

## **PROIECT DE MANAGEMENT**

**CREȘTEREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE  
IN CADRUL SPITALULUI ORĂȘENESC SĂNNICOLAU MARE**

**PERIOADA 2020-2024**

**Elaborat: Dr. Luca Claudia Maria**

## CUPRINS:

<b>Nr.crt.</b>	<b>Continut</b>	<b>Pagina</b>
<b>A</b>	<b>Descrierea situației actuale a spitalului</b>	<b>4</b>
<b>B</b>	<b>Studiul morbidității</b>	<b>5</b>
<b>C</b>	<b>Structura spitalului</b>	<b>7</b>
<b>D</b>	<b>Resurse umane</b>	<b>9</b>
<b>E</b>	<b>Indicatori financiari</b>	<b>10</b>
<b>F</b>	<b>Analiza SWOT a spitalului</b>	<b>17</b>
<b>G</b>	<b>Principalele acțiuni strategice și operaționale</b>	<b>19</b>
<b>H</b>	<b>Obiective pe termen scurt</b>	<b>20</b>
<b>I</b>	<b>Obiective pe termen mediu</b>	<b>20</b>
<b>J</b>	<b>Obiective pe termen lung</b>	<b>21</b>
<b>K</b>	<b>Grafic Gantt – încadrarea în timp a activităților propuse</b>	<b>23</b>
<b>L.</b>	<b>Bibliografie</b>	<b>24</b>

**Proiectul de management** al Spitalului Orasenesc Sannicolau Mare între anii 2020-2024 constituie documentul principal intern de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung, care cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea obiectivelor generale identificate.

**Misiunea** Spitalului Orasenesc Sannicolau Mare este aceea de a furniza servicii medicale diversificate de cea mai bună calitate, care să rezolve problemele de sănătate ale pacienților în cel mai bun și mai economic mod posibil, având în vedere permanent satisfacția și siguranța pacientului.

**Viziunea** Spitalului Orasenesc Sannicolau Mare urmărește asigurarea unui sector spitalicesc modern și performant, ușor accesibil, eficient, bine dotat, sigur, cu un personal motivat și bine pregătit pus în slujba pacientului.

**Obiectivul major** este asigurarea asistenței medicale de specialitate (spitalicească și ambulatorie), creșterea continuă a calității și siguranței actului medical, susținută de acțiuni de prevenție și promovare a sănătății.

**Obiective generale identificate:**

- asigurarea funcționării spitalului în condiții de legalitate (autorizarea anuală, menținerea sistemului de management al calității certificat ISO), menținerea acreditării spitalului conform cerințelor ANMCS prin îndeplinirea indicatorilor din Graficul de conformare din cadrul Raportului de acreditare ANMCS;
- realizarea obiectivelor de investiții stabilite;
- dezvoltarea de politici și strategii active de atragere, accesare de fonduri externe rambursabile și nerambursabile;
- creșterea calității și siguranței actului medical prin stabilirea unor politici stimulative de formare și perfecționare a pregătirii profesionale continue a personalului;
- creșterea eficacității, eficienței, economicității serviciilor medicale, a serviciilor de îngrijire și a celor hoteliere, a serviciilor auxiliare prin identificarea, analizarea, tratarea oportunităților și a riscurilor;
- creșterea încrederii pacienților în serviciile de asistență medicală de specialitate (spitalicească și ambulatorie);
- asigurarea protecției și securității datelor pacienților, a informațiilor cuprinse în dosarele acestora.

Investițiile efectuate în ultimii ani au determinat o creștere semnificativă în calitatea actului medical și o diversificare a serviciilor medicale. Sarcina prioritară a Spitalului o reprezintă asigurarea asistenței medicale de specialitate (spitalicească și ambulatorie). Spitalul asigură de asemenea sprijin pentru acțiunile de prevenție și promovare a sănătății.



Serviciile de sanatate trec prin schimbari fara precedent cu reforme semnificative aflate in desfasurare, cu o noua abordare in furnizarea acestor servicii. Presiunea externă, dar și cea internă, obligă spitalul la schimbări structurale, de eficiență, schimbări în volumul serviciilor și calitatea acestora, în siguranța îngrijirilor, în tehnologia folosită și în gradul de satisfacere a așteptărilor consumatorului de servicii.

*Presiunea schimbarilor structurale, de eficienta, in volumul serviciilor si a calitatii acestora, in conditii de siguranta a ingrijirilor, monitorizand permanent gradul de satisfacere a asteptarilor pacientilor, toate acestea trebuie gandite de echipa manageriala si sunt cuprinse in planul strategic de dezvoltare a spitalului.*

*Strategia Nationala de Sanatate Publica isi propune sa stabileasca si sa contureze mecanisme si linii directe ce au ca scop imbunatatirea starii de sanatate a populatiei din Romania si asigurarea unui inalt nivel de protectie a sanatatii umane prin implementarea unor masuri care vizeaza transformarea structurilor actuale din domeniul sanatatii publice spre cele adecvate noilor conceptii si abordari de la nivel european.*

*Pentru a asigura concentrarea resurselor disponibile in vederea realizarii obiectivelor si a masurilor necesare indeplinirii acestora, cu impact maxim asupra dezvoltarii serviciilor medicale asigurate de Spitalul Orasenesc Sannicolau Mare, STRATEGIA se axeaza pe un numar de prioritati si pe defalcarea acestora in ordinea importantei si urgentei in **OBIECTIVE** pe termen scurt (cu realizare sub un an), pe termen mediu (realizabile in 1-3 ani) si pe termen lung (realizabile in mai mult de 3 ani).*

*Obiectivul fundamental al STRATEGIEI este cresterea continua a calitatii si sigurantei actului medical acordat in cadrul Spitalului Orasenesc Sannicolau Mare, avand ca scop principal **ASIGURAREA IMBUNATATIRII CALITATII VIETII PACIENTILOR SI A FAMILIILOR ACESTORA.***

#### **A. SCURTA PREZENTARE A SPITALULUI ORASENESC SANNICOLAU MARE**

Spitalul Orășenesc Sânnicolau Mare este unitate sanitară cu personalitate juridică, de utilitate publică de gradul IV, cu paturi, acreditată de către Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor conform certificat ANMCS Nr. 073, unitate sanitară ce furnizează servicii medicale preventive, curative, de recuperare, organizat și finanțat conform prevederilor legale, participând la asigurarea stării de sănătate a populației în baza Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Este institutie publica finantata integral din venituri proprii si functioneaza pe principiul autonomiei financiare.

