



PLAN DE MANAGEMENT

2022



Planul de management al **Spitalului Orasenesc Lipova**, pentru anul 2022, 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 a **Spitalului Orasenesc Lipova**, pentru anul 2022, 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

Valorile in care credem sunt imbunatatirea calitatii vietii, spiritul de echipa, corectitudinea, flexibilitatea, creativitatea si inovatia.

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

Acestea sunt prioritizate in ordinea importantei si urgentei, cu realizare trimestrializata.

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

În 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 dirigent și apoi Ministerul Sanității, 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 mută pentru scurt timp secția de boli interne. Secția este dusă după 3 ani în clădirea principală a spitalului, iar în locul ei se instalează secția de obstetrică-ginecologie și pediatrie cu o secție de maternitate.

La 1 ianuarie 1950 ia ființă secția TBC cu 100 de paturi, condusă de dr. Paul Cenauteanu, care în 1951 este numit directorul Spitalului Unificat cu toate secțiile, cu un număr de 225 paturi, plus Policlinica.

Se înființează farmacia Spitalului, condusă de farmacistul Eugen Hreanka. Se reorganizează laboratorul de către Ernest Wiliger.

La nivel de oras, în cadrul policlinicii au funcționat două și mai târziu trei cabinete stomatologice. În perioada de după 1945, în cadrul stomatologiei, au funcționat tehnicieni dentisti, dar numai cu studii medii.

În urma revoluției din 1989, problema fundamentală în domeniul medicinei, a fost privatizarea, astfel ca în urma apariției de farmacii și cabinete private unele secții și cabinete ale spitalului se închid.

Până în anul 2003 spitalul s-a numit Spitalul Orasenesc Lipova. În acest an s-a operat o restructurare majoră cu închiderea secțiilor: chirurgie, boli infecțioase și obstetrică-ginecologie. Este schimbată și denumirea în Spital de Boli Cronice Lipova.

În anul 2008 prin ordin de ministru se transformă din nou în Spital Orasenesc Lipova având în dotare un număr de 110 paturi în următoarele specialități: Secția interne 25 paturi, Compartiment pediatrie 20 paturi, Compartiment pneumologie 7 paturi, Secția TBC 33 paturi și Secția recuperare medicală 25 paturi.

1.1 NEVOILE DE ÎNGRIJIRE A POPULAȚIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE

Pentru a analiza nevoile de îngrijire ale populației deservite se utilizează următorii indicatori:

1.1.1 Caracteristici relevante ale populației deservite

Populația considerată ca sistem se compune dintr-o serie de subsisteme sau subpopulații, a căror constituire se face pe baza unor caracteristici semnificative și a variației loc. În acest sens distingem populația masculină și feminină, populația tânără, adultă și vârstnică, populația căsătorită și necăsătorită, populația cu nivel elementar, mediu sau superior de instruire, etc. Astfel este foarte importantă identificarea caracteristicilor relevante ale populației deservite.

Orășul Lipova face parte din regiunea de dezvoltare Vest care este situată în partea de vest a României la graniță cu Ungaria și Serbia, cuprinde 42 orașe (din care 12 municipii) și 276 comune (318 unități administrativ teritoriale) și este alcătuită din punct de vedere administrativ-teritorial din patru județe: Arad, Caraș-Severin, Hunedoara și Timiș.

Structura pe grupe de vârstă:

La nivel național, în 2016 se înregistrează o populație cu 710.553 persoane (3,30%) mai mare decât în 2008, iar la nivelul Regiunii Vest în schimb avem o diferență de 86.511 persoane (4,49%), cu toate că pentru ultimii ani tendința arată o scădere constantă

Grupa de vârstă 10-14 ani – la nivelul regiunii, asistăm la o scădere a populației (-2,38%) adică 2.305 persoane. În trei județe se înregistrează o scădere a populației Hunedoara (-11,90%), Caraș-Severin (-2,16%), Arad (-1,55%) iar județul Timiș înregistrează creștere (3,98%).

Grupa de vârstă 15-19 ani - înregistrează o semnificativă și îngrijorătoare scădere a populației, cu 32.092 persoane (-24,48%). Pe județe, situația se prezintă astfel: în județul Timiș se înregistrează cea mai accentuată scădere (-28,23%), urmat în ordine de județul Hunedoara (-25,42%), județul Caraș-Severin (-22,27%) și județul Arad cu (- 19,20%).

Grupa de vârstă 20-24 de ani - scăderea înregistrată la nivelul regiunii a fost de (- 28,13%) adică 42.866 persoane. Cea mai accentuată scădere, peste media regională, s-a înregistrat în județul Timiș (- 34,49%) urmat de județul Caraș-Severin cu (-26,59%). Celelalte județe înregistrează scăderi cuprinse între (-23,99%) Hunedoara și (-22,29%) Arad.

