URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd.

MINISTERUL TRANSPORTURILOR
SPITALUL GENERAL CF SIMERIA
str. A. IANCU, nr. 26, loc. SIMERIA, jud. HUNEDOARA, ROMÂNIA
Tel. 0254/260681; 0254/260100; Fax. 0254260105
e-mail: secretariat@spitalgeneralcfsimeria.ro
www.spitalgeneralcfsimeria.ro
C.U.I.: 4375160

APROBAT
CONSILIUL DE ADMINISTRAŢIE
PREŞEDINTE,

AVIZAT
COMITETUL DIRECTOR
In şedinta nr. 220 / 28.11.2016

PLAN DE MANAGEMENT AL SPITALULUI GENERAL CĂI FERATE SIMERIA

2015-2020

Revizia 1 - 2016

1. INTRODUCERE

Bazele actualului Spital General Căi Ferate Simeria au fost puse la sfârțitul sec. XIX, ca urmare firească aînființării atelierelor de reparații vagoane și înfiriparea Coloniei Simeria în jurul acestora, iar mai târziu a localității Simeria.

În faza inițială au fost construite două corpuri de clădire care au fost definitivate între anii 1930-1940, urmând ca mai târziu, între anii 1970-1980 să se construiască un al treilea corp cu trei etaje, între cele două corpuri existente,fiind astfel extinsă capacitatea spitalului.

Ca urmare a apartenenței spitalului la Ministerul Transporturilor și Infrastructurii, de la minister sunt alocate fonduri pentru construirea de dispensare medicale pentru asigurarea asistenței medicale acordate salariaților CFR și astfel apare în anul 1964 Dispensarul Medical CFR Simeria, iar mai târziu, înanul 1966, sunt construite Dispensarul Medical Stația CFR Petroșani și Dispensarul Medical Stația CFR Deva – clădire preluată ulterior de Spitalul General CF Simeria, prin transfer. Patrimoniul spitalului se mărește prin preluarea de la Consiliul Local Simeria a unei clădiri destinate fizioterapiei. Această clădire, din lipsă de fonduri, nu a putut fi valorificată, aflându-se în prezent în stare de conservare.

Spitalul General CF Simeria, unitate sanitară aflată în subordinea Ministerului Transporturilor, asigură asistență medicală atât persoanelor asigurate cât și altor categorii de persoane,deservind atât populația din orașul Simeria cât și populația din satele limitrofe acestuia.

Din punct de vedere al clasificației teritoriale, Spitalul General CF Simeria este un spital local, după criteriul specialității este un spital general, iar după criteriul proprietății este un spital public.

Spitalul General CF Simeria funcționează în baza structurii organizatorice aprobate de Ministrul Transporturilor prin Ordinul Nr. 131 din 25.02.2016.

Conducerea unității este asigurată de:

a) Manager ec. Vaidner Liliana, numită prin OMT nr. 619 din 30.04.2015;
b) Comitetul Director, în alcătuirea căruia intră managerul spitalului - ec. Vaidner Liliana, directorul medical interimar – dr. Ștefan Dumitra și directorul financiar contabil interimar – ec. Floroiu Adriana;
c) Consiliul de Administrație al Spitalului General Căi Ferate Simeria, numit prin OMT nr. 178/14.03.2016.

Unitatea medicală are un număr total de 111 paturi și furnizează servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă pe 106 paturi pentru bolnavii acuți, în specialitățile medicină internă, chirurgie generală, neurologie, psihiatrie, diabet zaharat și boli metabolice, dermatovenerologie, îngrijiri paliative și pe 5 paturi în regim de spitalizare de zi.

Planul de management 2015 – 2020 a Spitalului General Căi Ferate Simeria, judetul Hunedoara, constituie documentul intern principal de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung, care cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului pâna în anul 2020 și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective. Planul servește drept instrument 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, fiind elaborată de echipa managerială a spitalului.

Pentru a asigura concentrarea resurselor disponibile în vederea realizării obiectivelor și a măsurilor nesesare îndeplinirii acestora, cu impact maxim asupra dezvoltării serviciilor medicale asigurate de Spitalul General CF Simeria, **PLANUL DE MANAGEMENT** se axează pe un număr de priorități și pe defalcarea acestora în ordinea importanței și urgenței în **OBIECTIVE** pe termen

scurt (cu realizare sub un an), pe termen mediu (realizabile în 1-3 ani) şi pe termen lung (realizabile în mai mult de 3 ani).

Obiectivul fundamental al Planului de management este creşterea continuă a calităţii actului medical acordat în cadrul Spitalului General CF Simeria, având ca scop principal asigurarea îmbunătăţirii calităţii vieţii pacienţilor şi a familiilor acestora.

Elaborarea prezentului Plan de management al Spitalului General CF Simeria s-a realizat în conformitate cu planul strategic naţional în domeniul sanitar şi a legislaţiei:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordinul MSP nr. 871/2016 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor şi metodologiei de evaluare şi acreditare a spitalelor;
- Ordinul SGG nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordinul SGG nr. 200 privind modificarea şi completarea Ordinului SGG nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice;
- Ordinul nr. 1.096/2016 privind modificarea si completarea Ordinului ministrului sanatatii nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare;
- Ordinul MS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare;
- Legea nr. 46/2003, privind drepturile pacientului şi normele de aplicare;
- Legea nr. 672/2002, privind auditul public intern, cu modificările şi completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 1086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activităţii de audit public intern;
- Ordinul MT nr. 1219/28.07.2014 pentru aprobarea Normelor specifice privind exercitarea activităţii de audit public intern în cadrul Serviciului Audit al Ministerului Transporturilor, precum şi în cadrul compartimentelor de audit intern ale entităţilor publice din subordinea/sub autoritatea acestuia;
- Ordinul MSP nr. 1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgenţă locale, judeţene şi regionale din punctul de vedere al competenţelor, resurselor materiale şi umane şi al capacităţii lor de a asigura asistenţa medicală de urgenţă şi îngrijirile medicale definitive pacienţilor aflaţi în stare critică;
- Ordinul MSP nr. 39/2008, privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;
- Ordinul MSP nr. 1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenţa medicală spitalicească, precum şi pentru modificarea şi completarea Ordinului MSP nr. 1771/2006, privind aprobarea normativelor de personal.

Ca instituţie, parte componentă a sistemului sanitar, spitalul trebuie să facă faţă unor provocări majore în privinţa rolului şi locului său în cadrul acestui sistem de sănătate aflat intr-o continuă reformă şi dispunînd de finanţare insuficientă.

Restructurarea sanitară impune o nouă abordare în ceea ce priveşte unităţile furnizoare de servicii de sănătate, respective profesionalizarea serviciilor de management sanitar în vederea creşterii eficienţei şi calităţii actului medical, ca premisă a îmbunătăţirii stării generale de sănătate a populaţiei.

Presiunea externă, dar şi cea internă, obligă spitalul la schimbări structurale, de eficienţă, la schimbări în volumul serviciilor şi a calitatii acestora, în siguranţa îngrijirilor, în tehnologia folosită şi în gradul de satisfacere a aşteptărilor pacienţilor. Toate aceste schimbări sunt gândite de echipa managerială şi sunt cuprinse în Planul de management al spitalului.

2. MANDAT

Spitalul General Căi Ferate Simeria este o unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, specializată în furnizarea serviciilor medicale spitalicesti acute, paliative şi care asigură condiţii de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor şi reglementărilor legale în domeniu.

Spitalul răspunde, în condiţiile legii, de calitatea actului medical, de respectarea condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nozocomiale, precum şi de acoperirea prejudiciilor cauzate pacienţilor.

Spitalul General CF Simeria are în structură 111 paturi, repartizate astfel: Secţia Medicină Internă cu 50 de paturi, din care, Compartiment Ingrijiri Paliative cu 16 paturi, Compartiment Diabet Zaharat, Nutriţie şi Boli Metabolice cu 6 paturi şi Compartiment Dermatovenerologie cu 2 paturi; Secţia Chirurgie Generală cu 25 de paturi, din care, compartiment ORL cu 5 paturi; Sectia Neurologie cu 25 de paturi, din care, Compartimet Psihiatrie cu 10 paturi; Compartiment ATI cu 6 paturi; Compartiment Spitalizare de zi, cu 5 paturi. Totodată, în structura spitalului sunt incluse compartimentele: Bloc operator, Unitatea de Transfuzie Sanguină, Sterilizare, Compartimentul de Prevenire şi Control al Infecţiilor Nosocomiale, Camera de gardă, Farmacia şi Compartimentul Evaluare şi statistică medicală.

Ambulatoriul Integrat este parte componentă a spitalului şi include cabinete medicale în următoarele specialităţi: Medicină Internă, Chirurgie Generală, Dermatovenerologie, O.R.L., Neurologie, Obstetrică Ginecologie, Recuperare, Medicină Fizică şi Balneologie, Psihiatrie, Psihologie, Oftalmologie, Medicina Muncii, Pneumologie, Pediatrie, Endocrinologie, Diabet Zaharat, Nutriţie şi Boli Metabolice. În incinta Ambulatoriului integrat mai funcţionează: Compartimentul de Radiologie şi imagistică medicală, Laboratorul de Analize medicale, care deservesc atât Ambulatoriul integrat cât şi Spitalul şi Fişierul de Siguranţa Transporturilor.

3. VIZIUNE

Spitalul General Căi Ferate Simeria urmăreşte permanent creşterea calităţii actului medical prin realizarea unui sistem de sănătate modern şi eficient, compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană, care să fie capabil să furnizeze servicii medicale la cea mai înaltă calitate, pus permanent în slujba cetăţeanului, în scopul imbunătăţirii stării de sănătate a populaţiei. În acelaşi context, Spitalul General CF Simeria are în vedere diversificarea şi îmbunătăţirea continuă a serviciilor medicale oferite populaţiei având în centrul preocupărilor sale grija pentru pacient şi satisfacerea nevoilor şi aşteptărilor acestuia.

Eficacitatea asistentei medicale se asigură prin parteneriatul format între personalul profesionist bine instruit, integrat în echipe terapeutice, pacienţi şi aparţinătorii acestora.

Informatizarea serviciilor medicale şi a celor conexe actului terapeutic constituie elementul cheie al unui management performant, în timp real, al serviciilor oferite, precum şi platforma pentru un control managerial intern performant.

4. MISIUNE

Misiunea **Spitalulului General Căi Ferate Simeria** este:

- de a performa în furnizarea de servicii de calitate pacienţilor, într-o atmosferă prietenoasă şi un ambient plăcut;
- de asigurare a unui înalt nivel de profesionalism şi competenţă în furnizarea serviciilor medicale, prin perfecţionarea continuă a personalului implicat;

- de asigurare de condiții optime pentru desfășurarea unui act medical de calitate, atât de preventive cât și de diagnostic și tratament;
- orientarea către pacient, prin identificarea nevoilor și așteptărilor acestuia punându-se accentul pe comunicarea continuă a etapelor terapeutice.

