

ROMANIA  
JUDETUL PRAHOVA  
CONSILIUL LOCAL AZUGA



**SPITALUL ORTOPEDIE-TRAUMATOLOGIE AZUGA**

AZUGA,,105100  
Web:<http://www.ortopedieazuga.ro>  
STR.VICTORIEI,NR.2  
TEL.: +40244.322051, +40244.322052.  
FAX: +40244.321910  
COD FISCAL : 2845125  
COD IBAN: RO57TREZ5295041XXX000471

e-mail: [spitalazuga@yahoo.com](mailto:spitalazuga@yahoo.com)

## **PLANUL STRATEGIC**

2011 - 2016  
Revizie 2014

**APROBAT**  
**Nr.178/07.01.2014**  
**MANAGER**  
**DR. LIDIA RAJNOVEANU**



## I. MANDAT

Spitalul de Ortopedie si Traumatologie Azuga are ca obiect de activitate „Acordare de servicii medicale de ortopedie, recuperare medicala si balneologie si medicina interna”.

MANDATUL SPITALULUI este de a satisface pe deplin cerințele explicite și implicite ale pacienților. Acest deziderat a fost urmărit încă de la înființarea spitalului, prin întocmirea și aplicarea tehnicilor și metodelor ce țin de conducerea și asigurarea calității. Spitalul a parcurs etapele prevăzute prin familia de standarde internaționale ISO 9000 privind conducerea și asigurarea calității.

În spiritul acestor reglementari, tendința spitalului este de a îmbunătăți funcționarea sistemului de management al calitatii și a aplica principiile generale de management care sunt:

- orientarea către pacient;
- implicarea personalului;
- abordarea bazată pe proces;
- abordarea managementului ca proces;
- îmbunătățirea continuă;
- abordarea bazată pe fapte în luarea deciziilor;
- relații reciproc avantajoase cu furnizorii.

## II. VIZIUNE

**SPITALUL** urmărește îmbunătățirea stării de sanatate a populației și realizarea unui sistem de sanatate modern și eficient, compatibil cu sistemele de sanatate din Uniunea Europeană, pus permanent în slujba cetățenilor.

Spitalul va trebui să-și gândească viitorul nu numai la nivel de supraviețuire ci și ca ofertant de servicii diversificate și de calitate pentru utilizatorii din ce în ce mai diverși și cu noi așteptări.

## III. MISIUNE

Serviciile medicale asigurate să devină calitativ superioare, astfel încât să fie preferate în fața altora atât în sistemul sanitar cât și în comunitatea locală, regională, națională și internațională;

Profilaxia bolilor transmisibile și netransmisibile prin campanii de informare a populației cu privire la factorii de risc privind diverse afecțiuni;

## IV. VALORI COMUNE.

- respectarea dreptului la ocrotirea sănătății populației;
- garantarea calitatii și siguranței actului medical;
- creșterea rolului serviciilor preventive;
- asigurarea accesibilității la servicii;
- respectarea dreptului la libera alegere și a egalității de șanse;
- aprecierea competențelor profesionale și încurajarea dezvoltării lor;
- transparența decizională

## V. ANALIZA MEDIULUI INTERN

### A. STRUCTURA ORGANIZATORICA

Structura organizatorica a Spitalului de Ortopedie si Traumatologie Azuga aprobata prin H.C.L. nr.142/28.12.2011 si avizata de Ministerul Sanatatii prin adresa NR.XI/A/1951/RL/742/31.01.2012.

1. Sectia ortopedie-traumatologie	40 paturi
din care compartiment chirurgie artroscopica	5 paturi
2. Sectia recuperare, medicina fizica si balneologie	40 paturi
3. Compartiment ATI	5 paturi
4. Compartiment medicina interna	10 paturi
Camera de garda	



In cadrul Spitalului de Ortopedie si Traumatologie Azuga functioneaza 1 linie de garda – ortopedie- traumatologie –aprobata prin Adresa D.S.P.Prahova nr.12265/25.10.2004 ;

### C. RESURSELE FINANCIARE

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2010	2011	2012	2013
C. Indicatori economico-financiar	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;	91.41%	86.07%	86.11%	88.81%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	74%	67.1%	53.62%	55.67%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul ministerului sănătății cu această destinație;		88.16%	61.08%	61.81%
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	4.05%	5.7%	8.85%	4.12%
	Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție;	225.50	197.73	206.28	268.30
	Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului	8%	7%	4.16%	5.62%

#### Analiza economico financiara pe trim I

#### *Situatia finantarii in perioada 2011-2013*

Finantarea spitalului este asigurata in baza contractului cu Casa de Asigurari de Sanatate Publica Prahova, prin aplicatia informatica SIUI, pe tipuri de servicii astfel: sistemul DRG, spitalizare de zi, spitalizare continua.

Perioada	Sectia ortopedie	Sectia recuperare	Spitalizare de zi	Total venituri contractate
2011	2.023.852	1.590.926	513.140	4.127.918
2012	1.751.808	2.053.096	716.625	4.521.529
2013	1.658.704	2.250.118	895.186	4.804.008

Din situatia prezentata mai sus se poate observa ca o pondere foarte mare au o au cheltuielile de personal-68,86% din executia bugetara, insa la cheltuielile materiale sumele au fost angajat cu multa eficacitate.