Spitalul Orășenesc Sânnicolau Mare deservește un teritoriu de aproximativ 56.000 de locuitori din care 13.500 locuitori în mediul urban și 42.500 locuitori în mediul rural. Distanța până la cel mai apropiat spital de grad superior este de 64 km, situat în loc.Timisoara. Distanța dintre cea mai îndepărtată comună (Beba Veche) din zona arondată și Timișoara este de 98 km. Orașul Sânnicolau Mare este un oraș de graniță, punctul de trecere a frontierei cu Ungaria este la 20 km, ceea ce înseamnă că tranzitul prin localitate este crescut.

### *Adresabilitatea populatiei deservite*

Spitalul Orasenesc Sannicolau Mare asigura servicii medicale conform competentelor. pentru o populatie de aproximativ 56.000 de locuitori, populatia deservita fiind reprezentata de catre locuitorii orasului, precum si de cei ai comunelor limitrofe acestora.

In ceea ce priveste repartitia in functie de mediul de rezidenta, ponderea majoritara, din totalul populatiei, o detine populatia din mediul rural ( 77%).

### **B. STUDIUL MORBIDITATII**

*Morbiditatea reprezinta fenomenul de masa al imbolnavirilor aparute intr-o populatie definita, intr-o anumita perioada de timp. Analiza morbiditatii reprezinta o parte componenta, obligatorie, a monitorizarii starii de sanatate a unei populatii sau comunitati, avand o importanta deosebita in luarea deciziilor in cadrul unui sistem de sanatate.*

*Studiul morbiditatii presupune analize aurmatoarelor aspecte: ambulatorii, spitalizate si a celei migrante.*

*Avand in vedere Analiza Pietei Serviciilor de Sanatate si a Nevoilor de Ingrijiri pe parcursul anului 2019 intocmita in colaborare cu CJAS Timis, precum si numarul mai mare de pacienti in anul 2019 comparativ cu anul 2018 care s-au adresat spitalului, au dus la masurarea morbiditatii.*

#### **1.MORBIDITATEA AMBULATORIE (cazurile noi de boala in ambulatoriu (incidenta)**

##### **INCIDENTA AFECTIUNILOR IN AMBULATORIU**

In perioada 2018-2019 in Ambulatoriul integrat al Spitalului Orasenesc Sannicolau Mare numarul cazurilor noi de boala a fost in crestere de la 4085 la 5142 de pacienti, cauzele acesteia fiind:

- scaderea continua a populatiei;
- accesibilitatea mai greoaie la serviciile medicale de specialitate datorita conditionarii prezentei la medicul specialist, in afara urgentei, de prezentare a unui bilet de trimitere de la medicul de familie, acesta fiind obtinut in baza unei programari prealabile a bolnavului la cabinetul sau;
- saracirea populatiei, ceea ce implica costuri suplimentare de transport;
- cresterea numarului de cabinete particulare de specialitate ca alternativa a sistemului de sanatate public.

Afectiunile nou depistate in ambulatoriu in perioada 2018-2019 sunt prezentate mai jos:

- Vicii de refracție și tulburări de acomodare;
- Dorsalgii;
- Alte afecțiuni retiniene;
- Îngrijiri acordate mamei pt. alte afecțiuni legate în principal de sarcină;
- Alte inflamatii ale vaginului și vulvei;
- Alte afecțiuni inflamatorii pelviene la femei;
- Corp străin în ureche;



- Pneumonii bacteriene, neclasate la alte locuri;
- Bronsita și bronșiolita acută;
- Gonartroza (artroza genunchiului);
- Spondiloză.

Studiul pe grupe de vârstă a incidenței bolilor în ambulator arată că mai mult de jumătate din cazurile noi de boală au fost depistate la copii și vârstnici, grupe de vârstă vulnerabile, ce necesită un consum mai mare de resurse.

## **2.MORBIDITATEA SPITALIZATA**

În urma analizei înregistrărilor medicale ale pacienților tratați în spitale se obțin valori statistice cu importanță semnificativă pentru planificarea și evaluarea serviciilor spitalicești.

Pentru morbiditatea spitalizată informațiile se obțin din fișele de observație clinică generală ale bolnavilor internați.

În perioada 2018-2019 în Spitalul Orasenesc Sannicolau Mare au fost tratați în spitalizare continuă un număr de 11682 de cazuri externe, numărul bolnavilor fiind în creștere de la an la an. Astfel, în anul 2018 au fost tratați și externati 5672 pacienți iar în anul 2019 au fost tratați și externati 6010 pacienți.

Ponderele cazurilor acute în totalul cazurilor tratate a fost de 81,36%, ceea ce arată că pentru populația din zona Spitalul Orasenesc Sannicolau Mare reprezintă o opțiune salvatoare pentru rezolvarea problemelor urgente de sănătate.

Studiul frecvenței diagnosticilor de extermare în perioada 2018-2019 a arătat că hipertensiunea arterială, pneumoniile, dorsialgiiile, BPOC au fost principalele afecțiuni tratate în spitalizare continuă.

Marea majoritate a cazurilor internate în unitate au fost cazuri grave care au necesitat eforturi suplimentare financiare și de resurse umane. Dovada acestui fapt este procentul pacienților cu complicații și comorbidități din totalul pacienților externati, care a avut valori în 2018 de 78,7 % iar în anul 2019 de 80,82%.

## **3.MORBIDITATEA MIGRANTA**

Morbiditatea reprezintă fenomenul îmbolnăvirilor aparute într-o anumită arie geografică definite și într-un interval de timp stabilit, care se poate defini prin totalitatea îmbolnăvirilor cunoscute la un moment dat, indiferent de rezolvarea sau nu a cazurilor respective (vindecare, transfer, deces).

Necesitatea studiului morbidității este dezideratul Organizației Mondiale a Sănătății OMS care are următoarele scopuri:

- descrierea stării actuale de sănătate a populației printr-un sistem informatic pasiv;
- declansarea precoce a evoluției stării de sănătate printr-un sistem informatic activ;
- previziunea tendințelor pentru realizarea unei profilaxii optime și eficiente precum și pentru planificarea resurselor, elaborarea strategiilor, evaluarea eficienței serviciilor de îngrijiri, a calității actului medical în general.