5. *VALORI COMUNE*

Valorile comune esențiale și principiile terapeutice stabilite în ședințele Comitetului director sunt următoarele:

- garantarea calitații și siguranței actului medical conform cerințelor standardelor;
- garantarea confidențialității pacienților aflați în tratament și în dispensarizare;
- asigurarea accesibilității la serviciile oferite în fazele acute și de recuperare;
- asigurarea promptitudinii terapeutice și a diagnosticării rapide a afecțiunilor pacienților;
- reducerea riscurilor de apariție a complicațiilor;
- recuperarea terapeutică a cat mai mult din capacitatea de funcționare deținută anterior;
- respectarea dreptului la libera alegere și a egalității de șanse;
- aprecierea competențelor profesionale ale personalului și încurajarea dezvoltării prin cursuri de perfecționare;
- transparența decizională;
- control managerial intern performant.

6. *ANALIZA MEDIULUI INTERN*

6.1 STRUCTURA SPITALULUI

Structura organizatorică a Spitalului General Căi Ferate Simeria, aprobată prin Ordinul ministrului transporturilor nr. 131 din 25.02.2016, este următoarea:

6.1.1 STRUCTURA ACTIVITĂȚII MEDICALE

a) Secția MEDICINĂ INTERNĂ:	**50 paturi**
din care:	
- Compartiment ÎNGRIJIRI PALIATIVE	16 paturi
- Compartiment DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE	6 paturi
- Compartiment DERMATOVENEROLOGIE	2 paturi
b) **Secția NEUROLOGIE**:	**25 paturi**
din care:	
- Compartiment PSIHIATRIE	10 paturi
c) Secția CHIRURGIE GENERALĂ	**25 paturi**
din care:	
- Compartiment ORL	5 paturi
d) Compartiment ATI:	**6 paturi**
e) Compartiment SPITALIZARE DE ZI	**5 paturi**
TOTAL	**111 paturi**

- Unitate de transfuzie sanguină
- Bloc operator
- Camera de gardă
- Sterilizare
- Farmacie
- Compartiment Evaluare și statistică medicală
- **Ambulatoriul Integrat** al spitalului are în structură cabinete în specialitățile:
  - Medicina internă
  - Chirurgie generală
  - Dermatovenerologie
  - O.R.L.
  - Neurologie
  - Obstetrică-ginecologie
  - Recuperare, medicina fizică și balneologie
  - Psihiatrie
  - Psihologie
  - Cardiologie
  - Oftalmologie
  - Medicina muncii
  - Pneumologie
  - Pediatrie
  - Endocrinologie
  - Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
  - Fișier Siguranța transporturilor
  - Laborator de analize medicale
  - Compartiment Radiologie și imagistică medicală

În structura Ambulatoriului Integrat al spitalului este inclus și compartimentul Curățenie.

Laboratorul de Analize medicale și compartimentul Radiologie și imagistică medicală deservesc atât Spitalul cât și Ambulatoriul Integrat.

6.1.2 STRUCTURA FUNCȚIONALĂ

1. Birouri:
   - Management al calității serviciilor medicale
   - Resurse umane și salarizare

2. Compartimente:
   - Audit public intern
   - Juridic
   - Achiziții publice, contractări
   - Tehnic-administrativ
   - Intern, Protecția mediului, PSI, Prevenire și Protecția muncii
   - Financiar - contabil
   - Evaluare și statistică medicală
   - Supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale

Spitalul General CF Simeria, oferă, la solicitare, persoanelor fizice sau juridice interesate, servicii medicale de specialitate asigurate de personalul medical din cadrul Ambulatoriului integrat, în baza tarifelor fundamentate și aprobate de Comitetul Director, acestea fiind o sursă

importantă de venituri prin care s-a asigurat finanţarea tuturor cheltuielilor de capital ale spitalului din ultimii 5 ani.

În cadrul spitalului, la nivelul Ambulatoriului integrat al spitalului îşi desfăşoară activitatea Comisia Teritorială de Siguranţa Transporturilor şi Laboratorul de Examinări psihologice pentru siguranţa transporturilor care furnizează servicii medico-psihologice specifice personalului care concură la siguranţa transporturilor şi navigaţiei, în conformitate cu legislaţia specifică în vigoare.

6.2 PATRIMONIUL ŞI DOTAREA SPITALULUI

6.2.1 PATRIMONIUL

Spitalul General CF Simeria funcţionează în clădirea situată în orasul Simeria, pe strada Avram Iancu nr. 26, judeţul Hunedoara, având în patrimoniul propriu şi alte clădiri situate în alte localităţi ale judeţului Hunedoara, clădiri închiriate sau aflate în stare de conservare.

6.2.2 DOTAREA CU APARATURA MEDICALĂ DE DIAGNOSTICARE

În cadrul Spitalulului General CF Simeria funcţionează un Laborator de Analize Medicale, dotat cu aparatură performantă, care a obţinut în anul 2014 acreditarea RENAR (ISO 15189) şi certificarea conform standardelor SR EN ISO 9001, SR EN ISO 14001 şi OHSAS 18001.

Aparatura medicală principală aflată în dotarea Laboratorului de Analize medicale, secţiilor şi compartimentelor spitalului şi a cabinetelor din structura Ambulatoriului integrat este prezentată în tabelul 1:

Nr. crt.	Sectie, cabinet, compartiment	Denumirea aparatului, tip	Obs.
1	Laborator de analize medicale	Analizor automat de gaze	
		Analizor HbA1	
		Analizor urina URISCAN	
		Centrifuga universal	
		Ionometru	
		Microscop, microscop optic	
		Sistem automat pentru masurarea ratei de sedimentare a eritrocitelor	
		Termostat laborator	
		Autoclav laborator	
		Baie termostatată	
2	Radiologie şi imagistică medicală	Aparat Roentgen 204	
		Aparat radiologic digital	
		Ecograf general Doppler	
		Ecograf logic F6 cu 4 sonde	
		Osteodensimetru DXA	
		Mamograf digital cu tomosinteză 3D	
		Ecograf multidisciplinar stationar	
3	Medicina internă	Electrocardiograf AsCARD	
		Electrocardiograf 12 canale	
		Electrocardiograf 12 canale	

Nr. crt.	Sectie, cabinet, compartiment	Denumirea aparatului, tip	Obs.
		Electrocardiograf	
		Calandru profesional	
		Holter EKG 7 canale	
		Holter presiune arterial	
		Injectomat	
		Oscilometru SI 218	
	Medicina internă (continuare)	Sistem Doppler vascular	
		Sistem de testare la efort cu EKG şi modul de ergospirometrie	
		Holter TA	
		Holter EKG	
		Sistem de monitorizare şi management al sistemului hemodinamic prin bioimpedanţă electrică toracică	
4	Neurologie	Electroencefalograf digital	
		Sistem Doppler transcranian digital	
		Staţie EEG + EMG	
6	Chirurgie generală	Electrocardiograf 3 CAN POR221	
		Oscilometru PACHON	
		Pompa perfuzie	
		Sterilizator cu abur cap. medie	
		Sterilizator cu aer cald 1319	
7	Bloc Operator	Aparat anestezie TITUS	
		Aparat anestezie	
		Aspirator chirurgical electric	
		Autoclav orizontal SYSTEC	
		Defibrilator bifazic	
		Echipament chirurgie laparoscopică	
		Electrocauter mono şi bipolar	
		Masa operatie multifuncţională	
		Monitor de înaltă performanţă ICU	
		Monitor parametric VITALI	
		Sistem endoscopic de chirurgie RINO	
8	Camera de Gardă (Urgenţa)	Defibrilator	
9	Cabinet ORL	Audiometru clinic	
		Timpanometru	
		Sinuscop rigid	
		Laringoscop rigid	
		Audiometru	
10	Cabinet Pneumologie	Spirometru SPIRALAB III	
		Spirometru	
11	Cabinet de Recuperare, medicina fizică şi balneologie	Aparat terapie BTL - 5820SL	
		Aparat terapie SWT cu rack BTL - 6000	
		Sonostat 833	
		Aparat de terapie combinată, cu două canale electroterapie, un canal	

Nr. crt.	Sectie, cabinet, compartiment	Denumirea aparatului, tip	Obs.
		ultrasunete și un canal laser BTL – 4825SL Premium	
		Aparat magnetoterapie staționar cu 2 canale BTL-5920 MAGNETO 2 CH	
		Aparat de terapie cu vacuum și vacuum combinat cu electroterapie cu 2 canale BTL-VAC	
12	Cabinet Ginecologie	Ecograf tridimensional	
		Electrocauter SURTON 120W	
		Videocolposcop ALLTION	
		Masa ginecologica	
13	Cabinet Oftalmologie	Aparat electrochirurgie	
		OPHTALMOLOGICAL Unit	
		Trusa de lentil cu rama de proba	
		Laser fotocoagulator	
		Tomograf în coerență optică 3D	
14	Farmacie	Sistem de purificare apa AQUALINE	
15	Laborator examinări psihologice pentru siguranța transporturilor	Echipament testare psihologică Alte aparate specifice domeniului	
16	Cabinet Dermatovenerologie	Videodermatoscop computerizat	
		Electrocauter	
17	Unitatea de transfuzie sanguină	Încălzitor plasmă	

Tabelul 1

6.3 RESURSELE UMANE

Structura organizatorică a Spitalului General CF Simeria, aprobată prin Ordinul ministrului transporturilor nr. 131 din 25.02.2016, prevede un număr total de 196 posturi, din care un număr de 109 posturi sunt ocupate.

6.3.1 EVOLUȚIA RESURSELOR UMANE

Evoluția resurselor umane în perioada 2013 – 2015 este detaliată în tabelul 2:

Nr. crt.	Categoria de personal	Număr posturi la data de 31.12.2013, din care:			Număr posturi la data de 31.12.2014, din care:			Număr posturi la data de 31.12.2015, din care:		
		Normate și aprobate în statul de funcții	Ocupate	Vacante	Normate și aprobate în statul de funcții	Ocupate	Vacante	Normate și aprobate în statul de funcții	Ocupate	Vacante
1	Medici	25,5	15	10,5	36	16	20	39	18	21
2	Farmacisti	2	0	2	2	0	2	2	0	2
3	Alt personal sanitar superior	6	4	2	8	4	4	7	5	2

4	Personal sanitar mediu	63	33	30	74	28	46	77	43	34
5	Personal auxiliar sanitar	36	22	14	41	21	20	35	22	13
6	TESA	18	10	8	22	10	12	24	15	9
7	Muncitori	13	4	9	13	4	9	12	6	6
TOTAL		**163,5**	**88**	**75,5**	**196**	**83**	**113**	**196**	**109**	**87**

Tabelul 2

6.3.2 INDICATORII DE MANAGEMENT AI RESURSELOR UMANE

Numărul şi proporţia personalului angajat în cadrul spitalului, pe categorii de personal, sunt evidenţiate în tabelul 3:

Nr. crt.	Categoria de personal	Anul					
		2013		2014		2015	
		Număr	Procent	Număr	Procent	Număr	Procent
1	Medici	15	17%	16	19 %	18	17%
2	Alt personal cu studii superioare	4	5 %	4	5%	5	5%
3	Personal sanitar mediu	33	37%	28	34 %	43	39%
4	Personal auxiliar sanitar	22	25 %	21	25 %	22	20%
5	Personal TESA	10	11 %	10	12 %	15	14%
6	Muncitori	4	5 %	4	5 %	6	5%
TOTAL		**88**	**100 %**	**83**	**100 %**	**109**	**100%**

Tabelul 3

6.4 RESURSELE FINANCIARE

Managementul financiar ca şi componentă a managementului spitalului, se referă la atragerea, alocarea, adaptarea şi utilizarea eficientă de resurse, cu ţinerea evidenţelor financiare specifice, în conformitate cu principiile contabile şi cu normele legale în vigoare.