#### *Situatia economico-financiara intre 2011-2013*

Tabelul nr. 1

Anul	Buget de venituri si cheltuieli	Plata neta	Cheltuiala efectiva	Excedent/deficit
2011	5.968.100	5.139.100	5.043.801	829.000
2012	6.066.240	5.387.552	5.808.186	678.688
2013	7.085.690	5.863.365	6.203.303	1.222.325

Comparativ cu anul 2011 suma veniturile incasate de la cjas a crescut, deoarece au crescut umarul serviciilor contracte si s-au estins tipurile de servicii, deasemenea au crescut veniturile contracte cu DSP respective veniturile proprii.

#### *Analiza costului mediu de spitalizare in perioada 2011-2013*

An /Sectii	2011	2012	2013
Ortopedie si traumatologie	297.81	386.09	553.28
Recuperare, medicina fizica si balneologie	149.43	180.28	177.23

A.T.I.	250.81	555.46	634.73
Medicina interna	135.12	229.68	257.32
TOTAL	206.28	268.30	304.11

Costul mediu de spitalizare este mult mai mic decat tariful negociat, rezultand astfel o gestionare buna si eficienta a resurselor financiare, ceea ce reflecta un management de calitate.

In perioada 2011-2013 valoarea serviciilor realizate, este mult mai mare decat valoarea contractata, mentinandu-se astfel un nivel ridicat al serviciilor.

#### D. ACTIVITATEA CLINICĂ

Spitalul are ca teritoriu de deservire judetul Prahova (cu 93.% din cazuri) și celelalte județe (cu 7 % din cazuri).

#### INDICATORII AI MORBIDITATII SPITALIZATE in functie de grupa de diagnostic

1.1.2012- 31.12.2012

Denumire	Nr. cazuri				Nr. zile spitalizare			DMS	
	TOTAL	% Cazuri	Sectii acuti	Sectii cronici	TOTAL	Sectii acuti	Sectii cronici	Sectii acuti	Sectii cronici
1. Tulburari nechirurgicale ale coloanei fara CC	490	19.26	53	437	5,193	296	4,897	5.58	11.21
2. Boli ale oaselor si atropatii specifice varsta <75 fara CC catastrofale sau severe	265	10.42	35	230	2,816	202	2,614	5.77	11.37
3. Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	170	6.68	62	108	1,650	432	1,218	6.97	11.28
4. Boli ale oaselor si atropatii specifice varsta >74 sau cu (CC catastrofale sau severe )	103	4.05	17	86	1,090	126	964	7.41	11.21
5. Alte proceduri la nivelul cotului si antebratului	100	3.93	100	0	416	416		4.16	
6. Leziuni ale umarului, bratului, cotului, genunchiului, gambei sau gleznei, varsta <65 fara CC	99	3.89	99	0	438	438		4.42	
7. Alte proceduri la nivelul genunchiului	73	2.87	73	0	512	512		7.01	
8. Leziuni ale umarului, bratului, cotului, genunchiului, gambei sau gleznei varsta >64 sau cu CC	66	2.59	66	0	319	319		4.83	
9. Alte proceduri la nivelul tesutului conjunctiv fara CC	60	2.36	60	0	315	315		5.25	
10. Accident vascular cerebral cu CC severe	56	2.20	56	0	398	398		7.11	
	<b>2,544</b>	<b>100</b>	<b>1,541</b>	<b>1,003</b>	<b>21,744</b>	<b>10,454</b>	<b>11,290</b>	<b>6.78</b>	<b>11.26</b>

## VI. ANALIZA MEDIULUI EXTERN.

In exercitarea atribuțiilor sale, **spitalul** colaborează cu autoritățile administrației publice centrale și locale, cu instituții publice de specialitate din țară, cu organizațiile profesionale (Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Ordinul Asistenților Medicali și Moșșelor din România), cu asociațiile legal constituite ale pacienților, în particular și cu societatea civilă, în general.

## ANALIZA NEVOILOR COMUNITATII DESERVITE

Din analiza datelor statistice oferite de CENTRUL NATIONAL PENTRU STATISTICA SI INFORMATICA IN SANATATE PUBLICA ( sursa : Miscarea naturala a populatiei in anul 2012 si Principali indicatori ai cunoasterii starii de sanatate 2012) se evidentiaza urmatoarele tendinte:

### MISCAREA NATURALA A POPULATIEI :

**Natalitatea** este in continua scadere in toata tara, cu o tendinta mai accentuate de scadere a in mediul rural

**Mortalitatea generala** este in continua scadere in toata tara, cu o tendinta de crestere in mediul rural

**Sporul natural** are aceeași tendinta de scadere in toata tara

### MORBIDITATEA SI INDICATORII SAI

Din analiza principalilor indicatori ai cunoasterii starii de sanatate rezulta urmatoarele tendinte in 2012 fata de 2011:

- Cresterea nr total de avorturi
- Cresterea nr de avorturi la ocrere
- Scaderea numarului de gravide
- Scaderea incidentei ( cazuri noi) si cresterea prevalentei (cazuri in evidenta) diabetului zaharat
- Scaderea incidentei (cazuri noi) si cresterea prevalentei (cazuri in evidenta) tumorilor maligne
- Cresterea incidentei (cazuri noi) si prevalentei (cazuri in evidenta) bolilor psihice
- Prevalenta peste 1400/100:000 locuitori a urmatoarelor afectiuni:
  - o Cardiopatie ischemica
  - o Diabet zaharat
  - o Tumori maligne
  - o Tulburari mintale
  - o BPOC
  - o Boala ulceroasa
  - o Boli cerebrovasculare