Morbiditatea migranta este un indicator care poate produce o variatie a incidentei ratei de producere a imbolnavirilor, in conditiile in care se inregistreaza in zona socio-demografica arondata respectivei unitati sanitare o emigrare sau imigrare a persoanelor susceptibile dinspre si catre o zona endemica.

Miscarea migratorie a populatiei este definita ca deplasarea teritoriala a populatiei indiferent de numarul persoanelor, durata si scopul pentru care se face. Migratia este aproape intotdeauna selectiva, avand implicatii dintre cele mai diverse atat pentru comunitatea de sosire cat si pentru cea de plecare.

*INTR-UN CONCEPT SINTETIC SIMPLIFICAT, PRIN NOTIUNEA DE MORBIDITATE MIGRANTA SUNT ANALIZATI PACIENTII CARE VIN SI PLEACA DIN PERSPECTIVA SERVICIILOR MEDICALE.*

Odata ce cunoastem nevoile de ingrijire din randul populatiei deservite, trebuie sa tinem cont in analiza calitatii serviciilor medicale oferite si de nevoile medicale ale celor care vin, dar si determinarea pentru cei care pleaca (ceea ce i-a determinat pe pacienti sa nu apeleze la gama de servicii medicale ale unitatii medicale respective).

Cu dotarile si personalul de care spitalul dispune, la Spitalul Orasenesc Sannicolau Mare s-a reusit rezolvarea acestor cazuri, astfel incat procentul transferurilor catre spitale de rang superior a fost foarte mic, de la 1,25% in 2018 (71 de cazuri) la 0,74.% in 2019 (45 de cazuri).

MOTIVELE solicitarilor de transferuri specificate in foile de observatii sau in registrele de consultatii, au fost un complex de factori semnificativi in primul rand pentru pacientii in cauza, care fiind varsnici, au ales sa beneficieze de servicii medicale din apropierea apartinatorilor lor, in aceie localitati in care se aflau (de cele mai multe ori) copiii acestora.

Un alt reper statistic pe care il precizam in analiza perioadei 2018-2019 pentru Spitalul Orasenesc Sannicolau Mare este numarul deceselor inregistrate — respectiv, in anul 2018 un numar de 42 de deese iar in anul 2019 au fost un numar de 39 de cazuri decedate.

Studiul morbiditatii ambulatorii, spitalizate si a celei migrante arata o adresabilitate crescuta a copiilor si a persoanelor cu varsta de pesle 65 de ani. Predominante sunt cazurile acute, prezentate in urgenta, rezolvate, in marea majoritate, in unitate, procentul transferurilor catre unitati sanitare de rang superior fiind unul scazut.

### C. STRUCTURA SPITALULUI

**Structura și organizării spitalului** are ca scop asigurarea unei combinări cât mai rașionale a resurselor deja existente (materiale, umane, financiare), stabilirea cu precizie a atribuțiilor și sarcinilor ce revin fiecăruia și constituirea cadrului structural care să permită manifestarea acelei ordini necesare desfășurării unor activități eficiente.

#### **Structura spitalului - sectii si compartimente**

Spitalizare continuă: 135 paturi, distribuite astfel:

- compartiment Medicina internă: 20 paturi;



- secția Chirurgie generală: 30 paturi, din care 5 paturi compartiment ORL, 5 paturi compartiment ATI;
- secția Obstetrică – ginecologie: 25 paturi, din care 10 paturi compartiment Neonatologie;
- secția Pediatrie: 25 paturi;
- secția Medicina interna cronici: 35 paturi

Paturi insoțitori: 8

Spitalizare de zi: 10 paturi

Numarul de paturi contractabile in anul 2020:

Nr. crt.	Cod unitate sanitară cu paturi	Denumirea unitatii sanitare cu paturi aflată în relație contractuală cu CAS și finanțată din fondul alocat asistenței medicale spitalicești	Denumire secție/compartiment* DE TIP ACUT, pentru care se face plata în sistem DRG	Număr paturi aferent secției/compartimentului DE TIP ACUT pentru care se face plata în sistem DRG	Număr paturi aferent secției/compartimentului DE TIP CRONIC, pentru care se face plata pe baza tarifului pe zi de spitalizare	Total număr paturi contractabile 2020
C0	C1	C2	C3	C4	C8	C9
	TM11	SPITALUL ORASENESC SANNICOLAU MARE	Chirurgie generala	30		30
			Medicina interna	20		20
			Obstetrica - ginecologie	25		25
			Pediatrie	25		25
			ATI	0		0
			Medicina interna cronici	0		0
					35	35
<b>TOTAL</b>			<b>X</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>135</b>

- farmacie;
- laborator analize medicale;
- laborator radiologie și imagistică medicală;
- dispensar TBC
- UTS
- Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale (CPIAAM).

Laboratoarele deservesc atât secțiile cât și ambulatoriul spitalului.



**Ambulatoriul integrat cu cabinetele în specialitățile:**

- medicină internă
- chirurgie generală
- obstetrică-ginecologie
- pediatrie
- oftalmologie
- ortopedie și traumatologie
- boli de nutriție și diabet
- neurologie
- ORL
- cabinet de boli infecțioase
- cardiologie (momentan fără personal)
- urologie (momentan fără personal)
- Aparat funcțional

**D. RESURSE UMANE**

Medici ( inclusiv medici rezidenti )	17
Alt personal superior sanitar	1
Personal mediu sanitar (asistente medicale)	54
Personal auxiliar sanitar (infirmiere+ingrijitoare)	36
Personal auxiliar TESA (inclusiv comitet director)	13
Statistician +operatori calcul+ registrator medicali	4
Muncitori	10
Managementul calitatii	0
<b>Total</b>	<b>135</b>

## E. INDICATORI FINANCIARI

*Evoluția bugetului de venituri și cheltuieli a spitalului în ultimii doi ani se prezintă astfel :*

*Din analiza datelor prezentate mai sus se observă următoarele:*

*Pentru anul 2018 execuția bugetului de venituri estimat față de bugetul realizat este de 87.95%, iar execuția cheltuielilor estimate față de cheltuielile realizate este de 77.02%.*