Creșterea populației aferentă grupelor de vârstă 25-29 de ani (cu 10.380 persoane) respectiv 30-64 de ani (cu 107.409 persoane), poate fi corelată cu șanse de ocupare crescute la nivelul regiunii, care atrag populația activă (o creștere de peste 11%) dublat de oportunități de continuarea studiilor în învățământul 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.

I.1.2. Caracteristici istorico – geografice

Lipova (in maghiara Lippa, in germana Lippa) este un oras in judetul Arad, Banat, Romania, format din localitatile componente Lipova (resedinta), Radna si Soimos.

Prima atestare documentara a orasului Lipova dateaza din anul 1314 sub denumirea de Lippa. In anul 1324 asezarea este mentionata sub denumirea de castellanus de Lypua, topic ce reflecta caracterul fortificat al asezarii de la acea vreme.

Localizarea geografica

Orasul este situat pe ambele maluri ale raului Mures, la intrarea acestuia in Campia Aradului, la poalele Muntilor Zarandului, in zona de contact a acestora cu Dealurile Lipovei. Distaanta fata de municipiul Arad este de 34 km, situat la vest. Lipova este la o distanta egala de extremitatea vestica a judetului Arad (Nadlacul) si cea orientala (Zamul).

Altitudinea variaza intre 125 m in partea de vest, iar cea maxima cca. 200 m pe versantul de NV al Dealurilor Lipovei. Localitatea este dominata de Dealul Soimos (331m).

Clima

Clima zonei poate fi caracterizata drept clima temperat-continentala moderata cu influente oceanice.

Este influentata de circulatia generala vistica, cu amprente evidente in toti parametri climatici. Activitatea umana semnalata prin defrisari, drenari de mlastini si balti, regularizari de cursuri de apa, activitate industriala etc. duce la diferentieri topoclimatice.

Izotermele medii multianuale sunt de la 10 °C, la Lipova la 6 °C, care marcheaza trecerea la altitudini de peste 600m.

Temperatura maxima absoluta a fost inregistrata la Minis (+40,5 °C, in data de 15 august 1952). Minima absoluta a fost inregistrata la Arad: -30,1 °C, in 5 februarie 1954.

Precipitatiile variaza intre 577mm (inregistrate in zonele joase) si 800 pana la 1000mm (in regiunile inalte, de peste 800m).

I.1.3. Incideta bolilor

Conform ultimilor date statistice populatia este afectata in cursul vietii de boli contagioase (precum TBC, hepatita, sifilis, HIV /SIDA), de boli netransmisibile (asociate de regula procesului de imbatranire), precum si de unele cauze externe (de exemplu accidente).

Vorbind despre morbiditatea in Romania si in special Regiunea Vest trebuie avut in vedere: incidenta sau prevalenta unor boli (contagioase si necontagioase) dar si iesirile din spital ale pacientilor internati pentru tratamentul diferitelor boli. Astfel, de exemplu tuberculoza este strans legata de saracie.

Mentinerea indicelui de mortalitate generala ridicat se coreleaza cu populatia imbatranita a judetului si profilul de morbiditate marcata de dominanta bolilor cardiovasculare, al tumorilor maligne si nu in ultimul rand al bolilor aparatului respirator. Comparativ cu anii precedenti rata mortalitatii generale se mentine la nivelul valorilor inregistrate in perioada de analiza.

In ceea ce priveste starea de sanatate a populatiei din Regiunea de Vest, conform ultimilor date statistice, in anul 2010 s-au inregistrat 162 606 cazuri de boli hipertensive, 34379 boli pulmonare cronice si 31 471 cazuri boli cerebrovasculare.

a) Morbiditatea la nivelul spitalului

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2021 pe primul loc se situeaza Infectie intestinala bacteriana ,nespecificata – cod A04.9 cu 173 de cazuri reprezentand 13,65% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund de Lombago cu sciatica – cod M 54.4 cu 170 cazuri reprezentand 13,41 % din totalul cazurilor, iar pe locul 3 se situeaza Afectiune a discului cervical cu radiculopatie – cod M50.1 cu 139 cazuri reprezentand 10,97 % din totalul cazurilor externate.

Primele zece diagnostice in anul 2021 ca ordine a frecventei totalizeaza un numar de 820 de cazuri reprezentand 64,71 % din totalitatea cazurilor externate asa cum rezulta din tabelul de mai jos.

Cod diagnostic principal	Diagnostic principal	Nr. total cazuri	
A04.9	Infectia intestinala bacteriana ,nespecificata	173	
M54.4	Lombago cu sciatica	170	
M50.1	Afectiune a discului cervical cu radiculopatie	139	
M47.96	Spondiloza ,nespecificata ,regiune lombara	70	
M47.92	Spondiloza nespecificata ,regiune cervicala	57	
M17.0	Gonartroza primara,bilaterala	55	
J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica	48	
J18.9	Pneumonie,nespecificata	42	
J12.8	Alte pneumonii virale	35	
A16.0	Tuberculoza pulmonara ,investigatii bacteri.	31	

MORBIDITATEA MIGRANTA

Se definește morbiditatea migranta ca fenomenul manifestat prin populatia (pacientii) care migreaza – pleaca si vin din perspectiva serviciilor medicale dar si cele hoteliere oferite.