6.4.1 STRUCTURA BUGETULUI DE VENITURI SI CHELTUIELI

Managementul financiar ca şi componentă a managementului spitalului, se referă la atragerea, alocarea, adaptarea şi utilizarea eficientă de resurse, cu ţinerea evidenţelor financiare specifice, în conformitate cu principiile contabile şi cu normele legale în vigoare.
direcţii esenţiale:

- eficacitatea activităţii medicale – procedurile şi tratamentul aplicat conduc la obţinerea rezultatelor dorite;
- eficienţa activităţii spitalului – acordarea îngrijirilor medicale la costurile cele mai mici.

6.4.2 INDICATORII ECONOMICO-FINANCIARI

Indicatorii economico-financiari ai Spitalului General Căi Ferate Simeria sunt prezentați în tabelul 4:

Nr. crt.	Denumire indicator	Valori realizate/an					
		2013		2014		2015	
		Valoare (Lei)	Procent	Valoare (Lei)	Procent	Valoare (Lei)	Procent
1	**VENITURI, din care:**	**6.429.875**	**100 %**	**6.995.334**	**100 %**	**7.008.933**	**100%**
1.1	- venituri FNUASS	5.058.726	78,66%	5.461.139	78,07%	5.760.904	82,19%
1.2	- venituri Bugetul de Stat	958.000	14,90%	715.229	10,22%	679.827	9,70%
1.3	- venituri proprii	413.149	6,44%	818.966	11,71%	568.202	8,11%
2	**CHELTUIELI, din care:**	**5.630.255**	**100 %**	**5.585.125**	**100 %**	**6.421.963**	**100%**
2.1	- cheltuieli de personal	2.962.628	52,62%	2.976.706	53,30%	3.535.045	55,05%
2.2	- cheltuieli materiale	2.282.632	40,54%	2.449.921	43,87%	2.648.119	41,23%
2.3	- cheltuieli de capital	384.995	6,84%	158.498	2,83%	238.799	3,72%
3	**DEFICIT**	**0**		**0**		**0**	
4	**EXCEDENT**	**799.620**		**1.410.209**		**586.970**	

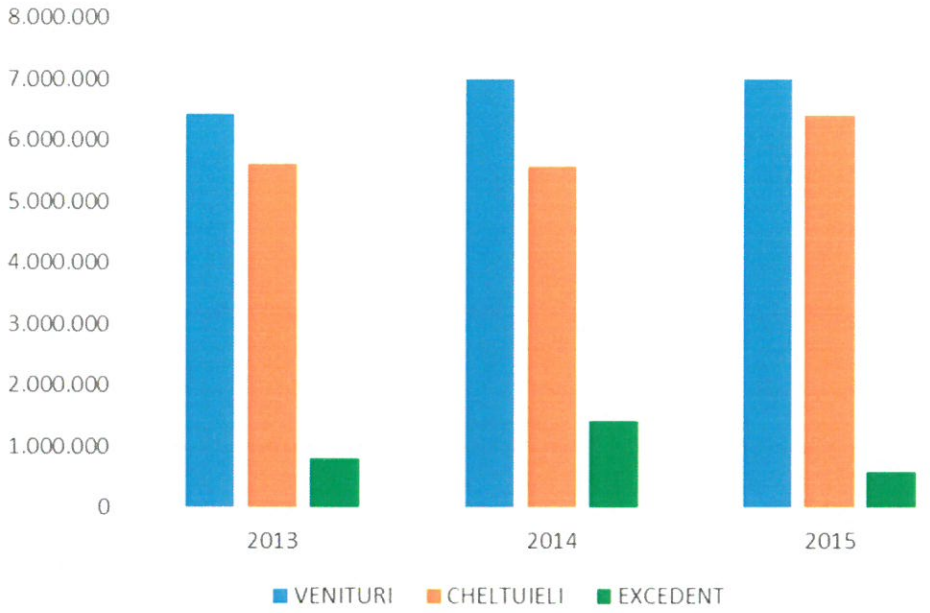
Tabelul 4

Analizând în dinamică structura Bugetului de Venituri şi Cheltuieli, în perioada 2013 – 2015, rezultă o creştere a veniturilor, ca urmare a măsurilor întreprinse pe linia diversificării serviciilor oferite, precum şi o creştere a adresabilităţii, ca rezultat al creşterii calitative a acestor servicii. Creditele alocate de la Bugetul de Stat au înregistrat un trend descendent în fiecare an.

La veniturile realizate din prestaţii servicii medicale oferite în baza contractelor încheiate cu CJAS Hunedoara, s-a înregistrat o crestere faţă de anii precedenţi.

Cu privire la evoluţia cheltuielilor pe perioada analizată, se constată o diminuare în anul 2014 faţă de 2013, urmată de o creştere a acestora în anul 2015, ca urmare a măsurilor întreprinse pe linia renovării şi modernizării spaţiilor secţiilor, a renovării şi dotării cu echipamente profesionale a Blocului alimentar, precum şi a cheltuielilor generate de procesul de acreditare a Spitalului, ceea ce a influenţat şi rezultatul final al activităţii, în sensul scăderii excedentului înregistrat la sfârşitul anului 2015 faţă de cel al anilor 2014 şi 2013.

Evoluţia veniturilor şi a cheltuielilor în perioada 2013 - 2015 se poate observa şi din reprezentarea grafică următoare:



Graficul 1 - Evoluția veniturilor și cheltuielilor în perioada 2013 - 2015

6.5 ACTIVITATEA CLINICĂ

6.5.1 INDICATORII DE UTILIZARE A SERVICIILOR SPITALULUI

Indicatorii privind eficiența utilizării serviciilor oferite, pe spital și pe fiecare secție în parte, sunt exprimați în tabelul 5:

Nr. crt.	Denumire indicator	Valori realizate		
		2013	2014	2015
1	**Numărul de bolnavi externați TOTAL, din care:**	**2.997**	**2.939**	**2.700**
1.1	Secția Medicină Internă	1.611	1.777	1.841
1.2	Secția Chirurgie Generală	666	778	591
1.3	Secția Neurologie	740	385	268
2	**Durata medie de spitalizare** (zile) **și pe secții** (zile):	6,43	6,29	6,10
2.1	Secția Medicină Internă	5,95	6,22	6,18
2.2	Secția Chirurgie Generală	5,86	5,53	5,29
2.3	Secția Neurologie	7,96	8,16	7,23
3	**Rata de utilizare a paturilor pe spital și pe secții:**	50,13%	56,66%	55,09%

3.1	Secţia Medicină Internă	52,80%	60,68%	64,87%
3.2	Secţia Chirurgie Generală	41,98%	47,32%	35,57%
3.3	Secţia Neurologie	64,98%	59,11%	60,59%
4	**Indicele de complexitate al cazurilor pe spital şi pe secţii:**	1,0773	1,154	1,1802
4.1	Secţia Medicină Internă	0,9272	0,9679	1,0764
4.2	Secţia Chirurgie Generală	1,0453	1,3078	1,2812
4.3	Secţia Neurologie	1,4320	1,7035	1,6692

Tabelul 5

Se poate remarca îmbunătățirea ratei de utilizare a paturilor în anii 2014 şi 2015, faţă de anul 2013, în condiţiile creşterii indicelui de complexitate a cazurilor.

Scăderea numărului de bolnavi externaţi în anul 2015 faţă de anii 2014 şi 2013, se datorează diminuării numărului de servicii medicale de spitalizare continuă contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate în baza numărului de paturi alocate conform Planului naţional de paturi pentru perioada 2014 – 2016, aprobat prin HG nr. 449/2014, care prevede pentru anii 2015 şi 2016 o scădere cu cate 1000 de paturi la nivel naţional pentru a se atinge indicatorul de 4,8 paturi acute la 1000 de locuitori, care reprezintă atât o medie la nivel european, cât şi o ţintă asumată de România în cadrul Acordurilor cu Banca Mondială.

De asemenea, o influenţă în sensul scăderii numărului de bolnavi externaţi a avut-o executarea, în anul 2015, a lucrărilor de renovare şi modernizare a secţiilor spitalului, în această perioadă sectiile funcţionând la o capacitate diminuată.

6.6 CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

Calitatea serviciilor medicale şi îmbunătăţirea continuă, reprezintă preocuparea constantă a conducerii spitalului, fiind asumată prin contractul de management.

6.6.1 INDICATORII DE CALITATE AI SERVICIILOR MEDICALE

Realizările indicatorilor de performantă în ceea ce priveşte calitatea serviciilor medicale, sunt prezentate în tabelul 6:

Denumire indicator	Valori realizate		
	2013	2014	2015
Rata mortalităţii generale	0,434	0,27	0,41
Rata infecţiilor nozocomiale - pe total spital %	0	0	0
Rata pacienţilor reinternati (fara programare) intervalul de 30 de zile de la externare %	4,43	4,72	4,99
Indice de concordanţă între diagnosticul la internare şi diagnosticul la externare	98,06	99,15	59,26
Procentul pacienţilor internaţi şi transferaţi către alte spitale (%)	0,47	0,31	1,37
Număr reclamaţii/plangeri ale pacienţilor	0	0	2

Tabelul 6

Analizând valorile realizate în anul 2015 şi prezentate în tabelul 6, se poate observa o scădere a indicelui de concordanţă între diagnosticul la internare şi diagnosticul la externare, faţă de anii 2013 şi 2014. Scăderea acestui indice se datorează modului de calcul, care începând cu anul 2015 se face prin aplicaţia informatică E-Sănătate. Astfel, dacă pe lângă diagnosticul principal înregistrat de medicul curant la internare, pacientul este diagnosticat pe perioada internării şi cu alte afecţiuni care sunt înregistrate în FOCG şi implicit în program, aplicaţia înregistrează ca rezultat final, neconcordanţa între diagnosticul la internare şi diagnosticul la externare.

În ceea ce priveşte cele 2 reclamaţii/plangeri ale pacienţilor, acestea au fost analizate în Consiliul de etică al Spitalului şi în cadrul organismelor abilitate, constatându-se că nu au fost încălcate normele de etică şi deontologie profesională de către personalul medico-sanitar.

6.7 INDICATORI DE PERFORMANŢĂ PENTRU ACTIVITĂŢILE NEMEDICALE

6.7.1 FINANCIAR - CONTABILITATE

Indicatori de performanta:

Indicator	Nivel anual stabilit
Numar de situatii financiar contabile netransmise la timp	0
Numar de situatii financiar contabile intocmite gresit	0

6.7.2 SECRETARIAT

Indicatori de performanţă:

Indicator	Nivel anual stabilit
Număr de documente de proveniență externă neajunse la destinatarul din cadrul spitalului	0

6.7.3 RESURSE UMANE - SALARIZARE

Indicatori de performanţă:

Indicator	Nivel anual stabilit
Numar de specialisti in utilizarea REVISAL	1 angajat
Numar de reclamatii de la angajati privind conditiile de angajare	0
Realizarea campaniilor de evaluare a satisfactiei angajatilor	1 / semestru

6.7.4 ACHIZIŢII PUBLICE, CONTRACTĂRI

Indicatori de performanta:

Indicator	Nivel anual stabilit
Numar de reclamatii fondate de la participantii la licitatiile organizate de spital	0
Numar de lipsuri in gestiune in urma inventarului	0
Numar de produse expirate pe luna	0

6.7.5 ECHIPE DE MUNCITORI

Indicatori de performanta:

Indicator	Nivel anual stabilit
Numar de lucrari trasate nerealizate la timp	0
Numar de lucrari trasate realizate gresit	0

6.8 OBIECTIVE PRIVIND FORMARE PROFESIONALA

6.8.1 Realizarea de propuneri de instruire pentru fiecare angajat – cel putin 1 / angajat / an
6.8.2 Monitorizarea realizării instruirilor acceptate/aprobate de manager - 100%/an

7. ANALIZA MEDIULUI EXTERN

În exercitarea atribuţiilor sale, Spitalul General CF Simeria colaborează cu autorităţile administraţiei publice centrale şi locale, cu instituţii publice de specialitate din ţară, cu organizaţiile profesionale - Colegiul Medicilor din Romania, Colegiul Farmacistilor din Romania, cu asociaţiile legal constituite ale pacienţilor, în particular şi cu societatea civilă, în general.

