

Nr operator de date cu caracter personal 11020

SPITALUL MUNICIPAL TOPLIȚA

Str. Victor Babeș Nr. 3 Jud. Harghita

e-mail : secretariat@spitaltoplita.ro

www.spitaltoplita.ro

Tel / fax: 0266.342835 sau 0266.342432



Nr. Inreg. C221802/01/RO

Nr. 3453/29.03.2024.

STRATEGIA DE DEZVOLTARE

A

SPITALULUI MUNICIPAL TOPLITA

2024-2028

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI MUNICIPAL TOPLITA PENTRU PERIOADA 2024-2028

1. INTRODUCERE

Strategia de dezvoltare a Spitalului Municipal Toplita, între anii 2024 – 2028 constituie un document intern de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Strategia servește drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent, de racordare a procesului de planificare bugetară cu cadrul de politici de dezvoltare ale Uniunii Europene în domeniul sanitar.

Obiectivul fundamental al **strategiei** este creșterea continuă a calității actului medical acordat în spitalul nostru, cu scopul final de a îmbunătăți calitatea vieții pacienților, implicit și al familiilor acestora, creșterea gradului de satisfacție al pacienților și al personalului angajat.

Baza elaborării strategiei o constituie planul strategic existent la nivel național și legislația în vigoare:

- ✓ HOTĂRÂRE Nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale*;
- ✓ Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ Strategia de dezvoltare locală a municipiului Toplița, pentru perioada 2014-2020
- ✓ Ordinul MSP nr.446/2017 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor

- ✓ Ordinul MSP nr.914/2006 pentru aprobarea normelor pe care trebuie să le îndeplinească un spital pentru obținerea autorizație isanitare de funcționare
- ✓ Legea nr.46/2003 privind drepturile pacientului și normele de aplicare
- ✓ Ordinul nr. 1764/2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor material și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică
- ✓ Ordinul MS nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului
- ✓ Ordinul MS nr. 1224 din 16 septembrie 2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal
- ✓ ORDIN MS 1376 /2016 pentru aprobarea Planurilor regionale de servicii de sănătate
- ✓ Ordinul SGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al institutiilor publice.

2. MISIUNEA:

Conducerea SPITALULUI MUNICIPAL TOPLITA considera calitatea serviciilor medicale prestate pentru locuitorii municipiului Toplița si din imprejurimi ca fiind factorul principal care determina performantele spitalului si depune eforturi permanente pentru satisfacerea exigentelor PACIENTILOR/APARTINATORILOR,angajandu-se in ceea ce priveste buna practica profesionala.

Principiul de baza al politicii noastre in domeniul calitatii este orientarea catre PACIENT/APARTINATOR, pentru a-i identifica cat mai corect nevoile si asteptarile si a le satisface prin furnizarea celor mai bune servicii medicale.

3. *VIZIUNEA:*

Ne propunem ca spitalul nostru sa devina un bun furnizor de servicii medicale din intreaga regiune, etalon al profesionalismului si calitatii precum si diversificarea serviciilor acordate.

4. *VALORI COMUNE*

Valorile comune esentiale si principiile terapeutice stabilite in sedintele comitetului director sunt :

- garantarea calitatii si securitatii actului medical conform cerintelor ISO, prin standartizare;
- garantarea confidentialității pacientilor aflatii in tratament si in dispensarizare;
- asigurarea accesibilitatii la serviciile oferite in fazele acute si de recuperare;
- asigurarea promptitudinii terapeutice si a diagnosticarii rapide a afectiunilor pacientilor;
- reducerea aparitiei complicatiilor;
- recuperarea terapeutica a cat mai mult din capacitatea de functionare detinuta anterior;
- respectarea dreptului la libera alegere si a egalitatii de sanse;
- aprecierea competentelor profesionale si incurajarea dezvoltarii prin cursuri de perfectionare;
- transparenta decizionala;
- control managerial intern.

5. *ANALIZA MEDIULUI INTERN*

A. Scurt istoric

Spitalul Municipal Toplița este un spital de grad IV situat pe DN 1, în Toplița, Str. Victor Babes, nr.3, la 100 km de spitale de categorie superioară și anume: Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și respectiv Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș.

Spitalul a fost înființat în anul 1952, funcționând în sistem pavilionar până în anul 1986 când s-a dat în folosință noul spital cuplat cu ambulatorul de specialitate în clădire monobloc pe 4 nivele, fiecare nivel reprezentând una sau mai multe secții sau compartimente, totalizând un număr de 163 paturi spitalizare continuă și 10 paturi spitalizare de zi.