La analiza morbiditatii migrante s-a tinut cont de urmatoarele:

- pentru pacientii care pleaca - ce a determinat acest lucru
- pentru pacientii care vin - se pot asigura serviciile medicale de care au nevoie, competentele si structurile necesare pentru realizarea serviciilor medicale.

INDICATOR	2021
Numarul de pacienti transferati (plecati)	8
Numarul de pacienti transferati (veniti)	0
Numarul de pacienti care au refuzat internarea	0
Externari la cerere	39

Analizand datele se constata ca aparitia fenomenului de morbiditate migranta este un fenomen redus la nivelul spitalului.

Transferurile au aparut ca urmare a imposibilitatii oferirii de servicii medicale pentru anumite patologii.

Analizand motivele invocate de catre pacientii care au solicitat externare la cerere se constata ca acestea sunt cauzate de motive personale.

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

I.1.4. 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 în județul Arad sunt (conform datelor din Raportul DSP anul 2021):

- 5 spitale din care 3 publice și 2 private cu un total de 2.346 paturi.

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.2 CARACTERISTICI ADMINISTRATIVE

Spitalul Orasenesc Lipova este o unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care participă potrivit competențelor stabilite, la asigurarea stării de sănătate a populației orașului Lipova precum și din zonele limitrofe, (proportia bolnavilor internați care au domiciliul în alte zone fiind de peste 5%) prin servicii medicale de specialitate.

În ultimii ani, investițiile Spitalului au fost orientate spre creșterea calității actului medical precum, îmbunătățirea performanțelor economice ale spitalului și nu în ultimul rând pentru creșterea calității condițiilor hoteliere - prin construirea noului spital.

Spitalul are un număr total de 110 paturi spitalizare continuă (adulți și copii); conform Ordinul Ministrului Sănătății nr. 441 / 02.04.2013 privind clasificarea spitalelor, este Spital de CATEGORIA IV, având un nivel înalt de competență, dotare și încadrare a resurselor umane.

Spitalul Orasenesc Lipova își desfășoară activitatea în trei locații diferite dintre care două aparțin domeniului public - Consiliului Orasenesc Lipova, iar una este închiriată de la Episcopia Romano-Catolică Timișoara.

Instituația funcționează în sistem multi-pavilionar, având un număr de 3 clădiri principale. Aceste construcții datează din perioada anilor 1906.

Transformările din ultimii ani (renovări, reparații, consolidări, refuncționalizări, etc) - efectuate și cu sprijinul CONSILIULUI LOCAL LIPOVA - au contribuit esențial la SIGURANȚA pe care spitalul o conferă pacienților și angajaților săi cât și la creșterea calității serviciilor medicale pe care unitatea le oferă comunității pe care o deservește.

Totodată în curtea locației de pe strada Aurel Vanatu a fost construit prin fonduri de finanțare un nou spital. La finalul anului 2021 a fost deschis doar pentru tratarea patologiei SARS CoV-2 cu preconizare de a fi deschis integral la finele anului 2022.

I.3 STRUCTURA ORGANIZATORICA

Structura Spitalului Orasenesc Lipova la ora actuala conform Ordinul MS 3841/4254/19.12.2011 se prezinta 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 obstretica 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

Ambulatoriu integrat cu cabinete in specialitatile :

- medicina interna
- pneumologie
- recuperare medicina fizica si balneologie
- obstretica ginecologie
- pediatrie

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 precum si laboratorul de recuperare medicina fizica si balneologie nu au putut fi autorizate din lipsa spatiilor si circuitelor necesare ,urmare a procesului de reorganizare .

I.4 RESURSA UMANA

In anul 2021 resursele umane ale spitalului totalizeaza un numar de 103 angajati, din care 83,50% reprezinta personalul sanitar superior, mediu si auxiliar.

Evolutia resursei umane in cadrul spitalului:

CATEGORIA DE PERSONAL		PERIOADA		
		2019	2020	2021
1	Comitet director	3	3	3
2	Medici	10	10	11
3	Alt personal superior	2	2	2
4	Asistenti medicali cu studii S/SSD/PL/M	39	40	40
5	Statisticieni, registratori medicali	4	4	4
6	Infirmiere	20	18	18
7	Ingrijitoare	7	7	6
9	Spalatorese	2	2	2
11	Personal TESA	8	8	9
12	Bloc Alimentar	4	4	4
13	Muncitori intretinere	4	4	4
14	Medici rezidenti	1	1	0
TOTAL GENERAL		104	103	103

I.6 ACTIVITATEA SPITALULUI

Spitalul Orasenesc Lipova are ca obiect de activitate asistenta medicala de specialitate astfel:

- A) Sectia medicina interna -25 paturi
Localizare: locatia de pe str. Metianu nr.1 (parter si etaj)
-diagnostic si tratament boli interne adulti .
- B) Compartiment pediatrie - 20 paturi .
Localizare: locatia de pe str. Metianu nr 1 (parter si etaj)
- diagnostic si tratament boli pediatrice.
- C) Sectia recuperare medicala - Localizare: locatia de pe str. Aurel Vanatu nr.11.
- diagnostic si tratament boli reumatologice.
- C) Sectia pneumoftiziologie: 40 paturi din care 10 pentru compartimentul pneumologie si 30 paturi TBC. Localizare: locatia de pe str. Det. Paulis nr.15.
diagnostic si tratament boli pneumoftiziologice.
- D) Laborator analize medicale
- E) Laborator radiologie si imagistica medicala
- H) Farmacie
- J) Camera de garda
- K) Dispensar TBC
- L) Cab.Planing Familial
- M) Aparat administrativ

I.6.1 RESURSE FINANCIARE

DENUMIRE INDICATOR	2019	2020	2021
Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat;	89,87%	86,12%	81,82%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	83%	84,42%	85,44%
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	2%	1,39%	1,55%
Procentul cheltuielilor cu materiale sanitare din totalul cheltuielilor spitalului;	1%	1,06%	0,27%
Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului	12,77%	9,51%	9,8%
Costul mediu pe zi de spitalizare	467,70	732,64	657,80

I.6.2 RESURSE UMANE

a) Indicatori de structura a resurselor umane

DENUMIRE INDICATOR	2019	2020	2021
Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	12,5	12,5	13,46
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	55,76	56,73	57,69
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	37,93	59	60

I.6.3 DISTRIBUTIA GEOGRAFICA A ACTIVITATII SPITALULUI

Provenienta	2019		2020		2021	
	Externati la 31.12.2019	%	Externati la 31.12.2020	%	Externati la 31.12.2021	%
CAS Arad	1876	97,10%	1284	97,57%	1225	96,69%
CAS Timis	31	1,60%	20	1,53%	17	1,34
CAS Hunedoara	8	0,42%	6	0,45%	10	0,79%
CAS Alba	4	0,20%	0	0	2	0,16%
CAS alete judete	13	0,68%	6	0,45%	13	1,02%
	1932		1316		1267	

I.6.4 UTILIZAREA SERVICIILOR

DENUMIRE INDICATOR	2019	2020	2021
Numar pacienti externati - total	1932	1316	1267
Durata medie de spitalizare pe spital	11,6	11,70	10,90
Indicele de utilizare a paturilor (IUP) - zile	204,6	143,20	113,70
Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	56,49	38,38	39,59
Indicele de complexitate al cazurilor - pe total spital	1,045387	0,983671	0,990959
Numarul mediu de bolnavi externati pe un medic	242	146	141
Numarul mediu de consultatii / medic in Dispensar TBC	920	794	703
Numar mediu de consultatii pe un medic in camera de garda	168	24	16

I.6.5 CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

DENUMIRE INDICATOR	2019	2020	2021
Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	0,50	0,99	0,39
Rata infectiilor nosocomiale	0	0	0
Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	99,80	75,33	76,92
Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale.	0,3	0,38	0,63
Numar reclamatii / plangeri pacienti	0	0	0

I.7 INFRASTRUCTURA

Institutia functioneaza in sistem multi-pavilionar, avand un numar de 3 cladiri principale.

Corpurile principale de cladiri sunt organizate astfel :

CORP CLADIRE – str. Aurel Vanatu nr.11

-sectia recuperare medicala, laborator de analize medicale , laborator de radiologie, bucatarie ,birouri administrativ, magazia de materiale si alimente, arhiva, spalatorie

CORP CLADIRE –str. Metianu nr.1

-sectia interne,compartimentul pediatrie,camera de garda, farmacie,cabinet planing familial,cab.IAAM, disp TBC

CORP CLADIRE – str. Detasamentul Paulis nr.15

-sectia TBC si compartimentul pneumologie

LISTA ECHIPAMENTE DIN DOTARE

NR	GESTIUNEA	DENUMIRE	UM	CANT	ANUL FABRICATIEI
1	Sectia interne	Aspirator de secretii portabil	buc	1	2009
2	Sectia interne	Lampa mobila de examinare	buc	1	2009
3	Sectia interne	Troliu pentru instrumente si medicamente	buc	1	2009
4	Sectia interne	Lampa bactericida	buc	1	2009
5	Sectia interne	Eko FUKUDA 4100	buc	1	2008
6	Sectia interne	EKG Heart Mirror IKO 3	buc	2	2008