Pentru a evidenţia oportunităţile de care poate beneficia, precum şi ameninţările care pot influenta dezvoltarea spitalului, s-a avut în vedere analizarea ansamblului factorilor şi forţelor externe care sunt în măsură să-i afecteze maniera de dezvoltare, în condiţiile în care spitalul nu poate avea un control direct şi imediat asupra acestora.

8. *ANALIZA SWOT*

În tabelul 7 sunt evidențiate principalele puncte tari și puncte slabe, specifice mediului intern al spitalului, precum și oportunitățile și amenințările mediului extern.

MEDIUL INTERN	
PUNCTE TARI *(Strengths)*	**PUNCTE SLABE** *(Weaknesses)*
1. Spitalul este acreditat; **2. Adresabilitatea crescută şi calitatea bună a serviciilor;** **3. Existenţa unui personal calificat, aflat în formare continuă prin politicile de dezvoltare ale spitalului pentru a obţine noi competente şi chiar noi specialităţi;** **4. Dotarea cu aparatură modernă şi de înaltă performanţă;** **5. Existenţa laboratoarelor paraclinice dotate cu aparatură de ultimă generaţie şi personal calificat;** **6. Lipsa arieratelor;** **7. Implementarea Controlului Managerial Intern;** **8. Acreditarea ISO 15189 (RENAR) a Laboratorului de analize medicale;** **9. Poziţie centrală, uşor accesibilă, fiind singura unitate sanitară cu paturi din localitate;** **10. Certificarea ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001;** **11. Sistem informatic integrat, performant şi avansat, conform standardelor UE, care permite informatizarea integrală a întregii activităţi a spitalului (atât activitatea clinică, cât şi activitatea administrativă şi financiară). Spitalul are disponibilă infrastructura informatică necesară noii legi a sănătăţii, fiind pregătit pentru implementarea dosarului electronic al pacientului;** **12. Ambulatoriul integrat al spitalului reabilitat, modernizat si dotat cu aparatura medicala moderna;** **13. Bloc alimentar reabilitat şi dotat cu echipamente şi utilaje noi, profesionale;** **14. Indicatori buni privind performanta managementului spitalului;**	**1. Deficit de personal medical de specialitate;** **2. Vechimea considerabilă a clădirilor generează costuri mari de întretinere;** **3. Lipsa fondurilor pentru recompartimentare şi reparaţii capitale;** **4. Instalaţiile sanitare, termice şi electrice sunt vechi, depasindu-şi cu mult norma de funcţionare;** **5. Lipsa unui rezervor de acumulare apă dimensionat astfel încât să asigure o rezervă de consum de 1-3 zile în conformitate cu prevederile OMS 914/2006, anexa 4, art.14;** **6. Lipsa de motivare a personalului datorată nivelului scăzut de salarizare comparativ cu prestația angajaților, lipsa stimulentelor financiar-motivaționale;** **7. Atribuții suplimentare multiple pentru anumite categorii de personal, datorate gradului diferit de competențe pentru persoane cu același nivel de salarizare și aceeași funcție;** **8. Lipsa unui management al recrutării de personal și al planului de carieră pentru angajați;** **9. Resurse umane insuficiente și neechilibrate pe secții și compartimente funcționale;** **10. Lipsa cadrelor medicale superioare in specialitati importante – diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, ATI, radiologie și imagistică, neurologie, îngrijiri paliative, medicină de laborator, BFT, farmacie;**

15. **Condiţiile de spitalizare adecvate asigură o şedere primitoare,confortabilă şi sigură pentru pacienţi:** ✓ **stocuri suficiente şi constante de medicamente şi materiale sanitare corespunzătoare,** ✓ **meniu variat şi de cea mai bună calitate, adaptat la recomandările medicilor şi cu respectarea standardelor nutriţionale,** ✓ **ambient confortabil (sistem propriu de încălzire, duşuri cu apă caldă, mobilier nou, lenjerie de calitate),** ✓ **atitudinea deschisă şi caldă a personalului, oferă pacienţilor internaţi liniştea şi relaxarea necesare, făcând perioada de spitalizare mai uşoară, indiferent de durata acesteia;**	11. **Finanțare insuficientă și nerealistă rezultată din contractul de furnizare încheiat cu CJAS (tarife de decontare a serviciilor medicale și a investigațiilor medicale cu mult sub costurile reale);** 12. **Populație săracă, cu resurse financiare limitate, cu mare pondere de boli cronice;** 13. **Lipsa posibilității accesării de fonduri europene pe programe de consolidare, reabilitare, modernizare și dotare cu echipamente medicale de ultimă generație.**

MEDIUL EXTERN

OPORTUNITĂŢI *(Opportunities)*	**AMENINŢĂRI** *(Threats)*
1. **Accesarea de fonduri europene pentru dezvoltarea infrastructurii spitalului prin intermediul unei asociaţii a spitalelor din reţeaua Ministerului Transporturilor, ce urmează a fi înfiinţată;** 2. **Posibilitatea încheierii de contracte în parteneriat public-privat în sectoarele medicale;** 3. **Dezvoltarea şi amplificarea asistenţei medicale prin spitalizare de zi;** 4. **Promovarea mai intensă a ofertei de servicii de siguranţa transporturilor pentru atragerea de noi clienti.** 5. **Perspectiva asigurărilor private;** 6. **Accesarea de fonduri europene – Eficiența energetică a clădirilor publice (POR 2014-2020, Axa 3).**	1. **Diminuarea fondului de asigurari de sănătate prin scăderea numărului de contribuabili datorat atât fenomenului de îmbatranire a populatiei cât şi a lipsei locurilor de muncă;** 2. **Scăderea numărului de internari şi implicit a numărului de cazuri rezolvate în regim de spitalizare continuă ca urmare a diminuării numărului de servicii medicale de spitalizare continuă contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate în baza numărului de paturi alocate conform Planului naţional de paturi pentru perioada 2014 – 2016, aprobat prin HG nr. 449/2014, care prevede pentru anii 2015 și 2016 o scădere cu cate 1000 de paturi la nivel național pentru a se atinge indicatorul de 4,8 paturi acute la 1000 de locuitori, care reprezintă atât o medie la nivel european, cât și o țintă asumată de**

	România în cadrul Acordurilor cu Banca Mondială; **3. Cadrul legislativ în continuă modificare;** **4. Dezvoltarea centrelor medicale private;** **5. Concurenţa unităţilor private agreate de Ministerul Transporturilor pentru examinarea medicală şi psihologică a persoanelor cu atribuţii în siguranţa transporturilor;** **6. Legea salarizării din sistemul sanitar;** **7. Migraţia forţei de muncă calificate către tări cu sisteme de sănătate atractive financiar;** **8. Subfinanţarea activităţii medicale pe spitalizarea de zi (nr.de cazuri contractate şi plătite în ultimul an a fost mult mai mic decât cele efectiv realizate). Tariful pe caz rezolvat nu acoperă cheltuielile angajate de spital pentru diagnosticarea şi tratarea pacienţilor internati;** **9. Existenţa sau apariţia pe piaţa serviciilor de sănătate a altor spitale – potenţiali furnizori de servicii medicale. Dezvoltarea sistemului privat, mult mai performant, şi beneficiar de finanţare din FNUASS, conctituie un mediu concurenţial extrem de puternic pentru sistemul public;** **10. Creşterea nivelului de informare a pacienţilor, concomitant cu progresul şi diversificarea tehnologiilor diagnostic şi terapeutice vor conduce la creşterea aşteptărilor acestora şi, implicit, la o creştere a cererii de servicii medicale complexe; libertatea de circulaţie a persoanelor şi serviciilor dă posibilitatea utilizatorilor să ia contact cu furnizori de servicii din diferite tări şi să îşi modifice aşteptările;** **11. Dinamica necontrolată a legislaţiei specifice de sănătate şi financiară;** **12. Veniturile insuficiente pot genera obligaţii de plată cărora le poate fi**

URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd.

	depăşit termenul scadent (datorii/arierate); **13. Nivelul de trai scăzut datorită cresterii accelerate a ratei şomajului, diminuarea veniturilor populatiei arondate.**

Tabelul 7

9. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

- **Tariful mediu pe caz rezolvat nedifirenţiat pe specialităţi;**
- **Implicarea încă insuficientă a personalului medical în eficientizarea actului medical (pentru reducerea duratei de spitalizare, reducerea numărului de investigaţii paraclinice recomandate);**
- **Personal insuficient motivat;**
- **Fluctuaţia personalului.**

10. SELECŢIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE

Pentru creşterea calităţii actului medical şi satisfacerea cât mai completă a nevoilor pacienţilor au fost identificate următoarele priorităţi:

- continuarea dotării secţiilor şi cabinetelor cu aparatură medicală de înaltă performanţă în scopul îmbunătăţirii continue a calităţii serviciilor oferite populaţiei;
- îmbunătăţirea continuă a confortului din saloanele şi sălile de tratament;
- lărgirea gamei de servicii medicale oferite de unitate populaţiei, prin diversificarea activităţilor;

Realizarea acestor activităţi este necesară şi în vederea menţinerii acreditării unităţii sanitare, conform standardelor.

10.1 PRIORITĂŢI PE TERMEN SCURT (1 AN) - 2017

1. Platforma integrată de management al sistemelor de securitate fizică;
2. Instalaţie de stabilizare a tensiunii electrice;
3. Sistem de transport pneumatic probe biologice şi medicaţie;
4. Proiectare şi execuţie rezervor de acumulare apă şi rezerva de incendiu;
5. Proiectare şi execuţie scara exterioară de incendiu;
6. Studiu de fezabilitate - Ascensor exterior Ambulatoriu.

10.2 PRIORITĂŢI PE TERMEN MEDIU (1-3 ANI) - 2017-2019

1. Proiectare şi execuţie ascensor exterior Ambulatoriu;
2. Proiectare şi execuţie extindere şi modernizare Corp Administrativ;
3. Studiu de fezabilitate - Consolidare şi mansardare Spital şi Ambulatoriu.

10.3 PRIORITĂȚI PE TERMEN LUNG (3-5 ANI) 2017-2020

1. Proiectare şi execuţie lucrări de modernizare a clădirilor şi instalaţiilor termice şi electrice în scopul creşterii eficienţei energetice a acestora;
2. Achiziţia de aparatură medicală de ultimă generaţie.

