

ANUNȚ

Se afișează Proiectul de Management "Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate la nivelul Spitalului Clinic de Urgență "Sfântul Pantelimon" București al candidatului care va susține public proiectul de management în data de 11.10.2021, cu numărul de dosar 19076/27.09.2021.

Data: 04.10.2021

PLANIFICAREA ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA NIVELUL SPITALULUI CLINIC DE URGENTĂ "SF. PANTELIMON" BUCUREȘTI

ȘL. DR. BOGDAN SOCEA

CUPRINS SINTETIC

1. Descrierea situației actuale a Spitalului Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București (SCUSPB).....	1
2. Analiza SWOT a SCUSPB.....	5
3. Identificarea problemelor critice ale SCUSPB.....	6,7
4. Selecționarea problemei prioritare. Motivația alegerii.....	7,8
5. Dezvoltarea Proiectului de Management al problemei prioritare.....	8-20
a) Scop.....	8,9
b) Obiective.....	9-20
c) Activități, definire.....	11,10,17
- Grafic Gantt.....	20
- Resurse umane.....	14,18,19
- Resurse materiale.....	14,17,18,19
- Resurse financiare.....	14,15,17,18,19
d) Rezultate așteptate.....	13,15,17,18,20
e) Indicatori – evaluare, monitorizare.....	14,15,17-20
f) Legislația relevantă.....	20

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI CLINIC DE URGENTĂ "SF. PANTELIMON" BUCUREȘTI

Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București, spital de urgență, este unul dintre cele mai mari spitale publice din România, având mai multe sectoare de activitate: în primul rând medicală, de asigurare a serviciilor medicale, deservind o populație urbană de cel puțin 800.000 locuitori - sectoarele 2 și 3 -, plus zonele limitrofe Bucureștiului, precum și activități educațional-stiințifice și de cercetare. Fiind un important spital clinic, în parteneriat cu UMF Caro Davila București, are un rol de formare și sintetizare a opiniilor medicale din țara noastră, prin capacitățile profesionale ale corpului medical, universitar și non-universitar, de elită. Aproape toate secțiile spitalului sunt secții clinice, fiind conduse de cadre universitare de renume. Spitalul Clinic "Sf. Pantelimon", dat în folosință în august 1972 și devenit de urgență începând cu anul 1993, în contract cu casa de asigurări de sănătate, prestează servicii medicale de calitate și complexitate ridicată, fiind principala unitate spitalicească de urgență de adresare pentru majoritatea pacienților, și de multe ori reprezentând ultima soluție medicală pentru cazuri complexe. SCUSPB deține 525 de paturi destinate spitalizării continue și realizează servicii medicale de spitalizare de zi, medicină ambulatorie, servicii paraclinice și de radiologie-imagistică. Este de remarcat modul în care Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București s-a organizat și a acordat serviciile medicale în timpul pandemiei cu virusul SARS-CoV-2, fiind un model actual de practică medicală, menționat în numeroase rânduri drept exemplu de organizare de către autorități. Încă de la începutul pandemiei, din luna martie 2020, continuând și în prezent, îmbină serviciile acordate pacienților SARS Cov2 pozitivi și a contactilor suspecti, cu serviciile curente, destinate pacienților negativi. Acest lucru s-a putut realiza prin testarea cu teste rapide și RT-PCR a tuturor pacienților, indiferent de categorie (spitalizare de zi, spitalizarea continuă, pacienții din ambulator), a tuturor categoriilor de personal, precum și a vizitatorilor, și prin crearea a trei circuite distincte în toate secțiile și compartimentele spitalului (pacienți suspecti - izolați până la venirea

rezultatului testării, confirmați negativi și pozitivi), cu scopul definit al prevenției răspândirii noului Coronavirus și al limitării și izolării focarelor epidemiologice încă de la apariția acestora. În același timp, în SCUSPB a funcționat, începând cu 4 ianuarie 2021, un centru de vaccinare dezvoltat, bine organizat și cu circuit separat, destinat tuturor fazelor, cu 4 fluxuri de imunizare - fază fixă - și 2 echipe mobile, care au asigurat vaccinarea persoanelor nedepasabile din București. SCUSPB are în structură aproape toate specialitățile medico-chirurgicale sub diverse forme de organizare (secții cu paturi sau ambulatoriu), precum și una dintre cele mai mari Unități de Primiri Urgențe din București, organizată la parter, care primește o medie de circa 200 pacienți/zi.

Este de subliniat colaborarea instituțională remarcabilă și de durată cu Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila București, prin numărul mare de cadre didactice, statutul clinic al secțiilor și compartimentelor din structura organizatorică, numărul mare de studenți și de rezidenți pregătiți anual (pregătire postuniversitară), SCUSPB fiind spital plătit pentru peste 900 rezidenți. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București este cel mai mare spital de urgență din zona de Sud-Est a capitalei și regiunea limitrofă Ilfov, precum și pentru județele limitrofe Călărași, Ialomița, Giurgiu, Teleorman.

