grup sanitar, 1 birou registratură și 1 sală de așteptare și va îmbunătăți condițiile asigurării serviciilor medicale cu

respectarea circuitelor funcționale corespunzătoare în scopul creșterii siguranței și satisfacției pacienților.

Continuarea demersurilor necesare execuției clădirii Clinicii de Recuperare Neurologică

Clinica de Recuperare Neurologică este singura la nivel regional care poate asigura tratament recuperator în bolile neurologice. Prin extinderea propusă Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie poate deveni singura unitate sanitară din regiune care să îndeplinească toate dezideratele cerute de standardele europene, prin intermediul și cu ajutorul unei dotări corespunzătoare și în spații modernizate, va spori rata de adresabilitate a pacienților, va crește calitatea serviciilor medicale, scurtează timpii de așteptare permițând intervenția în perioada optimă de tratament recuperator și pot fi atinse o mare parte din obiectivele recuperării: minimizarea infirmității, creșterea gradului de independență funcțională, prevenirea recurențelor și a complicațiilor, integrarea socială, creșterea calității vieții, reducerea costurilor. În prezent spitalele din Craiova oferă servicii medicale importante pentru tratamentul de urgență și în faze acute pentru diverse afecțiuni neurologice, degenerative și traumatice, dar disproporționat de mici pentru tratamentul și recuperarea pacienților cu sechele invalidante severe din stadiul cronic de boală.

Înființarea unui Compartiment de Terapie Intensivă

Necesitatea unui compartiment de Terapie Intensivă la nivelul Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova a apărut în urma analizei cazurilor transferate în spitale de rang superior în vederea tratării și monitorizării lor în secții de terapie intensivă în ultimii ani. Cei mai mulți pacienți transferați au fost pacienți cu accident vascular cerebral agravat, come vasculare, accidente vasculare hemoragice, stop cardiorespirator resuscitat, status epileptic, tumori, pentru care Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie își depășește competențele, neavând paturi de terapie intensivă. Acești pacienți necesită îngrijiri în secții de terapie intensivă sau într-un spital de rang superior, multiplu specializat. Deoarece competențele spitalului nostru sunt depășite, neavând secție de Terapie Intensivă, pentru a nu pune în pericol viața pacientului, se decide transferul în alt spital.

V. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT

Înființarea unui Compartiment de Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică

SCOPUL

Necesitatea unui Compartiment de **Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică** la nivelul Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova a apărut în urma analizei indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale pe ultimii 4 ani care a arătat că deși există o adresabilitate crescută (reflectată prin numărul mare de consultații în ambulator) aceștia nu au putut fi îndepliniți pe de o parte datorită condițiilor pandemiei și pe de altă parte deficitului de medici neurologi pediatri din zona noastră geografică (postul rămânând neocupat din martie 2020 deși a fost scos la concurs de mai multe ori). Menționăm că pe perioada pandemiei Compartimentele de Neurologie Pediatrică și Psihiatrie Pediatrică au devenit suport pentru cazurile de COVID copii.

CONSULTATII CSM COPII					
	2018	2019	2020	2021	2022
NEUROLOGIE COPII	1376	1233	621	715	808
PSIHIATRIE COPII	1777	3104	1231	1800	2605

Sursa: Birou Evaluare și Statistică Medicală SCNPC

Evidențele statistice au arătat că peste 85% din numărul total de pacienți aveau nevoie și de recuperare neuropsihomotorie (efectuată doar prin kinetoterapie). Adresabilitatea a crescut constant mai ales în rândul populației cu vârsta sub 4 ani (70%) și din mediul rural (55%) care din cauza mediului defavorizat în care își desfășoară activitatea (lipsa banilor, lipsa educației, lipsa mijloacelor de transport, lipsa mijloacelor de informare) nu poate beneficia îndeajuns de servicii medicale dedicate.