*Pentru anul 2019 execuția bugetului de venituri estimat față de bugetul realizat este de 88.99%, iar execuția cheltuielilor estimate față de cheltuielile realizate este de 89.57%.*

*Din analiza acestor date putem concluziona următoarele:*

*Evoluția bugetului de venituri și cheltuieli realizat a fost pe un trend ascendent, creșterea procentuală a anului 2019 față de 2018 fiind de 1.04%.*

*Parcursul pozitiv al situației economico-financiare a spitalului se menține și pe anul în curs, înregistrând în contul din TREZORERIE următoarele solduri: anul 2018 sold 342.41 mii lei, anul 2019 sold 439.64 mii lei. (sold septembrie 2020 - 885,45 mii lei).*

Capi - tol	Sub- capi- tol	Pa- ra- graf	Gru- pa / Titlu		- mii lei -			
					2018 BUGET ESTIMAT	2018 RELIZAT	2019 BUGET ESTIMAT	2019 REALIZAT
A				B	1	2	3	4
				<b>TOTAL VENITURI (***)</b>	<b>20.833</b>	<b>16.891</b>	<b>20.920</b>	<b>18.401</b>
				<b>I.VENITURI CURENTE</b>	<b>11.028</b>	<b>9.720</b>	<b>11.563</b>	<b>10.120</b>
				<b>C.VENITURI NEFISCALE</b>	<b>11.028</b>	<b>9.720</b>	<b>11.563</b>	<b>10.120</b>
<b>3010</b>				<b>C1.VENITURI DIN PROPRIETATE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	05			Venituri din concesiuni și închirieri				
	50			Alte venituri din proprietate				
				<b>C2.VÂNZĂRI DE BUNURI ȘI SERVICII</b>	<b>11.028</b>	<b>9.720</b>	<b>11.563</b>	<b>10.120</b>
<b>3310</b>				<b>VENITURI DIN PRESTĂRI DE SERVICII ȘI ALTE ACTIVITĂȚI</b>	<b>10.679</b>	<b>9.720</b>	<b>11.563</b>	<b>10.120</b>
	08			Venituri din prestări de servicii	200	108	600	133
	16			Venituri din valorificarea produselor obținute din activitatea proprie sau anexă				
	20			Venituri din cercetare				
	21			Venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate	9.968	9.155	10.400	9.492



	30			Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate de la bugetul de stat	486	447	547	495
	31			Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății	25	9	16	0
40	10	15		Sume utilizate din excedentul anului precedent pentru efectuarea de cheltuieli	0	654	0	341
<b>3710</b>				<b>TRANSFERURI VOLUNTARE ALTELE DECÂT SUBVENTIILE</b>	<b>349</b>	<b>349</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	01			Donații și sponsorizări				
	50			Alte transferuri voluntare	349	349	0	0
				<b>II. VENITURI DIN CAPITAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>3910</b>				<b>VENITURI DIN VALORIFICAREA UNOR BUNURI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
				<b>IV. SUBVENȚII</b>	<b>9.805</b>	<b>6.517</b>	<b>9.016</b>	<b>7.939</b>
<b>4210</b>				<b>Subvenții de la bugetul de stat</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>4310</b>				<b>Subvenții de la alte administrații</b>	<b>9804.90</b>	<b>6.517</b>	<b>9.016</b>	<b>7.939</b>
	09			Subvenții pentru instituții publice -				
	10			Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sănătății				
	14			Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital din domeniul sănătății	0.90	0.90	254	214
	16			Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea investițiilor în sănătate	9	9	47	45
		01		Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale și echipamentelor de comunicații în urgența în sănătate			47	45
		02		Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea reparațiilor capitale în sănătate				
		03		Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea altor investiții în sănătate	9	9		
	10			Sume din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății către bugetele locale pentru finanțarea investițiilor în sănătate	9.795	6.507	8.715	7.680
		33		Sume din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății către bugetele locale pentru finanțarea altor investiții în sănătate	9795.0	6.507	8.715	7.680
				<b>II. TOTAL CHELTUIELI (II.1 + II.2 + II.3 + II.4)</b>	<b>21.486</b>	<b>16.550</b>	<b>20.920</b>	<b>17960</b>
		01		CHELTUIELI CURENTE	20.661	15.725	20.277	17.420
		10		TITLUL I CHELTUIELI DE PERSONAL	15.414	11.582	14.157	13.167
		20		TITLUL II BUNURI ȘI SERVICII	5.116	4.030	5.958	4.120

		30	TITLUL III DOBÂNZI	0	0	0	0
		56	TITLUL VIII PROIECTE CU FINANȚARE DIN FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE POSTADERARE	0	0	0	0
		57	TITLUL VIII ASISTENȚĂ SOCIALĂ	131	113	162	133
		70	CHELTUIELI DE CAPITAL	825	825	643	593
		71	TITLUL X ACTIVE NEFINANCIARE	825	825	643	593

### *Indicatori financiari 2018-2019*

	Denumire indicatori	Valoare realizata 2018	Valoare realizata 2019
1	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	87.95	88.99
2	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	0.75	0.71
3	Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli ale spitalului (%)	69.98	73.31
4	Procentul cheltuielilor cu medicamentele in total cheltuieli ale spitalului	5.95	5.99
5	Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare sectie	405	495
	Medicina interna		
	Chirurgie generala		
	Obstetrica ginecologie		
	Neonatologie		
	Pediatrie		
	Ortopedie traumatologie		
	Cronici		



