



SPITALUL ORASENESC NOVACI
Oras Novaci, Str. Gruului, nr. 1, Jud.Gorj
Cod Postal : 215300
Tel.: 0253/466482,466484 Fax: 0253/466416
e-mail : SPITALULNOVACI@YAHOO.COM

DISPOZITIE Nr. 173 /29/08 /2014
a
SPITALUL ORASENESC NOVACI

PLANUL STRATEGIC DE DEZVOLTARE
AL SPITALULUI ORĂŞENESC NOVACI 2014 - 2018

Strategia de dezvoltare a Spitalului Orăşenesc Novaci, judeţul Gorj, între anii 2014-2018, constituie documentul intern principal de planificare strategică pe termen scurt, mediu şi lung, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului până în anul 2018 şi stabileşte măsurile şi acţiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Strategia serveşte drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent, de racordare a procesului de planificare bugetară cu cadrul de politici de dezvoltare ale Uniunii Europene în domeniul sanitar.

Această strategie aparţine echipei manageriale formată din Ec. Emil Grigore – Manager, dr. Catalin Preda- Director Medical interimar si ec. Ramona Sucitu – Director Economic interimar , numită prin Dispozitia nr. 367/28.07.2014 .

Pentru a asigura concentrarea resurselor disponibile în vederea realizării obiectivelor şi a măsurilor necesare îndeplinirii acestora, cu impact maxim asupra dezvoltării serviciilor medicale asigurate de spitalul nostru, STRATEGIA se axează pe un număr limitat de priorităţi şi pe defalcarea lor în ordinea importanţei şi urgenţei în OBIECTIVE pe termen scurt (cu realizare sub un an), pe termen mediu (realizabile în 3 ani) şi pe termen lung (realizabile în mai mult de 3 ani).

Obiectivul fundamental al STRATEGIEI este creşterea continuă a calităţii actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătăţirea calităţii vieţii pacienţilor, dar şi familiilor acestora.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituţională a Spitalului Orăşenesc Novaci în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu şi lung s-a realizat în conformitate cu planul strategic national în domeniul sanitar şi a legislaţiei:

- Legea nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătăţii şi Legea spitalelor, nr.270/2003, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordinul MSP nr.972/2010, pentru aprobarea Procedurilor, standardelor şi metodologiei de acreditare a spitalelor;
- Ordinul MSP nr.914/2006, pentru aprobarea normelor privind condiţiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obţinerii autorizaţiei sanitare de funcţionare;
- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului şi normele de aplicare;
- Legea nr 672/2002, privind auditul public intern;
- Ordinul MFP nr.38/2003, privind exercitarea activităţii de audit public intern;
- Ordinul MSP nr.840/2003, privind normele metodologice de organizare şi exercitare a auditului public intern în cadrul Ministerului Sănătăţii;
- Ordinul MSP nr.1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgenţă locale, judeţene şi regionale din punctul de vedere al competenţelor, resurselor materiale şi umane şi al capacităţii lor de a asigura asistenţa medicală de urgenţă şi îngrijirile medicale definitive pacienţilor aflaţi în stare critică;
- Ordinul MSP nr.39/2008, privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;



- Ordinul MSP nr.1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului MSP nr.1771/2006, privind aprobarea normativelor de personal.

Ca instituție reprezentantă a sistemului sanitar, spitalul trebuie să facă față unor provocări majore în privința rolului și locului său în cadrul unui sistem de sănătate aflat de 20 de ani în reformă și subfinanțat în toată această perioadă.

Restructurarea sanitară impune o nouă abordare în ceea ce privește unitățile furnizoare de servicii de sănătate, respectiv profesionalizarea serviciilor de management sanitar în vederea creșterii eficienței și calității actului medical, ca premisă a îmbunătățirii stării generale de sănătate a populației.

Presiunea externă, dar și cea internă, obligă spitalul la schimbări structurale, de eficiență, schimbări în volumul serviciilor și calitatea acestora, în siguranța îngrijirilor, în tehnologia folosită și în gradul de satisfacere a așteptărilor consumatorului de servicii. Toate aceste schimbări trebuie gândite de echipa managerială și cuprinse în planul strategic de dezvoltare a spitalului.

VIZIUNE

Spitalul Orășenesc Novaci urmărește îmbunătățirea calității actului medical și diversificarea serviciilor oferite populației, cu respectarea drepturilor pacienților și drepturilor cetățenești. Vom trata orice pacient ca fiind cel mai important și ne vom canaliza energia pentru a preveni, a diagnostica, a trata și a oferi îngrijiri medicale la standarde internaționale, îmbunătățind calitatea vieții pacienților noștri.

În contextul actual provocările la care este supusă echipa managerială în efortul de îmbunătățire a serviciilor medicale furnizate, aducătoare de venituri, sunt imense: rapida modernizare a tehnologiei medicale, noi forme de educație și perfecționare profesională reprezintă, în final, o presiune constantă în adaptarea posibilităților existente la cerințele actuale.

Spitalul nostru continuă să își desfășoare activitatea într-un mediu operațional plin de constrângeri. Astfel de restricții sunt reprezentate de faptul că spitalul este subfinanțat față de necesitățile de dezvoltare, lipsesc fondurile de investiții, continuă susținerea unui ambulatoriu de spital neperformant, presiunea socială, mai ales iarna, ce forțează internarea din lipsa posibilităților proprii ale pacienților de tratament sau îngrijire la domiciliu, cu cheltuirea unor resurse importante ale spitalului, politica de personal uneori dictată de forurile tutelare, inerția personalului la schimbare etc.

Echipa desemnată de manager are va acționa, în primul rând, în sensul schimbării mentalității și comportamentului angajaților.

Implementarea managementului schimbării este, poate, cea mai importantă etapă, pentru că rezistența la schimbare este foarte crescută într-o colectivitate restrânsă, constituită cu ani în urmă și aflată într-o localitate mică.

Angajații spitalului trebuie să participe la un amplu și minuțios proces de evaluare a performanțelor, intrându-se astfel, chiar dacă aceasta va costa, din sfera formalismului în cea a adevărului. În acest sens se va urmări în permanență utilizarea eficientă a fondurilor, încheierea de angajamente legale numai în scopul creșterii calității actului medical și gestionare cheltuielilor de funcționare fără afectarea calității actului medical.

Managerul trebuie să-și convingă angajații de necesitatea schimbării, și trebuie să le inducă acestora, prin mijloace adecvate, sentimentul apartenenței la organizație, al solidarității de grup.

Strategia noastră este, fără îndoială, pe termen îndelungat. Serviciile de sănătate trec prin schimbări fără precedent cu reforme semnificative aflate în desfășurare, cu o nouă abordare în furnizarea acestor servicii.



Cu toate aceste dificultăți considerăm ca inacceptabile situațiile de genul lipsei egalității accesului la servicii medicale, infecții nozocomiale incontroabile, comportament nedeontologic sau lipsa disciplinei la locul de muncă.

În aceste condiții, echipa managerială a spitalului este pusă în fața unei provocări reale pentru atingerea obiectivelor cuprinse în cadrul strategiei de dezvoltare a spitalului.

Întregul proces este rezultatul muncii în echipa formată din membrii comitetului director și consiliului medical.

Echipa care coordonează implementarea strategiei este formată din:

1. MANAGER – Ec.Emil Grigore
2. DIRECTOR MEDICAL – Dr. Catalin Preda
3. DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL – Ec. Ramona Sucitu

Totodată managerul va face demersurile legale (emiterea de decizii, organizare concursuri) pentru implicarea în realizarea indicatorilor de performanță ai managerului a șefilor/coordonatorilor de secții/compartimente.

MISIUNE

Misiunea noastră este prestarea unui act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri.

Misiunea Spitalului Orășenesc Novaci este de a identifica și a soluționa nevoile pacienților prin furnizarea unor servicii medicale de calitate, bazate pe competență, transparență, echitate, eficiență și eficacitate.

Structura planului strategic al Spitalului Orasenesc Novaci pentru perioada 2014-2018 este următoarea:

I. ANALIZA MEDIULUI INTERN;

1. Istoric
2. Organizare
3. Gama de servicii
4. Personal
5. Dotarea spitalului
6. Indicatorii de performanță ai spitalului în evoluție
7. Situația financiară

II. ANALIZA MEDIULUI EXTERN

1. Analiza SWOT
2. Politici și strategii active de atragere de fonduri externe
3. Politici de promovare a serviciilor medicale furnizate
4. Servicii hoteliere
5. Demersuri pentru înscrierea în programe naționale de sănătate
6. Analiză privind calitatea serviciilor medicale furnizate pacienților

III. Identificarea priorităților și a obiectivelor;

IV. Identificarea obiectivelor strategice, generale, specifice și a posibilităților de implementare;

V. Dezvoltarea planului de implementare;

VI. Consultarea cu Consiliul de Administrație și obținerea autorizării din partea membrilor și aprobarea strategiei de către comitetul director.



ANALIZA MEDIULUI INTERN

1. ISTORIC

Consultarea internă și analizele echipei de elaborare a strategiei

Discuțiile purtate în interiorul spitalului au fost necesare pentru a ne asigura că procesul strategic de dezvoltare cuprinde toate departamentele vizate.

Datele, care au vizat atât aspectele clinice cât și pe cele administrative, au fost furnizate de angajații spitalului, în urma discuțiilor purtate la diferite întâlniri. Aceste date au cuprins:

1. serviciile curente furnizate, cu detalii asupra facilităților oferite și conducerea departamentului respectiv;
2. impactul (aspecte pozitive și negative) asupra departamentului respectiv;
3. obiective propuse pentru departamentele respective.

Acest proces a relevat, în același timp, o serie de riscuri operaționale și strategice, riscuri de care s-a ținut seama în adoptarea strategiei.

2. ORGANIZARE

SCURTĂ DESCRIERE A SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

Spitalul Orășenesc Novaci este situat în sud-vestul țării, organizat pe o gamă largă de specialități, asigurând servicii medicale la circa 60.000 de locuitori, pe un teritoriu arondat de circa 75 km în diametru.