În cadrul unității se asigură asistența medicală de specialitate, preventivă, curativă, de recuperare, de îngrijire în caz de graviditate și maternitate precum și a nou-născutului.

Specialitățile care asigură linia de gardă sunt următoarele: medicină internă, chirurgie generală, pediatrie, A.T.I și obstetrică- ginecologie.

Unitatea cuprinde în sistemul organizatoric și funcțional:

- Spitalul
- Spitalizare de zi
- CPU – funcționează în regim de cameră de gardă
- Farmacie cu circuit închis
- Bloc operator
- Sterilizare
- Unitate de transfuzie sanguină
- Laborator de analize
- Laborator de radiologie-imagistică medicală
- Laborator de anatomie patologică
- Compartiment explorări funcționale
- CSPIAAM
- Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
- Cabinet planificare familială

- Dispensar TBC
- Laborator endoscopie digestiva
- Ambulatoriul de specialitate al spitalului integrat cu cabinete de specialitate
- Aparat functional

Caracteristicile populatiei deservite:

Spitalul Municipal Toplita deserveste peste 63992 locuitori (conform datelor statistice furnizate de DSP Harghita), din municipiul Toplita si cele 7 comune arondate pe medii de habitat ponderea populatiei arată că 46,40% din locuitori trăiesc în mediul urban, iar 53,59% în mediul rural (conform datelor statistice obținute de la Direcția Județeană de Statistică Harghita).

Structura populației pentru grupele de vârstă 0-14 ani și 65 și peste se caracterizează printr-o valoare moderat crescută pentru grupa 0-14 ani (12,32%) față de a doua grupă (16,79%), ambele grupe fiind mari consumatoare de servicii medicale. (Direcția Județeană de Statistică Harghita).

Contextul economic: 19,28% din totalul populatiei arondate sunt salariați. **51.61% - asistați sociali sau fara venituri declarate.**

Pacienti spitalizați in anul 2019, sunt repartizați astfel:

- 4540 spitalizare continua
- 3575 spitalizare de zi
- 6395 spitalizare de urgenta
- 19018 pacienti in ambulator

Pacienti spitalizați in anul 2020, sunt repartizați astfel:

- 2789 spitalizare continua
- 2166 spitalizare de zi
- 4964 spitalizare de urgenta

- 16293 pacienti in ambulator

Pacienti spitalizati in anul 2021, in total de

- 2939 spitalizare continua
- 3423 spitalizare de zi
- 5149 spitalizare de urgenta
- 19242 pacientii in ambulator

Pacienti spitalizati in anul 2022

- 3646 spitalizare continua
- 5032 spitalizare de zi
- 6411 spitalizare de urgenta
- 23247 pacienti in ambulator

Pacienti spitalizati in anul 2023

- 4516 spitalizare continua
- 5137 spitalizare de zi
- 6558 spitalizare de urgenta
- 22730 pacienti in ambulator

Morbiditatea

Tab.1 Morbiditate generală 2019-

2023 Zona Toplița – Spital

(diagnostic principale/pacienti

spitalizati continuu)

Clasa	2019	2020	2021	2022	2023
Bolile infecțioase și parazitare (A00-B990)	412	291	394	547	521
Tumori (C00-D48)	230	138	174	154	257
Bolile sângelui, ale organelor hematopoietice și unele tulburări ale sistemului imunitar (D50-D89)	31	24	13	21	39
Bolile endocrine de nutriție și metabolism (E00-E90)	128	90	109	74	97
Tulburări mentale și de comportament (F00-F99)	27	21	27	46	28
Bolile sistemului nervos (G00-G99)	44	29	17	22	28
Bolile ochiului și anexelor sale (H00-H59)	4	2	1	1	0
Bolile urechii și apofizei mastoide (H60- H95)	7	2	4	6	7
Bolile aparatului circulator (I00-I99)	894	543	443	557	664
Bolile aparatului respirator (J00-J99)	502	313	521	570	657
Bolile aparatului digestiv (K00-K93)	700	403	382	375	537
Bolile pielii și țesutului subcutanat (L00- L99)	133	57	57	43	95
Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv (M00- M99)	285	113	103	150	271
Bolile aparatului genito-urinar (N00-N99)	273	108	78	207	213
Sarcina, nașterea, lauzia (O00-O99)	201	176	168	179	161
Unele afecțiuni a căror origine se situează	125	129	132	142	120

in perioada perinatale (P00-P96)					
Malformații congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	7	2	0	2	4
Simptome, semne și rezultate anormale ale investigațiilor clinice si de laborator, neclasate in alte locuri (R00-R99)	153	73	59	88	105
Leziuni, otrăviri si alte consecințe ale cauzelor externe (S00-T98)	295	168	143	167	246
Factori influentand starea de sanatate si motivele recurgerii la serviciile de sanatate (Z00-Z99)	80	99	111	287	460
TOTAL	4301	2781	2936	3638	4510

