

2015



Str. Avram Iancu nr. 22, Sighetu  
Marmatiei, Jud. Maramures  
Tel: 0262311541; Fax: 0262311873

---

Manager Spital: Jr. Alexandru OROS

## [PLAN DE MANAGEMENT 2014 - 2020]

Acest document este proprietatea Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei si nu poate fi multiplicat sau fotocopiat fara acordul scris al Managerului Spitalului.

## CUPRINS

<b>I. MISIUNE</b> .....	<b>2</b>
<b>II. VIZIUNE</b> .....	<b>2</b>
<b>III. ISTORIC SPITAL</b> .....	<b>2</b>
<b>I.1. Structura organizatorică</b> a Spitalului Municipal Sighetu Marmației a fost stabilită prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 636 din 01.06.2010. ....	<b>4</b>
I.2. Situația financiar contabilă .....	<b>6</b>
I.4. Dotarea spitalului .....	<b>7</b>
I.5. Resurse Umane .....	<b>8</b>
<b>I.6. Indicatori socio-demografici</b> .....	<b>8</b>
<b>II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI</b> .....	<b>11</b>
<b>II.1 MEDIUL INTERN</b> .....	<b>11</b>
<b>II.2 MEDIUL EXTERN</b> .....	<b>12</b>
<b>III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE</b> .....	<b>12</b>
<b>III.1. Încadrarea cu personal pe categorii</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>III.2. Relația dintre structura spitalului și încadrarea cu personal</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>III.3. Relația dintre serviciile furnizate și încadrarea cu personal</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>III.4. Infrastructura veche uzată moral și fizic prin:</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>III.5. Insuficiența aparaturii medicale performante</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>III. 6. Alte probleme critice identificate</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>V. INDICATORI PERFORMANȚA</b> .....	<b>13</b>
<b>VI. VALORI COMUNE</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>VII. PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT ȘI MEDIU</b> .....	<b>14</b>
<b>VII.1. Identificarea problemelor critice</b> .....	<b>14</b>
<b>VII.2. Probleme prioritare:</b> .....	<b>14</b>
<b>VIII. DIRECȚII DE ACȚIUNE</b> .....	<b>14</b>
<b>IX. STRATEGIA DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A CALITĂȚII ÎNGRIJIRILOR SPITALULUI MUNICIPAL SIGHETU MARMAȚIEI</b> .....	<b>15</b>
<b>XI. MONITORIZARE ȘI EVALUARE</b> .....	<b>25</b>
<b>XII. CONSIDERAȚII FINALE</b> .....	<b>26</b>

## PLAN DE MANAGEMENT A SPITALULUI MUNICIPAL SIGHETU MARMAȚIEI

### I. MISIUNE

Prin serviciile medicale oferite de Spitalul Municipal Sighetu Marmației dorim să venim în întâmpinarea nevoilor pacienților noștri și comunității din arealul pe care-l deservim.

### II. VIZIUNE

În centrul preocupărilor noastre este îmbunătățirea continuă a calitatii serviciilor medicale oferite comunității locale, dorindu-ne să fim percepuți ca un spital modern care oferă servicii medicale prompte și de calitate.

În activitatea desfășurată ne bazăm pe :

- ✓ respectarea dreptului la ocrotirea sănătății a tuturor categoriilor de populație, de alegere a medicului și a unității sanitare și egalității în șanse;
- ✓ garantarea calității și siguranței actului medical;
- ✓ asigurarea unei largi accesibilități la servicii de urgență, ambulatorii și spitalicești,
- ✓ asigurarea unor standarde ridicate a competențelor profesionale precum și încurajarea dezvoltării lor continue.

### III. ISTORIC SPITAL

Orașul Sighetu Marmației este situat în N-V României într-un cadru natural de o frumusețe deosebită, într-o zonă depresionară înconjurată ca o insulă de trei râuri: Tisa, Iza și Ronișoara, la o altitudine de 271 metri. Deservește o populație de 41.087 locuitori ai orașului Sighetu Marmației și 102.830 a comunelor arundate, reprezentând 30% din populația Județului Maramureș. Este atestat documentar în anul 1346 dar vechimea confirmată de urme arheologice este mult mai mare.

Spitalul s-a dezvoltat după primul război mondial, odată cu orașul, și e construit din mai multe pavilioane.

Primele au fost construite în 1864 și au funcționat ca sanatorii pentru bolnavii psihici femei și bărbați.

În prezent spitalul se întinde pe o suprafață de 73.650 m<sup>2</sup>, tip pavilionar compus din 14 pavilioane în care funcționează 21 de secții medicale cu destinație specifică afecțiunilor malade.



În cadrul spitalului funcționează și Ambulatoriul integrat al Spitalului. Spitalul deservește populația din oraș și localitățile aparținătoare regiunii Maramureșului Istoric. Pacienții beneficiază la nivelul spitalului de:

- consultații în Ambulatoriul integrat al Spitalului și Ambulatoriul de spital;
- ajutor și intervenții în cazuri de urgență prin asistența medicală de urgență– CPU;
- îngrijiri medicale specifice afecțiunilor în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi;
- investigații medicale paraclinice în cadrul Laboratorului de Analize Medicale și investigații medicale în cadrul Laboratorului de Explorări Funcționale;
- servicii de radiologie și imagistică medicală, tomografie computerizată;
- servicii de recuperare Medicină fizică și balneologie;
- servicii administrative servicii tehnice și de întreținere.

Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, proprietate publică, care asigură servicii medicale, înființat în anul 1909, coordonat de Conducerea Autorității Publice Locale a Primăriei Municipiului Sighetu Marmatiei.

Sediul central al unității este în Municipiul Sighetu Marmatiei, str Avram Iancu nr. 22 și deține un imobil pe Iuliu Maniu nr. 29

Clasificari ale Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei

- în funcție de teritoriu se clasifică în **spital municipal** (local)
- în funcție de specificul patologiei se clasifică în **spital general**
- în funcție de regimul juridic al proprietății se clasifică în **spital public**
- în funcție de modul de finanțare se clasifică în **spital cu finanțare din fonduri publice**

În funcție de modul de finanțare, spitalul este finanțat integral din fonduri de la Bugetul de Stat și Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Maramureș.

Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază de către manager cu conducerea casei de asigurări sociale de sănătate, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

## Plan de management 2014 - 2020

În exercitarea atribuțiilor sale, Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei, unitate spitalicească în subordonarea Consiliului Local – Sighetu Marmatiei, colaborează cu autoritățile administrației publice locale, cu instituții publice de specialitate din țară, cu organizațiile profesionale (Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România) și cu alte unități spitalicești.

**I.1. Structura organizatorică** a Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei a fost stabilită prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 636 din 01.06.2010.

Spitalul are în structură un număr de 728 paturi, repartizate în 15 secții și 17 compartimente, ambulatoriul integrat al spitalului cu 18 cabinete medicale și ambulatoriul de spital cu 6 cabinete medicale după cum urmează:

### 1.1. Structura secțiilor de specialitate existentă

Denumirea secției	Număr paturi
Medicină internă din care:	65
Compartiment- Diabet Zaharat, Nutriție și boli metabolice	5
Compartiment Oncologie Medicală	10
Cardiologie din care	25
Compartiment Terapie Intensivă coronarieni	5
Chirurgie generala din care:	40
Compartiment Urologie	5
Compartiment ORL	8
Compartiment Oftalmologie	5
Comp. Ortopedie și traumatologie	20
Obstetrică – ginecologie	40
Neonatologie din care:	25
Compart. - Terapie Intensivă	5
Pediatrie din care:	35
Compart. - Terapie Intensivă	5
Pneumologie	45
Compart. - TBC.	35
Boli Infecțioase din care:	25
Compart.-HIVSIDA	5
Comp. Dermatovenerologie	5
Neurologie	25
Psihiatrie I Femei Acuți	75
Psihiatrie II din care:	70
Comp. Cronici	30
Psihiatrie III din care:	75
Comp. Cronici	25
Psihiatrie IV Bărbați Acuți	75
Psihiatrie V din care:	55
Comp. Cronici	35
A.T.I. din care:	15
Compart. – Toxicologie	4
Compartiment Primire Urgențe (CPU)	
TOTAL	728

## Plan de management 2014 - 2020

Denumirea secției	Număr paturi
Însoțitori	40
Spitalizare de zi	5

### 1.2 Structura serviciilor și laboratoarelor

- Farmacia;
- Laborator analize medicale cu punct de lucru in ambulator;
- Laborator radiologie si imagistica medicala cu punct de lucru in ambulator;
- Laborator explorări funcționale;
- Serviciul anatomie aatologică:
  - Comp. histopatologie;
  - Comp. citologie;
  - Prosectura.
- Centrul de sănătate mintala (CSM: Staționar de zi – 15 locuri în curs de organizare;
- Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie (Baza de tratament);
- Compartiment de prevenire si control al infecțiilor nozocomiale;
- Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- Cabinet planificare familiala;
- Cabinet boli infectioase;
- Cabinet oncologie medicala;
- Cabinet stomatologie;
- Cabinet asistenta sociala;
- Dispensar T.B.C.

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete în specialitățile:

- Medicină internă;
- ORL;
- Chirurgie generală;
- Obstetrică ginecologie;
- Pediatrie;
- Neurologie;
- Dermatovenerologie;
- Recuperare, medicină fizică și balneologie;
- Psihiatrie;
- Psihologie,
- Penumologie;
- Cardiologie;
- Oftalmologie;
- Ortopedie și traumatologie;
- Urologie;
- Endocrinologie;
- Gastroenterologie.
- Aparat funcțional.