Spitalul are 133 de paturi spitalizare continua plus 25 paturi spitalizare de zi , asigurând servicii medicale pentru orașul Novaci și un număr de 7 comune, și Stațiunea Turistică RANCA.

Structura spitalului permite acordare de servicii medicale după cum urmează:

☐ Medicale:

- Secții și compartimente: Medicină Internă –43 paturi din care 23 paturi compartiment cronici , Pediatrie -25 paturi, Obstetrică Ginecologie – 25, din care Nou Născuți – 4 paturi, Chirurgie Generală – 30 paturi din care: compartiment ATI – 5 paturi , compartiment Ortopedie si Traumatologie -5 paturi , Compartiment Recuperare Medicina Fizica si Balneologie – 10 paturi,
- Compartiment de Primiri Urgențe (CPU),
- Punct de Transfuzie,
- Farmacia,
- Bloc operator,
- Sterilizare,
- Laborator analize medicale,
- Laborator radiologie – imagistica medicala,
- Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie (baza de tratament),
- Compartiment de Prevenție și Combatere Infecții nosocomiale,
- Cabinet de planificare familială,
- Dispensar TBC,
- Ambulatoriu integrat cu cabinete de specialitate: 10 cabinete de specialitate
- Medicina interna,
- Chirurgie generala,
- Obstetrica ginecologie,
- Oftalmologie,
- Pediatrie,
- Recuperare , medicina fizica si balneologie,
- Dispensar TBC,
- Ortopedie si Traumatologie,
- ORL,
- Pneumologie

Laboratoarele deservesc atât patulele cât și ambulatoriul integrat



Spitalizare de zi – 25 de paturi

□ **Administrative:**

- Servicii/compartimente:
- RUNOS,
- Contencios si administrativ,
- Informatica,
- Statistica medicala,
- Managementul calitatii,
- Aprovizionare,
- Tehnic,
- Administrativ,
- Achizitii,
- Securitate, PSI, Arhiva,
- Financiar Contabilitate,
- Birou Internări-Externări,
- Bloc Alimentar,
- Spălătorie,
- Centrala termica,
- Stație de Oxigen
- Grup electrogen

Spitalul are o suprafata de 3736,49 mp.

3. GAMA DE SERVICII OFERITE DE PERSONALUL SPITALULUI

Structura spitalului permite acordarea de servicii medicale de specialitate pentru nou nascuti, copii si adulti din orasul Novaci, din imprejurimi, dar și din alte județe, având în organigramă structuri de specialitate medicală diversificată, complementare cu organizare proprie, dar care pot acționa și în cadrul unor echipe multidisciplinare, tinand cont de posibila adresabilitate data de zona geografica cu potential turistic in care se afla spitalul.

Din punct de vedere funcțional, activitățile manageriale, administrative, de aprovizionare, economico-financiare, de transport și gospodărești sunt asigurate corespunzător structurii organizatorice aprobate de MSP.

Activitatea clinica se realizeaza prin activități de diagnostic și tratament pentru pacienți in specialitatile aflate in structura spitalului.

Pentru asigurarea activităților, specialiștii spitalului acorda următoarele servicii medicale:

- consulturi medicale
- explorari paraclinice si functionale
- spitalizari de zi

Pentru asigurarea activităților specialiștii spitalului desfășoară următoarele servicii medicale:

- consult clinic:
 - medici medicina interna
 - medici obstetrică-ginecologie
 - medici chirurgie generală
 - medici ORL
 - medici pediatrie
 - medici balneo-fizioterapie
 - medici laborator
 - medici pneumologie
 - biologi
 - farmacisti
 - asistenti medicali
 - infirmieri



- investigatii paraclinice :
 - Endoscopii digestive tract superior si inferior, in scop diagnostic sau curativ
 - Biopsii de organ in scop diagnostic
 - Recoltare de probe biologice pentru analize hematologice, biochimice, imunologice, microbiologice, citologice
 - Recoltare de probe biologice pentru examene citologice, histopatologice, coloratii speciale,
 - Planing familial
 - Urmărirea pacientilor cu TBC,
 - Stabilirea diagnosticului prin examene radiologice

Tratamente variate oferite:

- pe cale inhalatorie, orală, intravenoasă, intramusculară, aerosoli, oxigenoterapie,
- tratamente de recuperare medicală si balneofizioterapie,
- tratamente chirurgicale in sfera digestivă,
- servicii de educație pentru pacienți/apartenitori pentru managementul afecțiunilor respiratorii acute și cronice, cardiologice, digestive si cronice.

4. PERSONAL

Echipa de îngrijire medicală va asigura servicii oferite de profesioniști cu pregătire adecvată, conform organigramei.

Categorie personal	Nr. Posturi ocupate 2013	Nr. Posturi ocupate 2014
Medici	22	27
Alt personal cu studii superioare	2	2
Asistenti medicali	57	57
Personal auxiliar	25	25
Personal tesa	10	9
Muncitori	11	11
Total	127	131

Exista un deficit de personal medical cu studii superioare; CPU nu are incadrati suficienti medici de urgenta, de asemenea si compartimentele ortopedie, ginecologie si chirurgie nu au incadrati medici suficienti, iar in compartimentul ATI se asigura serviciile cu medici incadrati cu contract de munca cu timp partial.

5. DOTAREA SPITALULUI

Dotarea spitalului cu aparatură de specialitate nu este corespunzătoare cu normele europene din multe puncte de vedere. Lipsa fondurilor a condus la o dotare actuală de necesitate și doar în anumite departamente;

LISTA APARATURA MEDICALA

TIPUL APARATULUI	SERIE APARAT	ANUL
Aparat radiologie Opera GFL 500	25787/2007	2007
Aparat anestezie Fabius	2777/0084	2007
Sistem de anestezie medie performanta Prim	2799/NC10.2-SP2	2008
Aspirator chirurgical Hospivac	470	2007
Incubator standars Isolette C2000	2793/Z 17-294	2008
Incubator clinic BE 301	3747/J184109	2000
Ecograf Doppler color 3D ACUSON x 300	701290228	2010
Ecograf Doppler color SLE 401	2779/211XB001	2007



SPITALUL ORASENESC NOVACI
Oras Novaci, Str. Gruului, nr. 1, Jud.Gorj
Cod Postal : 215300
Tel.: 0253/466482,466484 Fax: 0253/466416
e-mail : SPITALULNOVACI@YAHOO.COM

Sonda electronica convexa	2778	2007
Sonda electronica liniara	2806	2008
Sonda electronica microcomanda vaginala	2807-6,5CV13	2008
Electrocardiograf Cardiofax GEM ECG 9022-Nihon-Kohden	2780/SN 5895	2007
Analizor BC 3000 P Hematologie	AC7BAA2995	2007
Analizor automat biochimie Mind BS200	WN9710785	2009
Analizor rapid biochimia urinii 11P CORMAY MULTI	8012602/893161	2007
Aparat aerosoli cu ultrasunete	2814/S2009010008AE	2009
Aparat terapie unde scurte 2 buc.	2815-2816/SNC480-459	2009
Aparat terapie combinata electroterapie-ultrasunet 2 buc.	2817-2818/SN500-03388547	2009
Aparat terapie combinata electroterapie-magnetoterapie 2 buc.	2819-2820/SN5000-0388308	2009
Monitor functii vitale VISTA -2 BUC	2775-2776Serie 5514486166-5514630670	2007
Monitor functii vitale Lifescope 6 buc.	2827-2832/5029-5034	2009
Cardiomonitor monitor fetal Cadence	2798/cadII2020844354D82798	2008
Sistem lampa operatie scialitica cu 2 cupole	2792	2009
Lampa standard de fototerapie pe suport mobil PT4000	2794/ARYN 0043	2008
Pulsoximetru pentru adulti Rad 5 Masimo SUA	2808/555138	2008
Pulsoximetru standard Model Miroxy	2809/A23-067-01402	2008
Cort de oxigen model Oxipod Produc.Natus USA	MS0487	2008
Balon de resuscitare cu masti de diferite dimensiuni Smart-Bag-Mo	19056779410	2008
Masa standard pt.obst-ginecologie 7035Greece	2811/S-335-01-167	2008
Aspirator intrauterin Polyvac B4/SLT Italy	2812/1632-04/03	2008
Pompa volumetrica pt.inectie Model SEP 10 Plus –	2825-2826-10P090305-306	2009
Tensiometre de perete 2 buc.model BIC.Ben	000520170810052533-00520170810052273	2009
Pompe perfuzie 2 buc. pt.nou-nascuti si adulti tip Injectomat Agilia	2800-2801-18048/20196272	2008
Aspirator pt.nou-nascuti model MVACS M20	2813/2508388	2008
Paturi sp, pt.ATI cu reglare electrica,4 motoare,functii resuscitare electrica ,sist.control prin telecomanda – 5 buc	2833-2837	2009
Videogastroscoap Endomed EVS 3	2838/GVS3SR:EVG-	2008
Videocolonoscoap Endomed VC,11-32L	2791VC11-32L	2008
Electrocauter chirurgical MC3	2838	2009
Electrocauter chir.Surtron 200 monopolar si bipolar	2774	2007
Instalatie sterilizat ISM	2785	2007
Concentrator O2-6 buc.Ever Flo Respironics	2795-2797;2803-2805	2008
Masa radianta standard pt.resuscitare	2810/WT 04159	2008
otoscoap-oftalmoscoap Ri-Former	2821/0005482808000019766	2009
lampa examinare mobila	2822/1722	2009
Spiromatru Spiro-plus	2823/C08SP002V100	2009



SPITALUL ORASENESC NOVACI
Oras Novaci, Str. Gruului, nr. 1, Jud.Gorj
Cod Postal : 215300
Tel.: 0253/466482,466484 Fax: 0253/466416
e-mail : SPITALULNOVACI@YAHOO.COM