Sursă: Statistica Spital Municipal Toplita

B.Structura spitalului

Spitalul Municipal Toplita funcționează în subordinea Autorității Publice Locale Toplița și este un spital public, de categoria IV, având conform Ordinului Ministerului Sănătății nr. 620/2010 aprobată o structură cu un număr de 163 paturi spitalizare continua și 10 paturi spitalizare de zi și cuprinde 4 secții și 9 compartimente, astfel:

Tabel 2. Structura organizatorică a Spitalului Municipal Toplita -2019

SECTIA MEDICINA INTERNA, din care:	70 PATURI
- Compartiment dermato-venerologie	- 5 paturi
- Compartiment cronici	- 5 paturi
- Compartiment gastroenterologie	- 5 paturi
- Compartiment cardiologie	- 5 paturi

SECTIA CHIRURGIE GENERALA, din care:	30 PATURI
- Compartiment ortopedie – traumatologie	- 5 paturi
COMPARTIMENT ATI	10 PATURI
SECTIA PEDIATRIE	25 PATURI
SECTIA OBSTETRICA-GINECOLOGIE, din care:	28 PATURI
- Compartiment neonatologie	- 8 paturi
TOTAL	163 PATURI
SPITALIZARE DE ZI	10 PATURI

Tabel 3. Structura organizatorică 2024

Secția de medicină internă, din care:	62 paturi
- acuti	50 paturi
- compartimentul cronici	3 paturi
- compartimet cardiologie	3 paturi
- compartiment pneumologie	3 paturi
- compartiment gastroenterologie	3 paturi
Compartiment ingrijiri paliative	8 paturi
Secția chirurgie generală, din care:	30 paturi
- compartiment ortopedie-traumatologie	3 paturi
- compartiment urologie	2 paturi
Compartiment ATI	10 paturi
Sectia pediatrie	25 paturi
Sectia obstetrica- ginecologie, din care:	28 paturi
- compartiment neonatologie	8 paturi
- sala de nasteri	

Total	163 paturi
Spitalizare de zi	10 paturi
Paturi insotitor	5 paturi

Pe langa acestea, structura spitalului include:

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

Farmacie cu circuit inchis

Bloc operator

Sterilizare

⊕ **Unitate de transfuzie sanguina**

Laborator de analize

Laborator radiologie-imagistica medicala

Laborator anatomie patologica*

Compartiment explorarifunctionale

Compartiment de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale (CSPIAAM)

Cabinet diabet zaharat, nutritie si boli metabolice

Cabinet planificare familiala

⊕ **Dispensar TBC**

Laborator endoscopie digestiva

Aparat functional

Ambulatorul de specialitate cu cabinete de specilitate:

1. Cabinet Medicina Interna
2. Cabinet Cardiologie
3. Cabinet Chirurgie Generala
4. Cabinet Obstetrica-ginecologie

5. Cabinet Dermatovenerologie
6. Cabinet Neurologie
7. Cabinet Oftalmologie
8. Cabinet ORL
9. Cabinet Pediatrie
10. Cabinet Psihiatrie
11. Cabinet Ortopedie-traumatologie
12. Cabinet Medicina muncii
13. Cabinet Gastroenterologie
14. Cabinet Pneumologie
15. Cabinet Urologie

Există o bună corelație între structurile unității și natura serviciilor acordate. O proporție relativ mare dintre pacienții spitalului suferă de multiple afecțiuni, fapt ce necesită investigații diverse și complexe.