7	Sectia interne	Pulsoximetru	buc	1	2008
8	Sectia interne	Tensiometru de perete	buc	1	2009
9	Sectia interne	Tensiometru	buc	3	2013
10	Sectia interne	Glucometru	buc	1	2013
11	Sectia interne	Ecograf	buc	1	2019
12	Sectia Pediatrie	Monitor EKG	buc	1	2010
13	Sectia Pediatrie	Otoscop-oftalmoscop	buc	1	2009
14	Sectia Pediatrie	Tensiometru	buc	2	2007
15	Sectia Pediatrie	Cintar electronic	buc	1	2008
16	Sectia Pediatrie	Cintar electronic	buc	1	2009
17	Sectia Pediatrie	Cintar sugari	buc	1	2008
18	Sectia Pediatrie	Glucometru	buc	1	2009
19	Sectia Pediatrie	Apartat aerosol	buc	1	2009
20	Sectia Pediatrie	Ecograf	buc	1	2009
21	Sectia Pediatrie	Pulsoximetru	buc	1	2014
22	Sectia Pediatrie	Trusa resuscitare copii	buc	2	2014
23	Sectia Pediatrie	Pompa volumetrica	buc	2	2009
24	Sectia recuperare medicala	EKG HEART MIRROR IKO 3	buc	1	2008
25	Sectia recuperare medicala	ENDOMED	buc	1	2008
26	Sectia recuperare medicala	SONOPLUS	buc	1	2008
27	Sectia recuperare medicala	Aparat cu 4 canale indep.de fizioterapie	buc	1	2013
28	Sectia recuperare medicala	Aparat cu unde scurte cu electrozi flexibili	buc	1	2013
29	Sectia recuperare medicala	Tensiometru	buc	2	2014
30	Sectia recuperare medicala	Trusa resuscitare cu balon adulti	buc	1	2014
31	Sectia recuperare medicala	negatoscop	buc	1	2014
32	Sectia recuperare medicala	Glucometru	buc	1	2013
33	Sectia pneumoftiziologie	SPIROMETRU	buc	1	2008
34	Sectia pneumoftiziologie	Set resuscitare	buc	1	2009
35	Sectia pneumoftiziologie	Pompa volumetrica	buc	1	2009
36	Sectia pneumoftiziologie	Defibrilator cu monitor	buc	1	2010
37	Sectia pneumoftiziologie	Monitor EKG	buc	1	2010
38	Sectia pneumoftiziologie	Spirometru datospir	buc	1	2013
39	Sectia pneumoftiziologie	Troliu pentru instrumente si medicamente	buc	1	2009
40	Sectia pneumoftiziologie	Trusa resuscitare cu balon adulti	buc	1	2014
41	Sectia pneumoftiziologie	Tensiometru	buc	2	2014
42	Sectia pneumoftiziologie	Pulsoximetru	buc	1	2014
43	Sectia pneumoftiziologie	negatoscop	buc	1	2014
44	Sectia pneumoftiziologie	Cintar electronic	buc	1	2014

45	Sectia pneumoftiziologie	Trolu pentru instrumente si medicamente	buc	1	2009
46	Sectia pneumoftiziologie	Lampa bactericida	buc	1	2008
47	Sectia pneumoftiziologie	Glucometru	buc	1	2013
48	Laborator	Analizor automat de hematologie-BC 3000 PLUS	buc	1	2008
49	Laborator	Analizor semiautomat biochimie-STAT FAX	buc	1	2007
50	Laborator	Analizor stripuri urinare-HDDU REARER	buc	1	2006
51	Laborator	Analizor automat de biochimie	buc	1	2019
52	Laborator	Termostat	buc	1	1990
53	Laborator	Ultratermostat	buc	1	1990
54	Laborator	Centrifuga electrica	buc	2	1986
55	Laborator	Microscop	buc	2	1986
56	Laborator	Incinta aseptica cu flux laminar	buc	1	2013
57	Laborator	Sterilizator	buc	1	2007
58	Camera de garda	Set resuscitare	buc	1	2009
59	Camera de garda	Aspirator de secretii portabil	buc	1	2009
60	Camera de garda	Defibrilator cu monitor	buc	1	2010
61	Camera de garda	Monitor EKG	buc	1	2010
62	Camera de garda	otoscop-ofthalmoscop	buc	1	2009
63	Camera de garda	Lampa mobila de examinare	buc	1	2009
64	Camera de garda	Trolu pentru instr. si medic	buc	1	2009
65	Camera de garda	Tensiometru de perete	buc	1	2009
66	Camera de garda	EKG se 600	buc	1	2010
67	Camera de garda	Glucometru	buc	1	2013
68	Disp.TBC	Spirotel cu SPO 2 SI HR	buc	1	2008
69	Disp.TBC	Fibrobronhoscop	buc	1	2008
70	Farmacie	Balanta farmaceutica	buc		2007
71	Farmacie	Balanta analitica	buc	1	2007
72	Radiologie	Aparat Rontgen MULTIX SWING	buc	1	2012

I.8 SATISFACTIA PACIENTILOR

Calitatea se refera in egala masura la cresterea satisfactiei pacientului si la imbunatatirea eficientei si reducerea costurilor. La nivelul spitalului se acorda o atentie deosebita ideii de reactie de raspuns din partea pacientului si ideii de ai oferi acestuia ce isi doreste. Satisfactia pacientilor inseamna evaluarea cognitiva si reactie emotionala la elementele stucturii (resursele umane, materiale, financiare si mediul spitalicesc, ale procesului (aspecte tehnice si interpesronale) precum si la rezultatele serviciilor medicale furnizate.