Masa chirurgie electrohidraulica cu 7 segmente	2824	2009
Pompa volumetrica 2 buc.	2825-2826/10PO90305-306	2009
Set resuscitare Model Smart Bag Mo B.M.	2840/HTBM150/121	2009
Laringoscop cu set lame	2841/3,800,10	2009
Echipament de aspiratie portabil Advantage L190GR	0,609	2009
Troliu (Pat) radiotransparent pt.resuscitare ,terapie intensiva-2 buc.	2843-2844/T35901-442467	2009
Carucior-troliu pt.medic.si instrumente	2845/T3500902	2009
Semi-targa rigida	3091	2009
Targa rigida cu imobilizator pentru cap	ST 02061B	2009
Butelie oxigen portabila 4 buc.cu sistem de furnizare oxigen	6860-8879-8373-8421	2009
Sistem de perete 2 buc pt livrare oxigen umidificat	1030200	2009
Set trusa resuscitare Model SMART BAG MO	2840/HTBM 151/121	2009
Aparat pentru glicemie	2035	2008
Distilator WS 3500	2846/BOE 8703500	2009
Monitor EKG SA O2 2 buc.	2847-2848 AQ9A131559;AQ9B132689	2010
Defibrilator cu monitor	2849/73506001522	2010
EKG SE 600	2850/22209BO2740	2010
Sistem pt.chir. Laparoscopica	2851	2010
Cartus schimbator de ioni Model DI 425	2853	2010
Centrifuga Laborator	2854	2010
PH-metru laborator	2855	2010
Coagulometru -monitor LCD si imprimanta termica	510362	2011
Sterilizator cu aer cald E100,4	2857	2010
Monitor pacienti Vitalogik 4000 ,include set 30 electrozi autoadezivi si geanta transport	0062	2011
Holter EKG 12 canale ,include geanta,2xcablu,set 30 electrozi autoadezivi si holter de tensiune arteriala	0020730	2011
Holter EKG 12 canale ,include geanta,2xcablu,set 30 electrozi autoadezivi si holter de tensiune arteriala	MC0 nr. 0299	2011
Aparat de ventilatie asistata cu monitor detasabil,operare si setare simpla,3 niveluri de luminozitate, alarma , senzor presiune si debit cu flux de baza,functie pornire de urgenta+ Troliu ventilator , set accesorii	SL 150(BYYYYY008)	2011
Compresor medical	2867	2012
Analizor transcutanat de bilirubina MJB 20	510362	2012
Pompa perfuzie SK600.III -2 buc.	SN 21002214-21002215	2012
Defibrilator bifazic manual cu EKG model PRO	12LPP314	2012
Motor oscilant -tip pistol din titan pt.ortopedie	006640/5184	2012
Lampa chirurgicala cu prindere pe tavan-Halogen-	MFG01212	2013
Masa electrica pentru operatii ORTOPEDIE	MST042	2013
Glucometru ACCU-chek active Kit NEW	AC7BAA2995	2011
Cantar electronic nou-nascuti-30 Kg afisaj electronic	S7550/CE	2011



Dotarea cu mobilier de spital s-a asigurat aproape in toate compartimentele, cu exceptia ambulatoriului de specialitate si a dispensarului TBC. S-a reabilitat clădirea spitalului, farmaciei si interioarelor. Circuitele funcționale sunt în general asigurate, existând însă compartimente în care acestea necesita actualizare după standardele actuale:

- circuitul deșeurilor,
- circuitul rufelor murdare și curate,
- circuitul pacienților,
- circuitul personalului,
- circuitul alimentelor, ceea ce constituie unul din obiectivele strategice ale conducerii spitalului în prezent.

INVESTIȚII

Ca si dotari medicale ar fi util următoarele:

- 1) aparatura medicala – ecograf cu sonde diferite, aparat EKG, aparat mobil radiologie, Tomograf, Mamograf, negatoscop, aparat terapie cu unde de soc, aparat impachetari parafina, oscilometru, aparat chinetoterapie cu scripeti, aparat masaj limfatic, bicicleta ergonomica, nebulizator, aerosoli, oxigenocontrator, glucometru, ecodopler pentru vase si membre, endoscop, rectosigmoidoscop, spirometru, laringoscop, defibrilator, colposcop, cardiocitograf, histeroscop, electrocauter, analizator hematologie, centrifuga, dispenser pentru antibiogramme, coagulometru cu teste rapide, truse ortopedie, acestea urmand a fi achizitionate din fonduri interne, externe si fonduri nerambursabile.
- 2) dotarea cu echipamente computerizate implementarea rețelei informatice intranet,
- 3) optimizarea circuitului documentelor inclusiv cu gestionarea modului de productie a acestora, prin implementarea unui sistem centralizat de elaborare si control al acestuia.

6. Indicatorii de performanță ai spitalului în evoluție

Analiza activității spitalului

Analizând activitatea spitalului în ultimii 3 ani pe baza indicatorilor realizați se poate constata o creștere semnificativă a numărului de cazuri externe, deci creșterea adresabilității către spital a pacienților.

Indicatori de performanta pentru sectiile clinice internare continua	Anul 2013	Semestrul I 2014
Numar paturi aprobate	133 spitalizare continua 25 spitalizare de zi	133 spitalizare continua 25 spitalizare de zi
Numar specializari aprobate	12	14
Durata medie de spitalizare	5,16 – acuti 10,51 – cronici	4,86 – acuti 10,15 – cronici
Numar pacienti externati	4 924	1917
Numar pacienti externati prin spitalizare de o zi	968	518
Numar pacienti consultati in ambulatoriu	6319	3021

De asemenea, se constată o creștere a proporției personalului medical din totalul personalului, ceea ce arată o politică de personal cu rezultate, dar explică și creșterea numărului de servicii medicale.

Indicatorii de utilizare a serviciilor și indicatorii de calitate ai spitalului sunt în limita valorilor naționale.



Categorie indicator	Denumire indicator	Valori medii nationale	2012	2013	2014 Semestrul I
A. Indicatori de management al RU	Nr. Mediu de bolnavi externati pe un medic	418	382	396	205
	Nr. Mediu de bolnavi externati pe o asistenta	88	82	78	78
	Proportia medicilor din totalul personalului	8,59	16,03	17	17
	Proportia personalului medical din totalpersonal angajat	55,45	63,36	63,78	63,78
	Proportia personalului cu studii superioare din total personal medical	17,17	30,12	32,10	32,10
	Nr. Mediu de consultatii efectuate in ambulatoriu pe un medic	-	521	574	120
	Nr. Mediu de consultatii pe medic de CPU	-	511	446	480
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	Numar pacienti externati – total	-	4578	4355	2053
	DMS	6,65 – acuti 12 – cronici	5,16 – acuti 10,51 – cronici	5,16 – acuti 10,51 – cronici	4,86 – acuti 10,15 – cronici
	Rata de utilizare a paturilor pe spital	79,20	58,64	73	47,88
	Proportia pacientilor internati din total pacienti prezentati la CPU	-	46	45	40
	Proportia urgentelor din total pacientilor internati	59	53,29%	52,74%	53,98%



	Procent pacienti cu complicatii si comorbiditati din total pacienti externati	-	92%	92%	95,23%
	Proportia serviciilor medicale acordate prin spitalizare de zi din total servicii medicale acordate in spital	-	21%	22,23%	27%
	Numar consultatii acordate in ambulatoriu	-	6012	6319	3021
	Proportia pacientilor internati cu bilet de trimitere din total pacienti	-	48%	52%	46,03%
	Numar pacienti internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital	-	2112	2297	945
	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul bolnavilor externati	-	66,98%	74,97%	35,43%
C. Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	0,53	0,15	0,11	0,24
	Rata infectiilor nosocomiale	0	0	0	0
	Rata bolnavilor rinternati in intervalul de 30 zile de la externare	4%	4,2%	4,32%	4,19%
	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si	-	45%	47,3	48,56%



SPITALUL ORASENESC NOVACI
 Oras Novaci, Str. Gruului, nr. 1, Jud.Gorj
 Cod Postal : 215300
 Tel.: 0253/466482,466484 Fax: 0253/466416
 e-mail : SPITALULNOVACI@YAHOO.COM

	diagnosticul la externare				
	Procentul pacientilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	59%	0,02	1,81	1,90
	Numar reclamatii / plangeri pacienti	-	0	0	0

Analiza distributiei geografice a pacientilor tratati in Spitalul Orasenesc Novaci

Spitalul are o adresabilitate extinsa cazurile provin din toate regiunile tarii (frecventa cea mai mare este din Județul Gorj și judetele limitrofe).

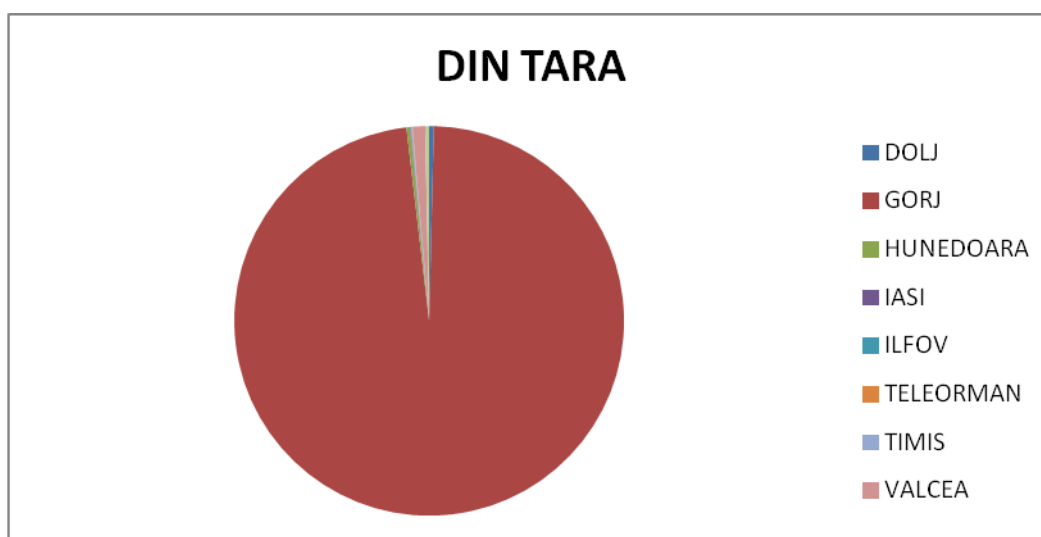
Principalii indicatorii statistici ai spitalului sunt prezentați în tabelul de mai jos.