## VII. ANALIZA SWOT

### Puncte tari identificate

1. Personal medico-sanitar bine pregatit
2. Servicii complete de investigatii pentru pacientul internat( radiologie, laborator, explorari functionale)
3. Dotare cu aparatura medicala performanta
4. Includerea in programul national de endoprotezare
5. Laborator de analize medicale acreditat RENAR
6. Consultatii interdisciplinare psihiatrie
7. Populatia deservita provine dintr-o arie teritoriala mare, respectiv jud. Prahova, Dambovita, Buzau

### Puncte slabe identificate

1. Sistem pavilionar
2. Cladiri vechi

3. Spatii insuficiente
4. Gama redusa de specialitati oferite
5. Existenta unui singur furnizor de servicii medicale
6. Lipsa pe anumite segmente ale activitatii medicale de aparatura de inalta performanta

#### Oportunități

1. Spital situat in zona de trafic rutier intens
2. Pozitia spitalului cu posibilitatea de amenajare si extindere a unor cladiri
3. Planificarea introducerii de servicii noi, cum ar fi : imagistica medicala (CT sau RMN)
4. Modificarea legii 95/2006 privind reforma in sanatate si definitivarea cadrului legislativ privind parteneriatul public privat

#### Amenințări (riscuri, obstacole)

1. Bugetul autoritatii locale insuficient
2. Tendinta de comasare a spitalelor de monospecialitate cu cele generale
3. Scaderea nivelului de competenta profesionala prin pensionarea unor angajati sau dorinta de plecare a altora, in functie de ofertele pietei private de servicii medicale, in dezvoltarea rapida in mun. Bucuresti precum si UE.
4. Lipsa unui contract anual cu CASPH care sa permita intocmirea unui Buget de Venituri si Cheltuieli real.

### VIII. PROBLEME IDENTIFICATE

1. **Buget insuficient**, prin scaderea numarului de pacienti externati si a numarului de paturi pe care se contracteaza serviciile de spitalizare continua, prin cheltuieli mari cu intretinerea unor cladiri, lipsa unui suport financiar din partea ordonatorului principal de credite pentru modernizarea spatiilor de cazare, obligativitatea respectarii normelor sanitare si necesitatea asigurarii unui circuit normal al pacientului (care impune relocarea unor sectii din unitatea sanitara) si nu in ultimul rand decontarea partiala a cheltuielilor efectuate cu pacientii internati de catre Casa de Asigurari de Sanatate.
2. **Atractivitate in scadere** datorita gamei reduse de specialitati medicale oferite si problemelor financiare care nu permit terminarea lucrarilor de modernizare care ar conduce la sporirea gradului de confort si a calitatii serviciilor medicale oferite.
3. **Calitate in scadere a serviciilor medicale**, prin gama redusa de servicii medicale oferite, personal de ingrijire insuficient, aspecte generate de restrangerea bugetara impusa de legea romana ordonatorului principal de credite.

## **IX. PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT, MEDIU SI LUNG**

### **PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT( 1 AN)- 2011**

1. *Modernizarea sectiilor si imbunatatirea conditiilor de cazare*

### **PRIORITĂȚI PE TERMEN MEDIU( 1-3 ANI)- 2012-2013**

2. *Acreditarea laboratorului de analize medicale*
3. *Acreditarea spitalului*
4. *Modernizarea sectiei de ortopedie si traumatologie*
5. *Dotarea si modernizarea compartimentului de terapie intensiva*
6. *Dotarea si autorizarea unitatii de transfuzii*
7. *Reabilitarea acoperisului la corpul B de cladire*
8. *Reamenajarea si modernizarea bucatariei*
9. *Reamenajarea si modernizarea spalatoriei*

### **PRIORITĂȚI PE TERMEN LUNG ( 3-5 ANI) 2014-2015**

1. *Renovarea si reamenajarea blocului operator*
2. *Infintarea unui compartiment de ingrijiri paliative*
3. *Optimizarea fluxului medical , normalizarea circuitului pacientilor in unitatea sanitara prin relocarea unor sectii, (ex.radiologia);*
4. *Modernizarea continua a spatiilor de cazare si dotarea acestora conform standardelor in vigoare, crearea posibilitatii pacientilor de a opta pentru internarea alternativa in spatii dotate modern ;*
5. *Dezvoltarea unor specialitati medicale aducatoare de profit( ex. Recuperare medicala post-trauma, infintarea unei sectii care sa se ocupe de institutionalizarea persoanelor varstnice ) prin reintegrarea in structura unitatii sanitare a unor spatii concesionate anterior care vor fi reabilite, redimensionate si integrate intr-un proiect architectural modern a carui finantare va fi realizata atat prin alocarea de resurse bugetare cat si prin atragerea de fonduri europene*

## **X. SCOP**

Ridicarea standardelor serviciilor oferite si imbunatatirea performantei spitalului prin oferirea serviciilor medicale de calitate, cu promptitudine, in climat de siguranta, incredere, flexibilitate.

## XI OBIECTIVE GENERALE SI SPECIFICE

### Obiectiv general nr. 1

#### Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale furnizate

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce in ce mai important in domeniul sanatatii, deoarece creste gradul de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice si terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficienta, continuitatea ingrijirilor, siguranța pacientului, competenta echipei medicale, satisfactia pacientului, dar si a personalului medical. Conform legii, Ministerul Sănătății reglementează și aplică măsuri de creștere a calității serviciilor medicale.

**Responsabil:** comitetul director

**Termen de realizare:** permanent

**Monitorizare:** trimestrial

**Evaluare:** anual

#### **Indicatori de calitate**

- 1) rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție;
- 2) rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital și pe fiecare secție;
- 3) rata bolnavilor reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare;
- 4) indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare;
- 5) procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați;
- 6) numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate;
- 7) Analizeaza gradul de satisfacție al pacienților, prin chestionare de satisfacție si ia masuri in consecința;
- 8) Număr masuri de imbunatatire a activitatii luate in urma anaiizarii gradului de satisfacție al pacienților.