In urma analizelor cu privire la satisfactia pacientilor a rezultat ca pacientii apreciza 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.9 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 acordam 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 EXETRN (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. 29/2003, privind introducerea colectarii electronice a setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) in spitalele din Romania, cu modificarile ulterioare).

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

PUNCTE FORTE

- Construirea unui nou spital
- Sistem de management al calitatii ISO 9001:2008
- Sistem de management al sigurantei alimentelor ISO 22000:2005 (HACCP) implementat din anul 2012
- Lipsa datorii / arierate
- Spital acreditat
- Spital dotat cu aparatura noua
- activitate neintrerupta de peste 100 de ani
- sistem de garda 24 ore / 24 ore, 7 zile pe saptamana, inclusiv pentru urgentele de profil din arealul de nord-est
- echipa manageriala profesionista si stabila, personal competent
- fluctuatii 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
- Lipsa ambulatoriilor de specialitate din cauza infrastructurii
- Cladiri vechi, monumente istorice, inadecvat compartimentate ce necesita renovari, consolidari sau reparatii;
- Lipsa unui circuit functional modern al bolnavilor
- Lipsa personal calificat in domeniul sistemului de management al calitatii in sanatate
- Lipsa UPU / CPU
- 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)

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.1 IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Necesitatea **punerii in practica a tehnicilor de management strategic**, necesitatea aplicarii acestor tehnici deriva din tendinta de globalizare, care insotita fiind de dezvoltarea dinamica a sistemului economico-social, angajeaza statul in efectuarea unor schimbari si transformari la nivelul sistemelor si institutiilor publice. In acest sens, spitalul este obligat, pentru a putea „supravietui”, sa aiba personal calificat si specializat, pentru a gestiona si rezolva permanent probleme noi.

Finantarea. Mentinerea in continuare a acestui sistem de finantare inechitabil si intarzierea in uniformizarea tarifului pe categorii de spitale, vor constitui piedici si intarzieri in procesul de modernizare al spitalului. In aceasta directie statul, ca si reglator al dezechilibrelor de pe piata, trebuie sa intervina prin parghiile pe care le are la dispozitie si sa incerce uniformizarea cat mai rapida a tarifului pe caz ponderat pe tipuri de spitale, astfel incat sa se faca o repartizare echitabila a fondurilor publice pentru ca spitale de acelasi tip sa poata porni de pe picior de egalitate. Pana cand acest obiectiv va fi rezolvat, singura solutie de a face fata necesitatilor care apar zi de zi o constituie canalizarea fortelor conducerii spitalului impreuna cu partea medicala de a gasi si alte surse de finantare decat cele existente si totodata de a largi paleta serviciilor medicale si nemedicale pe care le poate oferi.

Importanta acestui aspect, deriva din necesitatea descentralizarii deciziilor la nivelul unitatii sanitare, in care sens managerul spitalului va trebui sa incheie contracte de sub-administrare cu sefii de sectie si compartimente. Pentru realizarea acestui obiectiv, orice manager va trebui sa cunoasca realitatile financiar-economice ale spitalului si posibilitatile pe care le are la dispozitie pentru a asigura un echilibru financiar al sectiilor / compartimentelor spitalului.

Din punctele slabe evidentiate, se va avea in vedere fie cresterea tarifelor contractate cu CAS per pacient sau per zi de spitalizare, fie scaderea costurilor de functionare; aceasta se realizeaza prin eficientizarea unor cheltuieli sau eliminarea altora din responsabilitatea Unitatii sanitare cu paturi, respectiv prin monitorizarea si diminuarea pierderilor.

Din evolutia veniturilor spitalului in perioada 2019 - 2021, bazata pe executia din anii precedenti si previzionarea acestora prin extrapolarea valorii contractului cu CAS - servicii spitalicesti , rezulta o slaba atingerea a nivelului preconizat al veniturilor pana la sfarsitul anului 2022 ca urmare a scaderii numarului de internari tinand cont de situatia post-pandemica.

Practic, pe langa reorganizarea unor servicii in vederea acoperirii cresterii cheltuielilor cu intretinerea si utilitatile infrastructurii hoteliere, materiale sanitare si medicamente, mentenanta si service-ul echipamentelor si aparaturii medicale, la nivelul deja impus de cerintele standardelor de acreditare pentru ciclul al II-lea, se are in vedere mentinerea unei adresabilitati necesare si suficiente.

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.

Scopul este acela de a elabora si implementa un program complex de imbunatatire a activitatii spitalului.

Principalele **obiective strategice si operationale** necesare la nivelul spitalului sunt:

- I. Imbunatatirea managementului spitalului
- II. Imbunatatirea structurii spitalului (cladiri, echipamente si altele asemenea).
- III. Dezvoltarea unui plan anual privind investitiile si reparatiile capitale ale cladirilor si echipamentelor;
- IV. Functionarea echipamentelor conform specificatiilor tehnice ale acestora, in vederea obtinerii eficientei maxime in utilizarea lor (personal adecvat ca numar si pregatire, aprovizionare cu materiale consumabile necesare si altele asemenea);
- V. Analiza eficientei economice a contractelor de service pentru echipamente;
- VI. Utilizarea eficienta a resurselor umane ale spitalului
- VII. Elaborarea si implementarea unui sistem de monitorizare a calitatii ingrijirilor
- VIII. Masuri strategice privind managementul clinic;
- IX. Masuri strategice privind expunerea spitalului pe piata serviciilor spitalicesti;
- XI. Masuri strategice privind eficientizarea consumului de utilitati in cadrul spitalului;

In raport cu obiectivele strategice si operationale din Planul strategic al spitalului pentru anii 201- 2022, pentru anul 2022 la nivelul spitalului sunt stabilite urmatoarele **obiective specifice**:

- 1. Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si a sigurantei pacientilor si angajatilor; Asigurarea unui ambient placut**
- 2. Dotarea cu aparatura medicala / echipamente medicale / echipamente si materiale terapeutice a sectiilor spitalului**
- 3. Imbunatatirea calitatii si performantei actului medical, diversificarea 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. Dezvoltarea resurselor umane si instruirea permanentă a personalului medical și nonmedical**
- 7. Implicarea in studii de cercetare medico-sociale privind caracteristicile zonei deservite**

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

Obiectiv / Activitati	GRAFIC GANTT				Resurse		Responsabil activitate	Indicatori
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV	Financiare			
Obiectiv specific nr.1 – Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si a sigurantei pacientilor si angajatilor; Asigurarea unui ambient placut								
Renovari/igienizari sectii spitalizare continua					100 000 mii lei		Sef Serv. AAT	• Lei cheltuiti/lei planificati • Nr. Sectii igienizate/nr sectii planificate
Achizitionare cazarmament (lenjerii, perne, paturi, pilote)					20 000 lei / an		Sef Serv. AAT	• Nr.lenjerii pat achizitionate/nr lenjerii pat planificate • Nr. perne ach/nr perne planificate • Nr paturi ach/Nr paturi planificate • Lei cheltuiti/lei planificati
Achizitionare mobilier spital pentru oficii, cabinete tratament (bancute sala de asteptare, scaune, dulapuri)					45 000 lei / an		Sef Serv. AAT	• Nr.dulapuri ach/nr dulapuri planificate • Nr bancute sala de asteptare achizitionate / Nr bancute sala de asteptare planificate • Nr scaune achizitionate / Nr scaune planificate ptr achizitionare • Nr dulapuri achizitionate / Nr dulapuri planificate ptr achizitionare • Lei cheltuiti/lei planificati
Extinere sistem TCVI in vederea asigurarii sigurantei pacientilor.					500 000 lei		Sef Serv AAT	• Nr.camere montate/nr. Camere planificate • Lei cheltuiti/lei planificati
Achizitionare si montare sisteme de semnalizare pentru pacientii nevorbitori de limba romana.					5 000 lei		Director medical Sef Serv AAT	• Nr indicatoare achizitionate / Nr indicatoare planificate pentru achizitionare • Lei cheltuiti/lei planificati
Obiectiv specific nr.2 – Dotarea cu aparatura medicala / echipamente medicale / echipamente si materiale terapeutice a sectiilor spitalului								
Achizitionare Videobronhoscop pentru sectia pneumoftiziologie.					369.000 lei		Sef Pneumologie	• Lei cheltuiti/lei planificati • Nr de aparate achizitionate / 1
Achizitionarea a minim 5 defibrilatoare pentru sectii medicale si camera de garda.					50.000 lei		Director medical	• Lei cheltuiti/lei planificati • Nr de aparate achizitionate / 5