PERIOADA 01.01.2014-30.06.2014

ADRESABILITATE CAZURI DUPA ZONA DE PROVENIENTA

A. DIN TARA

CASA DE ASIGURARE	NUMAR CAZURI	PROCENT
DOLJ	7	0,34%
GORJ	2013	97,86%
HUNEDOARA	5	0,24%
IASI	1	0,02%
ILFOV	1	0,02%
TELEORMAN	1	0,02%
TIMIS	1	0,02%
VALCEA	19	0,92%
BUCURESTI	5	0,24%
TOTAL	2053	99,81%





B. DIN STRAINATATE

TARA	NUMAR CAZURI	PROCENT
ISRAEL	1	0,02%
SPANIA	1	0,02%
OLANDA	1	0,02%
TURCIA	1	0,02%
TOTAL	4	0,19%

ADRESABILITATE CAZURI DUPA MEDIUL DE PROVENIENTA

Total cazuri	Acuti	Cronici	Rural	Urban
1917	987	930	-	1917
3243	1671	1572	3243	-

Din tabelul prezentat se poate observa evoluția indicatorilor de calitate care statistic indică o adresabilitate în creștere a pacienților direcționați de către cabinetele medicale. Tendinta pe care noi o estimam pentru perioada urmatoare este de crestere a numarului de cazuri asistate prin servicii medicale ambulatorii, apreciere susținută de creșterea gradului de ocupare a posturilor medicale, totodată se poate previziona creșterea indicelui de complexitate a cazurilor pe spital, consecință a realizării unui standar al dotării serviciilor medicale cu aparatură medicală aptă să susțină cazuri cu complexitate în creștere. Din analiza datelor privin zona de proveniență a pacienților coroborate cu dezvoltarea teritorială a spitalului și totodată cu diversificarea serviciilor medicale furnizate se poate aprecia perceperea spitalului drept spital general.

6. SITUATIA FINANCIARA

Finanțarea spitalului este multiplă:

Sursa de venit	An 2014
Venituri din contracte furnizare servicii medicale spitalicești	6197
Alte venituri din prestări de servicii medicale cu plata,donatii, sponsorizări, proiecte de cercetare, studii clinice	73
Subventii de la bugetul de stat - actiuni de sănătate	1935
Subventii de la bugetul local	30
Total venituri spital	8235

Repartiția cheltuielilor pentru anul 2014:

Tipuri de cheltuieli	Anul 2014
Cheltuieli de personal	4839
Cheltuieli cu bunuri si servicii, din care:	2810
Cheltuieli cu medicamente și materiale sanitare	470
Cheltuieli de capital	1263
Total cheltuieli spital	8912



II. ANALIZA MEDIULUI EXTERN

1. ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI:

Spital modern, - care asigură diagnostic, tratament și monitorizare pentru pacienții zonei de sud a județului Gorj;

Reabilitarea compartimentelor de pediatrie, ginecologie, neonatologie, fizioterapie, bloc operator și sala de nașteri .

Experiența și profesionalismul medicilor și asistenților medicali

Informare ritmică privind situația indicatorilor de performanță a secțiilor ca și situația financiară în discuția zilnică împreună cu medicii la Raportul de gardă.

Laboratoare și compartimente specializate de investigație certificate ISO și dotate cu aparatură performantă;

Amplasarea stației de ambulanță în apropierea spitalului (posibilitatea adresabilității rapide în cazul solicitării acestui serviciu);

o Resurse umane bine pregătite; Personal medico-sanitar și administrativ calificat 100%

o Medici primari 99% cu înalt nivel profesional.

o Șefi de birouri cu studii superioare și competență în organizare.

Indicatori buni ai activității clinice la nivelul județului și chiar prin raportare la mediile pe țară.

PUNCTE SLABE:

Venituri proprii reduse, finanțare prin tarifele negociate cu CAS pe caz ponderat, zile de spitalizare, decontarea serviciilor și procedurilor face dificilă dezvoltarea unității pe palierul dotărilor tehnico-material

Lipsa unui sistem informatic integrat care să interconecteze toate serviciile medicale, care să permită o mai bună gestionare a fondurilor disponibile și din care să rezulte prognoze capabile să crească adaptabilitatea sistemului la nevoile reale ale populației;

Lipsa unui circuit funcțional modern al bolnavilor, alimentelor, deșeurilor și vizitatorilor;

Lipsa responsabilizării șefilor de secții/laboratoare/departamente în vederea eficientizării activității și reducerii cheltuielilor nejustificate;

Lipsa circuitului documentelor;

Lipsa condițiilor optime hoteliere;

Deficiență în asumarea responsabilităților;

Motivație intrinsecă scăzută datorită slabei capacități de diferențiere între persoanele cu productivitate diferită;

Slaba motivare datorită remunerării și recompenselor din sistem.

OPORTUNITĂȚI:

Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului Local în procesul de redresare a spitalului;

Colaborări cu alte clinici de specialitate;

Adresabilitate crescută a unei comunități bine conturate;

Adresabilitate fără restricții pentru asigurații CAS;

Accesarea unor finanțări nerambursabile;

Crearea de saloane private conform normelor europene care să permită condiții hoteliere optime;

Spitalizarea de zi – legislație benefică pentru finanțarea activității de tip „ambulatoriu” a spitalului;

Colaborare cu firme de îngrijire a bolnavilor la domiciliu ce au contract cu CAS;

Proiectarea unui sistem de management performant axat pe managementul prin obiective, bugete, centre de cost;

Atragerea unor surse externe de finanțare (firme private, oameni de afaceri).



AMENINȚĂRI:

Instabilitatea legislativă;
Nivelul de trai scăzut datorită ratei mari a șomajului;
Posibilități reduse de utilizare a serviciilor în regim de coplată;
Acreditarea spitalelor – poate fi o amenințare dacă situația existentă mai persistă;
Tendința migrării corpului medical către țările UE;
Creșterea costurilor asistenței medicale;
Politica de personal dictată uneori de forurile tutelare;
Presiunea socială prin lipsa posibilităților proprii ale pacienților de tratament sau îngrijire la domiciliu;

Perspectiva asigurărilor private de sănătate;

Rezistența personalului la schimbare;

Subfinanțarea prelungită a serviciilor prestate și lipsa fondurilor de investiții pentru continuarea lucrărilor de reabilitare/modernizare până în prezent afectează nu doar capacitatea de adaptare la normele europene, ci însăși desfășurarea curentă a actului medical (calitatea acestuia);

Factori externi cu impact direct asupra spitalului:

Subordonare și parteneriate

Prin descentralizare, spitalul este preluat și administrat de Consiliul Local Novaci, ceea ce deschide căi reale de dezvoltare o dată pentru că forul tutelar este local, deci cunoaște foarte bine nevoile locale ale cetățenilor municipiului și, pe de altă parte, există o susținere pertinentă a realizării obiectivelor propuse în fața reprezentanților altor instituții.

Starea de sănătate a populației deservește

O tendință importantă a reformei serviciilor de sănătate este aceea de corelare a serviciilor necesare (care reies din starea de sănătate a populației) cu cele oferite de spital. Eforturile depuse sunt în direcția îmbunătățirii stării de sănătate și de reducere a inechității în statusul de sănătate a anumitor grupuri populaționale (cu risc),

Cu alte cuvinte, resursele spitalului trebuie adaptate continuu la nevoile populaționale. Dezvoltarea serviciilor pentru pacienții cu afecțiuni acute este una dintre căile de urmat în acest moment.

Tendința demografică

Starea de sănătate este un fenomen complex, social și biologic, care exprimă nivelul și caracteristicile sănătății membrilor unei colectivități primate în ansamblu, fiind strâns legată și de calitatea vieții populației. Starea de sănătate se află într-o relație de intercondiționare cu evoluția socială în ansamblu, cu celelalte componente ale economiei și calității vieții, fiind determinată de nivelul general de dezvoltare economico-socială, de structura consumului, de standardul igienei individuale, de gradul de cultură și, nu în ultimul rând, de sistemul îngrijirilor de sănătate.

Venitul real tot mai redus, în majoritatea situațiilor, și creșterea incidenței sărăciei au adus în gospodăria individuale la restricții de tot felul, care au deteriorat calitatea vieții, reducând durata medie a vieții.

Acestatea vor forma categoria beneficiarilor de asistență socială - un plus evitabil la povara socială a activilor confrunțați cu povara greu evitabilă provenită din îmbătrânirea demografică.

Deși aflată într-un context politic diferit și într-o anume izolare de țările vest-europene, evoluția populației și a fenomenelor demografice din România a urmat constant tendința celor din țările vestice ale continentului.

Migrația externă și scăderea natalității au schimbat, în ritm rapid, structura pe vârste a populației. După datele ultimului recensământ, în România este o „situație demografică dezechilibrată”, caracterizată de indicii de îmbătrânire de 1098 persoane vârstnice la 1000 de tineri, față de 722, în 1992.



Ca urmare a scăderii natalității și a creșterii speranței de viață, procesul de îmbătrânire demografică s-a accentuat. Ponderea tinerilor a fost devansată de ponderea vârstnicilor, iar populația adultă a scăzut ca număr, dar a crescut ca pondere.

Durata medie a vieții în România a scăzut ușor până în 1997 și întreaga scădere s-a înregistrat la bărbați. Indicatorii demografici evidențiază un proces de accelerare a schimbării modelului demografic, într-un context de criză economică și socială, ce a mărit considerabil stresul vieții cotidiene.

Dezvoltarea economică și socială înseamnă creșterea nivelului produsului intern brut pe locuitor, dar și a calității serviciilor, dintre care cele de sănătate au impact imediat.