#### **Obiective specifice:**

**1.1. Ameliorarea practicilor medicale si de ingrijire a pacientului**, prin implementarea ghidurilor nationale aprobate prin ordine ale Ministrului sanatatii, protocoalelor adoptate de asociatiile profesionale la nivel national sau adaptarea unor ghiduri de practica europene sau internationale, prin elaborarea de protocoale terapeutice in baza ghidurilor adoptate.

Situația actuală: Ghidul de practică medicală reprezintă un set de afirmații despre diagnosticul și tratamentul unei anumite afecțiuni. Aceste afirmații sunt rezultatul unei evaluări complete a dovezilor practicii medicale. Scopul definirii lor este de a ajuta personalul medical și pacienții în luarea deciziilor asupra modului cel mai adecvat de îngrijire a afecțiunii respective.

Protocolul de practică medicală reprezintă un formular care descrie modul obișnuit de a furniza îngrijiri unui anumit tip de pacient. Astfel, el cuprinde o înșiruire în timp a unor procese (analize, medicație, tratamente) necesare obținerii 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, naștere, tratamentul infarctului, apendicectomie ș.a.m.d.

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

#### **1.1.1.ACTIVITATI**

-Implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigatii, diagnostic sau tratament in sectia medicina interna Responsabil: Medicul sef de sectie

- Implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigatii, diagnostic sau tratament in sectia ortopedie traumatologie Responsabil: Medicul sef de sectie

- Implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigatii, diagnostic sau tratament in compartimentul medicina interna Responsabil: Medicul sef de sectie

- Implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigatii, diagnostic sau tratament in compartimentul terapie intensiva Responsabil: Medicul sef de sectie

- Implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigatii, diagnostic sau tratament in sectia recuperare medicala Responsabil: Medicul sef de sectie

- Implementarea ghidurilor de nursing si adoptarea de protocoale si proceduri de ingrijire pe tipuri de pacient si nevoi Responsabil: as sefe de sectie

##### **1.1.2. Indicatori masurabili:**

Numar si tip protocoale de practica aprobate de consiliul medical

Numar si tip protocoale, algoritmi sau proceduri medicale implementate

Numar si tip protocoale, algoritmi sau proceduri medicale revizuite

##### **1.1.3. Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical : trimestrial**

1.1.4. Termen de realizare: permanent

1.1.5. Responsabil: Directorul Medical

1.1.6. Buget necesar: 0 lei

**1.2. Imbunatatirea calitatii ingrijirilor acordate a pacientului , prin implementarea ghidurilor de nursing si adoptarea de protocoale si proceduri de ingrijire pe tipuri de pacient si nevoi.**

#### **1.2.1.ACTIVITATI**

-Implementarea ghidurilor de nursing, procedurilor de ingrijire pe tip de pacient pe sectia ortopedie-traumatologie. Responsabil: asistenta sefa de sectie

-Implementarea ghidurilor de nursing, procedurilor de ingrijire pe tip de pacient pe sectia recuperare medicala Responsabil: asistenta sefa de sectie

-Implementarea ghidurilor de nursing, procedurilor de ingrijire pe tip de pacient pe compartimentul terapie intensiva Responsabil: asistenta sefa de sectie

-Implementarea ghidurilor de nursing, procedurilor de ingrijire pe tip de pacient pe compartiment medicina interna Responsabil: asistenta sefa de sectie

-Elaborarea si adoptarea de proceduri de ingrijire pe tip de pacient si tip de nevoi , la nivel de spital Responsabil: directorul medical

##### **1.2.2. Indicatori masurabili:**

- Numar si tip proceduri avizate de consiliul medical si aprobate de comitetul director

- Numar si tip proceduri implementate

##### **1.2.3. Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical : trimestrial**

1.2.4. Termen de realizare: permanent

1.2.5. Responsabil: Directorul Medical

1.2.6. Buget necesar 0 lei

### **1.3 Implementarea unui sistem de evaluare si monitorizare continua a calitatii serviciilor medicale in spital, prin implementarea standardelor ISO 9001:2008**

#### **1.3.1.ACTIVITATI**

- acreditarea RENAR a laboratorului de analize medicale **Responsabil** director medical
- desemnarea unui responsabil cu calitatea serviciilor medicale pe spital. **Responsabil:** managerul
- imbunatatirea activitatii nucleului de calitate **Responsabil:** directorul medical
- elaborarea, implementarea si recizuirea periodica unui plan de calitate in spital **Responsabil:** directorul medical.
- acreditare UTS

#### **1.3.2. Indicatori masurabili:**

- Obtinerea certificarii Renar pentru laborator
- Decizie cu responsabilul de calitate pe spital
- Numar rapoarte ale activitatii nucleului de calitate
- Plan de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale existent si revizuit periodic
- Certificare ISO obtinuta

#### **1.3.3.Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical : trimestrial**

#### **1.3.4.Termen de realizare trim I 2014**

#### **1.3.5.Responsabil: Managerul, Directorul Medical**

#### **1.3.6 Buget necesar 10000 lei**

### **1.4 Implementarea unui sistem de colaborare si parteneriate cu asociatii, servicii sociale, medico-sociale si de ingrijire la domiciliu, in scopul asigurarii integrarii sociale si a continuitatii ingrijirilor acordate pacientului.**