# Plan de management 2014 - 2020

---

Laboratoarele și compartimentele sunt unice, deserving atât secțiile cu paturi cât și ambulatoriul de specialitate al spitalului.

## I.2 Situația financiar contabilă

Datorită contextului actual de criză economico-financiară a țării, unitatea noastră are datorii scadente față de furnizorii de bunuri și servicii la data de 31.12.2014 în suma de lei conform anexei 1.

La aceeași dată spitalul avea de încasat servicii medicale contractate și nedecontate astfel:

Servicii medicale spitalicești	<b>2.375.913</b>	<b>lei</b>
P.N. Oncologie	<b>20.957</b>	<b>lei</b>
Servicii medicale clinice	<b>150.034</b>	<b>lei</b>
Hemoglobina glicozilată	<b>1020</b>	<b>lei</b>

Pentru anul 2014 spitalul a încasat servicii medicale de la CJAS Maramureș în valoare de **30.588.872** astfel:

- servicii medicale spitalicești a căror plată se face pe baza de tarif pe caz rezolvat (DRG) pentru afecțiuni acute: **19.816.944 lei**;
- servicii medicale spitalicești acordate în compartimentele de cronici și finanțate la durată optimă de spitalizare: **5.126.719 lei**;
- servicii medicale de tip spitalicesc efectuate în regim de spitalizare de zi, tarif/caz rezolvat/serviciu medical negociat ( pentru paturile de spitalizare de zi) și tarif/caz rezolvat negociat pentru CPU: **3.013.481 lei**;
- servicii paraclinice: **685.795 lei**;
- Programe Naționale de Sănătate: **80.772 lei**;
- Servicii medicale clinice realizate în Ambulator: **1.865.160 lei**;

Spitalul a derulat contracte cu DSP Maramureș pentru acțiuni de sănătate și pentru *Programe naționale de sănătate* de la bugetul de stat în suma de **2.621.321** lei și Programe de sănătate din venituri proprii ale Ministerului Sănătății (accize) în valoare de **810.244 lei**.

De asemenea, spitalul a realizat din venituri proprii în suma de **960.257** lei;

Veniturile anului 2014 din sponsorizări sunt în suma de **30.526** lei;

Subvenții de la bugetul local pentru finanțarea cheltuielilor curente în suma de **1.564.849** lei;

Imprumuturi conform OUG nr. 3/2014 în valoare de **0** lei.

Veniturile totale ale spitalului conform celor de mai sus sunt în valoare de **37.357.813 lei**, suma din care s-au achitat cheltuieli de personal în valoare de **26.392.815 lei**.

Din cele menționate mai sus rezultă o pondere mare a cheltuielilor de personal în totalul bugetului spitalului de 70.00%

## I.3. Structura bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pentru anul 2014 este următoarea:

### I.3.1. Venituri

1. Venituri din prestații medicale conform legii 95/2006	30.588.872 lei
2. Venituri proprii	960.257 lei
3. Subvenții de la bugetul local	1.564.849 lei
4. Alocatii de la bugetul de stat	2.621.321 lei
5. Alocatii de la bugetul de stat- accize	810.224 lei
6. Venituri din sponsorizări	30.526 lei
7. Imprumuturi conform OUG nr. 3/2013	0 lei.



## Plan de management 2014 - 2020

---

8. Finantare de la Bugetul Local	675.000 lei
<b>TOTAL VENITURI</b>	<b>37.357.813 lei</b>
<b>I.3.2. Cheltuieli</b>	
1. Cheltuieli de personal	26.262.873 lei
2. Cheltuieli materiale	9.731.704 lei
3. Cheltuieli de capital	1.261.952 lei
4. Alte cheltuieli (burse medici)	271.435 lei
<b>TOTAL CHELTUIELI</b>	<b>37.527.964 lei</b>

### Plăți restante către salariații spitalului

Prin sentința civilă nr. 577/09.06.2009 și sentința civilă nr. 702/30.04.2010 unii angajați au câștigat în instanță suma de 1.040.563 lei reprezentând ½ din al 13-lea salariu aferent anului 2007 și primele de stabilitate pe anul 2008 care vor fi achitate astfel:

- în anul 2012 s-a plătit 5% din valoarea titlului executoriu în sumă de 52.028 lei;
- în anul 2013 s-a plătit 10% din valoarea titlului în sumă de 104.056 lei;
- în anul 2014 se plătește 25% din valoarea titlului executoriu în sumă de 260.141 lei;
- în anul 2015 se plătește 25% din valoarea titlului executoriu în sumă de 260.141 lei;
- în anul 2016 se plătește 35% din valoarea titlului executoriu în sumă de 364.197 lei;

### I.4. Dotarea spitalului

Dotarea existentă asigură în general suportul tehnic necesar pentru acordarea serviciilor medicale spitalicești și ambulatorii de diagnostic și tratament.

Dotarea a fost asigurată prin programe ale Ministerului Sănătății, transferul de la bugetul de stat, venituri proprii și donații.

Capitolele deficitare se situează în zona dotării sălilor de operație, respectiv aparate pentru respirație artificială, intrumental chirurgical pentru ortopedie și echipamente intervenționale specifice diverselor specialități.

Laboratorul de radiologie și imagistică medicală este performant și are în dotare Computer tomograf, 4 aparate radiologice fixe și 2 mobile, aparate pentru dezvoltat automate.

Laboratorul de analize medicale deservește atât secțiile cu paturi cât și Ambulatoriul integrat, este bine dotat cu analizoare automate de capacitate medie pentru biochimie, hematologie, imunologie, serologie, microbiologie, citologie.

Laboratorul de recuperare, medicină fizică și balneologie este bine dotat cu aparatură de performanță din anul 2011, fiind reamenajat prin sponsorizări.

Sterilizarea are în dotare 2 aparate de sterilizare performante dar necesită procurarea a 2 sterilizatoare de tip sterivap.

Secțiile Cardilogie, Obstetrică-Ginecologie, Medicină Internă, CPU, Pediatrie, sunt dotate cu ECO Doppler de medie și înaltă performanță.

Secția Chirurgie Generală este dotată cu aparat de operație Celio și aparate de anestezie performante.

Secțiile Obstetrică-Ginecologie și Neontologie au fost dotate cu aparatură de înaltă performanță prin programe de la MS.

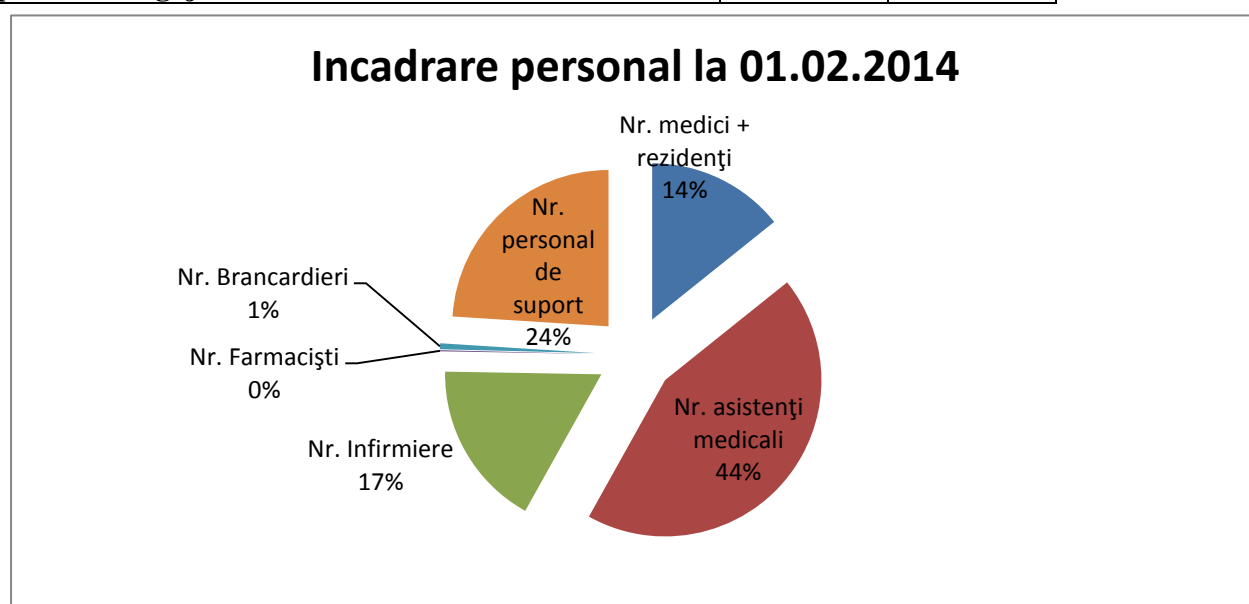
Spitalul necesită dotarea cu un aparat RMN, mamograf și reabilitarea instalațiilor de ventilație climatizare, gaze medicinale și oxigen.