Previțiuni bugetare de venituri și cheltuieli pentru anii 2017-2019

Capi- tol	Sub- capi- tol	Pa- ra- graf	Gru- pa / Titlu	Estimari 2017	Estimari 2018	Estimari 2019
A			B	2	3	4
			<b>TOTAL VENITURI ***)</b>	<b>14556</b>	<b>20833</b>	<b>20920</b>
			<b>I.VENITURI CURENTE</b>	<b>10956</b>	<b>11028</b>	<b>11563</b>
			<b>C.VENITURI NEFISCALE</b>	<b>10956</b>	<b>11028</b>	<b>11563</b>
<b>30</b>			<b>C1.VENITURI DIN PROPRIETATE</b>			
	05		Venituri din concesiuni și închirieri			
	50		Alte venituri din proprietate			
			<b>C2.VÂNZĂRI DE BUNURI ȘI SERVICII</b>		<b>11028</b>	<b>11563</b>
<b>33</b>			<b>VENITURI DIN PRESTĂRI DE SERVICII ȘI ALTE ACTIVITĂȚI</b>			
	08		Venituri din prestări de servicii	200	200	600
	16		Venituri din valorificarea produselor obținute din activitatea proprie sau anexă			
	20		Venituri din cercetare			
	21		Venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate	9927	9968	10400
	30		Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate de la bugetul de stat	298	486	547
	31		Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății	16	25	16
	32		Venituri din contractele încheiate cu Institutele de medicină legală din sume alocate de la bugetul de stat			
	50		Alte venituri din prestări de servicii și alte activități			
<b>37</b>			<b>TRANSFERURI VOLUNTARE ALTELE DECÂT SUBVENTILE</b>	<b>515</b>	<b>349</b>	<b>341</b>
	01		Donații și sponsorizări			
	50		Alte transf voluntare	515	349	341
			<b>II. TOTAL CHELTUIELI (II.1 + II.2 + II.3 + II.4)</b>			
		01	CHELTUIELI CURENTE			
		10	TITLUL I CHELTUIELI DE PERSONAL			
<b>43</b>			<b>Subvenții de la alte administrații</b>			
	10					
		33	Subvenții din bugetul Fondului National unic de asigurari sociale de sanatate pentru acoperirea drepturilor salariale	3600	9805	9016
		20	TITLUL II BUNURI ȘI SERVICII			
		30	TITLUL III DOBÂNZI			

		56	TITLUL VIII PROIECTE CU FINANȚARE DIN FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE POSTADERARE			
		57	TITLUL IX ASISTENȚĂ SOCIALĂ			
		59	TITLUL X ALTE CHELTUIELI			
		70	CHELTUIELI DE CAPITAL			
		71	TITLUL XII ACTIVE NEFINANCIARE			
		81	TITLUL XVI RAMBURSĂRI DE CREDITE			
		84	TITLUL XVII PLĂȚI EFECTUATE ÎN ANII PRECEDENȚI ȘI RECUPERATE ÎN ANUL CURENT			
				15637.62	20833	20920
			<b>II.I CHELTUIELI DIN VENITURI PROPRII (altele decât subvențiile)</b>			
		01	CHELTUIELI CURENTE	15637.62	20661	20277
		10	TITLUL I CHELTUIELI DE PERSONAL	8292	15414	14157
		20	TITLUL II BUNURI ȘI SERVICII	5749	5116	5958
		30	TITLUL III DOBÂNZI			
		56	TITLUL VIII PROIECTE CU FINANȚARE DIN FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE POSTADERARE			
		57	TITLUL IX ASISTENȚĂ SOCIALĂ			
		59	TITLUL X ALTE CHELTUIELI		131	162
		70	CHELTUIELI DE CAPITAL	1592.62	172	643
		71	TITLUL XII ACTIVE NEFINANCIARE			

**Lista indicatorilor de performanta ai managementului  
Spitalului Orasenesc Sannicolau Mare  
in evolutie pe ultimii 3 ani (realizati)**

	Denumire indicatori	Valoare realizata 2017	Valoare realizata 2018	Valoare realizata 2019
<b>A. Indicatori de management a resurselor</b>				
1	Proportia medicilor din totalul personalului	17.18	15,94	15,15
2	Proportia personalului medical din total personal angajat al spitalului	53.99	59,42	59,84
3	Proportia personalului medical cu studii superioare din total personal medical	36.36	32.93	29.11
4	Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	479.81	747.56	727



<b>B. Indicatori de utilizare a serviciilor</b>				
1	Durata medie de spitalizare - pe spital si pe fiecare sectie	<b>5.30</b>	<b>5.20</b>	<b>5.05</b>
	Medicina interna	3.18	3.80	3.83
	Chirurgie generala	4.81	4.30	4.02
	Obstetrica ginecologie	3.03	2.70	2.75
	Neonatologie	5.22	5.10	4.86
	Pediatrie	4.38	4.50	4.51
	ORL		2.00	3.63
	Cronici	11.95	11.91	11.51
2	Rata de utilizare a paturilor - pe spital si pe fiecare sectie	<b>50.20</b>	<b>61.69</b>	<b>61.55</b>
	Medicina interna	44.40	59.50	71.74
	Chirurgie generala	71.95	62.40	65.45
	Obstetrica ginecologie	46.19	46.30	44.33
	Neonatologie	26.86	33.50	29.18
	Pediatrie	68.56	67.50	67.76
	ORL			16.71
	Cronici	84.35	81.20	80.88
3	Indicele de complexitate al cazurilor - pe spital si pe fiecare sectie	<b>0.9538</b>	<b>1.0763</b>	<b>1.1267</b>
	Medicina interna	0.8957	1.0811	1.0759
	Chirurgie generala	1.2169	1.6058	1.6656
	Obstetrica ginecologie	0.5640	0.6037	0.6584
	Neonatologie	0.6941	0.5569	0.5706
	Pediatrie	1.0571	1.0849	1.0532
	ORL		0.7253	1.8590
	Cronici	x	x	x
4	Procentul bolnavilor cu interventii chirurgicale din totalul bolnavilor externati din sectiile chirurgicale	<b>35.02</b>	<b>44.49</b>	<b>45.36</b>
	Chirurgie generala	38.31	49.19	44.71
	Obstetrica ginecologie	31.02	37.39	42.29
	ORL		81.82	86.90
	<b>Denumire indicatori</b>	<b>Valoare realizata 2017</b>	<b>Valoare realizata 2018</b>	<b>Valoare realizata 2019</b>
<b>C. Indicatori economico-financiari</b>				
1	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	94.37	87.95	88.99
2	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	2.51	0.75	5