#### **1.4.1.ACTIVITATI**

- Incheierea de parteneriate cu asociatii, fundatii sau alti furnizori de servicii sociale sau medico-sociale pentru preluarea sau asistenta acordata pacientilor internati sau la externarea pacientilor
- Incheierea de parteneriate cu cultele religioase pentru a oferi asistenta spirituala fara discriminare

#### **1.4.2. Indicatori masurabili:**

- Nr parteneriate incheiate pe tip de parteneriat

#### **1.4.3.Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical : semestrial**

#### **1.4.4.Termen de realizare trim IV 2014**

#### **1.4.5.Responsabil: Managerul, Directorul Medical**

#### **1.4.6 Buget necesar anual 10 000 lei**

### **1.5 Depistarea, controlul si supravegherea infectiilor nosocomiale**

#### **1.5.1.ACTIVITATI**

- Reducerea pana la eliminare a infectiilor nosocomiale asociate actelor invazive
- Controlul raspandirii bacteriilor multirezistente si emergenta fenomenelor infectioase cu potential epidemic
- Intarirea sistemului de supraveghere si control al IN
- Implicarea organizatiei la toate nivelurile in politica de prevenire a IN si gestiunea riscului infectios
- Intarirea prevenirii transmiterii incrucisate a microorganismelor

#### **1.5.2. Indicatori masurabili:**

- incidenta infectiilor nosocomiale ( nr infectii nosocomiale/ nr pacienti externati)

#### **1.5.3.Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical : trimestrial**

#### **1.5.4.Termen de realizare permanent**

#### **1.5.5.Responsabil: departament SPCIN, medicii sefi de sectie, asistentele sefe de sectie**

#### **1.5.6 Buget necesar 30000 lei**

## **Obiectiv general nr. 2**

Implementarea de programe naționale de sanatate care sa răspundă problemelor de sanatate publica prioritare si nevoilor grupurilor populationale vulnerabile.

**Obiective specifice:**

**2.1. Derularea in continuare a programului national de endoprotezare**

2.2.1. Indicatori masurabili:

Numar mediu endoproteze decontate

2.2.2. Termen de realizare: anual

2.2.3. Responsabil: Director Medical

2.2.4 Buget necesar

**Obiectiv general nr. 3**

**Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului și dotarea cu aparatură/echipamente medicale**

**Obiective specifice:**

**3.1. Aprobarea si îndeplinirea planului de investitii pe termen scurt si mediu**

**Investitii pe termen scurt- 2011:**

**1. DOTARE CU APARATURA MEDICALA A COMPARTIMENTULUI PATAI**

✓ Achizitie aspirator chirurgical:

Termen 31.12.2011:

Responsabil: comitet director, compartiment achizitii.

Buget- 7.000 LEI

Sursa de finantare: VENTURI PROPRII

**Investitii pe termen mediu 2012-2013:**

**2. ÎMBUNĂTĂȚIRE SISTEMUL ÎNFORMAȚIONAL**

✓ Achizitie windows server

✓ Achizitie sistem informatic integrat

Termen 31.12.2012

Responsabil: comitet director, compartiment achizitii.

Buget- 14.000 LEI

Sursa de finantare: VENTURI PROPRII

**3. ÎNLOCUIRE TAMPLARIE**

✓ - Inlocuirea tamplariei PVC la nivelul corpului principal

Termen 31.12.2012

Responsabil: comitet director, compartiment achizitii.

Buget- 14.000 LEI

Sursa de finantare: VENTURI PROPRII

**4. DOTAREA LABORATORULUI DE ANALIZE MEDICALE**

✓ Analizor automat biochimic:

52,000 lei;

✓ Cititor semiautomat:

9,000 lei;

✓ Spalator semiautomat Elisa:

9,710 lei;

✓ Cititor stripuri urina:

3,300 lei;

✓ Hota, ctuva:

11,000 lei;

✓ Coagulometru :

5000 lei

• Termen 31.12.2012

• Responsabil: comitet director, compartiment achizitii.

- **Buget-** 90.000 LEI
- Sursa de finanțare: **VENITURI PROPRII**

**5. DOTAREA COMPARTIMENTULUI DE FIZIOTERAPIE:**

- ✓ BTL 6000 CU 4 CANALE:
- ✓ APARAT ULTRASUNETE:

- **Termen** 31.12.2012
- **Responsabil** comitet director, compartiment achizitii.
- **Buget-** 48.000 LEI
- Sursa de finanțare: **VENITURI PROPRII**

**6. DOTAREA CENTRULUI DE TRANSFUZIE:**

- ✓ Plasmatherm DTM V.201: 30000 lei;
- ✓ Centrifuga medilite 12 PL: 7000 lei;
- ✓ Combina plasma superactic 7002 T: 53000 lei.

- **Termen** 31.12.2013
- **Responsabil** comitet director, compartiment achizitii.
- **Buget-** 90.000 LEI
- Sursa de finanțare: **VENITURI PROPRII**

**Investitii pe termen lung 2014-2015:**

**7. MODERNIZAREA BLOCULUI OPERATOR**

Achiziționarea următoarelor echipamente:

- ✓ Sistem Floroscopie mobila (Roentgen TV)..... 1 buc.
- ✓ Masa ortopedica multifunctionala(2 sali operatie).....2 buc.
- ✓ Lampa scialica cu 2 cupole cu lumina rece..... 2 buc.
- ✓ Aparat anestezie pentru a 2-a sala de operatii cu monitor hemodinamic..... 1 buc.