Obiective structura spital 2024-2028:

1. Restructurarea secțiilor și compartimentelor:

- a. **Extinderea compartimentului de paliativ și înființarea unui compartiment de îngrijiri la domiciliu – scurtarea spitalizării și monitorizarea pacienților la domiciliul acestora;**
- b. **Diversificarea activităților în ambulatoriul spitalului– înființarea de cabinete noi: endocrinologie, reumatologie, boli infecțioase, alergologie, nefrologie, oncologie.**
- c. **Înființarea unui compartiment boli infecțioase**
- d. **Înființarea compartimentului recuperare și reabilitare medicală**
- e. **Înființarea compartimentului nefrologie**
- f. **Înființarea compartimentului oncologie**

C.DOTAREA

În ceea ce privește secțiile, compartimentele și structurile, spitalul are dotarea necesară pentru stabilirea unui diagnostic corect (investigații de laborator și radiologie), și pentru instituirea unui tratament corespunzător.

Compartimentul Primiri Urgențe este dotat cu aparatură medicală performantă, mobilier, dar funcționează în prezent ca și cameră de gardă, din lipsa medicilor de urgență.

Chirurgia generală, dar și blocul operator cu 3 săli de operație și compartimentul ATI, au fost modernizate, atât din punct de vedere al condițiilor hoteliere, dar și ca dotare cu aparatură medicală și tehnica de investigații.

Laboratorul de endoscopie digestivă a fost dotat cu aparatură de ultimă generație .

Toate structurile medicale dispun de echipamente hardware (PC, imprimante, etc) conectate la internet prin rețea locală din fibra de sticlă.

Cu toate acestea este necesară în permanentă revizuirea și achiziția de echipamente noi, având în vedere pe de o parte uzura avansată a unor echipamente precum și faptul că tehnica medicală este în continuă schimbare și perfecționare, ceea ce contribuie la necesitatea de a achiziționa echipamente noi, în concordanță cu metodele noi de investigație, diagnostic și tratament.

În ultimii 2 ani, 2022 respectiv 2023 s-au achiziționat prin alocare de fonduri de către Ministerul Sănătății și cofinanțare prin Primăria Municipiului Toplița aparatură în valoare de 6653,00 mii lei.

Pentru a asigura obiectivul de dotare corespunzătoare pe următorii 2 ani, în anul 2024 s-a încheiat un acord cadru de achiziție de echipamente medicale, având la bază referatele întocmite de toate secțiile și compartimentele spitalului în valoare totală de 9969,00 mii lei.

Obiective dotări: Se va avea în vedere identificarea de fonduri (Ministerul Sănătății/alte surse de finanțare) pentru finalizarea procedurii și achiziționarea echipamentelor necesare pentru spital, precum și întocmirea de noi acorduri cadru conform noilor solicitări ale compartimentelor și secțiilor spitalului.

D. RESURSELE UMANE

Tab.2 Situatia personalului medical la data de 01.01. 2024

Categorie personal (total posturi/posturi ocupate)	2020	2021	2022	2023
Medici	45/29	48/31	56/33	58/43.5
Personal mediu sanitar	110/106	109/105	143/109	141/114.5
Personal auxiliar sanitar	57/55	65/65	70/55	70/59
Personal medical cu studii superioare	53/39	55/41	65/42	67/47

Sursă: RUNOS Spital

Tab.3 Indicatori de structura a resurselor umane

Categorie de indicatori	DENUMIRE INDICATOR	Valori medii nationale	2020	2021	2022	2023
A.Structura resurse umane	Proportia medicilor din totalul personalului	8.59%	12,77	13,36	14,34	14,51
	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	52,42%	68,55	68,50	64,75	64,11
	Proportia personalului	16,71%				

	medical cu studii superioare		27,46	28,27	28,18	18,95
	din totalul personalului medical					

Sursă: RUNOS Spital

Personalul medical reprezinta 64,11% din totalul personalului angajat, iar medicii reprezinta 14,51%.

Desi in ultimii ani s-au angajat atat medici cat si personal medical si auxiliar medical, in continuare exista un deficit de medici in specialitățile: medicină de urgență, psihiatrie, pediatrie, neonatologie.

Pentru urmatoarele specialitati sunt angajati rezidenti pe post, la finalizarea rezidentiatului urmand a-si defasura activitatea in cadrul Spitalului Municipal Toplița: neurologie, ORL, medicina de urgenta, boli infectioase, anatomie-patologica, sanatate publica/BMC.

Obiective principale: Avand in vedere nevoia de diversificare a serviciilor medicale precum si acoperirea nevoilor de personal calificat pe sectiile si compartimentele existente este necesara scoaterea la concurs a posturilor vacante de medici precum si revizuirea statului de functii prin suplimentare de posturi in functie de activitatea sectiilor si a normativelor de personal. Se va lua in considerare si nevoia de a infiinta servicii noi, in functie de patologia zonala, astfel incat Spitalul sa poata asigura servicii medicale tuturor categoriilor de pacienti, in functie de nevoile acestora.