INDICATORI DE UTILIZARE A SERVICIILOR				
	2019	2020	2021	2022
Externați	214	85	41	29
Durată medie de spitalizare	5,78	5,67	7,80	8,52
Indice de utilizare pat	237,80	157,09	32	24,70
Rată de utilizare pat	66,15	13,39	8,77	6,77
Rulaj pe pat	42,8	8,70	4,10	2,90

Sursa: Birou Evaluare și Statistică Medicală SCNPC

Înființarea Compartimentului de **Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică** va acoperi prin servicii medicale complexe nevoile copiilor cu patologie neuropsihiatrică, respectiv: *paralizii cerebrale (tetrapareze, parapareze, hemipareze), amiotrofie spinală, sechele după traumatisme cranio-cerebrale, distrofii musculare, paralizii de plex brahial, neuropatii senzitivo-motorii, tumori cerebrale cu leziuni sechelare postoperatorii, malformații vasculare cerebrale rupte cu sechele, hidrocefalii operate sau stabilizate, întârzieri mintale (de la ușoare până la severe), tulburări pervazive de dezvoltare (autism, sindrom Rett), tulburări reactive sau de adaptare după traumatisme cranio-cerebrale, tulburări de comportament cu alte cauze.*

Compartimentul nou înființat ar asigura diagnosticarea precoce și instituirea unui program de terapie cât mai complex, adaptat nevoilor fiecărui copil în funcție de vârstă, diagnostic și severitatea afecțiunii, scopul final al reabilitării fiind independența funcțională a copilului. Se obține astfel o calitate superioară a vieții din punct de vedere motric, emoțional și integrarea copilului în colectivitate. S-ar putea asigura pe lângă continuarea programului de kinetoterapie, o gamă mai largă de servicii necesare pentru acești copii: camera de stimulare senzorială, infiltrații cu toxină botulinică etc. Recuperarea pediatrică implică o strânsă colaborare interdisciplinară din mai multe domenii: recuperare medicală, fiziokinetoterapie, neurologie pediatrică, psihiatrie pediatrică, psihologie, logopedie, alți specialiști în funcție de particularitățile specifice fiecărui copil, condiții care pot fi îndeplinite de spital.

Un argument în plus este faptul că la nivelul județului Dolj nu există secție sau compartiment de recuperare pentru copiii cu afecțiuni neuropsihice, aceasta făcându-se în mediul privat sau în Centrele de Recuperare ale DGASPC-ului, insuficiente față de nevoile reale ale populației pediatrice. Lipsa unui Centru de Recuperare face ca un număr mare de copii cu dizabilități să fie nevoiți să apeleze la centre care sunt la sute de km depărtare, iar programările se fac cu jumătate de an înainte. Existența unui astfel de centru în municipiul Craiova ar scădea costurile aferente recuperării pentru aceste familii, care și așa se confruntă cu această problemă medicală a copilului lor, oferind astfel o atitudine optimistă familiei și în același timp mai multe șanse pentru recuperare.

OBIECTIVE

Obiectivul 1. Realizarea Compartimentului de Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică va determina o diversificare și o creștere a calității serviciilor medicale acordate cu încadrarea în valorile medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova.

Obiectivul 2. Prin înființarea Compartimentului de Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică vor fi prestate noi servicii medicale complexe care vor fi incluse în contractul cu CAS Dolj și decontate ca atare, ceea ce va duce la creșterea veniturilor spitalului.

Obiectivul 3. Adaptarea infrastructurii spitalului la nevoile și cerințele actuale de servicii medicale.