Obiectiv / Activitati	GRAFIC GANT				Resurse		Responsabil activitate	Indicatori
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV	Financiare			
Obiectiv specific nr.3 – Imbunatatirea calitatii si performantei actului medical, diversificarea serviciilor medicale								
Infintare serviciu prosecutura					Cf Buget MDR		Comitet director	• Lei cheltuiti/lei planificati
Relocare Laborator analize medicale					Cf Buget MDR		Comitet director	• Lei cheltuiti/lei planificati
Relocare farmacie spital					Cf Buget MDR		Comitet director	• Lei cheltuiti/lei planificati
Relocare Sectie interne compartiment pediatrie					Cf Buget MDR		Comitet director	• Lei cheltuiti/lei planificati
Relocare cabinet planning familial					Cf Buget MDR		Comitet director	• Lei cheltuiti/lei planificati
Infintarea unui cabinet de medicina interna in ambulatoriul integrat.					Cf Buget MDR		Comitet director	• Lei cheltuiti/lei planificati • Nr servicii contractate / Nr servicii planificate
Infintarea unui cabinet de pneumologie in ambulatoriul integrat					Cf Buget MDR		Comitet director	• Lei cheltuiti/lei planificati • Nr servicii contractate / Nr servicii planificate
Infintarea unui cabinet de recuperare medicina fizica si balneologie in ambulatoriul integrat					Cf Buget MDR		Comitet director	• Lei cheltuiti/lei planificati • Nr servicii contractate / Nr servicii planificate
Infintarea unui cabinet de pediatrie in ambulatoriul integrat					Cf Buget MDR		Comitet director	• Lei cheltuiti/lei planificati • Nr servicii contractate / Nr servicii planificate
Obiectiv specific nr.4 – Imbunatatirea sistemului informatic la nivelul spitalului in vederea imbunatatirii comunicarii interne si externe								
Statii de lucru (PC)					25000 lei		Serv AAT	• Nr calculatoare achizitionate/nr calculatoare planificate • Lei cheltuiti/lei planificati
Licente Antivirus / Licente Software					15 000 lei		Serv AAT	• Nr licente achizitionate /nr licente planificate • Lei cheltuiti/lei planificati
Unitate profesioala backup date					5.000 lei		Serv AAT	• Lei cheltuiti/lei planificati
Crearea unui sistem intranet.					20 000 Lei		Serv AAT	• Lei cheltuiti/lei planificati
Crearea unei biblioteci electronice					0 lei		Comitet director	• Nr angajati cu acces la intranet / Nr total angajati

Obiectiv / Activitati	GRAFIC GANT				Resurse Financiare	Responsabil activitate	Indicatori
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV			
Implementare Tablou de bord					2500 lei	Manager	• *cheltuiti/lei planificati
Obiectiv specific nr.5 – Atragerea de personal de specialitate in sectiile spitalului							
Incheiere contract colaborare medic infectionist					3000 lei/luna	Manager	• Nr contracte colaborare / 1 • Lei cheltuiti / Lei planificati
Mentinere contract colaborare medic epidemiolog					2500 lei/luna	Manager	• Nr contracte colaborare / 1 • Lei cheltuiti / Lei planificati
Incheiere contract colaborare farmacist clinician					2500 lei/luna	Manager	• Nr contracte colaborare / 1 • Lei cheltuiti / Lei planificati
Angajarea a minim 20 asistenti medicali					97.200lei/luna	Manager	• Nr asistenti medicali angajati/ Nr asistenti medicali planificati pentru angajare
Angajarea a minim 20 infirmiere					88.000/luna	Manager	• Nr infirmiere angajate / 2 Nr infirmiere planificate pentru angajare
Angajare referent in cadrul structurii de management a calitatii si sigurantei pacientului.					3000 lei/luna	Manager	• Nr referent specialitate angajati / 1
Obiectiv specific nr.6 – Dezvoltarea resurselor umane si instruirea permanenta a personalului medical și nonmedical							
Participarea a minim 1 angajati la cursuri in domeniul sistemului de management al calitatii in sanatate.					3500 lei	Comp Runos	• Nr angajati instruiti/3 • Lei cheltuiti/ lei planificati
Instruirea personalului pentru utilizarea corespunzatoare a noilor echipamente si dotari.					resurse interne	Comp Runos	• Nr de persoane instruite care utilizeaza echipamentul / Nr total persoane care utilizeaza echipamentul • Nr de erori la utilizarea echipamentelor / 0 • Nr de incidente la utilizare echipamente / 0 • Nr echipamente deterioarate / 0 • Nr de reclamatii / 0
Instruire asistenti medicali in domeniul acordarii de basic life					200lei/om	Comp Runos	• Nr asistenti instruiti/ nr asistenti planificati pentru instruire

Obiectiv / Activitati	GRAFIC GANT				Resurse Financiare	Responsabil activitate	Indicatori
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV			
suport (BLS)							• Lei cheltuiti/ lei planificati • Nr cazuri de urgenta pt care s-a acordat BLS/ nr cazuri care au necesitat BLS
Obiectiv specific nr.7 Implicarea in studii de cercetare medico-sociale privind caracteristicile zonei deservite							
Analiza impactului sociocultural al factorilor favorizanti pentru cresterea ratei BPOC in randul populatiei deservite si transmiterea datelor rezultate catre parti interesate (ONG, medici de familie, etc)					5000 lei	Director medical Sef Sectii	• Nr pacienti respondenti/nr.total pacienti internati • Nr.pacienti care au participat la programe de educatie / Nr total 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 notiunii de implicare in actiuni de voluntariat cu mobbing-ul si contracararea celor implicati de catre falsi lideri de opinie prin actiuni de bullying.

Mediu extern:

- modificarea frecventa a legislatiei in domeniul sanitar;
- intarzieri legate de regimul terenurilor si cladirilor;
- subfinantarea de catre Ordonatorul principal de credite a cursurilor de formare profesionala a personalului.

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 2022, 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 STRATEGIEI DE DEZVOLTARE

Revizuirea strategiei de dezvoltare 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 MARIOARA DANIELA

Presedinte Consiliul de Administratie, OPREAN COSMIN