E. ACTIVITATEA CLINICĂ

Activitatea spitalului: Cele 163 de paturi ale Spitalului Municipal Toplița reprezinta aproximativ 8,2% din totalitatea paturilor din județ.

UTILIZAREA SERVICIILOR

Tab.6 Indicatori de utilizare ai serviciilor

Categoriede indicatori	DENUMIRE INDICATOR	Valori medii nationale	2020	2021	2022	2023
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	Numar pacienti externati - total	Valoare proprie	2789	2939	3646	4516
	Durata medie de spitalizare pe spital	6.05	6.11	6.27	5.36	4.90
	Rata de utilizare a paturilor pe spital (zile)	290,00	105.16	113.96	121.04	136.46
	Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	79.20	28.73	31.22	33.16	37.46
	Proportia pacientilor internati din totalul pacientilor prezentati la camera de garda	Valoare proprie	25.06	25.59	28.40	32.87
	Proportia urgențelor din totalul pacientilor internați	59	73.18	73.92	79.29	77.65
	Procentul pacientilor cu complicații si comorbidități din totalul pacientilor externați	Anexa 2	98.70	99.52	99.61	99.49

CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

Tab.7Indicatori de calitate

Categorie de indicatori	DENUMIRE INDICATOR	Valori medii	2020	2021	2022	2023
----------------------------	--------------------	-----------------	------	------	------	------

		nationale				
D. Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	0.53	1.038	1.63	0.77	0.66
	Rata infectiilor nosocomiale	Valoare proprie	0.28	1.19	0.68	0.64
	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	Anexa 2	46.18	41.03	43.03	41.87
	Procentul pacientilor internati si transferati către alte spitale	Anexa 2	1.41	0.98	0.87	0.82
	Număr reclamații / plângeri pacienți	Valoare proprie	1	1	1	0

RESURSELE FINANCIARE

Tab.8 Indicatorii economico- financiari pe ultimii 3 ani:

Categorie de indicatori	DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022	2023
UC. Indicatori economico- financiari	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;	91%	96%	71%	73%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	81%	75%	70%	67%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din	81%	74%	76%	76%

fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul ministerului sănătății cu această destinație;				
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	3%	4%	4%	4%
Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție;	847	953	926	857
Chirurgie	573	838	878	724
Medicina Interne	653	741	852	676
Medicina interna cronici	198	198	198	198
Neonatologie	1028	1293	1428	1807
Obstetrica ginecologie	1222	1645	1393	1461
Pediatric	1080	1368	1136	1033
Dermatovenerologie	3742	0	0	0
Ortopedie	2141	3414	1874	1986
Gastroeneterologie	1119	0	0	759
Cardiologie	0	1364	500	0
Urologie	0	0	836	393
Pneumologie	0	0	0	529
Procentul veniturilor proprii* din	5%	5%	61%	10%

	totalul veniturilor spitalului				
--	--------------------------------	--	--	--	--

*sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate).

6. ANALIZA MEDIULUI EXTERN

A.Starea de sănătate a populației deservite

Profilul stării de sănătate a populației

Ca urmare a bilanțului negativ între natalitate, mortalitate și migrația externă, populația stabilă din România a scăzut substanțial în perioada inter-recensală 2002 - 2023 (de la 21.6 mil. la 19.06 mil. locuitori), pe fondul unei tendințe de îmbătrânire prin scăderea nominală și relativă a ponderii populației tinere (0-14 ani: 16.6%; 15-64 ani 64.3%) și a creșterii ponderii populației de peste 65 de ani până la 19.6% (2023).

Speranța de viață la naștere - măsură a calității vieții unei națiuni și indicator al randamentului potențial al investițiilor în capitalul uman - a avut o evoluție pozitivă în ultimele două decade la ambele sexe, așa încât s-a atins 76.6 ani (2023), totuși o valoare mai scăzută decât speranța de viață în UE – 84 ani.

După speranța de viață România este plasată la coada clasamentului în UE, fiind urmată doar de Letonia (75.9 ani) și Bulgaria (75.8 ani).

Rata natalității, stabilizată în perioada 2006 - 2010 la valori de peste 10 nașcuți vii ‰ locuitori, reintră pe o tendință descendentă din 2010 și atinge 7.1 nașcuți vii ‰ locuitori în 2023. Natalitatea cea mai mică este în regiunile sudice - exceptând București-Ilfov - iar diferențele tradiționale dintre urban și rural aproape s-au șters în 2023 (6.4 urban și 8.0 rural).