ACTIVITĂȚI

– Analiza spațiilor (Craiova, str. Renașterii, nr. 1A) pentru a putea identifica modificările necesare înființării Compartimentului de Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică;

– Întocmirea notei de fundamentare și aprobarea documentației conform Legii 95/2006 privind Reforma în Sănătate, HGR 144/2010 privind Organizarea și funcționarea M.S., a Ordinului 1078/2010 privind Organizarea și funcționarea DSP-urilor, a Ordin M.S. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru

funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, cu completările și modificările ulterioare de către Comitetul Director, Consiliul de Administrație, Consiliul Local, Direcția de Sănătate Publică Craiova și Ministerul Sănătății;

- Modificarea organigramei și aprobarea acesteia;
- Modificarea statului de funcții prin alocarea de personal corespunzător;
- Identificarea surselor financiare necesare;
- Aprobarea fondurilor financiare necesare;
- Elaborarea caietului de sarcini;
- Lansarea licitației publice;
- Eliberarea ordinului de execuție a lucrării;
- Executarea lucrărilor;
- Recepția lucrării;
- Dotarea minimă cu aparatură medicală, echipamente medicale și mobilier;
- Obținerea autorizațiilor de funcționare;
- Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante;
- Întocmirea fișelor de post cu atribuții clare în domeniul calității serviciilor medicale din spital conform Hotărârii de Guvern nr. 1336/2022;
- Contractarea noilor servicii cu CAS Dolj.

RESPONSABILI:

- Autoritatea locală
- Manager spital
- Comitet Director Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova
- Biroul Achiziții Publice, Contractare
- Serviciul Resurse Umane
- Compartiment Tehnic
- CPIAAM

RESURSE NECESARE

Caracteristici, parametri și date tehnice specifice, preconizate:

Înființarea Compartimentului de **Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică** se va realiza prin modificarea structurii organizatorice a unității noastre cu transformarea Compartimentului de Neurologie Pediatrică în Compartiment de Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică.

În prezent la sediul secundar din Craiova, str. Renașterii, nr.1A, într-o clădire special destinată cu parter și etaj își desfășoară activitatea conform structurii aprobate de Ministerul Sănătății:

- Compartimentul Psihiatrie Pediatrică cu 10 paturi,
- Compartimentul Neurologie Pediatrică cu 10 paturi,
- Centrul de Sănătate Mintală Copii cu staționar de zi -10 locuri.

Accesul persoanelor cu dizabilități se face la etaj cu o platformă ridicătoare montată în anul 2017.

Aprovizionarea cu apă se face de la rețeaua orașului în regim continuu. Apa caldă și confortul termic sunt asigurate de la rețeaua orașului. Suprafețele sunt lavabile.

La parter se află sectorul ambulatoriu, Centrul de Sănătate Mintală, cu următoarele: birou internări, registratură, fișier, sală de așteptare, 2 cabinete de consultații psihiatrie și neurologie, arhiva (2 sali: 1 sală lângă cabinetul de consultații psihiatrie și 1 sală lângă vestiar), sala de kinetoterapie, 1 cabinet asistent șef, 1 cabinet logopedie, 1 cabinet psiholog, 1 cabinet EEG, 2 grupuri sanitare (prevăzute cu câte 2 scaune WC și 2 dușuri, o chiuvetă), 1 magazie materiale sanitare, 1 depozit materiale, staționar de zi cu 10 locuri, vestiar personal, spațiul de prelucrare sanitară pacienți cu circuit separat.

La etaj se află:

A. *Compartiment Psihiatrie Pediatrică*, cu următoarele:

- 4 saloane: 2 cu 3 paturi și 2 cu 2 paturi, în total 10 paturi, cu grupuri sanitare comune;

B. *Compartiment Neurologie Pediatrică*, cu următoarele:

- 4 saloane: 2 cu 3 paturi și 2 cu 2 paturi, în total 10 paturi, cu grupuri sanitare comune.

Spații comune: 1 cabinet medic șef, 1 cabinet psiholog, 1 cabinet asistent șef, 1 sală tratamente, oficiul alimentar cu sală de mese, 1 depozit lenjerie curată, 1 magazie materiale curățenie, 1 depozit septice, 1 depozit lenjerie murdară, grup sanitar pentru personal, încăpere cu efecte personale pacienți, izolator.