10.4 SCOP:

- **Imbunătăţirea continuă a calităţii serviciilor medicale şi mentinerea acreditării Spitalului prin monitorizarea implementarii procedurilor si standardelor prevăzute de Ordinul MS nr. 871/19.07.2016 pentru aprobarea procedurilor, standardelor şi metodologiei de evaluare si acreditare a spitalelor;**
- **Oferirea cu promptitudine, într-un climat de încredere, siguranţă, confort şi flexibilitate a unor servicii medicale diversificate de cea mai bună calitate.**

11 PLANUL DE MANAGEMENT AL SPITALULUI GENERAL CF SIMERIA

Pentru Spitalul General CF Simeria, obiectivul strategic principal este reprezentat de imbunatatirea calitatii serviciilor medicale acordate pacienţilor.

Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficienţă, continuitatea îngrijirilor, siguranţa şi satisfacţia pacienţilor, competenţa cadrelor medicale.

OBIECTIVE GENERALE

1. **Diversificarea şi îmbunătăţirea calităţii serviciilor medicale furnizate populaţiei;**
2. **Implementarea de programe naţionale de sănătate care sa răspundă problemelor de sănătate publică prioritare şi nevoilor grupurilor populaţionale vulnerabile;**
3. **Dezvoltarea şi modernizarea infrastructurii spitalului şi dotarea cu aparatură şi echipamente medicale de înaltă performanţă;**
4. **Îmbunătăţirea managementului resurselor umane;**
5. **Îmbunătăţirea managementului financiar al spitalului.**

11.1 OBIECTIV GENERAL 1

ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE POPULAȚIEI

Îmbunătăţirea serviciilor medicale oferite populatiei este unul din obiectivele esenţiale pe care Spitalul trebuie să le pună în practică. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficienţă, continuitatea îngrijirilor, siguranţa pacientului, competenţa echipelor medicale, satisfacţia pacientului, dar totodată şi a personalului medical, care concură în mod nemijlocit la acestea. Conform reglementărilor legale şi standardelor din domeniu, Spitalul General CF Simeria are obligaţia de a aplica măsuri de creştere a calităţii serviciilor medicale.

Indicatori de calitate:

- rata mortalităţii intraspitaliceşti, pe total spital şi pe fiecare secţie;

- rata infecţiilor asociate asistenței medicale, pe total spital şi pe fiecare secţie;
- rata bolnavilor reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare;
- indicele de concordanţă între diagnosticul la internare şi diagnosticul la externare;
- procentul bolnavilor transferaţi către alte spitale din totalul bolnavilor internaţi;
- numărul de reclamaţii/plângeri ale pacienţilor, înregistrate;
- numărul de măsuri de îmbunătățire a activitatii, luate în urma analizării gradului de satisfactie al pacienților/aparţinătorilor.

Evaluare: Anual
Monitorizare: Trimestrial
Termen de realizare: Permanent
Responsabil: Comitetul director

Obiective specifice:

11.1.1 AMELIORAREA PRACTICILOR MEDICALE ŞI DE ÎNGRIJIRE A PACIENTULUI

Se realizează prin implementarea ghidurilor nationale aprobate prin ordine ale ministrului sănătății, protocoalelor adoptate de asociațiile profesionale la nivel național sau adaptarea unor ghiduri de practică europene sau internaționale și prin elaborarea de protocoale terapeutice în baza ghidurilor adoptate.

Ghidul de practică medicală reprezintă un set de afirmaţii despre diagnosticul şi tratamentul unei anumite afecţiuni. Aceste afirmaţii sunt rezultatul unei evaluări complete a dovezilor practicii medicale. Scopul definirii lor este de a ajuta personalul medical şi pacienţii în luarea deciziilor asupra modului cel mai adecvat de îngrijire a afecţiunii respective.

Protocolul de practică medicală reprezintă un formular care descrie modul obişnuit de a furniza îngrijiri unui anumit tip de pacient. Astfel, el cuprinde o înşiruire în timp a unor procese (analize, medicaţie, tratamente) necesare obţinerii unui rezultat dorit de la un pacient care a fost supus unei proceduri specifice sau unui tratament. Protocoalele se stabilesc pentru principalele episoade de îngrijire ale unui tip de pacient, ca de exemplu pentru imunizări la copii, naştere, tratamentul infarctului, apendicectomie, etc.

Ghidurile de practică şi protocoalele de practică trebuie folosite împreună, acestea fiind complementare, întrucât ghidul furnizează informaţiile necesare pentru a construi protocolul, în timp ce protocolul face legătura între ghiduri şi practica medicală de zi cu zi.

ACTIVITĂȚI

- ***Elaborarea, implementarea şi monitorizarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmuri de investigații, diagnostic sau tratament la nivelul secțiilor spitalului ;***

Indicatori măsurabili:

- *Număr și tip protocoale de practică aprobate de Consiliul medical;*
- *Număr și tip protocoale, algoritmuri sau proceduri medicale implementate.*
- *Număr și tip protocoale, algoritmuri sau proceduri medicale monitorizate*

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: trimestrial
Termen de realizare: Permanent
Responsabil: Director medical, medici șefi secții, asistente șefe secții
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget necesar: 0 lei

- ***Elaborarea, implementarea şi monitorizarea procedurilor de îngrijire pe tip de pacient şi tip de nevoi, la nivelul secţiilor/compartimentelor spitalului;***

Indicatori măsurabili:

- *Număr şi tip proceduri de ingrijire aprobate de Consiliul medical;*
- *Număr şi tip proceduri de ingrijire implementate;*
- *Număr şi tip proceduri de ingrijire monitorizate*

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: trimestrial
Termen de realizare: Permanent
Responsabil: Directorul Medical, medici şefi secţii, asistente şefe secţii
Sursa de finanţare: Venituri proprii
Buget necesar: 0 lei

- ***Elaborarea, implementarea şi monitorizarea ghidurilor de nursing la nivelul secţiilor/compartimentelor spitalului;***

Indicatori măsurabili:

- *Număr şi tip proceduri de ingrijire aprobate de Consiliul medical;*
- *Număr şi tip proceduri de ingrijire implementate;*
- *Număr şi tip proceduri de ingrijire monitorizate*

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: trimestrial
Termen de realizare: Permanent
Responsabil: Director Medical, medici şefi secţii, asistente şefe secţii
Sursa de finanţare: Venituri proprii
Buget necesar: 0 lei

11.1.2 ÎMBUNĂTĂŢIREA CALITATII SERVICIILOR ŞI DIVERSIFICAREA GAMEI DE SERVICII OFERITE

Lărgirea gamei de servicii, prin diverisificarea activităţilor va spori eficacitatea actului medical propru-zis.

Îmbunătăţirea continuă a calităţii serviciilor oferite va avea ca rezultat creşterea numărului de pacienţi care apelează la aceste servicii.

ACTIVITĂŢI

- ***Îmbunătăţirea continuă a calităţii serviciilor şi menţinerea acreditării spitalului prin monitorizarea aplicării procedurilor, protocoalelor şi ghidurilor implementate conform standardelor ANMCS;***

Indicatori măsurabili:

- Lista procedurilor elaborate şi a celor revizuite, conform Ordinului MS nr. 871/2016;
- Lista procedurilor implementate aflate in monitorizare;
- Lista rapoartelor de autoevaluare întocmite de responsabilii sectiilor/compartimentelor;
- Lista măsurilor de îmbunătăţire luate în urma analizei rapoartelor lunare privind satisfacţia pacienţilor.

Monitorizare prin rapoarte către Comitetul director: Semestrial
Termen: Permanent
Responsabili: Medici sefi sectii; Asistente şefe secţii; Responsabili de proces; Biroul MCSM.
Sursa de finanţare: Venituri proprii
Buget estimat: 0 lei

- ***Instruirea periodică a personalului Spitalului cu privire la standardele, procedurile şi protocoalele implementate la nivelul tuturor structurilor Spitalului;***

Indicatori măsurabili:

- Listele cu persoanele propuse să participe la cursuri de instruire cu privire la standardele ANMCS şi la cele de control intern managerial, pe categorii de personal, incluse în Planurile anuale de instruire profesională aprobate;
- Număr de participări la cursuri de profil, pe categorii de personal.

Monitorizare prin rapoarte către Comitetul director: anual
Termen: Permanent
Responsabili: Medicii sefi sectii; Asistentele şefe secţii; Responsabilii de proces; Biroul RUS; Biroul MCSM.
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget estimat: 20.000 lei

- ***Dezvoltarea sistemului de control intern managerial prin monitorizarea implementării procedurilor prevăzute de standardele de control intern managerial conform Ordinului SGG nr. 400/2015, cu modificările şi completările ulterioare;***

Indicatori măsurabili:

- Lista procedurilor şi standardelor implementate conform Ordinului SGG nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice, cu modificările şi completările ulterioare;
- Lista procedurilor revizuite conform Ordinului SGG nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice, cu modificările şi completările ulterioare;
- Lista măsurilor luate în urma analizei rapoartelor de evaluare periodică.

Monitorizare prin rapoarte către Comitetul director: Semestrial
Termen: Permanent
Responsabili: Comisia de monitorizare; Personalul tuturor structurilor Spitalului; Responsabilii de proces; Biroul MCSM.
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget estimat: 10.000 lei

11.1.3 IMBUNĂTĂŢIREA CALITĂŢII MENŢINEREA CONFORMITĂŢII SISTEMULUI INTEGRAT DE MANAGEMENT AL CALITATII, MEDIULUI ŞI SĂNĂTAŢII ŞI SECURITĂŢII OCUPAŢIONALE CU CERINŢELE SPECIFICATE - STANDARDELE SR EN ISO 9001:2008, SR EN ISO 14001:2005 şi OHSAS 18001:2008;

ACTIVITĂŢI

- ***Instruirea periodică a personalului cu privire la dezvoltarea şi menţinerea conformităţii sistemului de management al calităţii în cadrul instituţiei, conform standardelor SR EN ISO 9001:2008, SR EN ISO 14001:2005 şi OHSAS 18001:2008;***
- ***Revizuirea documentelor sistemului de management al calităţii;***
- ***Elaborare plan de îmbunătăţire continuă a sistemului integrat de management al calităţii.***

Indicatori măsurabili:

- Listele cu persoanele propuse să participe la cursuri de instruire cu privire la standardele privind calitatea (SR EN ISO 9001:2008, SR EN ISO 14001:2005 și OHSAS 18001:2008), pe categorii de personal, incluse în Planurile anuale de instruire profesională aprobate;
- Număr de participări la cursuri de profil, pe categorii de personal;
- Număr de rapoarte ale activității privind sistemul integrat de management al calității;
- Plan de îmbunătățire a calitătii serviciilor medicale existent și revizuit periodic.