2. POLITICI SI STRATEGII ACTIVE DE ATRAGERE DE FONDURI EXTERNE

- a) nominalizarea din cadrul personalului a angajaților care identifică oportunitățile, condițiile accesării fondurilor europene.
- b) încurajarea întregului personal angajat al spitalului de a participa informațional la analizarea periodică a surselor de finanțare europeană ce presupune implementarea proiectelor în sectorul de activitate din care face parte.
- c) evaluarea periodică a posibilelor surse de finanțare de către conducerea spitalului, sub aspectul efectului implementării.
- d) promovarea intensivă a relațiilor cu autoritățile publice cu competență în gestionarea atragerii fondurilor europene.
- e) realizarea unor parteneriate și colaborări cu parteneri pentru coordonarea elaborării proiectelor necesare spitalului.

3. POLITICI DE PROMOVARE A SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE

Procesul de promovare a sănătății prin diseminarea de mesaje prin intermediul mass media, canalelor interpersonale sau a evenimentelor. Poate include activități diverse precum interacțiunea clinician-pacient, cursuri, grupuri de suport, transmiterea de materiale prin poștă, linii telefonice tip call-center, campanii mass media sau evenimente. Eforturile pot fi direcționate către indivizi, rețele, grupuri, organizații, comunități.

SCOP

- a) Să determine o schimbare susținută în care un individ adoptă și menține un nou comportament sănătos sau o organizație adoptă și menține o direcție nouă de politică;
- b) Să învingă o barieră sau o problemă sistemică în calea accesului la îngrijiri.

4. SERVICII HOTELIERE

Poate cel mai puternic impact asupra satisfacției pacienților care beneficiază de serviciile spitalului, este dat de calitatea serviciilor hotelier și calitatea alimentației oferite. Condițiile de cazare și masă trebuie aduse la standardele europene în vederea asigurării unor servicii spitalicești de calitate atât în ceea ce privește serviciul medical, cât și cel hotelier. În acest sens, echipa managerială și-a propus: îmbunătățirea condițiilor actuale, identificarea posibilităților de creștere a condițiilor de confort ce pot fi asigurate pacienților, diversificarea acestora.

Indicatori:

- a) Fondurile obținute pentru serviciile hoteliere
- b) Număr de pacienți care au solicitat servicii hoteliere suplimentare plătite în unitate de timp
- c) Număr de pacienți satisfăcuți de condițiile hoteliere din total pacienți chestionați în unitate de timp;

5. DEMERSURI PENTRU ÎNSCRIEREA ÎN PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE

Se vor defini echipe pe specialități, care va urmări reglementările și oportunitățile stabilite de MS, privind înscrierea în programele naționale de sănătate, cu prioritate în cadrul afecțiunilor diabetice.



6. ANALIZA PRIVIND CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE PACIENTILOR

Serviciile medicale au caracteristici aparte - nu pot fi testate înainte de beneficiari, variază de la un furnizor la altul, producerea și consumul lor sunt concomitente, se adresează unor clienți cu nevoi și pretenții ce variază larg, sunt influențate de finanțe, tehnologie și știința medicală.

De aceea, trebuie să existe obligatoriu compartimente care să stabilească și să impună măcar standardele minime sub care să nu poată exista posibilitatea furnizării acestora.

Cercetătorii din domeniul medical au ajuns la un consens cu privire la modul de definire a calității îngrijirilor medicale, afirmând că pentru a dezvolta o definiție utilă este necesară enumerarea tuturor elementelor implicate în obținerea satisfacției pacientului:

- *latura tehnică a îngrijirilor de sănătate* – se referă la acuratețea procesului de diagnostic și de tratament, iar calitatea sa este evaluată prin comparație cu cel mai bun act medical practicat la un moment dat (benchmarking);
- *latura interpersonală a îngrijirilor de sănătate* – este reprezentată de elementele umaniste ale îngrijirilor de sănătate și de relațiile sociale și psihologice stabilite între pacient și furnizorul de servicii sanitare, concretizate precum și explicațiile cu privire la boală și tratament și informațiile primite de furnizor de la pacientul său;
- *accesibilitatea* – se referă la timpul de așteptare al pacientului pentru a face o programare;
- *disponibilitatea resurselor pentru îngrijirile de sănătate* - numărul furnizorilor de îngrijiri de sănătate;
- *continuitatea îngrijirilor de sănătate* - contribuie la obținerea unui beneficiu maxim sau a unei utilizări maxime a resurselor.

În acest context este de precizat faptul că la nivelul spitalului există o preocupare deosebită față de condițiile asigurării celor mai înalte standarde de calitate a serviciilor medicale oferite în spital, sens în care continuitatea îngrijirilor de sănătate și după externare constituie un obiectiv al managementului. De asemenea, în cadrul experienței acumulate de cadrele medicale ale spitalului, cu referire la patologia constatată, recuperarea medicală asistată de personal calificat se evidențiază ca o necesitate care nu este foarte bine reprezentată în planurile serviciilor medicale oferite atât de spitale publice, cât și private, sens în care se organizează înființarea și extinderea secțiilor cu adresabilitate (ex. recuperare medicală). Prin creșterea numărului specialităților medicale aferente spitalizării de zi crește gradul de accesabilitate a pacienților la serviciile medicale furnizate de spital. Solicitarea serviciilor medicale de către pacienți din localitățile vecine, chiar și în condițiile unei rețele de furnizori de servicii de sănătate foarte dezvoltată în județ, a fost indicatorul de calitate a serviciilor medicale furnizate de spital și argumentul dezvoltării teritoriale a spitalului. Urmare unei analize fundamentate pe baza unui studiu de piață cantitativ și calitativ, precum și a tendinței de adresabilitate a pacienților se pot iniția demersurile în vederea deschiderii unor noi secții și extinderea consultațiilor în ambulatoriul de specialitate și a spitalizării de zi, spre a măări numărul posibilo pacienți și reducea costurile de adresare către spital.

Cheltuielile de personal și Cheltuieli cu bunuri și servicii, au ponderea cea mai mare în cadrul cheltuielilor spitalului fiind susținute de necesitatea atragerii și motivării personalului spitalului, fără însă a reduce importanța cheltuielilor cu bunuri și servicii de strictă necesitate medicală.

Complementar analizei interne o importanță deosebită o are analiza și avizul forurilor tutelare (Consiliul Local Novaci, Ministerul Sănătății, CAS Gorj) în găsirea căilor comune de rezolvare a strategiei propuse. Aceste puncte de vedere acoperă o serie de aspecte precum:

Politica de dezvoltare în cadrul MS;

Necesitățile populației deservite;

Dezvoltarea serviciilor de sănătate la nivel regional și național;

Legislația sanitară.



Analiza factorilor externi relevă o serie schimbări cu impact major asupra tendinței de dezvoltare a serviciilor de sănătate. Aceștia includ o serie de legi și rapoarte naționale ale sistemului național de sănătate:

- ☐ Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- ☐ Legea nr. 46/2003, Legea drepturilor pacientului;
- ☐ Ordinul nr. 29/2003, privind introducerea colectării electronice a Setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) în spitalele din România, cu modificările ulterioare.

III. Identificarea priorităților si a obiectivelor:

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).

a. OBIECTIVE PE TERMEN SCURT:

1. Implementarea unei politici de personal care sa atraga personal (pregatirea personalului pentru obtinerea gradelor profesionale, perfectionarea continua a personalului)
2. Implementarea unei politici de parteneriat cu pacientii
3. Organizarea Compartimentului de primire/internare pacienti
4. Mentinerea certificarii ISO 15189 pentru laboratorul de analize medicale
5. Mentinerea managementului calitatii in spital conform certificarii ISO 9001/2008
6. Obtinerea certificarii ISO 14001
7. Obtinerea certificarii OHSAS 18001
8. Acreditarea spitalului de catre comisia nationala de acreditare
9. Reabilitarii si dotarea blocului alimentar al spitalului
10. Introducerea procedurilor de lucru, a protocoloalelor terapeutice si a ghidurilor de practica
11. Investitii in completarea aparaturii medicale necesare

b. OBIECTIVE PE TERMEN MEDIU:

1. Informatizarea spitalului
2. Infiintarea si dotarea compartimentului de pneumologie si a compartimentului ORL
3. Mentinerea si imbunatatirea standardelor de calitate – ISO 15224
4. Pregatirea personalului pentru utilizarea programului informatic
5. Curs revisal pentru persoana desemnata din cadrul RUNOS

c. OBIECTIVE PE TERMEN LUNG:

1. Infiintarea de noi sectii in functie de nevoile de servicii medicale ale populatiei
2. Imbunatatirea continua a calitatii serviciilor medicale
3. Asigurarea unui management performant
4. Asigurarea si utilizarea eficienta a RU
5. Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora
6. Asigurarea unei infrastructuri corespunzătoare necesităților și exploatarea eficientă a acesteia

d. OBIECTIVE PERMANENTE

1. Mentinerea si dezvoltarea standardelor de calitate (ISO 15224, ISO 9001/2008, ISO 14001, ISO 15189, OHSAS 18001)
2. Cursuri de perfectionare pentru cadrele medicale si nemedicale ale spitalului
3. Mentinerea si colaborarea cu spitalele din judet
4. Atragerea de fonduri externe
5. Atragerea de parteneriate favorabile spitalului
6. Implementarea si dezvoltarea programelor de cercetare si nationale elaborate de MS



OBIECTIVE GENERALE

Pentru *Obiectivul strategic I Dezvoltarea în perspectivă a spitalului în scopul satisfacerii în grad din ce în ce mai mare a necesităților specifice de asistență medicală a segmentului țintă de pacienți* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Dezvoltarea spitalului din punctul de vedere al gamei de servicii ce pot fi acordate, prin creșterea numărului de specialități medicale și tipuri de servicii
2. Alinierea la normele europene privind calitatea serviciilor oferite