STRUCTURA PROPUȘĂ

Baza de recuperare, conform OMS nr.914/2006, modificat și actualizat, pentru persoanele spitalizate, va avea următoarea structură:

1. Sală de kinetoterapie, parter (37,70m²)
2. Masoterapie, parter (13m²)
3. Terapie ocupațională, parter (28,5m²)
4. Electroterapie, etaj (18,30m²)
5. Sală magnetoterapie, etaj (7m²)
6. Cabinet medic specialist recuperare, etaj (7m²)
7. Cabinet psihoterapie, etaj (10m²)
8. Cabinet logopedie (16,74m²), la parter

Spațiul destinat bazei de recuperare va fi realizat prin următoarele modificări:

La parter:

- Adiacent sălii de joacă depozitul de materiale va avea intrare separată și va fi depozit lenjerie curată;
- Cabinetul asistent șef va deveni sală de masoterapie;
- Magazia de materiale sanitare va deveni depozit materiale de curățenie (încăperea are chiuvetă și geam la exterior);
- Arhiva de lângă vestiarul personalului va fi depozit de materiale;
- Arhiva de lângă cabinetul consultație psihiatrie va fi amenajată ca sală de kinetoterapie destinată pacienților din CSM;
- Sala de kinetoterapie existentă va fi amenajată pentru pacienții internați în Compartimentul de Recuperare Neuropsihomotorie Copii.

La etaj:

- Cele 4 saloane cu 10 paturi aparținând Compartimentului de Neurologie Pediatrică vor fi alocate noului compartiment de Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică (10,50m², 13,50m², 14,50m², 17,50m²);
- Spațiul de pregătire materiale de curățenie va deveni sală de electroterapie și sală de magnetoterapie;
- Încăperea cu efectele personale ale pacienților va fi deveni izolator;
- Izolatorul va deveni încăpere cu efectele personale ale pacienților;
- Magazia de lenjerie curată va deveni cabinet medic recuperare;
- Depozitul de septice va fi organizat într-un spațiu separat lângă grupul sanitar personal.

DOTĂRI

Pentru buna desfășurare a activității Compartimentului Recuperare Neuropsihomotorie Pediatrică se va respecta Ordinul 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale cu actualizările în vigoare (Anexa 2 Dotare minimă obligatorie pentru cabinetele de specialitate) și se vor asigura dotările necesare:

Sala de kinetoterapie:

- Îndeplinește condițiile cerute: suprafața utilă a sălii asigură cel puțin 4,5-5 m² pentru fiecare pacient, aerisire naturală directă, eficientă, pardoseală parchet, cabină de duș și WC;

Dotări specifice:

- 1 spalier
- 2 saltele gimnastică
- 1 oglindă de perete
- 1 masă kinetoterapie simplă
- 1 bancă

- 1 dinamometru
- 4 seturi gantere cu greutate învelite cu vinil
- 4 bastoane recuperare medicală
- 4 seturi benzi rezistive
- 4 seturi flexoare palmare
- 4 cârje aluminiu pentru copii
- 2 seturi minge Boath
- 1 roată pentru umăr mobilă (roată marinărească)
- 1 scară modulară cu plan înclinat
- 2 plăci pentru echilibru (canadiană)
- 1 bare paralele
- 1 verticalizator static pentru copii
- 1 bandă de recuperare mers cu ham de susținere
- 1 aparat recuperare mecanoterapie Motomed (terapie motorizată a membrului inferior)
- 1 cântar pentru persoane

Cabinet masoterapie va fi dotat cu 1 canapea pentru masaj

Sala de electroterapie va fi dotată cu:

- 1 combină de electroterapie completă cu curent continuu (tip galvanizare), alternativ de joasă frecvență (diadinamic, TENS, Trabert), electrostimulare, curenți de medie frecvență.
- 1 aparat pentru magnetoterapie
- 2 canapele