Monitorizare prin rapoarte către Comitetul director: Anual
Termen de realizare: Permanent
Responsabil: Compartiment juridic
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget necesar: 10.000 lei

11.1.4 IMPLEMENTAREA UNUI SISTEM DE COLABORARE ȘI PARTENERIATE CU ASOCIAȚII, SERVICII SOCIALE, MEDICO-SOCIALE ȘI DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU ÎN SCOPUL ASIGURĂRII INTEGRĂRII SOCIALE ȘI A CONTINUITĂȚII ÎNGRIJIRILOR ACORDATE PACIENTULUI

ACTIVITĂȚI

- ***Încheierea de parteneriate cu asociații, fundații sau alți furnizori de servicii sociale sau medico-sociale pentru preluarea sau asistență acordată pacienților internati sau la externarea pacienților;***
- ***Încheierea de parteneriate cu cultele religioase pentru a oferi asistență spirituală fără discriminare;***

Indicatori măsurabili:

- *Nr. parteneriate încheiate pe tipuri de asociații/fundații/culte*

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: Semestrial
Termen de realizare: Permanent
Responsabil: Manager, Director Medical, Consilier juridic - Comp. Juridic
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget necesar: 15.000 lei

11.1.5 DEPISTAREA, CONTROLUL ȘI SUPRAVEGHEREA INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE ÎN SPITAL

ACTIVITĂȚI

- ***Controlul raspandirii bacteriilor multirezistente si emergenta fenomenelor infectioase cu potential epidemic;***
- ***Întărirea sistemului de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;***
- ***Implicarea organizației la toate nivelurile în politica de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și gestiunea riscului infecțios;***
- ***Întărirea prevenirii transmiterii încrucișate a microorganismelor.***

Indicatori măsurabili:

- Incidența infecțiilor asociate asistenței medicale (nr. infecții asociate asistenței medicale /nr. pacienți externati)

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: trimestrial
Termen de realizare: Permanent
Responsabil: Comp. SCIN, Director medical
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget necesar: 30.000 lei

11.1.6 ÎMBUNĂTĂȚIREA SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRE OFERITE PACIENȚILOR LA NIVELUL SECȚIILOR ȘI COMPARTIMENTELOR MEDICALE

ACTIVITĂȚI

- ***Controlul infectiilor asociate asistenței medicale de la nivelul sectiilor/compartimentelor***

Actiuni de intreprins	Indicator de performanta	Responsabili	Termen	Resurse previziuneb ugetară / alte surse
Activitatea de supraveghere şi prevenire a infecţiilor asociate asistenței medicale face parte din obligaţiile profesionale ale personalului şi este înscrisă în fişa postului fiecărui angajat, acestuia revenindu-i obligaţia profesională de a aplica măsurile de prevenire şi combatere a infecţiilor prevăzute de actele normative în vigoare.	100%	Sef Sectie / Compart. medical	Permanent	Bugetul propriu al sectiei
Realizarea şi respectarea planului de curățenie şi dezinfecţie (Plan DDD) : - respectarea măsurilor de curățenie şi dezinfecţie curentă programarea ciclizării spațiilor, a perioadelor de dezinsecţie şi deratizare proceduri şi protocoale respectate, afişate, postere afişate - completarea zilnică a graficelor de curățenie	100%	Sef Sectie / Compart. medical	Permanent	Bugetul propriu al sectiei
Gestionarea corectă a deşeurilor menajere şi periculoase: - actualizarea anuală şi respectarea planului de gestionare a deşeurilor în conformitate cu legislația în vigoare - instruiri/reinstruiri ale personalui medico-sanitar; - participare la cursuri de formare medicală continuă;	100%	Sef Sectie / Compart. medical	Permanent	Bugetul propriu al sectiei

URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd.

Actiuni de intreprins	Indicator de performanta	Responsabili	Termen	Resurse previziuneb ugetară / alte surse
- încurajarea colectării selective a deşeurilor.				

➢ ***Creşterea nivelului de instruire a personalului***

Actiuni de intreprins	Indicator de performanta	Responsabili	Termene	Resurse previziune bugetară/ alte surse
Creşterea gradului de instruire al personalului din spital. Instruirea şi perfecţionarea continuă a personalului.	100%	Sef Sectie / Compart. medical	Permanent	Bugetul propriu al sectiei

➢ ***Menţinerea stării de funcţionare a aparaturii medicale***

Actiuni de intreprins	Indicator de performanta	Responsabili	Termene	Resurse previziunea bugetară/ alte surse
Intreţinerea şi menţinerea în bună stare de funcţionare a instalaţiilor sanitare şi nesanitare, a echipamentelor medicale prin sesizarea compartimentului Tehnic - administrativ în caz de defecţiuni, avarii (atenţie la păstrarea tuturor cărţilor tehnice, respectiv fişelor de prezentare a produselor)	100%	Sef Sectie / Compart. medical	Permanent	Bugetul propriu al sectiei

11.2 OBIECTIV GENERAL 2

IMPLEMENTAREA DE PROGRAME NAŢIONALE DE SĂNĂTATE CARE SA RĂSPUNDĂ PROBLEMELOR DE SĂNĂTATE PUBLICĂ PRIORITARE ŞI NEVOILOR GRUPURILOR POPULAŢIONALE VULNERABILE

Obiective specifice:

11.2.1 MENŢINEREA SPITALULUI ÎN SUBPROGRAMUL DE SCREENING PENTRU DEPISTAREA PRECOCE ACTIVĂ A CANCERULUI DE COL UTERIN

ACTIVITĂŢI

➢ ***Depistarea precoce activă a cancerului de col uterin***

Indicatori măsurabili:

- Număr mediu lunar de paciente

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: Trimestrial
Termen de realizare: Permanent
Responsabil: Director Medical
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget necesar: 0 lei

11.3 OBIECTIV GENERAL 3

DEZVOLTAREA ȘI MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII SPITALULUI ȘI AMBULATORIULUI INTEGRAT

Obiective specifice:

11.3.1 APROBAREA ȘI ÎNDEPLINIREA PLANULUI DE INVESTIȚII PE TERMEN SCURT

ACTIVITĂȚI

- ***Platforma integrată de management al sistemelor de securitate fizică;***

Indicatori măsurabili:

- Număr de parametri monitorizați și prelucrați - Sistemul de detecție și alarmare incendiu;
- Număr de parametri monitorizați și prelucrați – Sistemul antiefracție;
- Număr de parametri monitorizați și prelucrați – Sistemul de supraveghere video.

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administrație: Anual
Termen: 31.12.2017
Responsabil: Comitet director, Administrator - Comp. Tehnic-Administrativ, Comp. Intern protecția mediului, PSI, prevenire și protecția muncii
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget estimat: 90.000 lei

- ***Instalație de stabilizare a tensiunii electrice;***

Indicatori măsurabili:

- Puterea echipamentului de stabilizare a tensiunii;
- Puterea instalată pentru care este asigurată tensiunea stabilizată de alimentare;
- Numărul echipamentelor electrice alimentate cu tensiune stabilizată;

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administrație: Anual
Termen: 31.12.2017
Responsabil: Comitet director, Administrator - Comp. Tehnic-Administrativ, Comp. Achiziții publice, contractări
Sursa de finanțare: Bugetul de Stat
Buget estimat: 135.000 lei

- ***Sistem de transport pneumatic probe biologice și medicație;***

Indicatori măsurabili:

- Număr de probe și de medicamente transportate pe unitatea de timp;
- Viteza de transport a probelor;

- Număr de beneficiari.

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administrație: Anual
Termen: 31.12.2017
Responsabil: Comitet director, Șef laborator Analize medicale; Farmacist șef
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget estimat: 250.000 lei

- ***Proiectare și execuție rezervor de acumulare apă și rezerva de incendiu;***

Indicatori măsurabili:

- Rezerva de apă asigurată;
- Autonomia asigurată – număr de zile;
- Număr de beneficiari.

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administrație: Anual
Termen: 31.12.2017
Responsabil: Comitet director, Administrator - Comp. Tehnic – Administrativ, Comp. Achiziții publice, contractări
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget estimat: 200.000 lei

- ***Proiectare și execuție scara exterioară de incendiu;***

Indicatori măsurabili:

- Lista lucrărilor efectuate, pe categorii de lucrări;
- Durata lucrărilor de proiectare și execuție;
- Număr de beneficiari.

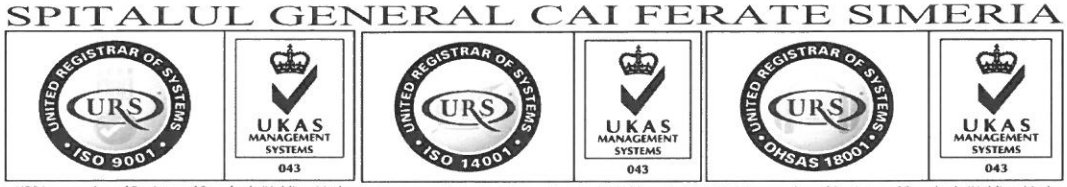
Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administrație: Anual
Termen: 31.12.2017
Responsabil: Comitet director, Administrator - Comp. Tehnic – Administrativ, Comp. Achiziții publice, contractări
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget estimat: 135.000 lei

- ***Studiu de fezabilitate - Ascensor exterior Ambulatoriu;***

Indicatori măsurabili:

- Număr de soluții oferite;
- Lista de lucrări de efectuat, pe categorii de lucrări;
- Număr de beneficiari.

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administrație: Anual
Termen: 31.12.2017
Responsabil: Comitet director, Administrator-Comp. Tehnic-Administrativ, Comp. Achiziții publice, contractări
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget estimat: 30.000 lei



11.3.2 APROBAREA ŞI ÎNDEPLINIREA PLANULUI DE INVESTIŢII PE TERMEN MEDIU

ACTIVITĂŢI

- ***Proiectare şi execuţie ascensor exterior Ambulatoriu;***

Indicatori măsurabili:

- Lista de lucrări efectuate, pe categorii de lucrări;
- Durata lucrărilor de proiectare şi execuţie;
- Data finalizării lucrărilor;
- Număr de beneficiari.

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administraţie: Anual
Termen: 31.12.2018
Responsabil: Comitet director, Administrator-Comp. Tehnic-Administrativ, Comp. Achiziţii publice, contractări
Sursa de finanţare: Bugetul de Stat
Buget estimat: 700.000 lei

- ***Proiectare şi execuţie extindere şi modernizare Corp Administrativ;***

Indicatori măsurabili:

- Lista de lucrări efectuate:
  - construcţii (extindere, fundaţii, structura de rezistenţă)
  - arhitectura (exterioare, compartimentări, finisaje);
  - izolaţii;
  - instalaţii electrice şi sanitare;
  - instalaţii de încalzire şi ventilare, climatizare, PSI, intranet;
  - instalaţii de alimentare cu gaze naturale;
  - instalare ascensor.
- Durata lucrărilor de proiectare şi execuţie;
- Data finalizării lucrărilor;
- Număr de beneficiari.

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administraţie: Anual
Termen: 31.12.2019
Responsabil: Comitet director, Administrator-Comp. Tehnic-Administrativ, Comp. Achiziţii publice, contractări
Sursa de finanţare: Bugetul de Stat
Buget estimat: 8.000.000 lei

- ***Studiu de fezabilitate - Consolidare şi mansardare Spital şi Ambulatoriu;***

Indicatori măsurabili:

- Număr de soluţii oferite;
- Lista de lucrări de efectuat, pe categorii de lucrări;
- Număr de beneficiari.

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administraţie: Anual
Termen: 31.12.2018
Responsabil: Comitet director, Administrator - Comp. Tehnic-Administrativ, Comp. Achiziţii publice, contractări
Sursa de finanţare: Bugetul de Stat
Buget estimat: 50.000 lei

URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd.