Mortalitatea generală s-a menținut la valori în platou în ultimii ani, valoarea din 2023 - 11.1 decese ‰ locuitori, fiind egală celei înregistrate în 2009 (12 decese ‰ locuitori), fiind cu circa 25% peste media

UE27. În mediul rural se constată un exces de mortalitate (12,6%) comparativ cu mediul urban (9,9 %) pe seama populației mai îmbătrânite și pe accesul diferit față de servicii de sănătate complexe.

Actualmente în România, mare parte din serviciile de sănătate se acordă direct în spital, pe când serviciile furnizate în comunitate sunt oferite într-un volum mult sub necesar (ex. lipsa medicilor de familie și răspandirea inegală a serviciilor medicale în teritoriu cu aglomerare de medici în centrele universitare și lipsa accentuată a medicilor (atât medicina primară cât și medici specialiști) în restul țării, servicii de asigurare a sănătății mamei și copilului, servicii de îngrijiri la domiciliu pentru pacienții dependenți, servicii de monitorizare a pacienților cu diabet etc.).

Medicina primară și ambulatorie trebuie să dețină o pondere mult mai importantă în oferirea de servicii medicale de specialitate și să constituie un filtru eficace în reducerea spitalizărilor evitabile.

Viziunea pentru perioada 2024 - 2028 este de a răsturna această piramidă viciată a serviciilor – moștenită și ineficientă - și de a asigura gradual o acoperire mai mare a nevoilor de sănătate ale populației prin serviciile de la baza sistemului (servicii de asistență comunitară, servicii de asistență acordate de medicul de familie și de ambulatoriu de specialitate), din păcate sunt necesare politici de sănătate eficiente pentru a asigura o distribuție egală a accesului pacienților către servicii medicale, prin încurajarea medicilor de a profesa în zone defavorizate prin implicarea activă a politicului și autorităților locale.

Asemenea țărilor cu sisteme de sănătate performante din puncte de vedere al eficienței dar și al eficacității, tipurile de servicii anterior menționate trebuie să devină capabile să rezolve principalele nevoi legate de episoadele acute de îmbolnăvire precum și de monitorizare a pacienților cu principalele boli cronice: diabet zaharat, hipertensiune arterială, BPOC.

Recurgerea la serviciile spitalicești, care presupun automat un nivel crescut de costuri, trebuie să se facă în mod normal numai atunci când situațiile impun furnizarea de servicii de un nivel sporit de complexitate, ci nu pentru situații simple precum internarea unui pacient cronic fără acutizări ale bolii pentru investigații care pot fi foarte ușor efectuate în ambulatoriu, așa cum frecvent este cazul în prezent.

Piața serviciilor medicale

În județul Harghita în perioada 1970-2010 numărul unităților spitalicești a fost redus de la 12 la 5 spitale printr-o amplă activitate de reorganizare și eficientizare a serviciilor de sănătate pe plan local (cu avizul MS). În urma acestui proces susținut am ajuns la scăderea considerabilă a numărului de paturi de spital în județul Harghita, atingând în 1714 paturi de spital deci accesibile populației caracterizate ca având cel mai scăzut nivel al venitului mediu din România.

Această cifră situează județul la același nivel cu media EU 27 de 5,38 paturi la 1000 locuitori pentru anul 2013, conform Eurostat regional yearbook 2013, în condițiile unei zone cu o dezvoltare economică mult sub media europeană, chiar și sub media națională.

Cele cinci spitale publice care funcționează în județul nostru au fost descentralizate și sunt administrate în prezent de autoritățile locale (consilii municipale și Consiliul Județean Harghita). În județul Harghita nu există spitale private, doar șase paturi de spitalizare de zi private în cadrul unei unități sanitare ale unei fundații religioase (Ozanam).

Clasificarea spitalelor conform OMS 890/31.05.2011 :

- ✓ Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc clasa III-a definitiv
- ✓ Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc clasa III-a definitiv
- ✓ Spitalul Municipal Gheorgheni clasa IV-a definitiv
- ✓ Spitalul Municipal Toplița clasa IV-a definitiv
- ✓ Spitalul de Psihiatrie Tulgheș clasa V-a definitiv.