- **Termen** 31.12.2014
- **Responsabil** comitet director, compartiment achizitii.
- **Buget-** 450.000 LEI
- Sursa de finanțare: MINISTERUL SANATATII, COFINANTARE CONSILIUL LOCAL

**8. DOTAREA STANDARD A COMPARTIMENTULUI DE TERAPIE INTENSIVA**

Achiziționarea următoarelor echipamente:

- ✓ Electrocauter bipolar.....2 buc.
- ✓ Aparat de ventilatie mecanica cu 3 mod. ventilatie.....1 buc.
- ✓ Aparat ecograf.....1 buc.
- ✓ Monitoare hemodinamice.....3 buc.

- **Termen** 31.12.2015
- **Responsabil** comitet director, compartiment achizitii.
- **Buget-** 350.000 LEI
- Sursa de finanțare: MINISTERUL SANATATII, COFINANTARE CONSILIUL LOCAL

**3.2.Imbunatatirea conditiilor hoteliere**

**ACTIVITATI**

**2012**

1. - modernizare ortopedie etaj : 12,000 LEI;
2. - montare tamplarie PVC : 7,090 lei;

3. - achizitie Berto Aragaz 6 arzatoare: 6,700 lei;

- *Buget estimat* 25.790 lei
- *Termen* 31.12.2012
- *Responsabil* comitet director, compartiment achizitii.

2013

4. instalare caldura si montare centrala termica: 9.700 lei;  
5. sistem configurare nec SV 8100 : 7,500 lei;  
6. tamplarie PVC ortopedie 2: 25000 lei;  
7. dotarea spalatorie cu masina de spalatat Daewoo 10 kg: 6,000 lei.

- *Buget estimat* 48.200 lei
- *Termen* 31.12.2013
- *Responsabil* comitet director, compartiment achizitii.

2014

1. reabilitarea integrala a etajului 1 sectie de ortopedie: 150.000 lei  
2. reabilitarea si igienizarea bloului alimentar: 20.000 lei  
3. reabilitarea si imbunatatirea conditiilor de cazare in sectia de recuperare si medicina fizica balneologie 130.000 lei  
4. achizitie si reabilitare ascensor persoane sectia de ortopedie: 170.000 lei.  
- *Buget estimat:* 470.000 lei.  
- *Termen:* 31.12.2014;  
- *Responsabil:* comitet director, compartiment achizitii.

#### Obiectiv general nr. 4

##### Imbunatatirea managementului resurselor umane

##### Obiective specifice:

4.1. *Stimularea pregătirii postuniversitare a medicilor specialisti si primari si a personalului medico-sanitar din cadrul spitalului prin obținerea de competente si supraspecializari, la nivelul actual al cunoașterii si nevoilor naționale*

##### 4.1.1. ACTIVITATI

- aplicarea planului de formare profesionala, elaborat pe baza propunerilor sefilor de sectii, avizat de catre Consiliul Medical si aprobat de comitetul director

- organizarea de cursuri de pregatire cu personalul medico-sanitar la nivelul spitalului

##### 4.1.1. Indicatori masurabili:

Numar de participari la cursuri, pe tip de formare si categorii de personal

4.1.2. Termen de realizare: permanent

4.1.3. Responsabil: Director Medical, sef serviciu RUNOS

4.1.4 Buget necesar:.....

#### Obiectiv general nr. 5

##### Imbunatatirea managementului financiar al spitalului

##### Obiective specifice:

5.1. Creșterea transparenței in utilizarea fondurilor

#### *Activitati*

- Informatizarea spitalului in scopul evidențierii costurilor reale ale serviciilor medicale;
- Organizarea de licitatii naționale pentru achiziții de bunuri si servicii;
- Intarirea capacitatii de evaluare, si control intern;
- Afișarea permanenta a datelor financiare de interes public.

### **5.2. Intarirea disciplinei financiare**

#### *Activitati*

- Asigurarea finantarii serviciilor medicale realizate, a programelor naționale de sanatate si a celorlalte acțiuni si activitati, cu respectarea prevederilor legale si încadrarea in bugetul aprobat;
- Fundamentarea propunerilor de buget inițiale si de rectificare pe baza principalelor strategii ale spitalului;
- Închecierea exercitiilor financiare, analiza, controlul si elaborarea situatiilor financiare trimestriale si anuale, potrivit dispozițiilor legale;
- Analiza, verificarea si înaintarea spre avizare a bugetului de venituri si cheltuieli, potrivit dispozițiilor legale;
- Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare publice;
- Respectarea cu strictete a disciplinei financiare si bugetare, prin emiterea de norme metodologice si instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale, de reglementari contabile specifice domeniului sanitar.

### **5.3. Atragerea de noi resurse financiare in domeniul sanitar**

#### *Activitati*

- Plata contravalorii serviciilor medicale pe baza de criterii obiective si reducerea influentei criteriului istoric.
- Evidențierea cheltuielilor efectuate pentru fiecare pacient pentru toate serviciile medicale de care beneficiaza sau a beneficiat.
- Atragerea de resurse suplimentare pentru finanțarea cheltuielilor de sanatate, in care sens, prin Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii au fost instituite unele contributii ale persoanelor juridice care produc sau importa produse de tutun, băuturi alcoolice sau realizeaza incasari din activitati publicitare ale acestora care, potrivit legii, se utilizeaza pentru investitii in infrastructura sistemului sanitar public;
- Finanțarea unor programe curative de sanatate care se deruleaza din transferuri de la bugetul de stat si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii (Programul național de tuberculoza, Programul National al Mamei si copilului);
- Aplicarea si implementarea **Proiectelor Europene eligibile pentru spital** - atragerea de fonduri europene (reabilitare infrastructura, informatizarea spitalului, formarea de personal, activitati de mediu);
- Includerea in strategia de dezvoltare a autoritatii locale/Ministerul Sanatatii.