Pentru *Obiectivul strategic II Îmbunătățirea continuă a calității serviciilor medicale oferite* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Asigurarea unei îngrijiri corecte și adecvate (se referă la examinarea și tratamentul pacientului în funcție de nevoile impuse de starea sa de sănătate, conform cu ghidurile de diagnostic și tratament europene și naționale, adaptate la condițiile spitalului și la evaluarea nevoii de îngrijire a sănătății pe baza anamnezei atente, investigațiilor fizice și altor proceduri de diagnostic, prezentând un risc acceptabil de evenimente adverse, complicații sau efecte secundare fără ca activitățile întreprinse (diagnostic și terapie) să depășească nivelul necesar)
2. Depistarea precoce și controlul infecțiilor nosocomiale.
3. Asigurarea disponibilității serviciilor din punct de vedere al volumului și al gamei de servicii necesare (se referă la furnizarea de servicii de îngrijire a sănătății în condițiile normelor în vigoare în sistemul național de îngrijire a sănătății, fără să fie restricționată de decontare, gama de îngrijiri furnizate, gradul de cunoștințe în domeniul sănătății sau alți factori)
4. Asigurarea continuității îngrijirilor (se referă la asigurarea lanțului neîntrerupt de servicii de îngrijire a sănătății de care beneficiază pacientul, de la prezentare, la îngrijire, tratament, recuperare și urmărirea evoluției)
5. Creșterea eficacității serviciilor medicale (se referă la orientarea activităților de îngrijire a sănătății spre creșterea șanselor unui rezultat pozitiv așteptat pentru pacient, în comparație cu altă sau nici o investigație sau tratament)
6. Creșterea eficienței serviciilor medicale (se referă la alegerea celui mai bun raport posibil între rezultatul așteptat și resursele utilizate - spații, dispozitive, materiale și timp)
7. Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienți (se referă la tratarea nediscriminatorie a pacienților care au aceleași tipuri și nivele de nevoi, indiferent de sex, preferințe sexuale, origini culturale, etnice, sociale, lingvistice sau de altă natură)
8. Asigurarea unor servicii medicale bazate pe dovezi științifice și/sau cunoștințe bazate pe experiență / modele de bună practică pentru diagnostic, terapie, prevenție, îngrijire etc.
9. Asigurarea unei îngrijiri a sănătății având pacientul în centrul atenției, inclusiv în ceea ce privește integritatea sa fizică, psihologică și socială (furnizarea serviciilor de îngrijire a sănătății cu respectarea valorilor și preferințelor pacientului și, ori de câte ori este nevoie, cu consimțământul informat al pacientului, păstrând integritatea fizică și psihologică a acestuia)
10. Îmbunătățirea implicării pacientului în toate deciziile și procedurile planificate și efectuate asupra sa.
11. Asigurarea unor servicii medicale care să garanteze siguranța pacientului (se referă la identificarea și ținerea sub control a riscurilor asociate serviciilor de îngrijire a sănătății și prevenirea oricărei deteriorări a stării pacientului care poate fi evitată)
12. Asigurarea unor servicii de îngrijire a sănătății accesibile (se referă la furnizarea serviciilor de îngrijire a sănătății în timp util iar succesiunea de servicii furnizate trebuie să depindă numai de necesitățile evaluate pentru pacient, starea acută și severitatea bolii, indiferent de statutul social etc)



Pentru *Obiectivul strategic III Asigurarea unui management performant* au fost definite urmatoarele obiective generale:

1. Conformarea cu cerințele privind managementul calității (conform cerințelor SR EN 15224:2013)
2. Conformarea cu cerințele privind acreditarea spitalelor
3. Conformarea cu cerințele privind managementul securității informației
4. Conformarea cu cerințele privind managementul securității și sănătății ocupaționale
5. Conformarea cu cerințele privind managementul mediului

Pentru *Obiectivul strategic IV Asigurarea și utilizarea eficientă a resurselor umane* au fost definite urmatoarele obiective generale:

1. Asigurarea personalului competent corespunzător necesităților
2. Asigurarea perfecționării continue a personalului
3. Utilizarea eficientă a personalului

Pentru *Obiectivul strategic V Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora* au fost definite urmatoarele obiective generale:

1. Asigurarea echilibrului bugetar
2. Distribuția echilibrată a resurselor financiare
3. Folosirea eficientă a resurselor financiare
4. Atragerea de resurse

Pentru *Obiectivul strategic VI Asigurarea unei infrastructuri corespunzătoare necesităților și exploatarea eficientă a acesteia* au fost definite urmatoarele obiective generale:

1. Îmbunătățirea continuă a condițiilor din locații, creșterea confortului hotelier
2. Îmbunătățirea continuă a dotării cu echipament
3. Îmbunătățirea continuă a asigurării de utilități

IV. Identificarea obiectivelor strategice, generale, specifice și a posibilităților de implementare; **OBJECTIVE SPECIFICE - TOTAL SPITAL**

Realizarea obiectivelor specifice vizează îndeplinirea indicatorilor stabiliți pentru fiecare dintre obiectivele generale, după cum urmează:

Obiectiv strategic	Obiectiv general	Obiectiv specific - (indicator de evaluare)	Nivelul indicatorului stabilit ca obiectiv specific de îndeplinit și termene de realizare		
			2014(termen scurt)	2016(termen mediu)	2018(termen lung)
Obiectiv strategic I	Dezvoltarea spitalului din punctul de vedere al gamei de servicii și/sau activități ce pot fi derulate în spital	Cresterea numărului de specialități medicale	-	cabinete în ambulatoriu	cabinete în ambulatoriu
		Cresterea numărului de tipuri de activități	-	Cabinet	
		Inițierea de secții, autorizarea de noi specialități medicale	pregătire proces	Implementare	-



	Alinierea la normele europene privind calitatea serviciilor oferite	Implementarea standardului EN 15224:2013	pregătire proces	implementare	menținere standarde
Obiectiv strategic II	Asigurarea unei îngrijiri corecte si adecvate	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și cel de externare	48,56%	51%	68%
		Ponderea pacientilor care se declara multumiti si foarte multumiti de serviciile medicale primite	88%	90%	95%
	Asigurarea disponibilitatii serviciilor din punct de vedere al volumului si al gamei de servicii necesare	Numărul de bolnavi externați	5500	6100	7000
		Numarul de pacienti din ambulator	6000	6800	7000
		Numarul de specialitati acoperite in ambulator	11	14	16
		Numarul de specialitati acoperite in spital	9	13	16
	Asigurarea continuitatii îngrijirilor	Procent bolnavi internati cu bilet de trimitere din total internari	45%	43%	46%
	Cresterea eficacitatii serviciilor medicale	Rata mortalității intraspitalicești	0,53	0,53	0,53
		Procent bolnavi transferați la alt spital din total internări	5%	4%	2%
		Număr de protocoale de diagnostic și tratament adoptate	80	100	150
		Ponderea pacienților ameliorați în totalul celor externați	46,27%	45%	40%
	Cresterea eficientei serviciilor medicale	Procent bolnavi cu interventii chirurgicale din total externati	30%	45%	50%



		Procent bolnavi cu programare din total internati	46,27%	45%	40%
		Proportie spitalizare zi din total servicii	40%	42%	45%
	Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienți	Număr reclamații referitoare la cazuri de discriminare	0	0	0
	Asigurarea unor servicii medicale bazate pe dovezi stiintifice	Număr de ghiduri de diagnostic și tratament utilizate	50	100	150
	Asigurarea unei îngrijiri a sănătății având pacientul în centrul atenției	Număr de reclamații/plângeri înregistrate	0	0	0
	Imbunatatirea implicarii pacientului	Număr de FOCG cu refuzuri ale recomandărilor medicale consemnate în consimțământul informat/FOCG	0	0	0
	Siguranța pacientului	Număr de evenimente adverse/complicații /efecte secundare înregistrate	0	0	0
		Depistarea precoce și controlul infecțiilor nosocomiale.	Coordonare și control prin personal medical	Coordonare și control prin personal medical	Coordonare și control prin personal medical
	Asigurarea unor servicii de îngrijire a sănătății accesibile	Media timpului de așteptare (zile) din listele de așteptare	5	4	4
	Obiectivul strategic III	Confirmare prin audit intern	100%	100%	100%
		Confirmare prin certificat	100%	100%	100%
		Confirmare prin audit	100%	100%	100%
		Confirmare prin: Constatări inspecție, lipsa reclamatii	100%	100%	100%



	Conformarea cu cerințele privind acreditarea spitalelor	Confirmare prin evaluare intern	100%	100%	100%
		Confirmare prin acreditare	100%	100%	100%
Obiectiv strategic IV	Asigurarea personalului competent corespunzător necesităților	Proporție medici din total personal	20,61 %	25%	26,24%
		Proporție personal medical din total personal	65,65%	65,70%	66%
		Proporție medici din total personal medical	31,39%	32%	33%
	Asigurarea perfecționării continue a personalului	Număr mediu ore instruire/om/an	30	40	50
		Număr tematici instruire planificate	10	20	30
		Număr instruiți privind efectuarea curățeniei și dezinfectiei	TRIMESTRIAL	TRIMESTRIAL	TRIMESTRIAL
		Număr instruiți privind prevenirea infecțiilor nosocomiale	ANUAL	ANUAL	ANUAL
		Număr instruiți privind resuscitarea cardio-respiratorie	ANUAL	ANUAL	ANUAL
		Număr instruiți privind asigurarea confidențialității datelor	ANUAL	ANUAL	ANUAL
	Utilizarea eficientă a personalului	Număr mediu bolnavi externați pe medic	400	420	500
		Număr mediu bolnavi externați pe asistentă	80	88	85
		Număr mediu consultații pe medic în ambulatoriu	600	700	800
Obiectiv strategic V	Asigurarea echilibrului bugetar	Execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	96%	98%	98%
		Grad îndeplinire prevederi bugetare referitoare la venituri	96%	98%	98%
		Grad îndeplinire prevederi bugetare	98%	99%	99%



		referitoare la cheltuieli			
		Procent cheltuieli personal din total cheltuieli decontate de CAS	67%	68%	68%
		Procent cheltuieli medicamente, din total cheltuieli decontate de CAS	5%	5,25%	5,25%
		Procent cheltuieli materiale sanitare din total cheltuieli decontate de CAS și MS	4,5%	4,8%	5%
		Procent cheltuieli de capital din total cheltuieli	6.50%	7%	7%
	Folosirea eficientă a resurselor financiare	Cost mediu pe o zi spitalizare (lei)	98	89	86
	Atragerea de resurse	Pondere veniturilor proprii în total venituri	9%	10,73%	11%
Obiectiv strategic VI	Îmbunătățirea condițiilor din locații, creșterea confortului hotelier	Volum lucrări de întreținere și reparare spații și instalații din total cheltuieli	24,77%	23%	22%
	Îmbunătățirea dotării cu echipament	Investiții echipament modern	20%	23%	24%
		Volum lucrări de întreținere și reparare echipament	22,87%	23%	26%

COMPARTIMENTE MEDICO - CHIRURGICALE

Obiectiv strategic I	Obiectiv general	Obiectiv specific	Nivelul indicatorului stabilit ca obiectiv specific de indeplinit si termene de realizare		
			2014 (termen scurt)	2016 (termen mediu)	2018 (termen lung)
Obiectiv strategic II	Asigurarea unei ingrijiri corecte si adecvate	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și cel de externare	48,56%	51%	68%
		Ponderea pacienților care	88%	90%	95%



		se declara multumiti si foarte multumiti de serviciile medicale primite			
	Asigurarea disponibilitatii serviciilor din punct de vedere al volumului si al gamei de servicii necesare	Numărul de bolnavi externați	5500	6100	7000
	Asigurarea continuitatii ingrijirilor	Procent bolnavi internati cu bilet de trimitere din total internari	46.27%	48.5%	50%
	Cresterea eficacitatii serviciilor medicale	Rata mortalității intraspitalicești	0,24%	0,25%	0,25%
		Procent bolnavi transferați la alt spital din total internări	1,90%	1,90%	1,90%
		Număr de protocoale de diagnostic și tratament adoptate	80	100	150
		Ponderea pacienților ameliorați în totalul celor externați	46,27%	45%	40%
	Cresterea eficientei serviciilor medicale	Durata medie de spitalizare (ore)	123,84	120	120
		Procent bolnavi cu interventii chirurgicale din total externati specialități chirurgicale	30%	45%	50%
		Procent bolnavi cu programare din total internati	46,27%	45%	40%
		Procent urgente din total internati	53,98%	55%	55%
		Proportie spitalizare zi din total servicii	25,23%	30%	35%
	Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienți	Număr reclamații referitoare la cazuri de discriminare	0	0	0
	Asigurarea unei ingrijiri a sănătății având pacientul în centrul atenției	Număr de reclamații/plângeri înregistrate	0	0	0
	Imbunatatirea implicarii pacientului	Număr de FOCG cu refuzuri ale recomandărilor medicale consemnate în consimțământul	0	0	0



		informat/FOCG			
	Siguranța pacientului	Număr de evenimente adverse/complicații/efecte secundare înregistrate	0	0	0
		Rata infectiilor nosocomiale	1	1	1
	Asigurarea unor servicii de îngrijire a sănătății accesibile	Media timpului de așteptare din listele de așteptare	5	4	4
Obiectiv strategic III	Asigurarea personalului competent corespunzător necesităților	Proporție medici din total personal	20,61 %	25%	26,24%
		Proporție personal medical din total personal	65,65%	65,70%	66%
		Proporție medici din total personal medical	31,39%	32%	33%
	Asigurarea perfecționării continue a personalului	Număr mediu ore instruire/om/an	30	40	50
		Număr tematici instruire planificate	10	20	30
		Frecvența instruirii privind efectuarea curățeniei și dezinfecției	TRIMES TRIAL	TRIMES TRIAL	TRIME STRIAL
		Frecvența instruirii privind prevenirea infecțiilor nosocomiale	ANUAL	ANUAL	ANUAL
		Număr instruirii privind resuscitarea cardio-respiratorie	ANUAL	ANUAL	ANUAL
		Număr instruirii privind asigurarea confidențialității datelor	ANUAL	ANUAL	ANUAL
	Utilizarea eficientă a personalului	Număr mediu bolnavi externați pe medic	400	420	500
		Număr mediu bolnavi externați pe asistentă	80	88	85
		Număr mediu consultații pe medic în ambulatoriu	600	700	800
		Procent cheltuieli personal din total cheltuieli decontate de CAS	67%	68%	68%
	Folosirea eficientă a resurselor financiare	Cost mediu zi spitalizare (lei)	98	89	86
	Atragerea de resurse	Pondere veniturilor proprii în total venituri	9%	10,73%	11%



		Volum lucrări de întreținere și reparare echipament	22,87%	23%	26%
--	--	---	--------	-----	-----

V. Dezvoltarea planului de implementare;

Procese pentru implementarea strategiei

Conducerea spitalului are responsabilitatea de a implementa această strategie. Planul de implementare va fi folosit pentru a urmări evoluția și pentru a permite atingerea obiectivelor strategiei.

Grupul de implementare a strategiei (comitetul director în special) se va reuni o dată la trei luni, pentru a studia progresele realizate.

Strategia stabilește o direcție ambițioasă pentru spitalul nostru.

Pentru a putea fi implementată eficient și cu succes, am identificat o serie de factori esențiali pentru implementarea acestei strategii:

1. Comunicarea intraspitalicească

Comunicarea eficientă este esențială pentru succesul implementării acestei strategii. Dezvoltarea unei strategii de comunicare eficientă trebuie să înceapă de la nivelul conducerii și trebuie să includă fiecare membru al personalului. Comunicarea de la nivelul Managerului spitalului este vitală pentru:

- ☐ asigurarea ca strategia să fie transparentă și comunicată tuturor membrilor personalului din spital;
- ☐ clarificarea rolului și responsabilităților persoanelor menționate în planul de implementare.

2. Timp și efort

Punerea în aplicare și dezvoltarea acțiunilor menționate în planul de implementare vor necesita timp și efort semnificativ din partea personalului spitalului și din partea conducerii. Credem că va fi necesară crearea a multiple grupuri de lucru pentru a împărți sarcinile de lucru.

3. Resurse umane și de management

Resursele umane vor trebui identificate pentru a susține conducerea spitalului și personalul clinic în implementarea acestui plan strategic. Vor fi necesare resurse de management dedicate pentru a conduce și coordona activitățile variate legate de această strategie.

4. Fonduri materiale

Majoritatea acțiunilor precizate depind vital de fonduri adecvate, de venituri, de capital și uneori de ambele. De aceea, gradul în care acțiunile vor fi implementate și timpul necesar pentru această implementare va fi determinat în mare măsură de fondurile disponibile.

5. Monitorizarea planului de implementare

Comitetul Director al spitalului va fi responsabil de monitorizarea progresului obiectivelor și acțiunilor strategice. Pentru fiecare acțiune va fi numită o anumită persoană, care va fi responsabilă pentru:

- ☐ progresul acțiunii;
- ☐ ședințe pentru a discuta evoluția acțiunii;
- ☐ garantarea finalizării acțiunii în intervalul de timp stabilit.

La fiecare 3 luni, responsabilul strategiei va realiza un raport al stării obiectivului strategic.

- Se vor identifica indicatori ai performanței generale a spitalului, în legătură cu obiectivele strategice, care vor juca un rol important în menținerea concentrării atenției asupra progresului și performanței.
- Se vor identifica căi suplimentare de furnizare și extindere a serviciilor prin monitorizarea și evaluarea performanței financiare.
- Se vor face recomandări pentru utilizarea judicioasă a fondurilor.
- Se va dezvolta sistemul pentru monitorizare și evaluarea performanței financiare.



SPITALUL ORASENESC NOVACI
Oras Novaci, Str. Gruului, nr. 1, Jud.Gorj
Cod Postal : 215300
Tel.: 0253/466482,466484 Fax: 0253/466416
e-mail : SPITALULNOVACI@YAHOO.COM

- Se va stimula permanent personalul pentru a fi inovativ în identificarea căilor de a furnizare de servicii de calitate cât mai eficiente în raport cu costurile.
- Se va dezvolta un sistem de recompensare pentru personalul care identifică oportunități legate utilizarea judicioasă a fondurilor.
- Se va dezvolta un sistem de costuri per pacient bazat pe resurse și consum, introducerea de taxe pentru anumite servicii.
- Se va dezvolta un sistem care să compare cheltuielile per pacient cu media pe departament/secție/spital (exbuget).
- Se va pune în funcțiune mecanismul potrivit pentru a obține un buget per spital adaptat la activitate și servicii medicale, dar și la planurile de extindere și dezvoltare.

PLANUL DE IMPLEMENTARE se va proiecta anual și va cuprinde atât acțiunile planificate pentru anul în curs cât și echipa de implementare (persoane responsabile de fiecare activitate, nominal, cu un lider de echipa) ca și perioada de realizare prezentată în **diagrama Gant**

ÎNCADRARE ÎN TIMP – GRAFIC GANTT
Eșalonarea OBIECTIVELOR STRATEGICE în timp: 5 ANI

<u>ACTIVITATI</u>	2014	2015	2016	2017	2018
Planificarea, extinderea și organizarea serviciilor în conformitate cu standardele europene					
Implementarea standardelor europene de practica medicala					
Dezvoltarea unui proces de feedback cu pacienții					
Asigurarea satisfactiei pacienților					
Introducerea managementului calitatii in spital					
Acreditarea spitalului de catre Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor					
Extinderea informatizarea serviciilor spitalicesti					
Acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante sau a posturilor create spre a asigura buna desfășurare a activității spitalului					
Creșterea calității serviciilor hoteliere, PERMANENT					
Parteneriate, PERMANENT					
Promovarea serviciilor de sănătate					
Site, conferințe, manifestări periodice					
Implementarea ghidurilor elaborate de MS ca si recomandari si elaborarea unor protocoale terapeutice proprii spitalului pentru afectiunile specifice					



EVALUAREA ÎNDEPLINIRII OBIECTIVELOR

Obiectiv strategic	Obiectiv general	Obiectiv specific	Evaluarea îndeplinire obiective		
			Periodicitate	Înregistrare	Responsabil
Obiectiv strategic I	Dezvoltarea spitalului din punctul de vedere al gamei de servicii si/sau activitati ce pot fi derulate in spital	Cresterea numarului de specialitati medicale	Anual	PV CD	Administrator
		Cresterea numarului tipuri de activitati	Anual	PV CD	Administrator
		Autorizarea de noi specialități medicale	Anual	PV CD	Administrator
		Implementarea standardului EN 15224:2013	Anual	PV CD	Administrator
Obiectiv strategic II	Asigurarea unei ingrijiri corecte si adecvate	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și cel de externare	Lunar	Raport statistică	Statistică Sefi sectii
		Indicele de complexitate a cazurilor	Lunar	Raport statistică	Statistică Sefi sectii
		Număr de FOCG/FSZ cu complicații/ comorbiditati consemnate	Lunar	Raport statistică	Statistică Sefi sectii
		Ponderea pacientilor care se declara multumiti si foarte multumiti de serviciile medicale primite	Semestrial	Raport calitate	Nucleu calitate
	Asigurarea disponibilitatii serviciilor din punct de vedere al volumului si al gamei de servicii necesare	Numărul de bolnavi externați	Lunar	Raport statistică	Statistică
		Numarul de pacienti din ambulator	Lunar	Raport statistică	Statistică
		Numarul de specialitati acoperite in ambulator	trimestrial	Raport calitate	Nucleu calitate
		Numarul de specialitati acoperite in spital	trimestrial	Raport calitate	Nucleu calitate
	Asigurarea continuitatii ingrijirilor	Procent bolnavi internati cu bilet de trimitere din total internari	Lunar	Raport statistică	Statistică
		Număr consultații în ambulatoriu	Lunar	Raport statistică	Statistică
		Numar de pacienti care primesc recomandare de ingrijiri la domiciliu dintre cei cu comorbiditati	Lunar	Raport statistică	Statistică
	Cresterea eficacitatii serviciilor medicale	Rata mortalității intraspitalicești	Lunar	Raport statistică	Statistică
		Procent bolnavi transferați la alt spital din total internări	Lunar	Raport statistică	Director medical
		Număr de protocoale de diagnostic și tratament adoptate	Semestrial	Raport calitate	Nucleu calitate Sefi sectii



		Ponderea pacienților ameliorați în totalul celor externați	Lunar	Raport statistică	responsabil statistică
	Cresterea eficientei serviciilor medicale	Durata medie de spitalizare	Lunar	Raport statistică	Statistică
		Rata se utilizare a paturilor	Lunar	Raport statistică	Statistică
		Procent bolnavi cu interventii chirurgicale din total externati sectii chirurgicale	Lunar	Raport statistică	Statistică
		Procent bolnavi cu programare din total internati	Lunar	Raport statistică	Statistică
		Procent urgente din total internati	Lunar	Raport statistică	Statistică
		Proportie spitalizare zi din total servicii	Lunar	Raport statistică	Statistică
	Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienți	Număr reclamații referitoare la cazuri de discriminare	Semestrial	Raport calitate	Sefi sectii
	Asigurarea unor servicii medicale bazate pe dovezi stiintifice	Număr de ghiduri de diagnostic și tratament utilizate	Semestrial	Raport calitate	Sefi sectii
	Asigurarea unei ingrijiri a sănătății având pacientul în centrul atenției	Număr de reclamații/plângeri înregistrate	Semestrial	Raport calitate	Sefi sectii
	Imbunatatirea implicarii pacientului	Număr de FOCG/FSZ cu refuzuri ale recomandărilor medicale consemnate în consimțământul informat FOCG/FSZ	Lunar	Raport statistică	Statistică
	Depistarea precoce și controlul infecțiilor nosocomiale	Număr de evenimente adverse/complicații/efecte secundare înregistrate	Lunar	Raport statistică	Statistică
	Asigurarea unor servicii de îngrijire a sănătății accesibile	Media timpului de așteptare din listele de așteptare	Semestrial	Raport calitate	Sefi sectii
Obiectiv strategic III	Conformarea cu cerințele privind managementul calității	Confirmare prin audit intern	Semestrial	Raport calitate	Nucleu calitate
		Confirmare prin certificat	Anual	Certificat conformitate	Sefi sectii
	Conformarea cu cerințele privind managementul controlului intern	Confirmare prin audit intern	Semestrial	Raport calitate	Nucleu calitate
		Confirmare prin Constatări inspecție	Anual	Raport inspecție	Nucleu calitate
	Conformarea cu cerințele privind acreditarea spitalelor	Confirmare prin audit intern	Semestrial	Raport calitate	Nucleu calitate
		Confirmare prin acreditare	Anual	Certificat CoNAS	Nucleu calitate
Obiectiv strategic IV	Asigurarea personalului competent corespunzător necesităților	Proporție medici din total personal	trimestrial	Raport responsabil RU	responsabil RU (compartiment resurse umane)
		Proporție personal medical din	trimestrial	Raport	responsabil RU



		total personal		responsabil RU	
		Proporție medici din total personal medical	trimestrial	Raport responsabil RU	responsabil RU
	Asigurarea perfecționării continue a personalului	Număr mediu ore instruire/om/an	trimestrial	Raport responsabil RU	responsabil RU
		Număr tematici instruire planificate	trimestrial	Raport responsabil RU	responsabil RU
		Număr instruiți privind efectuarea curățeniei și dezinfecției	trimestrial	Raport responsabil RU	responsabil RU
		Număr instruiți privind prevenirea infecțiilor nosocomiale	trimestrial	Raport responsabil RU	responsabil RU
		Număr instruiți privind resuscitarea cardio-respiratorie	trimestrial	Raport responsabil RU	responsabil RU
		Număr instruiți privind asigurarea confidențialității datelor	trimestrial	Raport responsabil RU	responsabil RU
		Calificativ mediu obținut la evaluare	trimestrial	Raport responsabil RU	responsabil RU
	Utilizarea eficientă a personalului	Număr mediu bolnavi externați pe medic	Lunar	Raport statistică	responsabil RU
		Număr mediu bolnavi externați pe asistentă	Lunar	Raport statistică	responsabil RU
		Număr mediu consultații pe medic în ambulatoriu	Lunar	Raport statistică	responsabil RU
Obiectiv strategic V	Asigurarea echilibrului bugetar	Execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Nivel excedent /pierdere	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Grad îndeplinire prevederi bugetare referitoare la venituri	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Grad îndeplinire prevederi bugetare referitoare la cheltuieli	Lunar	Raport Financiar	Director economic
	Distribuția echilibrată a resurselor financiare	Procent cheltuieli personal din total cheltuieli	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Procent cheltuieli medicamente din total cheltuieli	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Procent cheltuieli materiale sanitare din total cheltuieli	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Procent cheltuieli de capital din total cheltuieli	Lunar	Raport Financiar	Director economic
	Folosirea eficientă a resurselor financiare	Cost mediu zi spitalizare	Lunar	Raport Financiar	Director economic
	Atragerea de resurse	Pondere veniturilor din servicii medicale cu plată în total venituri	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Pondere veniturilor din sponsorizări în total venituri	anual	Raport Financiar	Director economic
		Pondere veniturilor din donații în total venituri	anual	Raport Financiar	Director economic
		Pondere veniturilor din	anual	Raport	Director



		fonduri europene în total venituri		Financiar	economic
Obiectiv strategic VI	Îmbunătățirea condițiilor din locații	Volum lucrări de întreținere și reparare spații și instalații	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Volum lucrări de reamenajare	Lunar	Raport Financiar	Director economic
	Îmbunătățirea dotării cu echipament și disponibilității acestuia	Coeficient mediu de disponibilitate	Semestrial	Pv CD	Administrator
		Volum lucrări de întreținere și reparare echipament	Semestrial	Raport Financiar	Director economic
		Pondere în total echipament a echipamentului nou raportată la buget,	Anual	Raport Financiar	Director economic
	Îmbunătățirea asigurării de utilități	Timp de restaurare furnizare de energie, apa, căldură	Anul	PV	Administrator

VI. Consultarea cu Consiliul de Administrație și obținerea autorizării din partea membrilor și aprobarea strategiei de către Consiliul Local.

Acest plan strategic a fost elaborat prin consultarea sefilor/coordonatorilor de secții/compartimente și a fost prezentat pentru consultare și aprobare Comitetului director, Consiliului de Administrație al spitalului și Consiliului local al Orasului Novaci.

Acest PLAN DE IMPLEMENTARE va deveni un document de lucru, care va fi actualizat ori de câte ori este necesar, deoarece strategia echipei manageriale:

- ☐ Este abia inițiată și este departe de a fi perfectă;
- ☐ Reflectă dezvoltarea noastră organizațională la un nivel superior în cadrul spitalului, intenția de a crea o bază pentru a susține gândirea strategică și a dezvolta capacitățile noastre manageriale;
- ☐ Delimitează clar prioritățile spitalului pentru următorii 5 ani, în concordanță cu serviciile regionale și specificul național;
- ☐ Recunoaște importanța spitalului pentru asigurarea serviciilor medicale
- ☐ Ia în calcul modificările mediului extern la nivel local, regional și național (obiective care necesită ajustări sau modificări - revizuirea și actualizarea continuă a procedurilor de lucru, a deciziilor, etc);
- ☐ Recunoaște rolul cheie pe care personalul îl joacă în succesele noastre viitoare, identifică și rezolvă majoritatea problemelor de resurse umane cu care se confruntă spitalul nostru în prezent.

**Comitetul director conduce
implementarea acestui plan, raspunde de evaluarea periodica conform planificarilor si urmareste
activitatea comisiilor interne, cu privire la responsabilitatile acestora!**

Manager,

Ec.Emil GRIGORE