## I.5. Resurse Umane

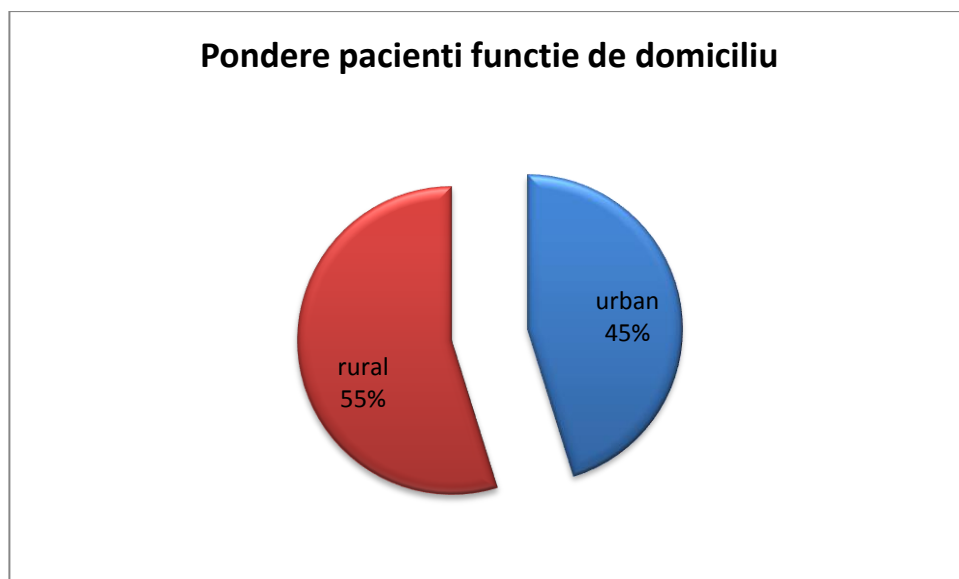
### I.5.1 Situația încadrării cu personal la 01.02.2014

Categorie personal	Numar	Procent
Medici + rezidenți	63 +54	14,25 %
Asistenți medicali	360	43,84 %
Infirmiere	141	17,17 %
Farmacисти	1	0,12 %
Brancardieri	5	0,6 %
Personal de suport	197	24 %
Angajați cu normă întreagă	809	98,53%
Angajați cu jumătate de normă	12	1,46%
<b>Total personal angajat- indiferent de normă</b>	<b>821</b>	

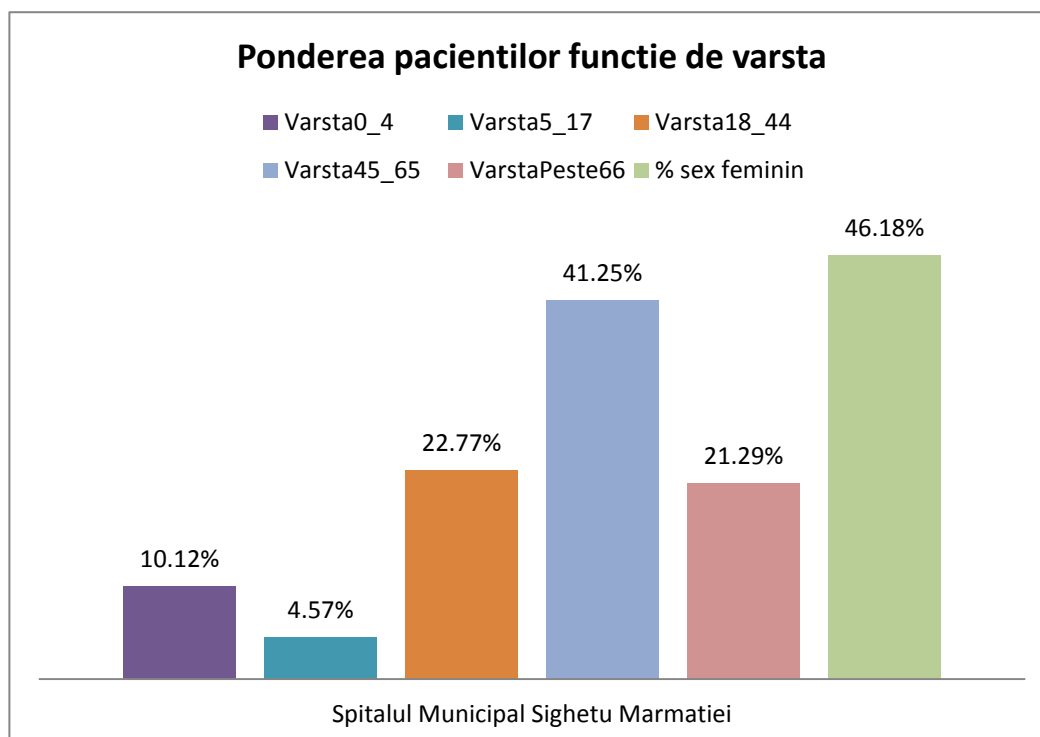


### I.6. Indicatori socio-demografici

Pacienții care solicită consultații /spitalizare în Spitalul Municipal Sighetu Marmăției provin din Județul Maramures, în proporție de peste 99%, conform datelor statistice pe anul 2014, dintre aceștia, peste **55%** sunt domiciliați în mediul rural (localitățile limitrofe Orașului Sighetu Marmăției) precum și din Maramureșul istoric si numai **45%** au domiciliul in mediul urban.



In funcție de categoriile de vârstă, ne adresăm tuturor categoriilor vârstă, ponderea cea mai ridicată o au pacienții cu vârste mai mari de 45 de ani (peste 67%).



In funcție de categoriile majore de diagnostic la nivelul Județului Maramureș, se evidențiază următoarele 10 categorii de diagnostice preponderente:

Nr crt	Categorie majoră de diagnostic	Total pacienți	% cazuri
1	CMD 04 Boli și tulburări ale sistemului respirator	14231	16.25
2	CMD 05 Boli și tulburări ale sistemului circulator	9133	10.43
3	CMD 01 Boli și tulburări ale sistemului nervos	8234	9.40
4	CMD 08 Boli și tulburări ale sistemului musculo-	7775	8.88

## Plan de management 2014 - 2020

Nr crt	Categorie majoră de diagnostic	Total pacienți	% cazuri
	scheletal și țesutului conjunctiv		
5	CMD 06 Boli și tulburări ale sistemului digestiv	7120	8.13
6	CMD 14 Sarcină, naștere și lăuzie	6395	7.3
7	CMD 19 Boli și tulburări mintale	5844	6.67
8	CMD 07 Boli și tulburări ale sistemului hepatobiliar și ale pancreasului	4578	5.23
9	CMD 11 Boli și tulburări ale rinichiului și tractului urinar	3457	3.95
10	CMD 15 Nou-născuți și alți neo-natali	3389	3.87

### Clasament ICM al Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei realizat în comparație cu spitalele municipale de la nivel național

Nr. Crt.	Denumire spital	ICM
1	Spitalul Municipal "Dr. Gh. Marinescu" Târnaveni	1.2378
2	Spitalul Municipal "Dr. A. Simionescu" Hunedoara	1.2062
3	Spitalul Municipal Clinic Arad	1.1607
4	Spitalul Municipal Sighisoara	1.1470
5	Spitalul Municipal Clinic Cluj-Napoca	1.1395
6	Spitalul Municipal Târgoviste	1.1299
7	Spitalul Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Bârlad	1.1215
8	Spitalul Municipal Clinic de Urgenta Timisoara	1.1062
9	Spitalul Municipal de Urgenta Petrosani	1.0995
10	Spitalul Municipal Onesti	1.0944
<b>20</b>	<b>Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei</b>	<b>0.9246</b>

Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei ocupă locul 20 din 68 de spitale municipale din țară.

Complexitatea cazurilor (indicele de case mix): exprimă tipurile de pacienți tratați în spital în funcție de diagnostic și gravitate.

Indicele de complexitate a cazurilor: număr care exprimă resursele necesare spitalului în concordanță cu pacienții tratați.

Cazuri ponderate: pacienții "virtuali" generați prin ajustarea cazurilor externe, în funcție de resursele asociate cu fiecare tip de caz.

*Acest indicator, prin creșterea anuală a valorii absolute relevă creșterea de fapt a gradului de complexitate a cazurilor rezolvate, lucru ce a fost posibil prin îmbunătățirea dotării mijloacelor de investigație și implicit de tratament.*

# Plan de management 2014 - 2020

## II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI

Având în vedere analiza situației actuale a spitalului putem stabili următoarele puncte tari și slabe, oportunități și amenințări cu privire la unitate:

### II.1 MEDIUL INTERN

Puncte tari	Puncte slabe
<p>Utilizarea bună a fondului de paturi durată medie de spitalizare de 260,43 față de durată optimă de 290;</p> <p>Atragerea de fonduri prin derularea programelor naționale de sănătate;</p> <p>Existența în structura spitalului a laboratoarelor de analize medicale, radiologie și imagistică medicală, recuperare, medicină fizică și recuperare, explorări funcționale.</p> <p>Personal sanitar mediu bine pregătit cu o medie de vârstă redusă</p> <p>Acordarea tichetelor de masă</p> <p>Acordarea sporurilor la nivelul maxim (excepție Secția Psihiatrie)</p> <p>Existența personalului de specialitate;</p> <p>Adresabilitate mare și în creștere;</p> <p>Spitalul are Autorizație sanitară de funcționare;</p> <p>Dotarea cu aparatură performantă de către Societate Elvețiană și alți sponsori;</p> <p>Disponibilitatea sporită și capacitatea reală de realizare a unui program complex de reabilitare, reparații capitale și modernizare;</p> <p>Existența în structura paturilor a paturilor pentru spitalizare de zi;</p> <p>Acordarea de servicii medicale la standarde înalte de pregătire;</p> <p>Existența unui sistem informatic pe toate structurile spitalului;</p> <p>Ofertă de servicii diversificate în majoritatea specialităților;</p> <p>Structura spitalului cuprinde unitati suficiente pentru o buna functionare;</p> <p>Rata foarte scazuta a infectiilor nozocomiale;</p> <p>Numar redus de trimiteri catre alte spitale;</p> <p>Deținerea unei activități complementare de laborator – acreditat RENAR, capabilă să economisească timpul pacienților și cel de luare a deciziilor de către medicii specialiști</p> <p>Specialitățile medicale sunt adaptate patologiei din zona;</p> <p>Colaborare buna cu autoritatile locale;</p> <p>Utilizarea eficienta a dotarilor disponibile pentru acordarea unei asistente medicale calitativ superioare;</p> <p>Grad relativ ridicat de adaptabilitate al serviciilor</p>	<p>Ponderea mare de cheltuieli de personal din totalul de cheltuieli de aproximativ 70%;</p> <p>Clasificarea spitalului în categoria a IV-a de clasificare a spitalelor;</p> <p>Fonduri limitate pentru perfecționarea personalului;</p> <p>Funcțiile de șefi de secție sunt ocupate în proporție mare prin delegare</p> <p>Procentul de ocupare al personalului angajat comparativ cu personalul normat conform OMS nr. 1224/2010 este de 60,43% în spital;</p> <p>Sistemul pavilionar necesită cheltuieli suplimentare față de sistemul monobloc;</p> <p>Vechimea clădirilor, rețelele de apă și canalizare ce implica un volum mare și complex de lucrări;</p> <p>Posibilitatea abordării programului doar după elaborarea proiectelor tehnice;</p> <p>Durata optimă de utilizare pe unele secții nu este în concordanță cu durată optimă de utilizare;</p> <p>Nu există protocoale specifice fiecărei secții;</p> <p>Deficit de medici în specialitatea A.T.I, Radiologie și Imagistică medicală, Psihiatrie;</p> <p>Nu există buget pe secții;</p> <p>Contractul cu CJAS MM nu acoperă toate serviciile posibile de contractat;</p> <p>Serviciile contractate cu CJAS MM nu respectă realizarea contractului cu CJAS MM în conformitate cu nr. de paturi;</p> <p>Nr. paturi contractate de CJAS MM reprezintă 67% din numărul de paturi conform structurii (<math>728 \times 67\% = 488</math>)</p> <p>Ponderea mare a paturilor de psihiatrie din totalul paturilor spitalului 45,32% (350 paturi din 728 paturi)</p> <p>Ponderea mare a patologiei psihiatrice la numărul de internări;</p> <p>Procentul urgențelor din totalul pacienților internați este de 61,33% în detrimentul consultațiilor în Ambulatoriul integrat;</p> <p>Condiții hoteliere la unele secții neadecvate;</p> <p>Paturi de spitalizare de zi insuficiente;</p> <p>Lipsa unei culturi organizaționale care să susțină strategiile spitalului</p> <p>Incertitudinea cadrului legislativ privind salarizarea</p> <p>Lipsa modalitatii de stimulare a cadrelor medicale din cauza posibilitatilor de salarizare reduse;</p>

## Plan de management 2014 - 2020

Puncte tari	Puncte slabe
<p>medicale oferite în raport cu cererea pacienților;</p> <p>Încadrare în procentul cheltuielilor de personal impus de reglementările legale în condițiile raportării la veniturile din prestări de servicii medicale efectiv realizate și nu doar la valoarea decontată a acestora</p>	<p>Având ca sursă principală de finanțare sistemul de asigurări de sănătate un punct slab îl reprezintă alocarea și în anii trecuți și în anul curent, a unei sume insuficiente reprezentând finanțarea unui număr de cazuri spitalizări continue și de zi sub capacitatea reală respectiv a nivelului istoric înregistrat;</p> <p>Contractarea serviciilor medicale sub nivelul realizărilor</p> <p>Lipsa unei infrastructuri aliniate standardelor europene;</p> <p>Fonduri reduse/insuficiente pentru medicamente necesare pacienților;</p> <p>Atribuțiuni suplimentare multiple pentru personal</p> <p>Scăderea ICM-ului ceea ce duce la o finanțare mai mică pe caz rezolvat</p>

### II.2 MEDIUL EXTERN

OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<p>Existența cursurilor de perfecționare organizate în colaborare cu Colegiul Medicilor, O.A.M.G.A.M.R.</p> <p>Finanțarea de către autoritățile locale a lucrărilor de reabilitare a clădirilor</p> <p>Sponsorizări și parteneriate;</p> <p>Conjuncturi socio-politice favorabile;</p> <p>Posibilitatea de a accesa programe de finanțare structurale, regionale sau zonale;</p> <p>Cuprinderea în programul MS de reabilitare a clădirilor;</p> <p>Posibilitatea încheierii de contracte în parteneriat public privat;</p> <p>Finanțare mai bună de la Autoritatea Publică Locală;</p> <p>Perspectiva reutilizării spațiilor existente și nefuncționale pentru folosirea în scop de terapie ocupațională și ergoterapie: - grădina și curtea spitalului;</p> <p>Amenajarea spațiului de la demisolul secției de Psihiatrie Acuți Bărbați pentru activități de ergoterapie și a sălii neutilizate din cadrul Secției Psihiatrie Femei Cronici;</p> <p>Întocmirea unui program de colaborare cu Fundația „Ajută”;</p> <p>Stabilirea unor colaborări cu grupuri de studenți și voluntari din țară și străinătate (Italia, Olanda) implicați în activități de acest gen pentru pacienții cu boli psihice;</p> <p>Folosirea judicioasă a fondurilor obținute prin contractele de sponsorizare implementate;</p> <p>Înființarea serviciului de management al calității conform OMS 975/2012;</p>	<p>Migrația personalului medical în alte țări;</p> <p>Posibilitatea înființării în zonă a altor unități spitalicești private;</p> <p>Acreditarea și clasificarea spitalelor (spitalul Sighet nivelul IV);</p> <p>Inexistența asigurării medicale pentru unii bolnavi;</p> <p>Finanțarea slabă a serviciilor contractate de către CJAS MM;</p> <p>Modificarea anuală a contractului cadru cu CJAS MM;</p> <p>Intervenții chirurgicale puține din cauza lipsei medicilor anesteziști;</p> <p>Contractarea de către CJAS MM a unui număr mai mic de paturi decât cele aflate în structură conform OMS 208/18.03.2011 care prevede reducerea numărului de paturi contractate și în anul 2013;</p> <p>Neexistența unui regulament de organizare și funcționare actualizat pe spital și pe fiecare secție în parte;</p>

## III. INDICATORI PERFORMANTA

Indicatorii de performanta enumerati in continuare sunt analizati periodic in cadrul analizelor de management specifice, iar rezultatele sunt documentate in Raportul de activitate anual la nivelul spitalului si constituie elemente de intrare pentru revizia prezentului document.

### A. Indicatori de management al resurselor umane

1. proporția medicilor din totalul personalului;
2. proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului;
3. proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical.

### B. Indicatori de utilizare a serviciilor

1. numărul de bolnavi externați total și pe secții;
2. durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție;
3. rata de utilizare a paturilor, pe spital și pe fiecare secție;
4. indicele de complexitate a cazurilor, pe spital și pe fiecare secție;
5. procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale;
6. proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție;
7. proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție;
8. proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție;
9. numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu;
10. proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate, pe spital și pe fiecare secție.

### C. Indicatori economico-financiari

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

### D. Indicatori de calitate

1. rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție;
2. rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital și pe fiecare secție;
3. rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare;
4. indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare;
5. procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați;
6. numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate.

## IV. PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT ȘI MEDIU

### IV.1. Identificarea problemelor critice

1. personal insuficient motivat;
2. lipsa unei culturi organizaționale;
3. fluctuația personalului;
4. depășirea procentului de 70% cheltuieli de personal, deși personalul este subnormat conform OMS 1224/2010;
5. deficiențe în managementul la nivelul secțiilor care îngreunează managementul general al spitalului;
6. neluarea în calcul a procentului de 72.% a decontărilor din alte surse (programe de sănătate) care concură tot la furnizarea serviciilor medicale.

### IV.2. Probleme identificate:

1. Îmbunătățirea calității și siguranței actului medical;
2. Acreditarea spitalului de către CoNAS;
3. Eficientizarea și modernizarea serviciilor spitalicești, extinderea și restructurarea infrastructurii:
  - secția Cardiologie – alocarea spațiului necesar pentru creșterea numărului de paturi, cel puțin 10 paturi,
  - Extinderea Secției Medicina Interna, prin mărirea nr. de paturi la compartiment. Diabet-Zaharat Nutritie și Boli Metabolice cu un nr. de 5 paturi și înființarea compartimentului de endocrinologie cu un nr. de 5 paturi
  - Extinderea Secției Pediatrie cu compartimentul de Psihiatrie Pediatrică;
  - Mărirea numărului de paturi la compartimentul Dermatovenerologie de la 5 la 10 paturi;
  - reabilitare termică prin descentralizarea sistemului de termoficare și achiziționarea unor centrale termice cu randament crescut montate în fiecare pavilion pentru reducerea costurilor
4. Îmbunătățirea indicatorilor de performanță și de calitate a serviciilor;
5. Reorganizarea secțiilor ca număr de paturi, cu accent pe secții eficiente și cu adresabilitate crescută,
6. Îmbunătățirea sistemului de internări de scurtă durată,
7. Înființarea și dezvoltarea îngrijirilor la domiciliu,
8. Extinderea și dezvoltarea serviciilor de achiziții publice ;
9. Îmbunătățirea managementului resurselor umane.