### **5.4. Creșterea capacitatii de control al costurilor.**

In prezent, calculul costurilor la nivel de pacient si crearea unui proces regulat de calculare a costurilor serviciilor spitalicești se realizeaza intr-o masura destul de redusa. Transparenta in sanatate este condiția esențiala pentru realizarea unei alocari echitabile bazate pe raportul cost/eficienta.

- imbunatatirea mecanismelor de finanțare a furnizorilor de servicii de sanatate utilizând metode care sa reflecte munca depusa si sa stimuleze calitatea actului medical;
- elaborarea de metodologii clare de utilizare a resurselor financiare;
- instituirea unor mecanisme de monitorizare a utilizării resurselor financiare;
- pregatirea specifica a personalului implicat in activitatea de control, precum si a celor care autorizeaza utilizarea resurselor;
- evaluarea cantitativă si calitativă a stocurilor, efectuată periodic;

- necesar de materiale si echipamente, evaluate periodic;
- întocmirea planului de achiziții si a calendarului de achiziții;
- implicarea personalului tehnic specializat in îndeplinirea strategiei de achiziții.

**Indicatori economico-financiari.**

1. execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;
2. procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;
3. procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate
4. pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;
5. procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;
6. costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție;
7. procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înscamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate).

**Monitorizare, evaluare, raportare.**

- Monitorizarea lunara si trimestriala a cheltuielilor efectuate de spital;
- Monitorizarea cheltuielilor de personal;
- Monitorizarea periodica prin sistemul operativ de raportare, a angajamentelor bugetare si a plăților efectuate pentru bunuri si servicii de către unitatile sanitare cu paturi finantate integral din venituri proprii.

**Termen permanent:**

**Responsabil:** Comitet Director, Director Financiar, Contabil.

**Obiectiv general nr. 6**

**Promovarea spitalului**

**Obiective specifice:**

**5.1. imbunatatirea site-ului de prezentare a Spitalului**

**5.2 lansarea unei campanii de promovarea a spitalului in mass media**

**Activitati**

- elaborarea unui logo si a unui set de mesaje de prezentare, centrate pe ideea de spital nou, sistem ISO implementat, spital acreditat, aparatura moderna, parteneriate valoroase, revizuire anuala
- tiparirea de pliante, postere cu mesajele de promovare
- prezentarea activitatii spitalului in emisiuni televizate

**Indicatori masurabili.**

1. Nr accesari in evolutie
2. Sondaj de opinie online
3. Nr emisiuni tv
4. Nr pliante , postere afisate

**Termen anual :**

**Responsabil:** purtator de cuvânt , relatii cu publicul.

**XI GRAFICUL GANTT**

OBIECTIVE / ACTIVITATI	2011	2012	2013	2014	2015
OBIECTIV STRATEGIC I					

IMBUNATATIREA CALITATII SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE					
Implementarea unui sistem de evaluare si monitorizare continua a calitatii serviciilor medicale in spital					
Imbunatatirea calitatii ingrijirilor acordate a pacientului					
Depistarea, controlul si supravegherea infectiilor nosocomiale					
Implementarea unui sistem de colaborare si parteneriate cu asociatii, servicii sociale, medico-sociale si de ingrijire la domiciliu					
<b>OBIECTIV STRATEGIC II</b>					
<b>IMPLEMENTAREA DE PROGRAME NAȚIONALE DE SANATATE CARE SA RĂSPUNDĂ PROBLEMELOR DE SANATATE PUBLICA PRIORITARE SI NEVOILOR GRUPURILOR POPULATIONALE VULNERABILE.</b>					
Includerea spitalului in subprogramul de screening pentru cancerul de col uterin					
Includerea spitalului in subprogramul de screening de cancer de san					
<b>OBIECTIV STRATEGIC III</b>					
<b>DEZVOLETAREA, MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII SPITALULUI SI DOTAREA CU APARATURA/ ECHIPAMENTE MEDICALE</b>					
Aprobarea si indeplinirea planului de investitii pe termen scurt si mediu					
Imbunatatirea conditiilor hoteliere					
<b>OBIECTIV STRATEGIC IV</b>					
<b>IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE</b>					
Stimularea pregătirii postuniversitare a medicilor specialiști și primari și a personalului medico-sanitar din cadrul spitalului prin obținerea de competente și supraspecializări la nivelul actual al cunoașterii și nevoilor naționale					
Identificarea unor facilități pentru atragerea personalului medical in zona					
<b>OBIECTIV STRATEGIC V</b>					
<b>IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI FINANCIAR AL SPITALULUI</b>					
Creșterea transparenței in utilizarea fondurilor					
Intarirea disciplinei financiare					
Atragerea de noi resurse financiare in domeniul sanitar					
Creșterea capacității de control al costurilor					
<b>OBIECTIV STRATEGIC VI</b>					
<b>PROMOVAREA SPITALULUI</b>					
Imbunatatirea siteului de prezentare a spitalului					
Lansarea unei campanii de promovarea a spitalului in mass media					

## X. EVALUAREA PLANULUI STRATEGIC

### EVALUAREA DE ETAPA

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

**Periodicitate:** ANUAL

**Documente emise:** RAPORT DE EVALUARE DE ETAPA

**Responsabil:** COMITETUL DIRECTOR

**Circuitul documentelor:** raportul se prezinta CONSILIULUI DE ADMINISTRATIE

### REVIZUIREA PLANULUI STRATEGIC

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

Editia revizuita este supusa dezbaterii in spital inaintea adoptarii si , ulterior, avizarii de catre Consiliul Medical si aprobarii de catre Consiliul de Administratie

**Documente emise:** PROIECT DE PLAN STRATEGIC

**Responsabil:** COMITETUL DIRECTOR

**Circuitul documentelor:** PROIECTUL se analizeaza in sedinta CD, propunerile de modificare se implementeaza si se inainteaza varianta finala spre avizare CM si aprobare CA.