3	Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli ale spitalului (%)	52.52	69.98	73.31
4	Procentul cheltuielilor cu medicamentele in total cheltuieli ale spitalului	7	5.95	5.99
5	Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare sectie	217	405	495
	Medicina interna			
	Chirurgie generala			
	Obstetrica ginecologie			
	Neonatologie			
	Pediatrie			
	Ortopedie traumatologie			
	Cronici			
<b>D. Indicatorii de calitate</b>				
1	Rata mortalitatii intraspitalicesti, pe total si pe fiecare sectie	<b>0.75</b>	<b>0.74</b>	<b>0.65</b>
	Medicina interna	0.39	0.97	1.24
	Chirurgie generala	0.64	0.38	0.59
	Obstetrica ginecologie	0.00	0.00	0.00
	Neonatologie	0.00	0.00	0.46
	Pediatrie	0.00	0.00	0.00
	ORL		0.00	0.00
	Cronici	3.33	3.03	1.56
2	Rata infectiilor nosocomiale - pe spital si pe fiecare sectie	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Medicina interna	0	0	0
	Chirurgie generala	0	0	0
	Obstetrica ginecologie	0	0	0
	Neonatologie	0	0	0
	Pediatrie	0	0	0
	ORL		0	0
	Cronici	0	0	0
3	Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	<b>68.57</b>	<b>66.66</b>	<b>65.21</b>
4	Numar reclamatii/plingeri ale pacientilor inregistrate	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>



## F. ANALIZA SWOT

### EVALUARE INTERNA

PUNCTE FORTE	PUNCTE SLABE
Resurse umane bine pregatite profesional	Fonduri insuficiente pt. instruirea/pregatirea periodica a personalului
Colaborare foarte buna cu autoritatile locale ale orasului Sannicolau Mare	Un raspuns mai slab din partea autoritatilor locale din satele invecinate deservite de catre spitalul nostru
Posibilitatea de abordare a unei patologii diverse	Deficiente de personal pe anumite specialitati
Indicatori de performanta pozitivi referitori la activitatea medicala inregistrata	Existenta unor sectii cu indicatori de performanta negativi datorita adresabilitatii reduse
O situatie economica buna in sensul unei executii bugetare corespunzatoare cu angajarea de cheltuieli in cadrul si limita bugetului de venituri si cheltuieli contractat	Lipsa modalitatii de stimulare a personalului sanitar Costuri ridicate de intretinere pe lunile de iarna (cca 6 luni/an )
Neinregistrarea de arierate in perioada precedenta	Ponderea scazuta a veniturilor proprii
Dezvoltarea de parteneriate transnaționale cu spitale din alte țări	Lipsa subventiilor de la Bugetul Local precum si a celor de la bugetul de stat, in vederea realizarii de investitii;
Obtinerea statutului de spital acreditat ANMCS	Inregistrarea unor neconformitati care nu au fost inca indepartate (izolare termica si reabilitare a cladirii farmaciei spitalului, neconcordanțe între structura fizică a spitalului și normele legislative care reglementează funcționarea structurii de internari de zi.etc.)
Certificarea ISO a spitalului pe standardul: SR EN ISO 9001:2015	Lipsa acreditării RENAR a Laboratorului de analize medicale al spitalului
Implementarea la nivelul spitalului a unui sistem informatizat de preluare, prelucrare și analiză a datelor medicale	Pregatirea insuficienta a unei parti a personalului spitalului legata de cunoasterea accesarii platformelor on-line si prelucrarea datelor in format electronic
Educatia medicala continua prin colaborare cu OAMGMAMR	Rezistența partial la schimbare a celor care lucrează în sistem.
Asigurarea unor servicii medicale sigure si calitative în cadrul spitalului, completate cu alte servicii conexe	Lipsa îngrijirilor la domiciliu accesibile tuturor bolnavilor și îngrijirile paliative pentru pacienții cu boli incurabile amenințătoare de viață.

## EVALUARE EXTERNA

OPORTUNITATI	AMENINTARI
Situarea spitalului in zona transfrontaliera (Serbia si Ungaria), cu posibilitatea derularii de parteneriate transfrontaliere	Situatiile de urgenta/satri de alerta ce apar ca urmare a evolutiei pandemiei cauzate de virusul SARS COV-2 Preluarea pacientilor care intra in tara provenind din tari aflate sub zona rosie, acordarea asistentei medicale in aceste situatii a pacientilor suspecti sau conformati cu noul coronavirus Identificarea de circuite , filtre la intrarea pe poarta spitalului: TRIAJ EPIDEMIOLOGIC Pacientii nu poate intra in spital fara a fi evaluati medical. Aparitia unor situatiilor de criza precum materiale, consumabile, echipamente din domeniu medical, personal Instabilitate in ceea ce priveste piata producatorilor de medicamente, reforma in sectorul farmaceutic. Sistemul de monopol pe anumite medicamente.
Prin aplicarea prevederilor OUG 48/2010 – o posibila implicare a autoritatilor locale in realizarea unor proiecte de dezvoltare, inclusiv prin accesarea de fonduri europene nerambusabile; posibile atrageri de fonduri de la Bugetul de Stat si Bugetul Local	Legislatie in evolutie, ce poate periclita accesarea/implementarea/finalizarea proiectelor Modificarea frecventa a legislatiei cu consecinte in predictibilitatea dezvoltarii de noi servicii Insuficient procent alocat din PIB sanatatii (subfinantare)
Atragerea si stabilizarea specialistilor, in spital	Presiunea sociala prin lipsa posibilitatilor proprii ale pacientilor de tratament sau ingrijiri la domiciliu Oferta concurentiala privata in crestere, indeosebi in domeniul serviciilor medicale oferite de ambulatoriul de specialitate, medicina de laborator, mica chirurgie
Colaborarea cu firme de ingrijiri paleative	Concurenta spitalelor publice si private
Colaborarea cu alte clinici de specialitate	Cresterea costurilor asistentei medicale
Implementarea si derularea: - Programului National de Screening de col uterin - Programului National de Oncologie	Subfinantarea prelungita a serviciilor prestate si lipsa fondurilor de investitii afecteaza capacitatea de adaptare la normele europene .