## V. OBIECTIVE STRATEGICE

### A. Creșterea accesibilității la serviciile medicale

Starea de sănătate a populației este determinată de accesul la sănătate, pe de o parte, și de accesul la servicii de sănătate, pe de altă parte.

Accesibilitatea la servicii de îngrijire medicală este determinată de convergența dintre oferta și cererea de astfel de servicii, sau, altfel spus, disponibilitatea reală a facilităților de îngrijiri comparativ cu cererea bazată pe nevoia reală pentru sănătate.



### **B. Îmbunătățirea calității serviciilor medicale**

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății, deoarece crește gradul de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

Serviciile de sănătate în România sunt caracterizate prin lipsa de continuitate, care are drept consecințe principale duplicări ale actelor medicale, pierderea din evidență a pacienților cu evidențierea lor în special în cazuri avansate de boala și supraîncărcarea spitalelor. Toate aceste elemente de discontinuitate determină generarea de costuri crescute atât în cadrul sistemului cât și costuri suferite de pacient (materiale și mai ales morale).

Mecanismele de finanțare a serviciilor nu au fost concentrate pe stimularea continuității serviciilor.

### **C. Controlul costurilor și creșterea eficienței**

O îmbunătățire substanțială și de durată a sistemului sanitar din România nu se poate obține decât prin dezvoltarea economică și prin aplicarea conceptelor moderne de management al cunoașterii, care poate oferi soluții bazate pe dovezi. Având în vedere dificultățile unei creșteri economice rapide, se poate aprecia că dezechilibrul între nevoi și resurse se va păstra pentru o lungă perioadă, chiar dacă se va aloca pentru sănătate 6% din PIB, lucru absolut necesar. Pe lângă căutarea unor resurse suplimentare (asigurări, ajutor extern nerambursabil, etc.) singura posibilitate de îmbunătățire a sănătății populației este **creșterea eficienței utilizării resurselor disponibile**. Pentru aceasta este necesară aplicarea și în sectorul sanitar a principiilor managementului modern, care, deși este recunoscut și mult comentat, nu se aplică practic deoarece aceste principii fie nu sunt cunoscute de cei implicați, fie nu există legislația necesară.

#### **Dezvoltarea măsurilor de eficiență**

Determinarea eficienței unui spital se face prin comparație cu costurile standard, cu cele medii sau prin comparație între spitale.

**Costurile standard** sunt stabilite de guvern. Dacă costurile reale sunt mai mari, guvernul trebuie să dea subsidii pentru acoperirea diferenței sau să impună măsuri de creștere a eficienței. Spitalul trebuie să examineze continuu modul cum folosește resursele (personal, etc.) pentru menținerea costurilor. Spitalul este eficient dacă reușește să producă și să-și vândă produsele sub prețul standard.

**Comparația cu costurile medii** trebuie să țină seama de faptul că acestea pot varia în diverse circumstanțe. Exemple:

- cost mediu pentru spitale
- cost mediu în funcție de regiunea unde se află spitalul
- cost mediu pentru zonele rurale
- cost mediu pentru zonele urbane
- cost mediu în spitalele publice.

Spitalele cu costuri egale sau sub costul mediu sunt considerate eficiente.

**Comparația costurilor între spitale** conduce la stabilirea spitalelor cele mai eficiente, deci cu cele mai mici costuri pe serviciu, și la clasificarea lor. Urmărirea în timp a evoluției costurilor poate fi utilă, dar poate suferi modificări datorită costurilor de menținere a clădirii și a aparaturii (mai mari la spitalele vechi). Pentru a face o comparație corectă este necesar ca și costul unui serviciu să fie calculat uniform, ceea ce necesită:

- definirea precisă a fiecărui serviciu,
- identificarea tuturor unităților de cost implicate în oferirea serviciului.

### Componentele de cost ale serviciului

Spitalul identifica și descrie corect **toate componentele de cost ale serviciului** pentru a stabili prețul furnizării acestuia. În cazul Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei, dacă plătitorul (casa de asigurări, etc.) nu poate achita costul integral, acest calcul poate determina diferența care va fi acordată ca **subsidii** de către guvern (de la buget). Costul serviciului are două componente: costuri directe și indirecte.

Costurile directe reprezintă cheltuielile cu consumabilele utilizate, cele indirecte provin din cheltuielile făcute în serviciile de suport, la care se adaugă cheltuielile de depreciere a capitalului și de întreținere.

## VI. STRATEGIA DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A CALITĂȚII ÎNGRIJIRILOR SPITALULUI MUNICIPAL SIGHETU MARMAȚIEI

### VI.1 OBIECTIVE STRATEGICE

- Modernizarea și creșterea condițiilor hoteliere;
- Măsuri de combatere a infecțiilor nozocomiale;
- Comasarea într-un pavilion modern a secțiilor CPU, ATI, Bloc operator unic, Chirurgie, Ortopedie, ORL, Oftalmologie;

Fiecare obiectiv este proiectat pentru a susține realizarea obiectivului spitalului nostru.

Acestea sunt formulate astfel încât să răspundă la problemele ridicate în timpul consultațiilor și a analizei GAP, precum și a examinării mediului extern (din analiza SWOT).

**VI.2 Obiectivele strategice (OS)** sunt repartizate pe sectoare și fiecare sector are cel puțin un obiectiv de îndeplinit.

**OS1. Reducerea cheltuielilor cu reparațiile și întreținerea echipamentelor** prin investiții în utilaje moderne cu un consum redus de energie, achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale moderne, **atragerea de fonduri europene** care să asigure un ritm susținut al procesului de modernizare al Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei. Realizarea acestor obiective duce la îmbunătățirea continuă a calității actului medical și creșterea satisfacției pacienților și, de asemenea, reducerea costurilor pentru orice serviciu furnizat. Calitatea actului medical presupune **urmărirea ridicării continue a nivelului tehnic profesional al personalului medico-sanitar, cunoașterea și respectarea ghidurilor, protocoalelor și tuturor prevederilor legale.**

#### Rezultate așteptate:

- creșterea eficienței și calității actului medical

## **O1. Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii:**

**Țintă:** până în 2020 să se reducă cu cel puțin 20% a cheltuielilor cu utilitățile la nivelul spitalului

**AO1.1** Analiza și prioritizarea nevoilor de modernizare a infrastructurii la nivelul întregului spital

**Responsabil:** Comitet Director

**Termen:** ianuarie 2015

**AO1.2** Elaborarea planului de măsuri specifice pentru îmbunătățirea condițiilor hoteliere în concordanță cu costurile estimate pentru implementarea acestuia și BVC disponibil

**Responsabil:** Director Administrativ

**Termen:** martie 2015

**AO1.3** Identificarea, evaluarea și selectarea furnizorilor pentru execuție de lucrări funcție de criteriile de calitate stabilite în procedurile interne

**Responsabil:** Director Administrativ + Șef Birou Achiziții

**Termen:** estimare costuri ianuarie 2015, și apoi ori de câte ori se aprobă resurse financiare pentru execuție de lucrări

**AO1.4** Executie lucrari de modernizare infrastructura

**Responsabil:** Director Administrativ + Șef Birou Achiziții

**Termen:** cf. termenelor din *Planul de măsuri specifice pentru îmbunătățirea condițiilor hoteliere*, dar nu mai tarziu de decembrie 2020

### **Indicatori de evaluare:**

- Număr de lucrări mentenanță / construcții / modernizate / secție / an
- % cu care au scăzut cheltuielile la nivelul secției datorită modernizării infrastructurii /an

## **O2. Dotarea cu aparatură/echipamente medicale de înaltă performanță**

**Țintă:** până în 2020 să se reducă cu cel puțin 20% cheltuielile reparațiile și întreținerea echipamentelor

**AO1.1** Analiza și prioritizarea nevoilor de achiziție pentru noi echipamente medicale funcție de indicatorii calitativi ai activităților medicale și de indicatorii economico-financiari

**Responsabil:** Consiliu Medical + Comitet Director

**Termen:** aprilie 2015

**AO1.2** Elaborarea planului de măsuri specifice pentru îmbunătățirea calității serviciilor medicale prin achiziția de aparatură medicală de nouă tehnologie în concordanță cu costurile estimate pentru implementarea acestuia și BVC disponibil

**Responsabil:** Director Medical

**Termen:** aprilie 2015

**AO1.3** Identificarea, evaluarea și selectarea furnizorilor de echipamente /aparatură funcție de criteriile de calitate, fiabilitate și de performanțele acestora

**Responsabil:** Director Administrativ + Director Medical / Medicul Specialist ce a solicitat echipamentul /aparatură

**Termen:** ori de câte ori se intenționează achiziția unui nou echipament medical, dar nu mai tarziu de luna ianuarie a unui nou an pentru achizițiile din anul respectiv

**AO1.4** Instruirea personalului ce urmează să utilizeze noile aparate /echipamente medicale

**Responsabil:** Director Administrativ (va solicita cursuri din partea furnizorilor / producătorilor)

**Termen:** ori de câte ori se achiziționează un nou echipament medical

**AO1.5** Revizia procedurilor / protocoalelor / ghidurilor de practică medicală în acord cu noua tehnologie

**Responsabil:** Consiliu Medical

**Termen:** ori de câte ori se achiziționează un nou echipament medical

### **Indicatori de evaluare:**

- Număr de aparate / echipamente medicale performante achiziționate / secție / an
- Număr personal medical instruit pentru utilizarea noilor aparate / secție
- Număr de investigații realizate cu noile aparate / echipamente medicale / secție / an
- Timpul necesar de diagnosticare a unui pacient
- Durata medie de spitalizare
- % cu care au crescut veniturile la nivelul secției datorită achiziției noului echipament

### **OS2 Îmbunătățirea calitatii serviciilor medicale oferite pacienților**

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății, deoarece crește gradul de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

O1. Reacreditarea ISO 15189 pentru laboratorul de analize medicale

**AO1.1** Depunerea *Cererii de reacreditare* in termen la RENAR

**Responsabil:** Sef Laborator

**Termen:** octombrie 2014

**AO1.2** Revizia documentatiei specifice laboratorului si evaluarea riscurilor

**Responsabil:** Sef Laborator + Responsabil Management calitate Laborator

**Termen:** ianuarie 2015

**Indicatori de evaluare:**

- Reinnoire certificat acreditare in termen, fara neconformitati critice

**O2.** Acreditarea spitalului de catre CONAS

**AO2.1** Actualizarea FAE si anexe

**Responsabil:** Sef SMC

**Termen:** ianuarie 2015

**AO2.2** Revizia documentatiei specifice cf. standardelor CONAS

**Responsabil:** Sef SMC

**Termen:** mai 2015

**AO2.3** Instruire prin sedinte informative a responsabililor cu implementarea cerintelor CoNAS la nivelul intregului spital

**Responsabil:** Sef SMC

**Termen:** aprilie 2015

**AO2.4** (Auto) Evaluare la nivelul intregului spital (sectii/compartimente/birouri) a gradului de implementare al standardelor CoNAS prin aplicarea chestionarelor

**Responsabil:** Sef Sectii /sectoare de activitate

**Termen:** aprilie 2015

**Indicatori de evaluare:**

- Obtinere certificat acreditare in termen

**O3.** Atragerea de medici specialisti pe specialitati deficitare: medic anestezist, urolog

**Responsabil:** Director Medical + RUNOS

**Termen:** aprilie 2015

**Indicatori de evaluare:**

- Numar medici specialisti angajati

### VI.2 OBIECTIVE PE TERMEN SCURT

#### A. *Obiective privind imbunatatirea calitatii serviciilor medicale*

- 1) Implementarea de o maniera unitara a protocoalelor terapeutice, ghiduri de practica in toate sectiile si compartimentele si a procedurilor de lucru.

**Responsabil:** SMC

**Termen:** aprilie 2015

**Indicatori de evaluare:**

- Numar protocoale /proceduri nestandardizate = 0
  - Protocoale / proceduri difuzate in intregul spital
  - Personal instruit ce stie sa utilizeze protocoalele / procedurile aplicabile
- 2) Dotarea unui cabinet de gastroenterologie la nivelul ambulatorului  
**Responsabil:** Director Administrativ + Director Medical  
**Termen:** mai 2015

**Indicatori de evaluare:**

- numar de consultatii gastroenterologie
- pondere venituri din activitatea specifica cabinetului la nivel de ambulator si spital
- rata de recuperare a investitiei

#### D. *Obiective privind imbunatatirea conditiilor hoteliere*

- 3) Reabilitare sectiilor: Psihiatrie V, Cardiologie, Pediatrie).

**Responsabil:** Director Administrativ + CPCIN

**Termen:** decembrie 2015

- 4) Mutarea Dispensarului TBC in cadrul sectiei de Pneumologie.

**Responsabil:** Director Administrativ + Director Medical

**Termen:** iunie 2015

- 5) Redistribuirea de paturi prin infiintarea de compartimente medicale noi in cadrul aceleasi structuri, menite sa creasca numarul serviciilor medicale necontractate până acum.

**Responsabil:** Director Administrativ + Director Medical

**Termen:** martie / aprilie 2015

**Indicatori de evaluare:**

- Cresterea valorii contractate cu CJAS-MM

- 6) Redimensionarea unor compartimente medicale prin majorarea numarului de paturi in functie de indicatori si adresabilitate.  
**Responsabil:** Director Administrativ + Director Medical  
**Termen:** martie / aprilie 2015
- 7) Relocarea blocului alimentar in incinta cladirii ambulatorului  
**Responsabil:** Director Administrativ  
**Termen:** decembrie 2015
- 8) Modernizarea spălătoriei și asigurarea circuitelor  
**Responsabil:** Director Administrativ  
**Termen:** decembrie 2015

### ***E. Obiective privind prevenirea infectiilor nosocomiale***

1. Asigurarea supravegherii I.N./sectiile cu risc crescut (A.T.I., chirurgie, pediatrie si nou-nascuti)
2. Aplicarea masurilor de igiena: protocoale de curatenie, dezinfectie si sterilizare, precautiuni universale, criteriile de izolare a bolnavilor, protocoale de antibioprofilaxie a I.N.
3. Luarea de masuri de protectie a personalului medico-sanitar si de ingrijire.  
**Responsabil:** CPCIN  
**Termen:** permanent

### **VI.3 OBIECTIVE PE TERMEN MEDIU SI LUNG**

1. Achizitionarea de aparatura de inalta performanta  
**Responsabil:** Director Medical + Director Administrativ  
**Termen:** decembrie 2020
2. Obtinerea finantarii pentru comasarea sectiilor de chirurgie intr-o singura locatie (ORL, oftamologie, chirurgie, ortopedie, neurologie).  
**Responsabil:** Manager Spital  
**Termen:** decembrie 2018

#### **Indicatori de evaluare:**

- Costuri mentenanta reduse cu cel putin 20% fata de conditiile actuale
  - Numar de interventii chirurgicale per sectie /an comparativ cu perioada de referinta
3. Transformarea spitalului din spital de gradul IV in spital de gradul III.  
**Responsabil:** Manager Spital + Director Medical  
**Termen:** decembrie 2018

#### **Indicatori de evaluare:**

- Cresterea valorii contractate cu CJAS-MM
4. Atragerea de medici specialisti pe specialitati deficitare.  
**Responsabil:** Manager Spital + Director Medical  
**Termen:** ori de cate ori este nevoie



VII. ÎNCADRARE ÎN TIMP – GRAFIC GANTT

Eșalonarea OBIECTIVELOR STRATEGICE în timp: 2014-2020

OBIECTIVE / ACTIVITATI	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>OBIECTIV STRATEGIC I</b>							
<b>Reducerea cheltuielilor cu reparațiile și întreținerea echipamentelor</b>							
<b>O1. Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii existente</b>							
<b>AO1.1</b> Analiza și prioritizarea nevoilor de modernizare a infrastructurii la nivelul întregului spital		Ianuarie					
<b>AO1.2</b> Elaborarea planului de măsuri specifice pentru îmbunătățirea condițiilor hoteliere în concordanță cu costurile estimate pentru implementarea acestuia și BVC disponibil		Martie					
<b>AO1.3</b> Identificarea, evaluarea și selectarea furnizorilor pentru execuție de lucrări funcție de criteriile de calitate stabilite în procedurile interne	Pana in luna ianuarie a fiecarui an	Pana in luna ianuarie a fiecarui an	Pana in luna ianuarie a fiecarui an	Pana in luna ianuarie a fiecarui an	Pana in luna ianuarie a fiecarui an	Pana in luna ianuarie a fiecarui an	Pana in luna ianuarie a fiecarui an
<b>AO1.4</b> Executie lucrari de modernizare infrastructura							
<b>O2. Dotarea cu aparatură/ echipamente medicale de înaltă performanță</b>							
<b>AO1.1</b> Analiza și prioritizarea nevoilor de achiziție pentru noi echipamente medicale funcție de indicatorii calitativi ai activităților medicale și de indicatorii economico-financiari		Aprilie					
<b>AO1.2</b> Elaborarea planului de măsuri specifice pentru îmbunătățirea calității serviciilor medicale prin achiziția de aparatură medicală de nouă tehnologie în concordanță cu costurile estimate pentru implementarea acestuia și BVC disponibil		Aprilie					

## Plan de management 2014 - 2020

OBIECTIVE / ACTIVITATI	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>AO1.3</b> Identificarea, evaluarea și selectarea furnizorilor de echipamente /aparatură funcție de criteriile de calitate, fiabilitate și de performanțele acestora	Pana in luna ianuarie a fiecarui an						
<b>AO1.4</b> Instruirea personalului ce urmează să utilizeze noile aparate / echipamente medicale	ori de câte ori se achiziționează un nou echipament medical						
<b>AO1.5</b> Revizia procedurilor / protocoalelor / ghidurilor de parctică medicală în acord cu noua tehnologie	ori de câte ori se achiziționează un nou echipament medical						
<b>OBIECTIV STRATEGIC II</b>							
<b>Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale oferite pacientilor</b>							
O1. Reacreditarea ISO 15189 pentru laboratorul de analize medicale							
<b>AO1.1</b> Depunerea <i>Cererii de reacreditare</i> in termen la RENAR	Oct.						
<b>AO1.2</b> Revizia documentatiei specifice laboratorului si evaluarea riscurilor		Ian.					
O2. Acreditarea spitalului de catre CONAS		Iulie					
<b>AO2.1</b> Actualizarea FAE si anexe	oct						
<b>AO2.2</b> Revizia documentatiei specifice cf. standardelor CONAS		Mai					
<b>AO2.3</b> Instruire prin sedinte informative a responsabililor cu implementarea cerintelor CoNAS la nivelul intregului spital		Aprilie					
<b>AO2.4</b> (Auto) Evaluare la nivelul intregului spital (sectii/compartimente/birouri) a gradului de implementare al standardelor CoNAS prin aplicarea chestionarelor		Aprilie / Mai					
O3. Atragerea de medici specialisti pe specialitati deficitare: medic anestezist		Mai					
<b>AO3.1</b> Organizare concurs de ocupare a postului		Ian					

## Plan de management 2014 - 2020

---

<b>OBIECTIVE / ACTIVITATI</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
AO3.2 Anunt privind post vacant		Ian					
AO3.3 Organizare examen si selectie specialist		Feb/mar					
AO3.4 Incheiere contract de munca		Apr					
O4. Dotarea unui cabinet de gastroenterologie la nivelul ambulatorului		Mai					
O5. Mutarea Dispensarului TBC in cadrul sectiei de Pneumologie		Iunie					

## VIII. MONITORIZARE ȘI EVALUARE

În vederea aducerii la îndeplinire a obiectivelor prevăzute mai sus se va elabora și urmări un Plan anual de acțiuni - plan de management - privind activitățile care trebuie întreprinse, modul de implementare a acestora, termenele de îndeplinire precum și structura și persoanele responsabile.

Monitorizarea îndeplinirii obiectivelor prevăzute se va realiza în mod continuu de către fiecare structură responsabilă, în parte care pot să își stabilească și alte instrumente specifice de monitorizare și care își vor nominaliza o persoană care va răspunde direct de realizarea monitorizării.

Toate aspectele semnificative vor fi aduse la cunoștința **Comitetului Director** în vederea ajustării intervențiilor pe măsura implementării lor.

În urma îndeplinirii activităților prevăzute, structurile responsabile vor întocmi **trimestrial** câte un raport de evaluare pe care îl vor prezenta spre avizare **Comitetului Director**. Acesta, după ce va aviza raportul, îl va prezenta **Consiliului de Administrație** spre aprobare.

În situația în care reprezentanții **Consiliului de Administrație** apreciază că raportul este incomplet/ conține date contradictorii, eronate etc. și nu poate fi avizat, îl transmite structurii care l-a prezentat în vederea refacerii.

Se vor stabili o serie de indicatori de performanță cuantificabili și se va monitoriza evoluția acestora, elaborându-se de către fiecare structură responsabilă un raport care să surprindă îmbunătățirea acestora.

Structurile implicate în implementarea intervențiilor își pot stabili și alte instrumente specifice de evaluare așa cum a fost detaliat la finalul fiecărui obiectiv.

### Rezultate așteptate

1. Optimizarea calității serviciilor medicale în concordanță cu cerințele persoanelor cu afecțiuni diferite;
2. Creșterea motivației profesionale;
3. Creșterea performanțelor profesionale;
4. Îmbunătățirea indicatorilor clasici de utilizare a fondului de paturi, numărul și tipul structurii de personal, numărul serviciilor medicale acordate, indicatorii economici în corelație cu serviciile sanitare;
5. Îmbunătățirea indicatorilor de management ai resurselor umane și ai celorlalți indicatori;
6. Creșterea nivelului veniturilor prin sporirea adresabilității la serviciile medicale;
7. Creșterea gradului de mulțumire a pacienților;
8. Diversificarea serviciilor medicale prestate;
9. Creșterea competenței și îmbunătățirea atitudinii față de pacient;
10. Creșterea eficienței actului medical prin introducerea terapiei ocupaționale la bolnavii psihici cronici;
11. Asigurarea finanțării de la bugetul M.S.P. a studiilor de fezabilitate și a proiectelor tehnice;
12. Cuprinderea în Programul Național de Reabilitare a Secțiilor de Pneumologie, Chirurgie Generală, Neurologie, Ortopedie Traumatologie, Pediatrie, Obstetrică-Ginecologie;

13. Scăderea costurilor de întreținere și funcționare generale ale Spitalului;
14. Realizarea lucrărilor necesare pentru îndeplinirea condițiilor impuse de O.M.S.P. 914/2006 și terminarea procedurii de acreditare;
15. Creșterea gradului de satisfacție a pacienților și implicit a adresabilității.

### **IX. CONSIDERAȚII FINALE**

Managerul Spitalului Municipal Sighetu Marmației împreună cu echipa de conducere și ceilalți factori implicați își propun să îmbunătățească continuu performanța unității spitalicești prin îmbunătățirea calității serviciilor. Calitatea serviciilor poate fi asigurată printr-o calitate și cantitate a factorului uman.

Managerul Spitalului Municipal Sighetu Marmației își propune ca obiectiv principal o deblocare de posturi de la MS în afara cadrului legislativ actual care permite pentru cadrele medicale doar angajările pe posturile vacante în anul în curs iar la personalul tehnico-administrativ angajarea pe 15% din numărul de posturi vacante.

Totodată se va încerca împreună cu Autoritatea Locală, Direcția de Sănătate Publică Maramureș, Colegiul Medicilor, Ministerul Sănătății de atragere a medicilor anesteziști, lipsa acestora ducând la scăderea indicatorilor de performanță ai spitalului și implicit clasificarea într-o categorie inferioară (categoria a IV-a a spitalului) ceea ce duce la o finanțare scăzută din partea CJAS MM.

Prin elaborarea de regulamente de organizare și funcționare proprii fiecărei secții se va eficientiza activitatea medicală.

Încheierea de contracte de administrare cu medicii șefi de secții va duce la o gospodărire mai judicioasă a fondurilor alocate fiecărei secții atât pe cheltuielile materiale cât și pe cheltuielile de personal.

**MANAGER**

**JR. OROS GEORGE ALEXANDRU**

# Plan de management 2014 - 2020



## SPITALUL MUNICIPAL SIGHETU MARMATIEI

### ANEXA 1

#### PLAN PRIVIND IMBUNATATIREA CONDITIILOR HOTELIERE ANALIZA OBIECTIVE REALIZATE IN 2014 SI OBIECTIVE PROPUSE PENTRU 2015 / 2016

NR	OBIECTIV	ACTIUNI SI MASURI INTREPRINSE	TERMEN DE REALIZARE	OBIECTIVE 2015	TERMEN	OBSERVATII
1	AMBULATORIU	GRUPURILE SANITARE IGIENIZARE SI DOTATE DIN PUNCT DE VEDERE FUNCTIONAL LA FIECARE ETAJ PENTRU BOLNAVI	IN CURS	AMENAJARE CABINET GASTROENTEROLOGIE	MAI 2015	
				AMENAJARE CABINET PSIHOLOG	MARTIE 2015	
				AMENAJARE CABINET AUDIOMETRIE		
				ACHIZITIONARE AUDIOMETRU (2 CANALE)	Sep-15	
2	SPALATORIE	*REPARAREA ACOPERISULUI	NEFINALIZAT	*REPARAREA ACOPERISULUI	Sep-15	
		*MONTAREA A UNEI MASINI DE SPALAT INDUSTRIALA PE ABUR	ANUALT	ACHIZITIONARE MASINI DE SPALAT + USCATOR	MAI 2015	
		*RECOMPARTIMENTAREA SPATIULUI DIN PUNCT DE VEDERE AL CIRCUITULUI	FINALIZAT			
		*AMENAJAREA DE DUSURI PENTRU PERSONAL	FINALIZAT			
3	FARMACIE	*IGIENIZARE SI MONTARE PARCHET SI GRESIE	IN CURS	*IGIENIZARE SI MONTARE PARCHET SI GRESIE	DEC. 2015	

## Plan de management 2014 - 2020

NR	OBIECTIV	ACTIUNI SI MASURI INTREPRINSE	TERMEN DE REALIZARE	OBIECTIVE 2015	TERMEN	OBSERVATII
4	BUCATARIE	*AMENAJAREA NOULUI SPATIU AL BUCATARIEI IN SUBSOLUL AMBULATORIULUI	NEFINALIZAT	*AMENAJAREA NOULUI SPATIU AL BUCATARIEI IN SUBSOLUL AMBULATORIULUI	MARTIE 2016	
				REORGANIZARE FILTRU BLOC ALIMENTAR (VESTIAR + DUSURI) ACHIZITIONARE VASE TRANSPORT INOX	IUNIE 2015 MAI 2015	
5	CENTRALA TERMICA	*REVIZIE SI INLOCUIREA UNOR TEVI CARE AU CEDAT IN TIMPUL UTILIZARI LOR PE TIMP DE IARNA	REVIZIE ANUALA			
		*COLONA PRINCIPALA DE INCALZIRE PEDIATRIE SCHIMBARE COLOANE PRINCIPALE CANAL TERMIC SUBTERAN	FINALIZAT			
6	SPATII VERZI	*CURATENIA DE PRIMAVARA	FINALIZAT	AMENAJARE LOC DE JOACA COPII SECTIE PEDIATRIE	IULIE 2015	
				MARCAJE PENTRU ALEI	IULIE 2015	
				ASFALTARE ALEI	IULIE 2015	
				AMENAJARE PARCURI SI ALEI	IULIE 2015	
7	ANEXE GOSPODARESTI	*REAMENAJAREA DEMOLAREA ANEXELOR GOSPODARESTI	FINALIZAT			
		*AMENAJAREA UNOR SPATII NOI				
		*AMENAJAREA UNUI SPATIU PENTRU O INSTALATIE DE NEUTRALIZARE A DESEURILOR MEDICALE PERICULOASE REZULTATE DIN ACTIVITATATEA SPITALICEASCA				
8	CARDIOLOGIE	*AMENAJAREA SPATIULUI (SALON TERAPIE INTENSIVA)SI CAMERA SUPRAVEGHERE	FINALIZAT			
9	CHIRURGIE	*AMENAJAREA SPATIULUI (SALON TERAPIE INTENSIVA)SI CAMERA SUPRAVEGHERE	FINALIZAT	IGIENIZARE, REAMENAJARE RK + SALI DE OPERATIE		
10	Medicină internă din care:	MONTARE TERMOPANE	FINALIZAT	SCHIMBARE INSTALATIE ELECTRICA	DEC. 2015	



## Plan de management 2014 - 2020

NR	OBIECTIV	ACTIUNI SI MASURI INTREPRINSE	TERMEN DE REALIZARE	OBIECTIVE 2015	TERMEN	OBSERVATII
10.1	Compartiment- Diabet Zaharat, Nutriție și boli metabolice	IGIENIZARE SECTIE: ZUGRAVIT, RETUSAT	FINALIZAT	RAMPA ACCES PERSOANE CU DIZABILITATI	APRILIE 2015	
10.2	Compartiment Oncologie Medicală	AMENAJARE OFICIU	FINALIZAT			
11	Cardiologie din care					
11.1	Compartiment Terapie Intensivă coronarieni	*AMENAJAREA SPATIULUI (SALON TERAPIE INTENSIVA) SI CAMERA SUPRAVEGHERE	FINALIZAT			
12	Chirurgie generala din care:	*AMENAJAREA SPATIULUI (SALON TERAPIE INTENSIVA) SI CAMERA SUPRAVEGHERE	FINALIZAT	IGIENIZARE, REAMENAJARE RK + SALI DE OPERATIE		
12.1	Compartiment Urologie					
12.2	Compartiment ORL	*IGIENIZARE SALA TRATAMENT ORL	FINALIZAT			
12.3	Compartiment Oftalmologie	*IGIENIZARE SALON NR. 6	FINALIZAT	RENOVARE SALA OPERATIE	DEC. 2015	Fctie de oferte
12.4	Comp. Ortopedie și traumatologie	*IGIENIZARE OFICIU (schimbat baterie chiuveta, boiler electric)	FINALIZAT	ACHIZITIE ECHIPAMENTE: Lavoar apa sterila,	DEC. 2015	
		*IGIENIZARE SALA TRATAMENT OFTALMOLOGIE	FINALIZAT			
		*IGIENIZARE CAMEREI OBSCURE	FINALIZAT			
		*VESTIAR PERSONAL	FINALIZAT			
		MONTAJ GEAM TERMOPAN	FINALIZAT			
12.5	Obstetrică – ginecologie	*REAMENAJAREA A 2 SALOANE (MONTARE GEAM TERMOPAN,USI INTERIOARE,LUMINATOARE INDIVIDUALE LA FIECARE PAT,GRUP SANITAR,COMPARTIMENT DUS (GRESIE, FALANTA,CHIUVETA,WC,	FINALIZAT	INLOCUIREA TUTUROR TEVILOR / COLOANELOR TERMICE	Oct-15	
13	Neonatologie din care:	*REAMENAJAREA A 2 SALOANE (MONTARE GEAM TERMOPAN,USI INTERIOARE,LUMINATOARE INDIVIDUALE LA FIECARE PAT,GRUP SANITAR,COMPARTIMENT DUS (GRESIE, FALANTA,CHIUVETA,WC,	FINALIZAT	INLOCUIREA TUTUROR TEVILOR / COLOANELOR TERMICE	Oct-15	
13.1	Compart. - Terapie Intensivă	CABINA DE DUS)	FINALIZAT	AMENAJARE SALAONE VIP (2 BUC)	Oct-15	
				MONTAJ GEAM TERMOPAN	DEC. 2015	
				IGIENIZARE SI MODERNIZARE SALI OPERATIE	MAI 2016	

## Plan de management 2014 - 2020

NR	OBIECTIV	ACTIUNI SI MASURI INTREPRINSE	TERMEN DE REALIZARE	OBIECTIVE 2015	TERMEN	OBSERVATII
14	Pediatrie din care:	IGIENIZARE SI AMENAJARE GRUPURI SANITARE, DUSURI ET. IV	FINALIZAT	CONTINUARE LUCRARI PE RESTUL ETAJELOR	DEC. 2015	
14.1	Compart. - Terapie Intensivă	INLOCUIRE COLOANE ENERGIE TERMICA	FINALIZAT			
15	Pneumologie	*AMENAJAREA OFICIULUI	FINALIZAT	AMENAJARE DISPENSAR TBC IN CADRUL SECTIEI TBC	IULIE 2015	
15.1	Compart. - TBC.	*AMENAJAREA UNEI SALI DE MESE	NEFINALIZAT	AMENAJARE SALA DE MESE	IULIE 2015	
		MONTAJ GEAM TERMOPAN	FINALIZAT			
		*AMENAJAREA CAMERA DE RECOLTARE	FINALIZAT	IGIENIZARE SECTIE TBC	IULIE 2015	
16	Boli Infectioase din care:	*IGIENIZARE SALA DE TRATAMENT	FINALIZAT	MONTARE PLASA DE INSECTE	IUNIE 2015	
16.1	Compart.-HIVSIDA	*IGIENIZARE HOL INTRARE IN SECTIE	FINALIZAT	MONTARE TERMOPANE	APR. 2016	
16.2	Comp. Dermatovenerologie	*AMENAJARE SPATIU GARDEROBA	FINALIZAT			
		*IGIENIZARE CABINET MEDIC SEF SECTIE( SPART SOBA TERACOTA, ZUGRAVIT)	FINALIZAT			
		*IGIENIZARE A 2 BAI ,MONTARE A DOUA BOILERE ELECTRICE ,CHIUVELE	FINALIZAT			
		*IGIENIZARE SI VOPSIT TOCLU IN VOPSEA IN ULEI IN SALONUL 6	FINALIZAT			
		*IN SPATIUL DE DEPOZITARE A DESEURILOR MONTAREA UNEI FERESTRE	FINALIZAT			
17	Neurologie			RENIVARE COMPLETA, IGIENIZARE, AMENAJARE TOALETE	DEC. 2015	
18	Psihiatrie I Femei Acuți			RECOMPARTIMENTARE SPATII, AMENAJARE SALOANE, IGIENIZARE	DEC. 2015	
19	Psihiatrie II din care:	RECOMPARTIMENTARE SPATII, AMENAJARE SALOANE, IGIENIZARE	FINALIZAT	SCARA DE EVACUARE S.U. EXTERIOARA	DEC. 2015	
19.1	Comp. Cronici					
20	Psihiatrie III din care:					
20.1	Comp. Cronici			RECOMPARTIMENTARE SPATII, AMENAJARE SALOANE, IGIENIZARE	DEC. 2015	
21	Psihiatrie IV Bărbați Acuți					
21	Psihiatrie V din care:	<b>ESTE O LUCRARE MAI COMPLEXA !!!!!!!!!!!!!</b>	NEFINALIZAT	TRANSFERATE LUCRARILE DE AMENAJARE SI RECOMPARTIMENTARE PE 2015	NOV. 2015	FINANTARE EXTERNA FUNDATIA AJUTA - Olanda

## Plan de management 2014 - 2020

NR	OBIECTIV	ACTIUNI SI MASURI INTREPRINSE	TERMEN DE REALIZARE	OBIECTIVE 2015	TERMEN	OBSERVATII
21.1	Comp. Cronici	-REPARATII CLADIRE PE EXTERIOR	NEFINALIZAT	SCHIMBARE RETEA TERMICA LA NIVELUL INTREGII SECTII	NOV. 2015	FINANTARE EXTERNA FUNDATIA AJUTA - Olanda
		-REPARATII CLADIRE PE INTERIOR	NEFINALIZAT	AMENAJARE SCARA EXTERIOARA EVACUARE URGENTE	IULIE 2015	surse proprii
		-REAMENAJARE A UNOR INCAPERI	NEFINALIZAT			
		-LUCRARI PE PARTE DE INSTALATI DE APA (COLOANELE PRINCIPALE)	NEFINALIZAT			
22	A.T.I. din care:			Achizitie paravane	SEPT. 2015	
22.1	Compart. – Toxicologie					
23.	Compartiment Primire Urgențe (CPU)	*REPARAREA ACOPERISULUI SI RENOVAREA GRUPULUI SANITAR	NEFINALIZAT	*REPARAREA ACOPERISULUI	IULIE 2016	
		*AMENAJAREA UNUI SPATIU PENTRU PERSONELE DECEDATE SI A UNUI ALT TRASEU IESIRE SEPARATA SPRE MORGA	FINALIZAT			