**ANEXA LA PLANUL STRATEGIC 2011-2016**

**PLAN DE ACTIUNE  
PENTRU IMPLEMENTAREA PLANULUI STRATEGIC  
OBIECTIVE SPECIFICE SECTIILOR**

SECTIE	INDICATORI	RESPONSABIL	TERMEN	
<i>Sectia – ortopedie si traumatologie</i>				
1.	Organizarea blocului operator conform standardelor si dotarea corespunzatoare pana la sfarsitul anului 2014	- Nr. de aparate achizitionate/2012	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2014
2.	Crearea unor spatii de cazare si confort sport	- nr de saloare reabilitate/2012	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2014
3.	Modernizarea sistemului de transport al pacientilor prin achizitionarea unui ascensor	- Lifturi noi achizitionate/fata de cele existe	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2014
<i>Sectia de recuperare si medicina fizica si balneologie</i>				
1.	Renovarea sali de kinetoterapie si dotarea corespunzatoare pana la sfarsitul semestrului I 2013	- % din sala de kinetoterapie a fost reabilitat	Comitet director, serviciul achizitii	30.06.2015
2.	Reamenajare spatiului hotelier din cladirea dezafectata	- % din spatiu dezafectat a fost reabilitat	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2015

3.	Instruire profesionala externa(cursuri de specialitate)	- Nr cursuri realizate/nr, cursuri propuse	Comitet director, Medic sef sectie	31.12.2012
<i>Compartiment medicina interna</i>				
1.	Reducerea cheltuielilor cu utilitatile pana la sfarsitul anului 2014	Reducerea cu 25% fata de anul 2013	Comitet director, Serviciul administrativ	31.12.2014
2.	Reabilitarea elementelor de infrastructura pana la sfarsitul anului 2014	% din obiectivele propuse se va realiza pana la sfarsitul anului 2014	Comitet director, Serviciul administrativ	31.12.2014
<i>Laborator de radiologie si imagistica medicala</i>				
1.	Achizitia unui Roetgen mobil pana la sfarsitul anului 2015	Nr. de radiografii realizate la patul pacientului imobilizat	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2015
2.	Achizitia unei masini de dezvoltat	Nr. de radiografii realizate in anul 2013/2012	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2015
3.	Reorganizarea laboratorului de imagistica medicala pana la sfarsitul anului 2014	% din	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2014
<i>Laborator de analize medicale</i>				
1.	Obtinerea certificatului de acreditare conform standard. 15189/2007 pana la sfarsitul anului 2012	Nr investigatii paraclinice realizate/luna/ nr. Investigatii paraclinice contractate	Comitet director, Sef laborator	31.03.2013
2.	Achizitia unui soft dedicat activitatii de laborator cu posibilitatea transmiterii datelor direct din aparat pana la sfarsitul semestrului I 2014		Comitet director, serviciul achizitii	30.06.2015

3.	Instruirea profesionala externa ( cursuri de specialitate) pana la sfarsitul anului	Nr cursuri realizate/ nr. Cursuri propuse	Comitet director, Sef laborator	31.12.2012
<b>Camera de garda</b>				
1.	Reabilitarea camerei de garda pana la sfarsitul semestrului I 2013	% din reabilitare s-a realizat	Comitet director, serviciul achizitii	30.06.2013
2.	Dotarea cu aparatura si instrumentar corespunzator pana la finele anului 2013	% din aparatura a fost achizitionata	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2014
3.	Incheierea unor contracte de colaborarea cu unitati de primiri urgente, pentru solutirea cazurilor grave pana la finele anului 2014	Nr de contracte incheiate	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2014
<b>Compartiment A 11</b>				
1.	Crearea unui salon pentru ATI pana la sfarsitul anului 2013	% din proiect s-a realizat	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2013
2.	Dotarea cu aparatura de inalta performanta pana la sfarsitul anului 2014	% din achizitii s-au realizat	Comitet director, serviciul achizitii	31.12.2014
3.	Instruirea si angajarea de personal bine pregatit pana la sfarsitul trimestrului II 2013	Nr. personal instruit, angajat/cel existent 2012	Comitet director, Medic anesteziat	30.06.2013
<b>Ambulatoriu integrat</b>				
1.	Implementarea sistemului informatic pana la sfarsitul anului 2014	% din implementare s-a realizat pana la 31.12.2014	Comitet director Medic sef sectie Asistent sef,	31.12.2014
<b>Farmacie cu circuit inchis</b>				
1.	Amenajare depozit medicamente si materiale sanitare confor standardelor	% din amenajare s-a realizat	Comitet director, serviciul achizitii farmacist	30.06.2013

	pana la sfarsitul trimestrului I 2013			
2.	Amenajarea oficinei cu mobilier corespunzator pana la sfarsitul semestrului I 2013	% din amenajare s-a realizat	Comitet director, serviciul achizitiei farmacist	30.06.2013
3.	Instruire profesionala-externa (cursuri de specializare) pana la sfarsitul anului 2013	Nr. cursuri realizate/nr. cursuri propuse	Comitet director, farmacist	31.12.2013