Spitalele din județ au o distribuție echilibrată, numărul de paturi finanțate de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate a scăzut sub media europeană calculată la 1000 de locuitori, iar spitalele mici din **Gheorgheni și Toplița** au probleme serioase de finanțare deoarece deși există adresabilitate, logica finanțării dezavantajează spitalele din clasa IV.”

Sursa: DSP Harghita

Obiective :

- Colaborare cu autoritatile locale, asigurarea de locuinte de serviciu si facilitati financiare pentru medicii specialisti relocati din alte zone, precum si asigurarea unor conditii de lucru optime;
- Diversificarea activitatii medicale la nivel de ambulator conform nevoilor populatiei, pentru a asigura accesul egal la ingrijire a tuturor categoriilor de pacienti.
- Dezvoltarea și modernizarea infrastructurii în sănătate – construirea de cladiri/spital nou pentru a asigura fluxurile medicale si nemedicale necesare precum si o calitate a ingrijirii prin asigurarea de spatii corespunzatoare desfasurarii actului medical precum si conditii de cazare corespunzatoare normelor in vigoare
- Reabilitarea termică a spitalului, inclusiv adoptarea unor sisteme bazate pe energie regenerabilă;
- Modernizarea și echiparea unităților sanitare cu infrastructura tehnică de înaltă performanță;
- Extinderea serviciului medical de urgență și de asistență medicală la domiciliu
- îmbunătățirea accesului la serviciile medicale pentru populația defavorizată
- creșterea calității serviciilor de sănătate necesară îmbunătățirii calității locuirii:
- asigurarea egalității de șanse și accesului echitabil la servicii medicale
- dezvoltarea educației în domeniul sănătății: incurajarea tinerilor în a urma facultatea de medicină, incurajarea tinerilor în a urma cursuri de asistent medical generalist/farmacie/paramedici

ANALIZA SWOT

Puncte tari	Puncte slabe
❖ Spitalul are în structura sa secții/compartimente de diverse specialități ❖ Reabilitarea și modernizarea anumitor secții și compartimente ❖ Reabilitarea ambulatorului de specialitate și dotare cu aparatura nouă (proiect pe fonduri europene, prin Primăria Municipiului Toplita) ❖ Personal medical specializat și competent ❖ Implementarea unui sistem informatic medical performant și avansat care interconectează toate serviciile medicale (în curs de implementare proiect pe fonduri PNRR) ❖ Laborator de analize medicale propriu ❖ Obținerea certificării ISO 9001, pentru întreg spitalul ❖ Autorizație sanitară de funcționare ❖ Autorizație ISU pe tot spitalul ❖ Lipsa arhieratelor ❖ Colaborare bună cu Primăria Municipiului Toplita privind implementare de proiecte pe fonduri europene/dezvoltarea și implementarea	❖ Venituri proprii reduse ❖ Deficit medici/personal mediu sanitar (în special specialitatea pediatrie, neonatologie și medicină de urgență) ❖ Imposibilitatea de a funcționa ca și C.P.U. (Datorită faptului că nu există medic de urgență unitatea funcționează în regim de Cameră de Gardă) ❖ Inerția personalului la schimbare ❖ Distanța față de alte unități de categorie superioară (Spital Județean de Urgență Miercurea Ciuc/Spital Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș circa 100 Km)

de proiecte noi	
Oportunitati	Amenintari
❖ Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului Local în procesul de reabilitare, extindere, dotare cu aparatură si echipamente medicale a spitalului ❖ Accesarea de fonduri europene ❖ Incheierea de acorduri cadru privind finanțarea de către Ministerul Sănătății si cofinanțare de la Consiliul Local pentru echipamente si aparatură medicala	❖ Sectii cu profil asemanator in județ ❖ Subfinanțarea sistemului sanitar (baza de impozitare mica) ❖ Lipsa de atractivitate a zonei pentru personalul medical, in special pentru medici ❖ Legislatie in continua schimbare

7. PRINCIPALELE PROBLEME ALE SPITALULUI

1. Asigurarea permanentei pe liniile de garda (distanța fata de celelalte spitale face dificila incheierea de contracte cu timp partial/identificarea de colaboratori pentru a asigura liniile de garda cu suficienti medici specialisti aducand cu sine un risc de suprasolicitare a personalului angajat in cadrul spitalului)
2. Identificarea de fonduri pentru achizitia de aparatura moderna si performanta/inlocuirea aparatelor uzate moral si fizic
3. Infrastructura învechită ce nu mai corespunde din punct de vedere al circuitelor functionale cu normativele existente in prezent – este necesara realizarea de constructii noi, reabilitare/extindere a celor existente

4. Lucrari de intretinere a cladirilor si a anexelor cu costuri ridicate din cauza deteriorarii legate de vechimea lor
5. Rezistenta la schimbare a personalului in cazul implementarii unor proiecte noi.

8. MODUL DE REZOLVARE AL PROBLEMELOR CRITICE

PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT, MEDIU SI LUNG

❖ PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT(1 AN)

1. Finalizarea si implementarea proiectului de digitalizare a Spitalului Municipal Toplita (termen de finalizare septembrie 2025).
2. Lucrări de reparații în cadrul secției obstetrica-ginecologie(renovare si igienizare spații – proiect tehnic intocmit circa 500 000 ron).
3. Dotarea conform planului de investiții; identificarea de fonduri pentru achizitia de aparatura medicala conform acordului- cadru incheiat/licitatie publica in anul 2024 (circa 10 mil ron)
4. Reabilitarea intrare spital – proiect tehnic intocmit (circa 250 000 ron)
5. Reabilitare morga spital – proiect tehnic intocmit (circa 150 000 ron)
6. Suplimentare stat de functii pentru a putea dezvolta specialitati noi (2025)
7. Refacerea acreditarii RENAR a Laboratorului de analize medicale, dupa relocarea acestuia in spatiul nou prevazut, in cadrul ambulatorului Spitalului Municipal Toplita

❖ PRIORITĂȚI PE TERMEN MEDIU(1-3 ANI)

1. Reacreditarea ANMCS -ciclul 3 de acreditare a Spitalului (2026) ;
2. Reabilitarea termica si energetica a spitalului (proiect pe fonduri europene (2025-2026)

3. Diversificarea structurii serviciilor medicale si angajarea medicilor specialist pentru specialitatile deficitare (neonatologie, pediatrie, medicina de urgenta, psihiatrie);
4. Extinderea spatiilor existente – spitalizare de zi, bloc operator/ATI (proiect SF intocmit, necesita finantare)
5. Refacerea/reabilitarea sistemului de transport gaze medicale

❖ **PRIORITĂȚI PE TERMEN LUNG (4-5 ANI)**

1. Extinderea gamei de specialități si competențe oferite în ambulatoriu
2. Menținerea și îmbunătățirea calității serviciilor medicale conform legislației în vigoare
3. Colaborarea cu autoritatea locala pentru atragerea de fonduri europene nerambursabil
4. Construirea unui spital nou (proiect depus prin Primaria Municipiului Toplita, in curs de evaluare).

9. SCOP

Creșterea performanțelor actului medical, a siguranței asistenței medicale, a calității serviciilor asociate asistenței medicale și a eficienței sistemului de sănătate în privința obținerii și menținerii sănătății populației.

Scopul planului îmbunătățirii structurii si organizării Spitalului Municipal Toplita pentru creșterea performantei si sigurantei unitatii sanitare în acordarea serviciilor medicale spitalicești și ambulatorii, de calitate, îl reprezinta creșterea gradului de satisfactie a pacientilor si acoperirea cat mai buna a nevoilor de servicii medicale a populatiei arondate.

10. EVALUAREA PLANULUI STRATEGIC

EVALUAREA DE ETAPA

Se va face prin analiza tuturor indicatorilor masurabili, pe fiecare obiectiv in parte

Periodicitate: ANUAL

Documente emise: RAPORT DE EVALUARE DE ETAPA

Responsabil: COMITETUL DIRECTOR

Circuitul documentelor: raportul se prezinta CONSILIULUI DE ADMINISTRATIE

11. REVIZUIREA STRATEGIEI DE DEZVOLTARE

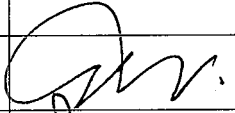
Se va face in urma analizei rapoartelor de etapa, daca Consiliul de Administratie decide modificarea sa, la propunerea Comitetului Director.

Editia revizuită este supusă dezbaterii in spital, anterior adoptării si ulterior, avizarii de către Consiliul Medical si aprobării de catre Consiliul de Administrație

Documente emise: PROIECT STRATEGIE DE DEZVOLTARE

Responsabil: COMITETUL DIRECTOR

Comitet director,

Funcția	Numele și prenumele	Data	Semnătura
Manager	dr. Ioniță Alexandra	29.03.2024	
Director medical	dr. Lazăr Narcisa	29.03.2024	
Director financiar- contabil	ec. Cotfas G. Doina	29.03.2024	