11.3.3 APROBAREA ŞI ÎNDEPLINIREA PLANULUI DE INVESTIŢII PE TERMEN LUNG

ACTIVITĂŢI

- ***Proiectare şi realizare lucrări de modernizare a clădirilor şi instalaţiilor termice şi electrice în scopul creşterii eficienţei energetice a acestora,*** prin:
  - *Lucrări de reabilitare termică a anvelopei*
    - izolarea termică a faţadei – parte vitrată;
    - izolarea termică a faţadei – parte opacă;
    - izolarea termică a planşeului peste subsol;
  - *Lucrări de reabilitare termică a sistemului de încălzire/sistemului de furnizare a apei calde de consum*
    - repararea/înlocuirea instalaţiei de distribuţie;
    - repararea/înlocuirea centralei termice proprii;
    - repararea/înlocuirea instalaţiei de distribuţie a agentului termic pentru încălzire şi apă caldă de consum;
    - reabilitarea şi modernizarea instalaţiei de distribuţie a agentului termic - încălzire şi apă caldă de consum;
    - montarea debitmetrelor pe racordurile de apă caldă şi apă rece şi a contoarelor de energie termică;
  - *Instalarea unor sisteme alternative de producere a energiei: panouri solare termice, panouri solare fotovoltaice, pompe de căldură*
  - *Lucrări de reabilitare/modernizare a sistemelor de climatizare, ventilare naturală şi ventilare mecanică*
    - asigurarea calităţii aerului interior prin ventilare naturală sau ventilare hibridă;
    - montarea sistemelor/echipamentelor de climatizare, condiţionare a aerului
    - înlocuirea ventilatoarelor, recuperatarelor de căldură;
  - *Lucrări de reabilitare/ modernizare a instalaţiei de iluminat integrată a clădirii*
    - reabilitarea/ modernizarea instalaţiei de iluminat;
    - înlocuirea corpurilor de iluminat fluorescent şi incandescent din spaţiile comune cu corpuri de iluminat cu eficienţă energetică ridicată şi durată mare de viaţă;
    - înlocuirea circuitelor electrice - scări, subsol etc.;
  - *Lucrări de management energetic*
    - montarea unor sisteme inteligente de contorizare, instalarea unor sisteme de automatizare, control şi monitorizare, care vizează economia de energie;
    - montarea echipamentelor de măsurare individuală a consumurilor de energie pentru încălzire şi apă caldă de consum;
    - implementarea sistemelor de management al funcţionării consumurilor energetice prin achiziţionarea şi instalarea sistemelor inteligente pentru promovarea şi gestionarea energiei electrice/gazelor naturale;
    - întocmirea de strategii pentru eficienţa energetică a clădirilor.
  - *Lucrări conexe*
    - repararea acoperişului tip terasă/şarpantă
    - demontarea instalaţiilor şi a echipamentelor montate aparent pe faţadele clădirii
    - refacerea finisajelor interioare în zonele de intervenţie;
    - repararea trotuarelor de protecţie, în scopul eliminării infiltraţiilor la infrastructura clădirii;
    - măsuri de reparaţii/consolidare a clădirii;
    - lucrări de recompartimentare interioară;

- crearea de facilităţi/adaptarea infrastructurii pentru persoanele cu dizabilităţi (rampe de acces);
- procurarea şi montarea lifturilor;
- lucrări specifice necesare obținerii avizului ISU.

Indicatori măsurabili:

- Lista de lucrări de reabilitare termică a anvelopei;
- Lista de lucrări de reabilitare termică a sistemului de încălzire/sistemului de furnizare a apei calde de consum;
- Lista sistemelor alternative de producere a energiei panouri solare termice, panouri solare fotovoltaice, pompe de căldură, instalate;
- Lista de lucrări de reabilitare/modernizare a sistemelor de climatizare, ventilare naturală şi ventilare mecanică;
- Lista de lucrări de reabilitare/ modernizare a instalației de iluminat integrată a clădirii;
- Lista de lucrări de management energetic;
- Lista de lucrări conexe;
- Număr corpuri de iluminat cu eficiență energetică scăzută, înlocuite;
- Data finalizării lucrărilor;
- Număr beneficiari.

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administrație: Anual
Termen de realizare: 31.12.2020
Responsabil: Comitet director, Administrator-Comp. Tehnic-Administrativ, Comp. Achiziții publice, contractări
Sursa de finanțare: Fonduri europene (POR 2014-2020, Axa 3)/Fondul pentru mediu (Programul "Casa verde" - Ministerul Mediului, Apelor şi Pădurilor - Administrația Fondului pentru Mediu)/Fonduri CNI - Ministerul Dezvoltării Regionale şi Administrației Publice
Buget estimat: 13.500.000 lei

- ***Achiziția de aparatură medicală de ultimă generație;***

Indicatori măsurabili:

- Lista aparatelor şi echipamentelor medicale achiziționate;
- Număr de beneficiari.

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul de Administrație: Anual
Termen: 31.12.2020
Responsabil: Comitet director; Secţii/comp. Spital; Comp. Achiziții publice, contractări
Sursa de finanțare: Bugetul de Stat
Buget estimat: 5.000.000 lei

11.4 OBIECTIV GENERAL 4

ÎMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE

Obiective specifice:

11.4.1 STIMULAREA PREGĂTIRII POSTUNIVERSITARE A MEDICILOR SPECIALIȘTI ȘI PRIMARI, A PERSONALULUI MEDICO-SANITAR ȘI A PERSONALULUI ADMINISTRATIV DIN CADRUL SPITALULUI, PRIN OBȚINEREA DE COMPETENȚE ȘI SUPRASPECIALIZĂRI LA NIVELUL ACTUAL AL CUNOAȘTERII ȘI NEVOILOR NAȚIONALE

ACTIVITĂȚI

- ***Aplicarea planurilor anuale de formare profesională, elaborate pe baza propunerilor șefilor de structuri, aprobat de către Consiliul Medical cu avizul sindicatului din unitate;***
- ***Organizarea de cursuri de pregătire cu toate categoriile de personal, la nivelul spitalului;***

Indicatori măsurabili:

- *Planurile anuale de formare profesională, pe categorii de personal, aprobate*
- *Număr de participări la cursuri, pe tip de formare și categorii de personal*

Termen de realizare: Permanent
Responsabil: sef serviciu RUS, Manager
Sursa de finanțare: Venituri proprii
Buget necesar: 40.000 lei

11.5 OBIECTIV GENERAL 5

ÎMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI FINANCIAR AL SPITALULUI

Obiective specifice:

11.5.1 CREȘTEREA TRANSPARENȚEI ÎN UTILIZAREA FONDURILOR

ACTIVITĂȚI

- ***Dezvoltarea sistemului informatic al spitalului, prin integrarea de aplicaţii noi, în scopul evidenţierii costurilor reale ale serviciilor medicale;***
- ***Îmbunătăţirea capacității de evaluare și control intern prin dezvoltarea sistemului de control intern managerial;***
- ***Afişarea permanentă a datelor financiare de interes public.***

Termen: Permanent
Responsabil: Comitet Director, Director Financiar Contabil.

11.5.2 ÎNTĂRIREA DISCIPLINEI FINANCIARE

ACTIVITĂȚI

- ***Asigurarea finanțării serviciilor medicale realizate, a programelor naţionale de sănătate și a celorlalte acţiuni și activități, cu respectarea prevederilor legale și încadrarea în bugetul aprobat;***
- ***Fundamentarea propunerilor de buget iniţiale și de rectificare pe baza principalelor strategii ale spitalului;***
- ***Încheierea exercițiilor financiare, analiza, controlul și elaborarea situațiilor financiare trimestriale și anuale, potrivit dispoziţiilor legale;***
- ***Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare a bugetului de venituri și cheltuieli, potrivit dispoziţiilor legale;***
- ***Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare publice;***
- ***Respectarea cu strictețe a disciplinei financiare și bugetare, prin emiterea de norme metodologice și instrucţiuni de aplicare a prevederilor legale, de reglementări contabile specifice domeniului sanitar.***

Termen: Permanent
Responsabil: Comitet director, Director Financiar-contabil

11.5.3 ATRAGEREA DE NOI RESURSE FINANCIARE

ACTIVITĂȚI

- ***Finanțarea din programe profilactice de sănătate care se derulează prin bugetul de stat;***
- ***Aplicarea și implementarea Proiectelor Europene eligibile pentru spital - atragerea de fonduri europene (reabilitare infrastructura, informatizarea spitalului, formarea de personal, activități de mediu);***
- ***Includerea în strategia de dezvoltare a autorităților locale.***

Termen: Permanent
Responsabil: Comitet director, Director Financiar-contabil

11.5.4 CREȘTEREA CAPACITĂȚII DE CONTROL AL COSTURILOR

În prezent, calculul costurilor la nivel de pacient şi crearea unui proces regulat de calculare a costurilor serviciilor spitaliceşti se realizează într-o măsură destul de redusă. Transparența în sănătate este condiţia esenţială pentru realizarea unei alocări echitabile bazate pe raportul cost/eficiență.

ACTIVITĂȚI

- ***Îmbunătățirea mecanismelor de finanțare a furnizorilor de servicii de sănătate utilizând metode care sa reflecte munca depusă și să stimuleze calitatea actului medical;***
- ***Elaborarea de metodologii clare de utilizare a resurselor financiare;***
- ***Instituirea unor mecanisme de monitorizare a utilizării resurselor financiare;***
- ***Pregătirea specifică a personalului implicat in activitatea de control, precum și a celor care autorizează utilizarea resurselor;***
- ***Evaluarea cantitativă și calitativă a stocurilor, efectuată periodic;***
- ***Necesar de materiale și echipamente, evaluate periodic;***
- ***Întocmirea planului de achiziţii și a calendarului de achiziţii;***
- ***Implicarea personalului tehnic specializat în îndeplinirea strategiei de achiziţii.***

Indicatori economico-financiari

- Execuţia bugetară faţă de bugetul de cheltuieli aprobat;
- Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;
- Procentul cheltuielilor de personal, din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul naţional unic de asigurări sociale de sănătate, pentru serviciile medicale furnizate, precum şi din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătătii cu această destinatie;
- Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;
- Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secţie;
- Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului

Monitorizare, evaluare, raportare

- Monitorizarea lunară și trimestriala a cheltuielilor efectuate de spital;
- Monitorizarea cheltuielilor de personal;
- Monitorizarea periodică, prin sistemul operativ de raportare, a angajamentelor bugetare și a plăților efectuate pentru bunuri și servicii de către unitățile sanitare cu paturi finanțate integral din venituri proprii.