Parteneriatele dintre spital și companiile multinaționale locale	Migrarea în special a populației active.
Responsabilizarea nivelului administrației publice locale	Presiuni sindicale Îmbătrânirea populației.
Inițierea compartimentului de ORL	Migratia personalului medical

## G. PRINCIPALELE ACTIUNI STRATEGICE SI OPERATIONALE

### *I. Elaborarea unei strategii coerente de îmbunătățire a managementului spitalului având ca obiect remodelarea activității de îngrijire prin situarea pacientului în centrul activității - Calitate*

1. Implementarea standardelor europene de practica medicala;
2. Implementarea unui plan anual de furnizare a serviciilor (tipuri si numar de servicii, resurse disponibile);
3. Îmbunătățirea calitatii prin evaluarea indicatorilor de management;
4. Intocmirea unei strategii de management privind prevenirea si controlul infectiilor asociate asistentei medicale si a gestionarii deseurilor;
5. Încheiere de parteneriate cu clinici universitare, firme prestatoare de îngrijiri la domiciliu, educatie, sociale;
6. Respectarea drepturilor pacientilor si apartinatorilor si asigurarea satisfactiei acestora.

### *II. Elaborarea unei strategii de management privind îmbunătățirea structurii spitalului ( cladiri, echipamente)*

1. Evaluarea masurilor necesare in vederea mentinerii ASF;
2. Modificarea structurii spitalului in concordanta cu nevoile de sanatate ale populatiei
3. Intocmirea unei strategii de management privind investitiile si reparatiile capitale ale cladirilor, echipamentelor si reparatii curente;
4. Politica de eficientizare a utilizarii echipamentelor conform specificatiilor tehnice;
5. Utilizarea unei platforme tehnice comune pentru serviciile spitalului si cele ambulatorii;
6. Îmbunătățirea infrastructurii IT;
7. Modificarea structurii existente a spitalului in conformitate cu normele DSP si cu cerintele Comitetului judetean pt situatii de urgenta Timis;

### *III. Elaborarea unei strategii coerente de formare, dezvoltare si alocare a resurselor in domeniul medical – Resurse umane*

1. Elaborarea Planului anual de dezvoltare a resurselor
2. Intocmirea Planului anual de instruire interna a personalului
3. Actualizare Stat de functii, fise de post, RI, ROF
4. Formarea si pregatirea continua a personalului
5. Evaluarea profesionala a personalului medical si non-medical
6. Îndeplinirea misiunilor de audit clinic conform PLANULUI ANUAL DE AUDIT CLINIC

## H. OBIECTIVE PE TERMEN SCURT

1. Reacreditarea spitalului – incadrarea spitalului intr-una din categoriile de acreditare in urma indeplinirii graficului de conformare

Termen si responsabil: ANMCS

Indicatori : grad de acreditare obtinut

Rezultate asteptate :

- pentru pacient : nivelul de calitate al serviciilor si gradul de siguranta
- pentru spital : furnizarea serviciilor de calitate, pozitie mai buna in competitia pentru obtinerea fondurilor de finantare si a cresterii adresabilitatii
- pentru personalul spitalului : conditii prielnice pentru dezvoltare si evolutie in cariera, mediu de lucru favorabil performantei profesionale

2. Ocuparea posturilor deficitare cu personal medico sanitar si auxiliar

Termen : Trim IV 2021

Responsabili : Comitet director, RUNOS Indicatori : nr posturi vacante/ nr total posturi

## I. OBIECTIVE PE TERMEN MEDIU

1. Furnizarea unei ingrijiri de buna calitate a pacientilor si diversificarea acestora

Termen: permanent Responsabili : Comitet director, intreg personalul medical

Indicatori : grad de satisfactie al pacientilor

2. Furnizarea unui mediu optim pentru dezvoltarea educationala si profesionala pentru intreg personalul medical

Termen: permanent

Responsabili : Sefi sectii, RUNOS

Indicatori : nr persoane care au urmat cursuri de formare profesionala/ nr total persoane cu aceeasi pregatire; cresterea eficientei si calitatii actului medical

3. Eficientizarea activitatii in vederea obtinerii unui echilibru financiar intre venituri si cheltuieli, atragerea de resurse noi in vederea imbunatatirii ingrijirilor

Termen : permanent

Responsabili : DFC

Indicatori : BVC pe sectii; cresterea transparente in utilizarea fondurilor disponibile; fundamentarea propunerilor de buget in functie de prioritatile sectiilor; cresterea capacitatii de control al costurilor; monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare; respectarea disciplinei financiare

4. Mentinerea Sistemului de management al calitatii implementat in spital cf ISO 9001:2015

Termen : permanent

Responsabili : RMC, Comitet director

Indicatori : nr de neconformitati; nr actiuni corective; grad de realizare



## J. OBIECTIVE PE TERMEN LUNG

### Actiunea 1

Eficientizarea, standardizarea si integrarea proceselor in vederea realizarii compatibilitatii cu sistemele de sanatate din statele membre ale UE, dezvoltarea, modernizarea infrastructurii si dotarea cu aparatura / echipamente medicale

Reabilitare, modernizare sectii , compartimente, Termen: 2020-2024

Responsabili: Sef ATA, Comitet director

Indicatori : % realizare; grad de satisfactie pacient

### Actiune 2

Dotarea cu aparatura si echipamente medicale conform nevoilor de ingrijire Indicatori: numar aparate achizitionate din total aparate lista investitii; procent cheltuieli cu investitia de aparatura medicala din total cheltuieli

Termen de realizare : 2020-2024 Responsabil: Comitet director

### Actiunea 3

Dezvoltarea unor instrumente manageriale care pot creste performanta spitalului – proiecte

- Demersuri anuale catre Consiliul local si MS pentru aprobare de fonduri necesare achizitionarii de aparatura
- Se va urmari dezvoltarea de parteneriate interne si externe pentru asimilare de bune practici europene in domeniul resurselor

Indicatori: numar proiecte / an

Termen de realizare: 2020-2024 Responsabil: Comitet director

Ca problemă prioritară am identificat finanțarea tot mai precară a sistemului sanitar, în condițiile în care nevoia populației de îmbunătățire a calității actului medical și diversificarea actelor medicale furnizate crește.

Astfel se impune **creșterea calității actului medical în Spitalul Orasenesc Sannicolau Mare** atât prin îmbunătățirea permanentă a serviciilor medicale furnizate cât și prin optimizarea raportului cost calitate. De acest raport depinde supraviețuirea furnizorului de sănătate. Serviciile medicale au caracteristici aparte și nu pot fi testate înainte de beneficiar, producerea și consumul lor sunt concomitente și se adresează unor clienți cu nevoi și pretenții care variază pe o scală foarte largă. De aceea ANMCS a elaborat standarde minime privind calitatea serviciilor medicale.