Situația financiară a SCUSPB la momentul actual se prezintă astfel :

Execuția Bugetului de Venituri și Cheltuieli pentru 2019

CHELTUIELI	Realizări 01.01-31.12.2019		
	Credite Bugetare	Plăți Nete	Cheltuieli Efective
TOTAL BVC spital + proiecte POCU	266.654.251	256.328.110	240.407.073
Titlu I – CHELT. DE PERSONAL	201.914.722	198.864.206	195.132.733
Titlu II – BUNURI ȘI SERVICII, din care:	37.322.898	32.143.941	33.295.711
Hrană	790.709	640.369	701.261
Medicamente	6.981.543	5.861.581	6.342.356
Materiale sanitare	7.232.473	6.066.132	6.207.548
Reactivi	1.358.652	1.305.772	1.205.663
Dezinfectanți	831.558	724.959	804.999
Burse și sume af. pers. cu handicap neincadrate	1.400.235	1.395.913	1.408.836
Titlu XII – CHELTUIELI DE CAPITAL	19.753.700	19.364.123	4.521.404
Proiect POCU	6.262.696	4.580.625	6.048.389

Execuția Bugetului de Venituri și Cheltuieli 2020

CHELTUIELI	Realizări 01.01-31.12.2020		
	Credite Bugetare	Plăți Nete	Cheltuieli Efective
TOTAL BVC spital + proiecte POCU	291.550.337	282.160.291	269.118.258
Titlu I – CHELT. DE PERSONAL	221.589.942	219.073.610	215.997.241
Titlu II – BUNURI ȘI SERVICII, din care:	51.067.206	46.040.346	41.926.148
Hrană	1.130.271	960.664	987.741
Medicamente	8.699.516	8.013.646	7.955.167
Materiale sanitare	15.801.415	14.406.520	10.142.804
Reactivi	2.453.699	2.346.010	1.645.794
Dezinfectanți	1.440.275	1.282.588	1.310.439
Burse și sume af. pers. cu handicap neincadrate	1.574.520	1.572.034	1.595.609
Titlu XII – CHELTUIELI DE CAPITAL	11.697.000	11.570.145	6.049.093
Proiect POCU	5.621.669	4.656.633	3.550.167

Execuția Bugetului de Venituri și Cheltuieli pentru perioada 01.01.2021-30.06.2021

CHELTUIELI	Realizări 01.01-30.06.2021		
	Credite Bugetare	Plăți Nete	Cheltuieli Efective
TOTAL BVC spital + proiecte POCU	164.956.833	149.496.346	155.227.660
Titlu I – CHELT. DE PERSONAL	125.455.366	123.719.140	122.992.443
Titlu II – BUNURI ȘI SERVICII, din care:	33.936.930	24.962.150	27.842.249
Hrană	856.910	519.571	538.831
Medicamente	7.527.706	5.694.926	7.445.234
Materiale sanitare	7.614.775	5.480.653	5.407.844
Reactivi	962.243	729.848	1.337.205
Dezinfectanți	836.826	683.430	663.613
Titlu XII – CHELTUIELI DE CAPITAL (active fixe și RK)	4.097.000	0	3.582.731
Proiect POCU/POIM	784.742	661.803	-112.675

Din datele de statistică medicală ale SCUSP reținem următoarele :

Topul celor 5 coduri de diagnostic în anul 2018

Nr.crt.	Cod și denumire diagnostic	Nr. coduri	% din externări
1	I50.0 - Insuficiența cardiacă congestivă	1068	4,27
2	O82 - Naștere unică prin cezariană	848	3,39
3	H25.1 - Cataracta senilă nucleară	672	2,68
4	O20.0 - Iminența de avort	608	2,43
5	N73.9 - Boala inflamatorie pelvină	457	1,82

Topul celor 5 coduri de diagnostic în anul 2019

Nr.crt.	Cod și denumire diagnostic	Nr. coduri	% din externări
1	O47.0 - Trăvaliu fals	1083	4,32
2	I50.0 - Insuficiența cardiacă congestivă	938	3,74
3	O82 - Naștere unică prin cezariană	857	3,42
4	H25.1 - Cataracta senilă nucleară	774	3,09
5	O20.0 - Iminența de avort	654	2,61

Topul celor 5 coduri de diagnostic în anul 2020

Nr.crt.	Cod și denumire diagnostic	Nr. coduri	% din externări
1	O82 - Naștere unică prin cezariană	1049	7,03
2	I46.9 - Stopul cardiac	779	5,22
3	P59.9 - Icter neonatal	688	4,61
4	O80 - Naștere unică spontană	586	3,93
5	I50.0 - Insuficiența cardiacă congestivă	467	3,13

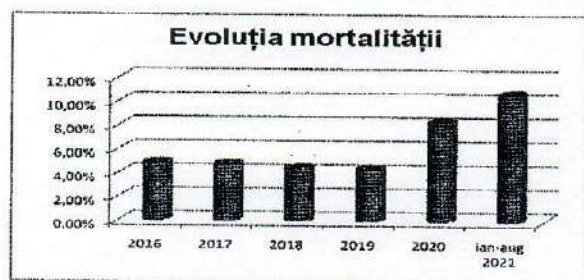
Topul celor 5 coduri de diagnostic in anul 2021 (lunile ian-aug)

Nr.crt.	Cod și denumire diagnostic	Nr. coduri	% din externări
1	I46.9 - Stopul cardiac	736	7,26
2	O82 - Naștere unică prin cezariană	698	6,88
3	J96.0 - Insuficiența respiratorie acută	454	4,47
4	P59.9 - Icter neonatal	414	4,08
5	O80 - Naștere unică spontană	398	3,92

Din analiza datelor de mai sus, se remarcă modificări importante ale ponderilor unor diagnostice principale de externare. Intervențiile oftalmologice de rezolvare a cataractei senile nucleare, aflate în top în perioada prepandemică, nu se mai regăsesc printre primele 5 din perioada pandemică. În schimb, activitatea obstetricală și-a menținut o evoluție relativ constantă, cu o prezență constantă în top a nașterilor prin cezariană și creșterea nașterilor spontane și intrarea lor în top 5 diagnostice în perioada pandemiei.

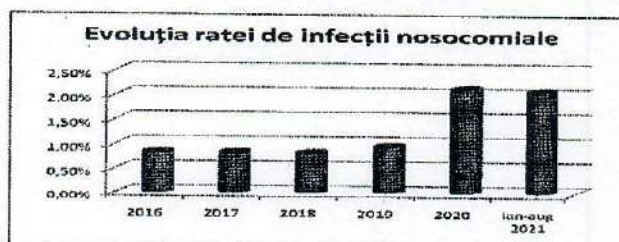
Evoluția mortalității în SCUSPB

2016	2017	2018	2019	2020	ian-aug 2021
4,91%	4,80%	4,49%	4,44%	8,36%	10,72%



Evoluția ratei de infecții nosocomiale raportate la SC

2016	2017	2018	2019	2020	ian-aug 2021
0,84%	0,84%	0,83%	0,97%	2,15%	2,10%



Din analiza datelor prezentate mai sus reiese că pandemia a influențat în sens negativ acești indicatori. În ceea ce privește mortalitatea am asistat la o creștere dramatică, putem spune că practic s-a dublat, ajungând pentru prima dată, după ce se situa repetat la sub 5% pe an, la un nivel de peste 10% în primele 8 luni ale anului 2021. În timpul pandemiei, infecțiile asociate actului medical au prezentat o rată de cel puțin dublu comparativ cu perioadele anterioare, când se situau la un nivel de sub 1%. Dintre infecțiile asociate îngrijirilor medicale, majoritatea au fost cu *Clostridium difficile*. Totodată, frecvența infecției SARS-

CoV-2 modifică substanțial structura pacienților internați în spital. Din cauza acestor aspecte, îmi propun să analizez serios cauzele creșterii importante a mortalității, probabil asociată gravității extreme a cazurilor, și amânarea de către pacienți a momentului prezentării la medic din cauza pandemiei, SCUSPB fiind tot timpul pandemiei un spital cu circuite mixte, COVID/nonCOVID. De aici derivă preocuparea de a identifica problemele critice ale SCUSPB, mai ales acum, în plin val 4 al pandemiei, și a încerca găsirea rezolvării prin alegerea temei prioritate a proiectului de management actual.

2. ANALIZA SWOT A SCUSPB

MEDIUL INTERN

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
- Spital aflat în curs de acreditare ANMCS, ciclul II - Localizare strategică pentru București, deserving două sectoare care nu au alte spitale de urgență (sec. 2 și 3) - Număr relativ mare de specialități în structura SCU SPB (secții cu paturi, ambulator) - Cadre medicale înalt specializate, recunoscute la nivel național și internațional - Accesibilitate și vizibilitate crescută - Ambulatoriu cu acces separat și o paletă largă de specialități - Derulare de Programe Naționale de Sănătate și Acțiuni Prioritare - Condiții hoteliere bune - Dotare cu echipamente medicale la un nivel superior - Independența față de RADET, cu asigurarea confortului termic pentru pacienți; independența parțială față de regia de apă - Suprafață de teren relativ generoasă (curte), ce permite dezvoltarea/extinderea prin realizarea de construcții externe - Situația într-o zonă periferică a capitalei, în zonă de trafic auto acceptabil din punctul de vedere al aglomerației - Acces larg pentru ambulanțe din Bd. Pantelimon și acces secundar în Ambulator din Str. Marcu Armașu - Prezența unui heliport în proximitate (sediul SMURD) - Capacitate de extindere a serviciilor medicale - SCUSPB dezvoltă proiecte finanțate prin fonduri europene (ex. proiectul POIM/2020 în valoare de cca 1 milioane lei, proiecte POCU) - Sprijinul autorităților locale pentru modernizare, reabilitare și investiții (Primăria Sectorului 2) - Colaborarea strânsă cu UMF Carol Davila București - Facultatea de Medicină și Facultatea	- Capacitate scăzută, în prezent, de a realiza venituri proprii - Lipsa predictibilității bugetare - Buget limitat și neconcordanță cu gradul de complexitate al cazurilor tratate, raportat la contractul cu CASMB - Heterogenitatea dotărilor din spital; lipsa unui departament de endoscopie terapeutică - Supra-aglomerarea secțiilor și compartimentelor medicale, lipsa spațiilor atât în ambulatoriu, secțiile cu paturi, cât și în zona administrativă - Nu se acoperă întregul spectru de specialități în zona de secții cu paturi necesare unui spital de urgență - Număr insuficient de linii de gardă și lipsa unor linii de gardă necesare activității de urgență (de ex. ecografie, endoscopie) - Lipsa fondurilor pentru o reabilitare completă a infrastructurii (zona de subsol) - Migrarea personalului medical și non medical - Lipsa de motivație, grad mic de satisfacție a personalului angajat - Siguranța pacientului este uneori deficitară

de Moaşe şi Asistenţi medicali - Colaborarea cu şcoli postliceale de asistenţi medicali - Grad mare de ocupare a posturilor - SCUSPB este spital de îndrumare post-universitară - Cheltuieli relativ mici cu utilităţile, avantajul deţinerii unui punct termic propriu, puţ propriu de apă	
---	--

MEDIUL EXTERN

OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
- Posibilitatea dezvoltării şi implementării de noi proiecte cu finanţare europeană - Capacitatea de dezvoltare a infrastructurii pe terenul aferent SCUSPB - Posibilitatea extinderii serviciilor medicale contractate în ambulator şi spitalizare continuă - Posibilitatea extinderii serviciilor şi contractării pentru spitalizarea de zi cu rezolvarea unor cazuri chirurgicale prin chirurgie de zi - Posibilitatea implementării a noi Programe Naţionale - SCUSPB are capacitatea de a trata pacienţi nerezolvaţi în mediul medical privat	- Tarif pe caz ponderat scăzut - Finanţare deficitară în baza contractului cu CASMB - Legislaţia neunitară - Concurenţa oferită de mediul medical privat, care atrage pacienţi şi personal medical/nonmedical - Limitările salariale din mediul public - Imposibilitatea salarizării personalului în funcţie de performanţă - Burnout-ul personalului medical - Liste lungi de aşteptare din cauza contextului pandemic actual - Evoluţia posibil acutizată a pandemiei cu SARS Cov2

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE ALE SPITALULUI CLINIC DE URGENȚĂ "SF. PANTELIMON" BUCUREȘTI

În Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București am putut identifica, în prezent, mai multe probleme critice:

- Serviciile medicale solicitate de pacienții care se prezintă în Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București, majoritatea în urgență, sunt de complexitate crescută. Acordarea serviciilor medicale la standarde înalte necesită îmbunătățiri prin dezvoltarea, organizarea și planificarea serviciilor medicale deja existente sau prin introducerea unor servicii medicale noi, proces posibil prin realizarea, organizarea/reorganizarea infrastructurii existente, dar și prin planificarea realizării unor elemente noi de infrastructură. Modificările de structură a serviciilor medicale și organizatorice trebuie adaptate momentului epidemiologic major actual, dar și trebuie gândite și din perspectiva viitorului.
- Se constată că infrastructura actuală a spitalului este heterogenă, în anumite zone chiar neadaptată cerințelor actuale pentru realizarea serviciilor medicale de înaltă calitate. Avem în vedere calitatea necorespunzătoare a spațiilor de cazare în anumite zone, a zonelor destinate îngrijirilor și procedurilor medicale, cu respectarea parțială a standardelor activităților conexe actului medical (standarde de protecție la incendiu și situații de urgență, eliminarea apelor uzate, colectare și selectare de deșeuri, standarde alimentare din zona de bucătărie, etc), până la zona tehnică aflată la subsol, care necesită reabilitare totală.
- Infrastructura din zona de Ambulator necesită ample îmbunătățiri, reorganizări, relocări ale unor cabinete și înființarea unor noi.