



SPITALUL ORASENESC LIPOVA



PLAN MANAGEMENT

2023



Spitalul Orasenesc Lipova

Planul de management al **Spitalului OEASENESC LIPOVA** pentru anul 2023 constituie documentul intern principal de planificare anuala, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Obiectivele si strategiile de administrare avute in vedere in planul de management al **Spitalului Orasenesc Lipova** pentru anul 2023 au fost etapizate, tinand cont de impactul pe care il are fiecare proiect asupra revitalizarii activitatii spitalului in vederea promovarii increderii in activitatile desfasurate, in conditii de eficienta si eficacitate.

Viziune

Spitalul nostru are ca scop furnizarea celor mai bune servicii medicale. Lucram impreuna pentru a dezvolta si imbunatati permanent ingrijirea medicala si mediul de lucru al personalului medical.

Misiune

Misiunea spitalului este de a imbunatati considerabil starea de sanatate a populatiei deservite prin cresterea permanenta a calitatii serviciilor medicale. In colaborare cu alte institutii care impartasesc idealurile noastre, ne focalizam resursele pentru realizarea obiectivelor de care suntem etic, social si financiar responsabili.

Valori si principii

Valorile fundamentale sunt:

- a) **conducerea și salariații spitalului** cunosc și susțin valorile etice și valorile entității, respectă și aplică reglementările cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea și raportarea fraudelor, actelor de corupție și semnalarea neregularităților;
- b) **personalul de conducere și salariații** din subordine trebuie să aibă un nivel corespunzător de integritate profesională și să fie conștienți de importanța muncii pe care o desfășoară, deoarece indiferent de structura în care își desfășoară activitatea, fiecare angajat, în parte, prin munca sa, trebuie să contribuie la creșterea performanțelor de ansamblu ale spitalului, îndeplinându-și sarcinile din fișa postului, în mod corect, responsabil și eficient;
- c) **conducerea spitalului**, prin deciziile sale și exemplul personal, sprijină și promovează valorile etice și integritatea profesională și personală a salariaților.

Deciziile și exemplul personal trebuie să reflecte:

- valorificarea transparenței și probității în activitate;
 - valorificarea competenței profesionale;
 - inițiativa prin exemplu;
 - conformitatea cu legile, regulamentele, regulile și politicile specifice;
 - respectarea confidențialității informațiilor;
 - tratamentul echitabil și respectarea salariaților;
 - caracterul complet și exact al operațiunilor și documentațiilor;
 - asigurarea unui serviciu de înaltă calitate în beneficiul și pentru siguranța pacientului;
 - modul profesional de abordare a informațiilor tehnice, economice și financiare.
- d) **conducerea spitalului** înlesnește comunicarea deschisă de către salariați, a preocupărilor acestora în materie de etică și integritate, prin crearea unui mediu adecvat. Totodată, conducerea va supraveghea activ comportamentul efectiv al angajaților din subordine, în ceea ce primește Standardul de etică și integritate;
 - e) **conducerea și angajații** spitalului au o abordare pozitivă față de controlul intermanagerial, a cărui funcționare o sprijină în mod permanent.

Principiile generale care guvernează conduita profesională a personalului contractual:

- a) **prioritatea interesului unitatii**, principiu conform căruia personalul are îndatorirea de a considera interesul unității mai presus decât interesul personal, în exercitarea sarcinilor de serviciu;
- b) **asigurarea egalității de tratament în derularea și exercitarea activităților de serviciu**, principiu conform căruia personalul are îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;
- c) **profesionalismul**, principiu conform căruia personalul are obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
- d) **imparțialitatea și nediscriminarea**, principiu conform căruia personalul este obligat să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură, în exercitarea atribuțiilor;
- e) **integritatea morală**, principiu conform căruia personalului îi este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru sine sau pentru alții, vreun avantaj ori beneficiu moral sau material;
- f) **integritatea colectivă** – angajații trebuie să formeze un colectiv unitar, cu o conduită corectă și onestă;
- g) **libertatea gândirii și a exprimării**, principiu conform căruia personalul poate să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;
- h) **cinstea și corectitudinea**, principiu conform căruia în exercitarea funcției și în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu personalul trebuie să fie de bună-credință și să acționeze pentru îndeplinirea conformă a atribuțiilor de serviciu;
- i) **responsabilitate**- angajații trebuie să își respecte obligațiile de serviciu și își asumă răspundere pentru propriile acțiuni/decizii/hotărâri adoptate în decursul desfășurării activității profesionale;
- j) **confidențialitatea** – întregul personal al spitalului are obligația să respecte confidențialitatea datelor, faptelor, documentelor și informațiilor cu care intră în contact, în exercitarea atribuțiilor de serviciu
- k) **competență și integritate profesională** – întregul personal al spitalului are obligația să își îndeplinească atribuțiile de serviciu în mod conștiincios, cu profesionalism și imparțialitate, atingând cele mai înalte standarde de performanță, aplicând cunoștințele, aptitudinile și experiența dobândită, doar în beneficiul realizării obiectivelor unității;
- l) **perseverența** în îndeplinirea obiectivelor, prin puterea exemplului, încurajând, fiecare dintre noi, efortul de a atinge superlativele profesiei;
- m) **inovație și creativitate** în identificarea unor oportunități și în promovarea unor soluții pentru punerea în practică a acestora;
- n) **corectitudine** prin asumarea riscurilor, promovarea adevărului și puterea de a transforma erorile în lecții învățate și aplicarea acestora în viitor;
- o) **loialitate** față de instituția pe care o deservim, dar nu pentru că aceasta ne asigură resursele traiului de zi cu zi, ci datorită faptului că ea ne oferă posibilitatea de a practica meseria pentru care ne-am pregătit.

O data cu integrarea europeana, fiecare institutie, prin angajatii sai, trebuie sa gaseasca cea mai buna cale de compatibilizare cu structurile similare aflate in spatiul comunitar si sa comunice cu acestea.

Nici un manager nu poate gandi singur si implementa cu succes o strategie a schimbarii in organizatia pe care o conduce fara o echipa dedicata. In primul rand se vor identifica problemele si domeniile ce vor fi supuse modificarii. Echipa pe care Managerul o alcatuieste are de luptat, in primul rand, cu schimbarea la nivel de comportament si mentalitate a angajatilor. Este cea mai importanta etapa deoarece schimbarile ulterioare vor fi duse la bun sfarsit de oameni pentru oameni.

Planul de management al **Spitalului Orasenesc Lipova** cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestora.

Exista cateva prioritati in planul de management al spitalului a caror finalitate are ca obiectiv imbunatatirea serviciilor de sanatate. Aceste prioritati ne ajuta sa oferim servicii medicale de calitate pacientilor nostri si sa utilizam fondurile eficient si eficace in conditii de economicitate. Performanta va fi monitorizata prin indicatori ce tin de:

- 🚦 Timpul necesar de diagnosticare a unui pacient;
- 🚦 Durata medie de spitalizare (DMS);
- 🚦 Indicele de case-mix (ICM);
- 🚦 Standardele de curatenie, igiena si conditii hoteliere;
- 🚦 Indicele de satisfactie al pacientilor;
- 🚦 Indicele de satisfactie al angajatilor.

CAP. I. PREZENTARE GENERALA A SPITALULUI

I.1 SCURT ISTORIC

In anul 1906 se construiește actualul spital de stat, pe strada Aurel Vanatau, de pe malul stâng al Muresului. Construirea actualului spital se face pe terenul cedat de primăria orașului pe locul unde era un depozit de lemne. Terenul s-a obținut în locul vechiului spital, unde este astăzi Judecătoria și Parchetul de pe lângă Tribunalul Arad. Aici a lucrat dr. Aurel Halic, într-o casă vecină construcției spitalului, până la terminarea acestuia. Dr. Hallo, părintele noului spital, adunând și manipulând fondurile pentru construcție, a activat intens în fruntea comitetului.

Strângerea fondurilor pentru construirea noului spital a început la 22 iulie 1892 și au fost depuse la Institutul de Depunere și Credit Lipova, pe 16 librete de economii pe intervalul 1892-1908, cu un rulaj de 70000 de coroane, din care plățile cele mai importante s-au făcut în anii 1905-1906.

La 2 septembrie 1900, Emilia Hellfrich donează pentru spital casa din strada Hasdeu, care exista și astăzi ca locuință și magazie de alimente și de lenjerie pentru spital. Tot ea donează spitalului o livadă cu pomi.

La începutul lui 1905 se pune piatra fundamentală a actualului spital, iar în 1906 s-au terminat lucrările la clădirile principale în forma lor actuală. Astfel ia ființă „Spitalul Public Lipova”.

Dr. Halic contribuie intens la organizarea și punerea în funcțiune a noului spital. Spitalul a funcționat mixt, cu patru pavilioane, care ulterior se transformă în laborator și morgă.

Primul administrator al spitalului a fost Rene Van Mons, profesor pensionar de limba franceză. Personalul mediu era compus din surorile calugărite ale ordinului franciscan care locuiau în pavilionul din curtea spitalului.

Despre activitatea modernă a spitalului se poate vorbi după Marea Unire din 1918. Consiliul dirigenț și apoi Ministerul Sănătății, la 31 martie 1923, îl preia în administrația directă.

La 1 februarie 1920 este numit director și medic chirurg primar dr. Egon Parsch. Acesta organizează spitalul pe specialități, interne la parter, chirurgie la etaj. Secția de alienați este trimisă la Lugoj. Spitalul avea 37 paturi la chirurgie, 31 la interne și 21 la venerici-contagioase.

În perioada 1 ianuarie 1925 – 31 martie 1935 spitalul a fost administrat de la bugetul prefecturii județului Timiș. Numărul internărilor a crescut de la 400 la 1000 de bolnavi pe an. Tot atunci spitalul a fost racordat la rețeaua electrică și s-a renunțat la electro – dinam.

La 1 ianuarie 1948 ia ființă Policlinica orașului Lipova, cu patru cabinete medicale. În 1949, spitalul preia clădirea calugaritelor de la Notre-Dame. Aici se muta pentru scurt timp secția

de boli interne. Sectia este dusa dupa 3 ani in cladirea principala a spitalului, iar in locul ei se instaleaza sectia de obstetrica-ginecologie si pediatrie cu o sectie de maternitate.

La 1 ianuarie 1950 ia fiinta sectia TBC cu 100 de paturi, condusa de dr. Paul Cenauteanu, care in 1951 este numit directorul Spitalului Unificat cu toate sectiile, cu un numar de 225 paturi, plus Policlinica.

Se infiinteaza farmacia Spitalului, condusa de farmacistul Eugen Hreanka. Se reorganizeaza laboratorul de catre Ernest Wiliger.

La nivel de oras, in cadrul policlinicii au functionat doua si mai tarziu trei cabinete stomatologice. In perioada de dupa 1945, in cadrul stomatologiei, au functionat tehnicieni dentisti, dar numai cu studii medii.

In urma revolutiei din 1989, problema fundamentala in domeniul medicinei, a fost privatizarea, astfel ca in urma aparitiei de farmacii si cabinete private unele sectii si cabinete ale spitalului se inchid.

Pana in anul 2003 spitalul s-a numit Spitalul Orasenesc Lipova. In acest an s-a operat o restructurare majora cu inchiderea sectiilor: chirurgie, boli infectioase si obstetrica-ginecologie. Este schimbata si denumirea in Spital de Boli Cronice Lipova.

In anul 2008 prin ordin de ministru se transforma din nou in Spital Orasenesc Lipova avand in dotare un numar de 110 paturi in urmatoarele specialitati: Sectia interne 25 paturi, Compartiment pediatrie 20 paturi, Compartiment pneumologie 7 paturi, Sectia TBC 33 paturi si Sectia recuperare medicala 25 paturi.

La sfarsitul anului 2022, Sectia Medicina interna, Compartimentul Pediatrie, Laboratorul de analize medicale si Camera de Garda se muta in spitalul nou, in urma obtinerii Avizului Sanitar De Functionare din partea DSP Arad.

I.2 STRUCTURA ORGANIZATORICA ACUALA CONFORMA PREVEDERILOR ORGANIGramei SI SERVICIILE OFERITE DE SPITAL

Structura organizatorica a **Spitalului Orasenesc Lipova** este aprobata prin ORDIN MS nr. 3841/4254/19.12.2011

In prezent in **Spitalul Orasenesc Lipova** functioneaza cu 110 de paturi care sunt finantate prin CJAS ARAD , structurate astfel:

Sectia Interne	25 paturi
Sectia recuperare med.fizica	25 paturi
Sectia pneumologie	25 paturi **
Din care	
Paturi tbc	18 paturi
Compartiment Pediatrie	20 paturi
Compartiment chirurgie generala	6 paturi *
Compartiment obstetrica ginecologie	6 paturi *
Compartiment ATI	3 paturi *
Camera de garda	
Total:	110 paturi
Insotitori	3 paturi
Farmacie	
Sala de operatii	
Sterilizare	
Laborator analize medicale	
Laborator radiologie	
Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie (baza de tratament)	
Compartiment de evaluare si statistica medicala	

Cabinet planificare familiala
Dispensar TBC
Spitalizare de zi pediatrie

2 paturi

Ambulatoriu integrat cu cabinete in specialitatile :

- medicina interna
- pneumologie
- recuperare medicina fizica si balneologie
- obstretica ginecologie
- pediatrie
- diabet zaharat
- oncologie

Ambulatorii de specialitate cu cabinete in specialitatile:

- chirurgie generala
- ORL
- urologie
- cardiologie
- endocrinologie
- neurologie

Laboratoarele deservesc sectiile cu paturi si ambulatoriul integrat al spitalului.

Aparat functional.

Nota:

*sectiile sunt in curs de organizare

**utilizeaza pana la finalizarea spatiilor necesare infiintarii noilor compartimente ,paturile acestora, sectia functionand cu 30 paturi TBC si 10 paturi pneumologie

Ambulatoriul integrat cu cabinetele de specialitate sunt autorizate urmand a se incheia contract de prestari servicii cu Casa de Asigurari de Sanatate Arad.

Serviciile medicale acordate de Spitalul Orasenesc Lipova

- ❖ Servicii medicale spitalicesti (spitalizare de zi si continua)
- ❖ Servicii medicale acordate in Ambulatoriu integrat pentru specialitatile clinice
- ❖ Servicii medicale asigurate prin programe de sanatate

I.3 ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE INGRIJIRE A POPULATIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE A SPITALULUI SI A PIETEI DE SERVICII DE SANATATE DIN TERITORIUL ACOPERIT DE ACESTA

a) CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULATIEI DESERVITE

constituire se face pe baza unor caracteristici semnificative si a variatiei loc. In acest sens distingem populatia masculina si feminina, poulatia tanara, adulta si varstnica, populatia casatorita si necasatorita, populatia cu nivel elementar, mediu sau superior de instruire, etc. Astfel este foarte importanta identificarea caracteristicilor relevante ale populatiei deservite.

Orasul Lipova face parte din regiunea de dezvoltare Vest care este situata in partea de vest a Romaniei la granita cu Ungaria si Serbia, cuprinde 42 orase (din care 12 municipii) si 276 comune (318 unitati administrativ teritoriale) si este alcatuita din punct de vedere administrativ-teritorial din patru judete: Arad, Caras-Severin, Hunedoara si Timis

La nivel national, in 2016 se inregistreaza o populatie cu 710.553 persoane (3,30%) mai mare decat in 2008, iar la nivelul Regiunii Vest in schimb avem o diferenta de 86.511 persoane (4,49%), cu toate ca pentru ultimii ani tendinta arata o descrestere constanta

Grupa de varsta 10-14 ani – la nivelul regiunii, asistam la o descrestere a populatiei (-2,38%) adica 2.305 persoane. In trei judete se inregistreaza o scadere a populatiei Hunedoara (-11,90%), Caras-Severin (-2,16%), Arad (-1,55%) iar judetul Timis inregistreaza crestere (3,98%).

Grupa de varsta 15-19 ani - inregistreaza o semnificativa si ingrijoratoare scadere a populatiei, cu 32.092 persoane (-24,48%). Pe judete, situatia se prezinta astfel: in judetul Timis se inregistreaza cea mai accentuata scadere (-28,23%), urmat in ordine de judetul Hunedoara (-25,42%), judetul Caras-Severin (-22,27%) si judetul Arad cu (-19,20%).

Grupa de varsta 20-24 de ani - scaderea inregistrata la nivelul regiunii a fost de (-28,13%) adica 42.866 persoane. Cea mai accentuata scadere, peste media regionala, sa inregistrat in judetul Timis (-34,49%) urmat de judetul Caras-Severin cu (-26,59%). Celelalte judete inregistreaza scaderi cuprinse intre (-23,99%) Hunedoara si (-22,29%) Arad.

Cresterea populatiei aferenta grupelor de varsta 25-29 de ani (cu 10.380 persoane) respectiv 30-64 de ani (cu 107.409 persoane), poate fi corelata cu sanse de ocupare crescute la nivelul regiunii, care atrag populatia activa (o crestere de peste 11%) dublat de oportunitati de continuarea studiilor in invatamantul superior.

Cresterea populatiei in grupa de varsta de peste 65 de ani, cu 16,24%, fata de media nationala de 9,99% este o dovada a procesului accentuat de imbatranire in regiune, mai ales in judetul Timis (cu 23,51%).

Distributia pe medii rezidentiale

Analiza distributiei pe medii de rezidenta a populatiei pe grupe de varsta, relevante pentru educatie si formarea profesionala, scoate in evidenta o serie de aspecte regionale si judetene specifice.

Pentru orizontul de timp 2008-2016, la nivel regional, evolutia populatiei pe cele doua medii de rezidenta a inregistrat per ansamblu o tendinta generala de scadere a populatiei, astfel:

- Majoritatea persoanelor apartinand grupei de varsta 10-14 ani traiesc in mediul urban. Comparand datele in perioada analizata, pentru grupa de varsta 10-14 ani, pe medii de rezidenta se poate observa ca in mediul urban a avut loc o scadere a populatiei cu 1,3%, iar in mediul rural a crescut cu 1,3%.

- In conditiile unui grad de urbanizare a regiunii peste media nationala, surprinde cresterea ponderii persoanelor in mediul rural fata de cel urban, pentru grupele de varsta 15-19 ani (4,9%), respectiv 20-24 de ani (6,1%), desi numarul de locuitori arata o scadere constanta in valoare absoluta.

Distributia pe sexe

Analizand distributia populatiei, la nivel regional, pe grupe de varsta si sexe, reiese ca populatia masculina este majoritara (valori intre 50,9% - 51,6%) fata de populatia feminina (valori intre 48,8% - 49,2%). Evolutia populatiei pe sexe si grupe de varsta relevante pentru invatamantul profesional si tehnic, in perioada analizata, arata o tendinta generala de scadere, in valoare absoluta:

- Populatia masculina din grupa de varsta 10-14 ani a inregistrat o scadere cu 3.418 persoane, iar in cazul populatiei feminine, scaderea este cu 3.356 persoane;

- Pentru grupa de varsta 15-19 ani scaderea este de 17.471 persoane de sex masculin si 17.705 persoane de sex feminin;

- Reduceri mari in randul populatiei se inregistreaza la grupa de varsta 20-24 ani, cu 23.255 persoane de sex masculin si cu 22.178 persoane de sex feminin;

- Se remarca faptul ca, la grupele de varsta 10-14 ani si 20-24 ani scaderea mai accentuata se inregistreaza in randul populatiei de sex masculin in timp ce la grupa de varsta 15-19 ani scaderea mai accentuata este la persoanele de sex feminin.

Structura populatiei pe sexe si grupe de varsta este similara la nivelul tuturor judetelor din regiune.

In functie de judetele de domiciliu ale pacientilor externati in anul 2021 situatia se prezinta astfel: aproximativ 90% dintre pacientii spitalului provin din judetul Arad, urmat de judetele Timis, Hunedoara, Alba, Maramures cu ponderi intre 3 si 1%. Cei mai putini provin din judetele: Sibiu, Caras severin, Mehedinti.

b) DISTRIBUTIA GEOGRAFICA A ACTIVITATII SPITALULUI

Provenienta	Sectii	2020		2021		2022	
		Externati	%	Externati	%	Externati	%
		la 31.12.2020		la 31.12.2021		la 31.12.2022	
SPITALUL ORASENESC LIPOVA Judetul ARAD	MEDICINA INTRERNA	414	97,64	375	96,15	457	97,86
	PEDIATRIE	171	97,72	142	97,26	227	93,03
	PNEUMOLOGIE,TBC	324	95,86	343	98,85	469	98,12
	RECUPERARE	361	95,25	362	94,27	467	92,84
ALTE JUDETE	MEDICINA INTRERNA	10	2,36	15	3,85	10	2,14
	PEDIATRIE	4	2,28	4	2,74	17	6,97
	PNEUMO - TB	14	4,14	4	1,15	9	1,88
	RECUPERARE	18	4,75	22	5,73	36	7,16

c) Morbilitatea la nivelul spitalului evolutia pe ultimii 3 ani:

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2022:

a) **Sectia Medicina Interna** - pe primul loc se situeaza M47.96– cod DRG-Spondiloza lombara cu 143 de cazuri reprezentand 34,37 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund E11.42 – cod DRG - Diabet cu 29 cazuri reprezentand 6,97% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I50.0 – cod DRG - Insuficienta cardiaca - cu 25 cazuri reprezentand 6 % din totalul cazurilor.

b) **Compartiment Pediatrie** pe primul loc se situeaza J 18.1 – cod DRG –Pneumonii comunitare cu 80 de cazuri reprezentand 32,79 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund J21.9 – cod DRG Bronsiolita cu 23 cazuri reprezentand 9,43 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza A09 - cod DRG - Diareea - cu 9 cazuri reprezentand 3,69 % din totalul cazurilor

d) **Sectia Pneumo - TB** pe primul loc se situeaza J44.1 – cod DRG - BPOC cu 242 de cazuri reprezentand 50,63 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund A15.0 – cod DRG –Tuberculoza cu 117 cazuri reprezentand 24,47 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza J18.1 – cod DRG - Pneumonie - cu 76 cazuri reprezentand 15,90 % din totalul cazurilor.

e) **Sectia Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie** pe primul loc se situeaza M50.1– cod DRG –Afectiuni disc cervical cu 200 de cazuri reprezentand 39,76 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund M54.4– cod DRG –Lombago cu sciatica cu 153 cazuri reprezentand 30,42% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza M17.0 - cod DRG Gonartroza - cu 81 cazuri reprezentand 16,10 % din totalul cazurilor.

Primele zece diagnostice in anul 2022 ca ordine a frecventei totalizeaza un numar de 1175 cazuri, reprezentand 69,44 % din totalitatea cazurilor externate, asa cum rezulta din tabelul de mai jos:

Top 10 grupe DRG in 2022

Cod DRG	Denumire DRG	Nr. cazuri	% cazuri
J44.1	BPOC	242	14,30%
M50.1	Afectiune disc cervical	200	11,82%
M54.4	Lombago cu sciatica	159	9,40%
J18.1	Pneumonie comunitara	156	9,21%

M47.96	Spondiloza lombara	143	8,45%
A15.0	BK direct pozitiv	117	6,91%
M17.0	Gonartroza	81	4,88%
E11	Diabet	29	1,71%
I50.0	Insuficienta cardiaca	25	1,48%
J21.9	Bronsiolita acuta	23	1,36%

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2021:

a) **Sectia Medicina Interna** - pe primul loc se situeaza M47.96– cod DRG-Spondiloza lombara cu 108 de cazuri reprezentand 27,62 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund E11.42 – cod DRG - Diabet cu 28 cazuri reprezentand 7,16 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I50.0 – cod DRG - Insuficienta cardiaca - cu 26 cazuri reprezentand 3,07 % din totalul cazurilor.

b) **Compartiment Pediatrie** pe primul loc se situeaza J 18.1 – cod DRG –Pneumonii comunitare cu 26 de cazuri reprezentand 17,81 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund J21.9 – cod DRG Bronsiolita cu 7 cazuri reprezentand 4,8 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza J04.2 - cod DRG – Laringita - cu 7 cazuri reprezentand 4,8 % din totalul cazurilor

d) **Sectia Pneumo - TB** pe primul loc se situeaza J44.1 – cod DRG - BPOC cu 166 de cazuri reprezentand 47,83 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund A15.0 – cod DRG –Tuberculoza cu 122 cazuri reprezentand 35,16 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza J18.1 – cod DRG - Pneumonie - cu 29 cazuri reprezentand 8,36 % din totalul cazurilor.

e) **Sectia Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie** pe primul loc se situeaza M50.1– cod DRG –Afectiuni disc cervical cu 171 de cazuri reprezentand 44,53 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund M54.4– cod DRG –Lombago cu sciatica cu 128 cazuri reprezentand 33,33 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza M17.0 - cod DRG Gonartroza - cu 47 cazuri reprezentand 12,44% din totalul cazurilor.

Primele zece diagnostice in anul 2021 ca ordine a frecventei totalizeaza un numar de 894 cazuri, reprezentand 70,56 % din totalitatea cazurilor externate, asa cum rezulta din tabelul de mai jos:

Top 10 grupe DRG in 2021

Cod DRG	Denumire DRG	Nr. cazuri	% cazuri
M50.1	Afectiune disc cervical	171	13,87%
J44.1	BPOC	166	13,46%
M54.4	Lombago cu sciatica	143	11,60%
A15.0	BK direct pozitiv	122	9,89%
M47.96	Spondiloza lombara	108	8,76%
J18.1	Pneumonie comunitara	55	4,46%
M17.0	Gonartroza	47	3,81%
K80	Litiază biliară	28	2,27%
E11	Diabet	28	2,27%
I50.0	Insuficienta cardiaca	26	2,11%

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2020:

a) **Sectia Medicina Interna** - pe primul loc se situeaza M47.96– cod DRG-Spondiloza lombara cu 72 de cazuri reprezentand 16,98 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund M47.92– cod DRG - Spondiloza cu radiculopatie cu 43 cazuri reprezentand 10,14 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza E11 – cod DRG - Diabet - cu 37 cazuri reprezentand 8,73 % din totalul cazurilor.

b) **Compartiment Pediatrie** pe primul loc se situeaza J 12.9 – cod DRG –Pneumonie virala cu 80 de cazuri reprezentand 16,57 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund K52.9 – cod DRG Gastroenterita cu 28 cazuri reprezentand 16,0 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza A49.9 - cod DRG – Infectie bacteriana - cu 15 cazuri reprezentand 10,34 % din totalul cazurilor

d) **Sectia Pneumo - TB** pe primul loc se situeaza J44.1 – cod DRG - BPOC cu 106 de cazuri reprezentand 31,36 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund B90.9 – cod DRG –Sechelele tuberculoza cu 59 cazuri reprezentand 17,45 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza A15.0 – cod DRG - Tuberculoza - cu 57 cazuri reprezentand 16,86 % din totalul cazurilor.

e) **Sectia Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie** pe primul loc se situeaza M54.4– cod DRG –Lombago cu sciatica cu 173 de cazuri reprezentand 45,64 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund M50.1– cod DRG – Afectiune disc cervical 141 cazuri reprezentand 37,20 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza M17.0 - cod DRG Gonartroza - cu 25 cazuri reprezentand 6,6% din totalul cazurilor.

Primele zece diagnostice in anul 2020 ca ordine a frecventei totalizeaza un numar de 812 cazuri, reprezentand 61,70 % din totalitatea cazurilor externate, asa cum rezulta din tabelul de mai jos:

Top 10 grupe DRG in 2020

Cod DRG	Denumire DRG	Nr. cazuri	% cazuri
M54.4	Lombago cu sciatica	206	15,65%
M50.1	Afectiune disc cervical	141	10,71%
J44.1	BPOC	111	8,43%
M47.96	Spondiloza lombara	72	5,47%
B90.9	Sechelele tuberculozei cailor respiratorii	61	4,64%
A15.0	BK direct pozitiv	57	4,33%
A16.0	Tuberculoza cu investigatii in curs	50	3,80%
M47.92	Spondiloza cu radiculopatie	43	2,68%
E11.42	Diabet	37	2,81%
N10	Nefrita tubulo interstitiala	34	2,58%

d) Morbiditatea migranta

Morbiditatea migranta reprezinta numarul pacientilor aflati in aria geografica (sau din grupurile populationale) deservita de o anumita unitate sanitara care se adreseaza unei alte unitati sanitare, de aceiasi categorie de competenta¹.

Principalele cauze al morbiditatii migrante poate fi una sau mai multe din urmatoarele:

- Lipsa de personal specializat (medici, asistenti medicali, etc);
- Lipsa dotari necesare (echipamente si aparatura medicala)
- Lipsa comfort hotelier (grupuri sanitare, mediu ambiental, etc)
- Capacitatea redusa (numar de paturi)
- Acces dificil la si/sau in spital (drumuri, mijloace de transport cu deficit, lipsa lifturilor de transport, etc)

Evolutia morbiditatii migrante in ultimii 3 ani

INDICATOR	2020	2021	2022
Numarul de pacienti transferati (plecati)	5	8	10
Numarul de pacienti transferati (veniti)	0	0	0
Numarul de pacienti care au refuzat internarea	0	0	0
Externari la cerere	24	39	49

Analizand datele se constata ca aparitia fenomenului de morbiditate migranta in ceea ce priveste plecarea pacientilor apare datorita unor lipsuri din punct de vedere al echipamentelor si dispozitivelor medicale, motiv pentru care pacientii au fost transferati la spital de rang superior.

Analizand motivele invocate de catre pacientii care au refuzat internarea sau au solicitat externare la cerere se constata ca acestea apar ca urmare unor motive personale invocate de pacienti.

Pentru a reduce fenomenul de morbiditate migranta se vor stabili masuri de imbunatatire atat a calitatii actului medical cat si a serviciilor hoteliere.

Analizand cele prezentate la punctele a) - d) se mentioneaza urmatoarele:

Elaborarea oricarei strategii presupune mai intai analiza si diagnosticul situatiei existente, identificarea problemelor majore de sanatate si ierarhizarea lor, a factorilor conditionali si a constrangerilor pentru a putea formula alternative strategice, obiective strategice si masuri in vederea realizarii lor.

Cunoasterea de catre spital a nevoilor specifice de ingrijiri de sanatate ale comunitatii / populatiei deservite de spital, precum si analiza gradului de acoperire a acestora pe plan local / judetean / regional, respectiv unitatile sanitare dinspre / spre care migreaza pacientii, permite conducerii Spitalului Orasenesc Lipova sa evalueze, sa dezvolte si sa-si adapteze serviciile intru a raspunde cat mai adecvat nevoilor si asteptarilor potentialilor pacienti.

In ceea ce priveste nevoile de ingrijiri ale populatiei deservite de catre spital, se releva urmatoarele:

Comparand morbiditatea spitalizata in functie de categoria majora de diagnostic in perioada 2020-2022 nivelul judetului ARAD cu cea de la nivelul Spitalului Orasenesc Lipova se constata ca primele categorii majore de diagnostic aflate printre primele ca si pondere la nivelul judetului ARAD se regasesc si ca prime diagnostice la nivelul spitalului.

In perioada analizata, in zona deservita de catre Spitalul Orasenesc Lipova o serie de indicatori precum: numarul de externari, rata de utilizare a paturilor si rulajul pacientilor demonstreaza ca exista un trend crescator al incidentei unor boli / cauze de spitalizare in

¹ Glosar de termeni utilizati in procesul de evaluare si acreditare ANMCS, editia 2019

specialitati medicale care desi sunt suficient reprezentate in structura organizatorica a spitalului, nu ofera posibilitatea asigurarii ingrijirilor complete pentru cazurile care evolueaza cu complicatii severe amenintatoare de viata. Astfel se constata ca parte din pacienti, in conditii nefavorabile a starii de sanatate, sunt transferati catre alte unitati sanitare publice de rang superior.

In concluzie, avand in vedere evolutia morbiditatii populatiei deservita in dinamica pe ultimii 3 ani in raport cu morbiditatea tratata efectiv in spital pentru care exista resurse umane si materiale pe ultimii 3 ani, rezulta in principal ca nu exista morbiditate neacoperita de serviciile medicale oferite de catre spital, decat in cazuri care depasesc competenta spitalului, pentru care exista premise de alocare a resurselor necesare pentru acoperirea acestora (resurse material si umane) dupa cum acestea vor fi dezvoltate in obiectivele strategice si actiunile pentru atingerea obiectivelor stabilite.

I.4 STRUCTURA PERSONALULUI, PE CATEGORII, IN RAPORT CU PREVEDERILE STATULUI DE FUNCTII

La data intocmirii prezentului plan, Spitalul Orasenesc Lipova, functioneaza cu urmatoarea structura de personal si incadrare

STRUCTURA	Personal medico-sanitar			Personal T.E.S.A			Total personal		
	Aprobat	Existenta	Vacanta	Aprobat	Existenta	Vacanta	Aprobat	Existenta	Vacanta
Spitalul Orasenesc Lipova	159	77	82	26	22	4	185	99	86

Evolutia resursei umane in cadrul spitalului:

Personal	ANUL		
	2020	2021	2022
TOTAL, din care	97	98	94
Medici	10	11	10
Farmacist	1	1	1
Biolog	1	1	1
Asistenti medicali	36	36	35
Registratori medicali	3	3	3
Asistent farmacie	2	2	2
TESA	7	8	9
Infirmieri	19	19	18
Ingrijitori	8	6	5
Muncitori	10	10	10

I.5 INDICATORI DE PERFORMANTA AI SPITALULUI

a) Indicatori economico-financiari

DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022
--------------------	------	------	------

Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat (%);	86.12%	81.82%	80.44%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%);	84.42%	85.44%	77.22%
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului (%);	1.39%	1.55%	1.96%
Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului (%)	9.51%	9.8%	14.44%
Costul mediu pe zi de spitalizare	732.64	657.8	770

b) Indicatori de structura a resurselor umane

DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022
Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	12.50%	13.46%	12.12%
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	56.73%	57.69%	54.54%
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	38.6%	38.89%	42%

c) indicatori de utilizare ai serviciilor

DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022
Numar pacienti externati - total	1316	1267	1692
Durata medie de spitalizare pe spital -zile	11.60	11	10.40
Indicele de utilizare a paturilor (IUP) – zile	143.2	113.7	182.10
Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	38.38	39.8	49.89
Indicele de complexitate al cazurilor - pe total spital	0.983671	0.990959	0.990786
Numarul mediu de bolnavi externati pe un medic	146	141	188
Numarul mediu de consultatii / medic in Dispensar TBC	794	703	393
Numar mediu de consultatii pe un medic in camera de garda	24/medic	16/medic	21/medic

d) indicatori de calitate

DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022
Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital (%)	0,99	0,39	1,2
Rata infectiilor nosocomiale (%)	0	0	0
Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare (%)	75,33	76,92	71,26
Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale (%)	0,38	0,63	0,59
Numar reclamatii / plangeri pacienti	0	0	0

I.6 PIATA SERVICIILOR DE SANATATE DIN ZONA DE ACOPERIRE

În sectorul serviciilor de asistență medicală realizate la nivel spitalicesc se distinge din punct de vedere concurențial o piață relevantă a produsului/serviciului, care poate fi structurată în funcție de natura activităților desfășurate în cadrul spitalelor.

Principalii furnizori de servicii medicale care oferă servicii medicale similare cele oferite de **Spitalul Orasenesc Lipova** sunt:

- 5 spitale din care 3 publice și 2 private.

Nr. crt.	Spitale	Numar paturi	Tip spital	Clasificare
Spitale din subordinea Administratiilor Locale		1.872		
	Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad	1.341	- Spital de acuti	- Categoria a II-a
	Spitalul Orasenesc Ineu	110	- Spital de acuti	- Categoria a IV-a
	Spitalul de Boli Cronice Sebis	86	- Spital de cronici	- Categoria a V-a
Spitale private		399		
	S.C. Genesys Medical Clinic S.R.L.	47	- Spital de acuti	- Categoria a IV-a
	S.C. Laser System S.R.L. Arad	140	- Spital de acuti	- Categoria a IV-a

I.6 INFRASTRUCTURA SI DOTARI

Instituația funcționează în sistem multi-pavilionar, având un număr de 3 sedii. Corpurile principale de clădiri sunt organizate astfel :

CORP CLADIRE – str. Aurel Vanatu nr.11

-secția recuperare medicală, laborator de radiologie, bucatărie, magazia de alimente, spalatoria

CORP NOU CLADIRE – Str.Aurel Vanatu nr.11

-secția medicină internă, compartiment pediatrie, laborator de analize medicale, magazia de materiale, arhivă, serviciul administrativ, cabinet planing, ambulatorii integrate

CORP CLADIRE –str. Metianu nr.1

- farmacie, disp TBC

CORPURI CLADIRI – str. Detasamentul Paulis nr.15

-secția TBC și compartimentul pneumologie

Spitalul este dotat cu echipamente și aparatură medicală astfel:

- aparatură de radiologie și imagistică medicală: Aparat Rontgen MULTIX SWING
- aparatură de investigații Eko FUKUDA 4100, Ekograf Mindray, EKG Heart Mirror IKO 3, Monitoare EKG, Defibrilatoare, Seturi de resuscitare, Otoscop-oftalmoscop, Spirometre, Analizator automat de biochimie, Analizator automat de hematologie.
- aparatură de recuperare, medicină fizică și balneologie-aparatură medicală pentru explorări funcționale: aparat de testare la efort standardizat, aparat cu 4 canale indep.de fizioterapie, aparat cu unde scurte cu electrozi flexibili,

I.7 SATISFACTIA PACIENTILOR

Calitatea se referă în egală măsură la creșterea satisfacției pacientului și la îmbunătățirea eficienței și reducerea costurilor. La nivelul spitalului se acordă o atenție deosebită ideii de reacție de răspuns din partea pacientului și ideii de a-i oferi acestuia ce își dorește. Satisfacția pacienților înseamnă evaluarea cognitivă și reacție emoțională la elementele structurii (resursele

umane, materiale, financiare si mediul spitalicesc, ale procesului (aspecte tehnice si interpersonale) precum si la rezultatele serviciilor medicale furnizate.

In urma analizelor cu privire la satisfactia pacientilor a rezultat ca pacientii apreciaza prioritar aptitudinile de comunicare interpersonală ale personalului medical. Pacientilor trebuie sa le fie identificate in primul rand nevoile, pentru ca personalul medical sa vina in intampinarea acestora, utilizand atent tehnicile si procedurile medicale.

Satisfactia pacientilor este in stransa dependenta cu claritatea informatiilor oferite si acestea ar putea fi un semn important al calitatii comunicarii medic - pacient. Modul cel mai simplu si mai putin costisitor de evaluare a calitatii serviciilor de sanatate este masurarea satisfactiei pacientilor.

I.8 SATISFACTIA ANGAJATILOR

„Daca nu ai o slujba care iti da bataie de cap, atunci nu ai nici o slujba” (Malcom Forbes). Munca este vazuta de om nu ca un simplu mijloc de obtinere a celor necesare dar si ca prilej de satisfactie. O mare parte din viata noastra este dedicata muncii si, din aceasta cauza, satisfactia in munca devine un aspect foarte important al activitatii profesionale, avand consecinte importante atat personale cat si asupra organizatiei in care isi desfasoara munca.

La nivelul spitalului se acorda o mare atentie acestui aspect si periodic identificam si analizam gradul de satisfactie al angajatilor nostri prin aplicarea de chestionare ce ne sunt utile si prin sugestiile pe care angajatii le fac.

II ANALIZA DE SITUATIE

ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXTERN (Analiza SWOT)

Complementar analizei interne, o importanta deosebita o are analiza mediului extern in gasirea cailor de realizare a strategiei propuse. Aceste puncte de vedere acopera o serie de aspecte precum:

- Politica de dezvoltare in cadrul Ministerului Sanatatii;
- Necesitatile populatiei deservite;
- Piata serviciilor medicale private din Romania care este in crestere, pe fondul migrarii pacientilor de la unitatile medicale de stat catre unitatile medicale private;
- Legislatia sanitara care se afla intr-o schimbare continua (Legea nr.95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare; Legea nr. 46/2003, Legea drepturilor pacientului; Ordinul nr. 1782/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu modificarile ulterioare).

Analiza mediului intern si extern (Analiza SWOT) este prezentata in continuare

PUNCTE FORTE

- Construirea noului corp de spital
- Sistem de management al calitatii ISO 9001:2008
- Sistem de management al sigurantei alimentelor ISO 22000:2005 (HACCP) implementat din anul 2012
- Spital acreditat
- Spital dotat cu aparatura
- activitate neintrerupa de peste 100 de ani
- sistem de garda 24 ore / 24 ore, 7 zile pe saptamana;
- echipa manageriala profesionista si stabila, personal competent
- fluctuatie de personal redusa
- conditiile de spitalizare adecvate - ambient confortabil (sistem propriu de incalzire, dusuri cu apa calda, mobilier nou, lenjerie de calitate)
- compartiment pentru tratarea bolilor pneumofiziologice prin Program National de Sanatate

OPORTUNITATI

- Atragerea de fonduri pentru investitii in infrastructura prin intermediul Consiliului Local
- Climatul concurential stimulat al mediului medical
- Partener la programe de sanatate care vizeaza extinderea pe piata serviciilor de sanatate
- Posibilitatea de incheiere a contractelor de prestari servicii medicale cu personal medical si asistenti medicali (PFA) pentru specialitatile deficitare sau functiile vacante;
- Colaborari cu alte spitale si laboratoare de explorari paraclinice de specialitate
- Accesarea de fonduri nerambursabile
- Existenta, din partea conducerii Consiliului Local, a unei abordari deschise in ceea ce priveste diversificarea si completarea serviciilor oferite
- Sponsorizari, parteneriate cu organizatii non – guvernamentale din tara si din strainatate

PUNCTE SLABE

- Spital cu structura pavilionara
- Incalzire pe sobe de lemne, depozitare necorespunzatoare a materialului lemnos si intretinere deficitara a sobelor la doua locatii
- Cladire veche ce necesita renovari, consolidari sau reparatii (sectia TBC)
- Lipsa medic specialist in management al calitatii in sanatate
- Personal medico-sanitar incadrat la limita inferioara a normativelor
- Lipsa unui sistem intranet in vederea facilitarii unei comunicari cu reducerea birocratiei (volum de documente listate si difuzate)
- Lipsa aparatura medicala de inalta performanta conform competentelor medicilor din spital

AMENINTARI

- Instabilitate legislativa privind domeniul sanitar;
- Legislatia din domeniul achizitiilor
- Politici necorelate cu conditiile economice;
- Comasarea unor spitale/ reducerea numarului de paturi;
- Imbatranirea populatiei ca urmare a scaderii natalitatii, scaderea sperantei de viata
- Sistem greoi de licitatie si auditare in scopul achizitiei de medicamente si materiale sanitare;
- Riscul pierderii resurselor umane in favoarea sectorului privat sau extern;
- Ponderea crescuta a cheltuielilor de personal si incertitudinea cadrului legislativ referitor la salarizare
- Concurenta puternica datorata apropiirii de alte spitale publice si private;

CAP. III IDENTIFICAREA OBIECTIVELOR STRATEGICE, DEZVOLTAREA STRATEGIEI SI A PLANULUI DE IMPLEMENTARE

III.2 PRINCIPALELE DIRECTII DE DEZVOLTARE ALE SPITALULUI

Principalele directii de dezvoltare sunt date de punctele slabe identificate in raport cu mediul intern al organizatiei, in stransa legatura cu oportunitatile si amenintarile identificate in mediul extern.

Obiectivele din prezentul plan au fost tabilite prin luarea in considerare a mai multor factori, dintre care se enumereaza cei mai importanti, astfel:

- ✚ Misiunea, viziunea, valorile si principiile declarate ale spitalului;
- ✚ Structura organizatorica actuala a Spitalului Orasenesc Lipova si posibilitatea proiectarii in viitorul apropiat a unei structuri organizatorice noi care sa raspunda nevoilor de ingrijiri a populatiei din zona deservita de catre spital;
- ✚ Structura personalului, pe categorii profesionale in raport cu prevederile statului de functii;
- ✚ Indicatori financiari - contabili
- ✚ Indicatori de performanta ai spitalului
- ✚ Analiza SWOT

In raport cu cele mentionate la nivelul spitalului sunt stabilite urmatoarele *obiective strategice*:

- 1. Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si a sigurantei pacientilor***
- 2. Dotarea cu aparatura medicala / echipamente medicale a sectiilor spitalului***
- 3. Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale***
- 4. Imbunatatirea sistemului informatic la nivelul spitalului in vederea imbunatatirii comunicarii interne si externe***
- 5. Atragerea de personal de specialitate in sectiile spitalului***
- 6. Instruirea permanentă a personalului medical și nonmedical***
- 7. Participarea la studii de cercetare***

Resurse necesare, surse de finantare

Pentru derularea activitatilor emergente obiectivelor strategice sunt necesare alocarea de resurse , de timp, financiare si umane asa cum sunt ele mentionate in Planul de activitati pentru realizarea obiectivelor descris mai jos:

PLAN DE ACTIVITATI - Distributia temporala a activitatilor - Grafic GANTT , resurse, responsabili activitati, rezultate asteptate (indicatori) pentru indeplinirea obiectivelor specifice

Obiectiv / Activitati	Grafic GANT							Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp				Financiare	Umane			
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV					
	Obiectiv specific nr.1 – Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si a sigurantei pacientilor.								
Asigurarea confortului hotelier prin metinerea functionalitatii sistemului de incalzire si alimentare cu apa.						180.000lei/an	interne	Sef Serviciu Administrativ	• Mc apa consumati / Mc apa contractati • Lei cheltuiti / lei planificati
Asigurarea confortului hotelier prin igienizarea saloanelor.						70.000 lei/an		Sef Serviciu Administrativ	• Lei cheltuiti / lei planificati • Mp suprafata igienizata / mp suprafata propusa pentru igienizare
Achizitionare cazarmament.						25.000 lei/an		Sef Serviciu Administrativ	• Nr lenjerii pat achizitionate/ Nr lenjerii pat planificate • Nr paturi achizitionate/ Nr paturi planificate • Nr perne achizitionate/ Nr perne planificate • Lei cheltuiti / lei planificati • Nr reclamatii referitoare la cazarmament/0
Achizitionare mobilier						80.000 lei/an		Sef Serviciu	• Nr.dulapuri, noptiere , mese achizitionate/ nr

Obiectiv / Activitati	Grafic GANT						Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp				Financiare	Umane		
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV				
							Administrativ	dulapuri planificate • Lei cheltuiti / lei planificati
Achizitionare si montare semnale avertizoare pentru nevazatori.					15.000 lei		Director medical Sef Serviciu Administrativ	• Nr semnale avertizoare achizitionate/ Nr semnale avertizoare planificate • Nr incidente in care sunt implicate persoane nevazatoare/0 • Lei cheltuiti / lei planificati
Achizitionare si montare indicatoare bilingve					5.000 lei/an		Sef Serviciu Administrativ	• Nr semnale avertizoare achizitionate/ Nr semnale avertizoare planificate • Lei cheltuiti / lei planificati
Cresterea sigurantei pacientilor prin montare mana curenta in sectii.					7.500 lei		Sef Serviciu Administrativ Asistent de CPIAM	• Mp mana curenta /1 • Lei cheltuiti / lei planificati
Obiectiv specific nr.2 – Dotarea cu aparatura medicala / echipamente medicale / echipamente si materiale terapeutice a sectiilor spitalului								
Achizitionare Computer tomograf					1.309.000 lei		Laborator de imagistica medicala	• Lei cheltuiti / lei planificati • Nr aparat achizitionat/1

Obiectiv / Activitati	Grafic GANT						Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp				Financiare	Umane		
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV				
Achizitionare spirometru					7.000 lei		Medici sectie pneumologie	• Lei cheltuiti / lei planificati • Nr spirometru achizitionat/1
Achizitionare defibrilator					50.000 lei		Medici sectii si compartimente si camera de garda	• Lei cheltuiti / lei planificati • Nr defibrilator achizitionat/5
Achizitionare autoclav					15.000 lei		Compartiment pediatrie	• Nr autoclav/ 1 • Lei cheltuiti / lei planificati
Obiectiv specific nr.3 – Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale								
Reevaluarea activitatii spitalului in vederea acreditarii ciclul II.					40.000 lei		Manager	• Lei cheltuiti / lei planificati • Punctaj obtinut/100
Implementarea unui sistem de colaborare si parteneriate cu asociatii, servicii sociale					25 000 lei/an		Manager Director medical	• Parteneriate incheiate • Acorduri incheiate • Conventii cu serviciul ambulanta pentru transport nemedicalizat al pacientului transferat
Relocare ambulatoriu integrat					20.000 lei		Manager Director medical	• Ambulatoriu avizat DSP
Obiectiv specific nr.4 – Imbunatatirea sistemului informatic la nivelul spitalului in vederea imbunatatirii comunicarii interne si externe								
Crearea unui sistem intranet.					-		Responsabil IT	• Nr total structuri cu

Obiectiv / Activitati	Grafic GANT						Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp				Financiare	Umane		
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV				
								acces la intranet/ nr total de structuri
Crearea unei biblioteci electronice						-	Responsabil IT	Nr angajati cu acces la biblioteca electronica/50
Crearea unui sistem de programare a pacientilor on-line						-	Responsabil IT	Nr pacienti programati on-line / Nr total de pacienti programati
Creare adrese de E-mail						-	Responsabil IT	Nr angajati pentru care s-au creat adrese de e-mail / nr total angajati
Obiectiv specific nr.5 – Atragerea de personal de specialitate in sectiile spitalului								
Angajare medic: laborator, recuperare medicala, managementul calitatii						550.000 lei/an	Director medical Manager	Nr contracte colaborare incheiate/1
Mentinerea contractului de colaborare cu medicul psihiatru						0 Lei/an	Director medical Manager	Nr contracte colaborare incheiate/1
Contract de colaborare cu medic infectiionist						12.000lei/an	Director medical Manager	Nr medici angajati/1
Obiectiv specific nr.6 – Instruirea permanenta a personalului medical si nonmedical								
Instruirea personalului pentru utilizarea corespunzatoare a noilor echipamente si dotari.						lei	Administrator	Nr de persoane instruite care utilizeaza echipamentul / Nr total persoane care utilizeaza echipamentul

Obiectiv / Activitati	Grafic GANT						Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp				Financiare	Umane		
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV				
								- Nr de erori la utilizarea echipamentelor / 0 - Nr de incidente la utilizare echipamente / 0 - Nr echipamente deteriorate / 0 - Nr de reclamatii / 0
Instruire asistenti medicali in domeniul acordarii de basic life suport BLS						0	Director medical	- Nr asistenti instruiti/ nr asistenti planificati pentru instruire - Lei cheltuiti/ lei planificati - Nr cazuri de urgenta pt care s-a acordat BLS/ nr cazuri care au necesitat BLS
Instruire a minim a unui angajat in domeniul auditului clinic						5.000 lei	Director medical	- Nr angajati instruiti/1 - Lei cheltuiti/ lei planificati
Obiectiv specific nr.6 Participarea la studii de cercetare.								
Analiza impactului sociocultural al factorilor favorizanti pentru cresterea ratei alcoolismului in randul populatiei deservite si transmiterea datelor rezultate catre parti interesate (ONG, medici de familie, etc)						10.000 lei	Director medical Coordonator sectii	- Nr pacienti respondenti/nr. total pacienti internati in perioada efectuarii studiului - Nr pacienti care au

Obiectiv / Activitati	Grafic GANT						Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp				Financiare	Umane		
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV				
								solicitat intrarea intr -un program de reabilitare anti fumat/Nr pacienti respondenti

Riscuri

In procesul de implementare a obiectivelor specifice propuse pot aparea riscuri de decalare in timp sau nerealizare, datorate mediului intern sau extern, dupa cum urmeaza :

Mediu intern:

- slaba cointeresare (motivare) a personalului in realizarea sarcinilor si indicatorilor;
- scaderea disponibilitatii la efort suplimentar datorita suprasolicitarii in activitatea de baza;
- confundarea nosiunii de implicare in acsiuni de voluntariat cu mobbing-ul si contracaraarea celor implicasi de catre falsi lideri de opinie prin acsiuni de bullying.

Mediu extern:

- modificarea frecventa a legislasiei in domeniul sanitar;
- intarzieri legate de regimul terenurilor si cladirilor;

CONCLUZII

Acest Plan de management a Spitalului Orasenesc Lipova va deveni document de lucru, care va fi actualizat ori de cate ori este necesar, deoarece:

- Reflecta dezvoltarea noastra organizationala la un nivel superior, intentia de a crea o baza pentru a sustine gandirea strategica si a dezvolta capacitatile noastre manageriale;
- Delimiteaza clar prioritatile entitatii pentru anul 2023, in concordanta cu specificul national;
- Ia in calcul modificarile mediului extern la nivel local, regional si national;
- Recunoaste rolul cheie pe care personalul il joaca in succesele noastre viitoare.

Evaluarea de etapa se va face prin analiza tuturor indicatorilor stabilit pe fiecare obiectiv in parte.

Periodicitate: Anual

Documente emise: Raport de evaluare de etapa

Responsabil: Comitetul Director

REVIZUIREA PLANULUI DE MANAGEMENT

Revizuirea Planului de management se va face in urma analizei rapoartelor de etapa in cazul in care Comitetul Director propune modificarea sa.

Manager

Dr. Fanata Pavel Florin

Director Medical

Dr. Sas Gabriel

Director Financiar

Ec. Onete Daniela Marioara

Presedinte Consiliul de Administratie

Ec. Blaj Claudiu