Termen: Permanent
Responsabil: Comitet Director, Director Financiar-Contabil

12 GRAFICUL GANTT - EŞALONAREA OBIECTIVELOR GENERALE ŞI SPECIFICE

OBIECTIVE / ACTIVITĂŢI	2016	2017	2018	2019	2020
OBIECTIV GENERAL 1 ***ÎMBUNĂTĂŢIREA CALITĂŢII SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE POPULAŢIEI***					
Obiectiv specific 1.1 AMELIORAREA PRACTICILOR MEDICALE SI DE INGRIJIRE A PACIENTULUI					
1.1.1 *Elaborarea, implementarea şi monitorizarea ghidurilor de practică şi adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmuri de investigaţii, diagnostic sau tratament la nivelul secţiilor spitalului*					
1.1.2 *Elaborarea, implementarea şi monitorizarea procedurilor de îngrijire pe tip de pacient şi tip de nevoi, la nivelul secţiilor/compartimentelor spitalului*					
1.1.3 *Elaborarea, implementarea şi monitorizarea ghidurilor de nursing la nivelul secţiilor/compartimentelor spitalului*					
Obiectiv specific 1.2 ÎMBUNĂTĂŢIREA CALITATII SERVICIILOR ŞI DIVERSIFICAREA GAMEI DE SERVICII OFERITE					
1.2.1 *Îmbunătăţirea continuă a calităţii serviciilor şi menţinerea acreditării spitalului prin monitorizarea aplicării procedurilor şi protocoalelor implementate, conform standardelor ANMCS*					
1.2.2 *Instruirea periodică a personalului Spitalului cu privire la standardele, procedurile şi protocoalele implementate la nivelul tuturor structurilor Spitalului*					
1.2.3 *Dezvoltarea sistemului de control intern managerial prin monitorizarea implementării procedurilor prevăzute de standardele de control intern managerial conform Ordinului SGG nr. 400/2015, cu modificările şi completările ulterioare*					
Obiectiv specific 1.3 MENŢINEREA CONFORMITĂŢII SISTEMULUI INTEGRAT DE MANAGEMENT AL CALITĂTII, MEDIULUI ŞI SĂNĂTAŢII ŞI SECURITĂŢII OCUPAŢIONALE CU CERINŢELE SPECIFICATE - STANDARDELE SR EN ISO 9001:2008, SR EN ISO 14001:2005 şi OHSAS 18001:2008					
1.3.1 *Instruirea periodică a personalului cu privire la dezvoltarea şi mentinerea conformităţii sistemului de management al calităţii în cadrul instituţiei, conform standardelor SR EN ISO 9001:2008, SR EN ISO 14001:2005 şi OHSAS 18001:2008.*					
1.3.2 *Revizuirea documentelor sistemului de management al calităţii*					
1.3.3 *Elaborare plan de îmbunătăţire continuă a sistemului de management al calităţii*					

URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd.

OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI	2016	2017	2018	2019	2020
Obiectiv specific 1.4 IMPLEMENTAREA UNUI SISTEM DE COLABORARE SI PARTENERIATE CU ASOCIATII, SERVICII SOCIALE, MEDICO-SOCIALE SI DE INGRIJIRE LA DOMICILIU					
1.4.1 *Incheierea de parteneriate cu asociatii, fundații sau alți furnizori de servicii sociale sau medico-sociale pentru preluarea sau asistența acordată pacienților internați sau la externarea pacienților*					
1.4.2 *Încheierea de parteneriate cu cultele religioase pentru a oferi asistență spirituală fără discriminare*					
Obiectiv specific 1.5 DEPISTAREA, CONTROLUL ȘI SUPRAVEGHEREA INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE					
1.5.1 *Controlul răspândirii bacteriilor multi-rezistente și emergența fenomenelor infecțioase cu potențial epidemic*					
1.5.2 *Întărirea sistemului de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale*					
1.5.3 *Implicarea organizației la toate nivelurile în politica de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și gestiunea riscului infecțios*					
1.5.4 *Întărirea prevenirii transmiterii încrucișate a microorganismelor*					
Obiectiv specific 1.6 IMBUNATATIREA SERVICIILOR DE INGRIJIRE OFERITE PACIENTILOR LA NIVELUL SECTIILOR SI COMPARTIMENTELOR MEDICALE					
1.6.1 *Controlul infectiilor asociate asistenței medicale de la nivelul sectiei / compartimentului*					
1.6.2 *Cresterea nivelului de instruire a personalului*					
1.6.3 *Mentinerea starii de functionare a aparaturii medicale*					
OBIECTIV GENERAL 2 ***IMPLEMENTAREA DE PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CARE SĂ RĂSPUNDĂ PROBLEMELOR DE SĂNĂTATE PUBLICĂ PRIORITARE ȘI NEVOILOR GRUPURILOR POPULAȚIONALE VULNERABILE***					
Obiectiv specific 2.1 MENȚINEREA SPITALULUI ÎN SUBPROGRAMUL DE SCREENING PENTRU DEPISTAREA PRECOCE ACTIVĂ A CANCERULUI DE COL UTERIN					
2.1.1 *Depistarea precoce activă a cancerului de col uterin*					
OBIECTIV GENERAL 3 ***DEZVOLTAREA, MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII SPITALULUI ȘI DOTAREA CU APARATURĂ ȘI ECHIPAMENTE MEDICALE***					
Obiectiv specific 3.1 APROBAREA ȘI ÎNDEPLINIREA PLANULUI DE INVESTIȚII PE TERMEN SCURT					

OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI	2016	2017	2018	2019	2020
3.1.1 *Platforma integrată de management al sistemelor de securitate fizică*					
3.1.2 *Instalație de stabilizare a tensiunii electrice*					
3.1.3 *Sistem de transport pneumatic probe biologice și medicație*					
3.1.4 *Proiectare și execuție rezervor de acumulare apă și rezerva de incendiu*					
3.1.5 *Proiectare și execuție scara exterioară de incendiu*					
3.1.6 *Studiu de fezabilitate - Ascensor exterior Ambulatoriu*					
Obiectiv specific 3.2 APROBAREA ȘI ÎNDEPLINIREA PLANULUI DE INVESTIȚII PE TERMEN MEDIU					
3.2.1 *Proiectare și execuție ascensor exterior Ambulatoriu;*					
3.2.2 *Proiectare și execuție extindere și modernizare Corp Administrativ*					
3.2.3 *Studiu de fezabilitate - Consolidare și mansardare Spital și Ambulatoriu*					
Obiectiv specific 3.3 APROBAREA ȘI ÎNDEPLINIREA PLANULUI DE INVESTIȚII PE TERMEN LUNG					
3.3.1 *Proiectare și realizare lucrări de modernizare a clădirilor și instalațiilor termice și electrice în scopul creșterii eficienței energetice a acestora*					
3.3.2 *Achiziția de aparatură medicală de ultimă generație*					
OBIECTIV GENERAL 4 ***ÎMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE***					
Obiectiv specific 4.1 **STIMULAREA PREGĂTIRII POSTUNIVERSITARE A MEDICILOR SPECIALIȘTI ȘI PRIMARI, A PERSONALULUI MEDICO-SANITAR ȘI A PERSONALULUI ADMINISTRATIV DIN CADRUL SPITALULUI, PRIN OBȚINEREA DE COMPETENȚE ȘI SUPRASPECIALIZĂRI LA NIVELUL ACTUAL AL CUNOAȘTERII ȘI NEVOILOR NAȚIONALE**					
4.1.1 *Aplicarea planurilor anuale de formare profesională, elaborate pe baza propunerilor șefilor de secții, avizat de către Consiliul Medical și aprobat de Comitetul Director*					
4.1.2 *Organizarea de cursuri de pregătire cu personalul medico-sanitar la nivelul spitalului*					
OBIECTIV GENERAL 5 ***ÎMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI FINANCIAR AL SPITALULUI***					
Obiectiv specific 5.1 CREȘTEREA TRANSPARENȚEI ÎN UTILIZAREA FONDURILOR					

OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI	2016	2017	2018	2019	2020
5.1.1 *Dezvoltarea sistemului informatic al spitalului, prin integrarea de aplicații noi, în scopul evidențierii costurilor reale ale serviciilor medicale*					
5.1.2 *Îmbunătățirea capacității de evaluare și control intern prin dezvoltarea sistemului de control intern managerial*					
5.1.3 *Afișarea permanentă a datelor financiare de interes public*					
Obiectiv specific 5.2 ÎNTĂRIREA DISCIPLINEI FINANCIARE					
5.2.1 *Asigurarea finanțării serviciilor medicale realizate, a programelor naționale de sănătate și a celorlalte acțiuni și activități, cu respectarea prevederilor legale și încadrarea în bugetul aprobat*					
5.2.2 *Fundamentarea propunerilor de buget inițiale și de rectificare pe baza principalelor strategii ale spitalului*					
5.2.3 *Încheierea exercițiilor financiare, analiza, controlul și elaborarea situațiilor financiare trimestriale și anuale, potrivit dispozițiilor legale*					
5.2.4 *Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare a bugetului de venituri și cheltuieli, potrivit dispozițiilor legale*					
5.2.5 *Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare publice*					
5.2.6 *Respectarea cu strictețe a disciplinei financiare și bugetare, prin emiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale, de reglementări contabile specifice domeniului sanitar*					
Obiectiv specific 5.3 ATRAGEREA DE NOI RESURSE FINANCIARE IN DOMENIUL SANITAR					
5.3.1 *Finanțarea din programme profilactice de sănătate care se derulează prin bugetul de stat*					
5.3.2 *Aplicarea și implementarea Proiectelor Europene eligibile pentru spital - atragerea de fonduri europene (reabilitare infrastructură, creștere eficiență energetică, formarea de personal, activități de mediu)*					
5.3.3 *Includerea în strategia de dezvoltare a autorităților locale*					
Obiectiv specific 5.4 CREȘTEREA CAPACITĂȚII DE CONTROL AL COSTURILOR					
5.4.1 *Îmbunătățirea mecanismelor de finanțare a furnizorilor de servicii de sănătate utilizând metode care sa reflecte munca depusă și să stimuleze calitatea actului medical*					
5.4.2 *Elaborarea de metodologii clare de utilizare a resurselor financiare*					

OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI	2016	2017	2018	2019	2020
5.4.3 *Instituirea unor mecanisme de monitorizare a utilizării resurselor financiare*					
5.4.4 *Pregătirea specifică a personalului implicat in activitatea de control, precum și a celor care autorizează utilizarea resurselor*					
5.4.5 *Evaluarea cantitativă și calitativă a stocurilor, efectuată periodic*					
5.4.6 *Necesar de materiale și echipamente, evaluate periodic*					
5.4.7 *Întocmirea planului de achiziţii și a calendarului de achiziţii*					
5.4.8 *Implicarea personalului tehnic specializat în îndeplinirea strategiei de achiziţii*					

13 EVALUAREA PLANULUI DE MANAGEMENT

13.1 EVALUAREA DE ETAPĂ

Evaluarea de etapă a Planului de management se va face prin analiza tuturor indicatorilor măsurabili, pe fiecare obiectiv în parte.
Periodicitate: Semestrial, anual
Documente emise: Raport de evaluare de etapă
Responsabil: Comitetul Director
Circuitul documentelor: Raportul se prezintă anual Consiliului de Administrație.

13.2 REVIZUIREA PLANULUI DE MANAGEMENT

Revizuirea Planului de management se va face la propunerea Comitetului Director.
Editia revizuită a Planului de management este supusă aprobării Consiliului de Administrație.
Documente emise: Plan de management revizuit
Responsabil: Comitetul director
Circuitul documentelor: Planul de management revizuit se prezintă spre aprobare Consiliului de Administrație.

MANAGER,
Ec. Vaidner Liliana

URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd. URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd.

Cuprins

1. *INTRODUCERE* 2
2. *MANDAT* 4
3. *VIZIUNE* 4
4. *MISIUNE* 4
5. *VALORI COMUNE* 5
6. *ANALIZA MEDIULUI INTERN* 5
7. *ANALIZA MEDIULUI EXTERN* 15
8. *ANALIZA SWOT* 16
9. *IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE* 19
10. *SELECȚIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE* 19
11 *PLANUL DE MANAGEMENT AL SPITALULUI GENERAL CF SIMERIA* 20
12 *GRAFICUL GANTT - EȘALONAREA OBIECTIVELOR GENERALE ȘI SPECIFICE* 34
13 *EVALUAREA PLANULUI DE MANAGEMENT* 38