Sala de terapie ocupațională va fi dotată cu

- 1 placă modulară de ergoterapie
- 2 kituri de terapie ocupațională
- 1 panou kinetic

Saloanele vor fi dotate cu mobilier nou: 10 paturi, 10 noptiere, 4 mese și 4 scaune

În dotarea suplimentară sunt propuse următoarele aparate:

- 1 sistem de stimulare multisenzorială (camera multisenzorială)
- 2 aparate robotizate pentru recuperarea funcțională a membrului superior și inferior

ASIGURAREA CU PERSONAL MEDICO-SANITAR

Personalul medical și auxiliar al Compartimentului Neurologie Pediatrică va deservi în continuare noul compartiment înființat (asistente, infirmiere, kinetoterapeut, fiziokinetoterapeuți și psiholog). Postul de medic specialist neurologie pediatrică va fi transformat în post de medic specialist de recuperare.

BUGET ESTIMAT: 400 000 mii lei

SURSE DE FINANȚARE: bugetul local pentru lucrări de reparații și igienizare, venituri proprii.

REZULTATE AȘTEPTATE

În urma implementării acestor activități urmărim obținerea următoarelor rezultate:

1. creșterea calității serviciilor medicale acordate și a gradului de satisfacție a pacientului;
2. îmbunătățirea indicatorilor de performanță cu încadrarea în valorile medii naționale la nivelul Spitalului de Neuropsihiatrie Craiova prin diversificarea serviciilor medicale oferite;
3. creșterea veniturilor spitalului prin prestarea de noi servicii medicale oferite în contract cu CAS Dolj.

INDICATORI DE EVALUARE, MONITORIZARE

- Număr erori în identificarea pacienților/total pacienți internați/an;
- Număr riscuri identificate în registrul riscurilor/an;
- Gradul de creștere a satisfacției pacienților – analiză și monitorizare lunară;
- Creșterea adresabilității pacienților;
- Procentul de pacienți care ar recomanda spitalul prietenilor și familiei;

VI. GRAFIC GANTT

Obiectivul 1. Diversificarea și creșterea calității serviciilor medicale acordate cu încadrarea în valorile medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova.												
Obiectivul 2. Prestarea de noi servicii medicale complexe care vor fi incluse în contractul cu CAS Dolj și decontate ca atare, ceea ce va duce la creșterea veniturilor spitalului.												
Obiectivul 3. Adaptarea infrastructurii spitalului la nevoile și cerințele actuale de servicii medicale.												
Încadrare în timp Grafic Gantt												
Activități	Anul 2023											
	Trimestrul I			Trimestrul II			Trimestrul III			Trimestrul IV		
	Luna											
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1. Analiza spațiilor și identificarea modificărilor necesare pentru înființarea noului Compartiment												
2. Întocmirea notei de fundamentare și aprobarea documentației conform legilor în vigoare												
3. Modificarea organigramei și aprobarea acesteia												
4. Modificarea statului de funcții prin alocarea de personal corespunzător												
5. Identificarea surselor financiare necesare												
6. Aprobarea fondurilor financiare necesare												
7. Elaborarea caietului de sarcini												
8. Lansarea licitației												
9. Eliberarea ordinului de execuție a lucrării												
10. Executarea lucrărilor												
11. Recepția lucrării												
12. Dotarea minimă cu aparatură, echipamente medicale și mobilier												
13. Obținerea autorizațiilor de funcționare												
14. Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante												
15. Întocmirea fișelor de post cu atribuții clare în domeniul calității serviciilor medicale din spital conform Ordin M.S. nr. 1336/2022												
16. Contractarea noilor servicii cu CAS Dolj												

VII. LEGISLAȚIE RELEVANTĂ

- Legea 95/2006 privind reformele în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul M.S. nr. 1.410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, 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, cu modificările și completările ulterioare;
- 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. 1.101/2016 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, cu modificările și completările ulterioare;
- 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. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția 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 dezinfecția 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
- Ordinul 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.