### **Dezvoltarea planului de management pentru creșterea calității actului medical**

**Scop:** Îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului prin realizarea standardelor de calitate impuse de ANMCS în vederea creșterii calității serviciilor medicale oferite de spital și menținerea acreditării spitalului

### **Obiectivele specifice privind asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor medicale și siguranței pacientului sunt:**

- ✓ plasarea permanentă a pacientul în centrul atenției;
- ✓ dezvoltarea managementului spitalului pe baze clinice;
- ✓ managementul riscurilor generale si clinice;

- ✓ creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal;
- ✓ organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști și între personalul medical și pacient și aparținători;
- ✓ colaborare profesională între persoane și echipe medicale din spital și din alte unități sanitare cu care vom încheia protocoale de colaborare pentru asigurarea unei asistențe medicale integrate inter și multi disciplinară;
- ✓ asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin autoevaluarea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate;
- ✓ creșterea gradului de utilizare a resurselor prin o mai bună planificare a activității;
- ✓ instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia;
- ✓ obținerea satisfacției pacienților, a angajaților și a tuturor părților interesate prin calitatea serviciilor oferite;
- ✓ conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate;
- ✓ implicarea fiecărui angajat în scopul aplicării politicii în domeniul calității prin inițiative, performanțe, responsabilitate și colaborare permanentă.

## Rezultate așteptate

1. Dezvoltarea serviciilor medicale din cadrul spitalului, prin îngrijiri de sănătate personalizate, extinderea infrastructurii de spațiu care va avea ca rezultat direct atragerea de noi specialiști, creșterea calității actului medical, cu impact direct asupra adresabilității.
2. Elaborarea unei strategii privind recrutarea, formarea, și evaluarea resurselor umane, centralizate într-un sistem intern de formare, strategie bazată pe obiectivele de dezvoltare strategice și operaționale având la bază specificul culturii organizaționale existente la nivelul spitalului.
3. Eficientizarea managementului financiar și administrativ prin definirea și stabilirea competențelor clare ale personalului cu atribuții în domeniu, creșterea indicatorilor DRG, atragerea de finanțări prin proiecte și programe Europene și Guvernamentale.
4. Implementarea unui sistem informatic adaptat structurii și profilului de servicii medicale ale spitalului, având ca prioritate creșterea gradului de trasabilitate al informației atât în ceea ce privește actul medical, cât și pe palierul tehnico financiar.
5. Promovarea serviciilor publice medicale, cu trimitere directă la performanțele corpului medical, dezvoltarea infrastructurii și dotările cu aparatura medicală precum și elaborarea unei politici de vizibilitate ale activităților spitalului.
6. Menținerea nivelului "ACREDITAT" al spitalului, identificarea și evaluarea factorilor care pot duce în timp la creșterea nivelului de acreditare alături de alocarea resurselor infrastructurale, financiare și umane necesare în acest sens.
7. Creșterea gradului de identificare și management al riscurilor în vederea creșterii gradului de siguranță și securitate a pacientului și a angajaților.
8. Îmbunătățirea calității alimentației pacienților, asigurarea de medicamente, materiale sanitare și de curățenie care contribuie la continuitatea actului medical.



## K. GRAFIC GANTT – INCADRAREA IN TIMP A ACTIVITATILOR PROPUSE

ACTIVITATEA	2021	2022	2023	2024
	Trimestrul	Trimestrul	Trimestrul	Trimestrul
Elaborarea unui plan strategic pe termen mediu - lung privind dezvoltarea unor servicii care să contracareze aspectele menționate.	I	-	-	-
Adaptarea continuă a competențelor personalului medical la nevoile individuale ale pacientului, fără a neglija suportul necesar aparținătorilor acestora pe durata furnizării serviciului medical	IV	IV	IV	IV
Alocarea anuală a resurselor financiare și administrative este o activitate foarte importantă pentru a sigura o dezvoltare sustenabilă a serviciilor menționate, un rol important în acest sens avându-l și atragerea și contractarea punctuală a unor surse financiare extrabugetare prin elaborarea și contractarea de proiecte, programe cu finanțare guvernamentală și europeană	I	I	I	I
Implementarea unui sistem informatic integrat care satisface totalitatea cerințelor managementului clinic și economic.	III	-	-	-
Implementarea unui sistem de comunicare eficient.	I	-	I	-
Elaborarea rapoartelor de monitorizare semestrială și anuală către ANMCS Monitorizarea evenimentelor adverse actului medical	II	II	II	II
Implementarea și monitorizarea procedurilor de CIM Menținerea certificării ISO pe diferite standardele conform legislației în vigoare Reglementarea proceselor de la nivelul unității	IV	IV	IV	IV
Introducerea managementului riscului la toate nivelele și în cadrul tuturor proceselor	I	I	I	I

Asigurarea procesului de îngrijire de bază conform standardelor	II	II	II	II
Asigurarea siguranței intervențiilor chirurgicale				
Prevenirea și managementul infecțiilor asociate actului medical				
Asigurarea unei alimentații corespunzătoare calitativ și cu respectarea regimului dietetic.	IV	IV	IV	IV
Pe de alta parte exista activități specifice corespondente cadrului medical care oferă îngrijire pacientului cum ar fi:				
Activități de evaluare din punct de vedere al SSM				
Asigurarea unui ambient profesional motivant incluzând confortul profesional aferent				

#### L. BIBLIOGRAFIE

- Școala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar – “Managementul Spitalului“, Editura Public H Press 2006, Bucuresti.
- Dr. Cristina Lupan\_Curs”indicatori de evaluare a spitalului”\_SNSPMPDSB
- Dr. Vasilica Constantinescu\_Curs “Sistemul de managementul calitatii in spital”\_SNSPMPDSB
- Legea nr. 95/2006 - privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Legea nr. 53/2003 - privind Codul muncii, republicată cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 46/2003 - privind drepturilor pacientului cu modificările și completările ulterioare
- O.M.S. nr. 1101/2016 din 30 septembrie 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;
- Legea nr 98/2016 - privind achizițiile publice;
- Hotărârea de Guvern nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice
- Hotărârea de Guvern nr 286/2011 - pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice