



SPITALUL MUNICIPAL
VULCAN

CONSILIUL LOCAL VULCAN SPITALUL MUNICIPAL VULCAN

Vulcan, Str. N. Titulescu nr. 59, 336200, jud. Hunedoara
tel: 0254 570450, 0254 570451, 0254 571418
fax: 0254 571902, 0254 570101
email: secretariat@spitalvulcan.ro
web: <http://spitalvulcan.ro>

Nr. înregistrare 6632

An 2020 luna 12 zi 28

AVIZAT

CONSILIUL DE ADMINISTRATIE



AVIZAT

ORDONATOR PRINCIPAL DE CREDITE



PLAN STRATEGIC DE DEZVOLTARE

2021- 2025

CUPRINS:

Nr. crt.	Conținut	Fila
A	DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI	3-5
ANALIZA MEDIULUI INTERN		
B	STRUCTURA SPITALULUI	5-7
C	PATRIMONIUL SI DOTAREA SPITALULUI	7-10
D	RESURSE UMANE	10
E	ANALIZA INDICATORI DE PERFORMANTA AI MANAGEMENTULUI IN EVOLUTIE PE ULTIMII 5 ANI	11-15
F	ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE INGRIJIRE ALE POPULATIEI DESERVITE SI A PIETEI DE SERVICII DE SANATATE DIN TERITORIUL DESERVIT	15-19
ANALIZA MEDIULUI EXTERN		
G	ANALIZA SWOT A SPITALULUI	20-22
PRINCIPALELE ACTIUNI STRATEGICE SI OPERATIONALE		
H	IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE SI PRIORITATI	22
I	OBIECTIVE GENERALE	23-24
J	OBIECTIVE SPECIFICE	24-31
K	GRAFIC GANTT – incadrarea in timp a activitatilor propuse	32-34

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI MUNICIPAL VULCAN PENTRU PERIOADA 2021-2025

A. Introducere - descrierea situației actuale a spitalului.

Spitalul Municipal Vulcan este unitate sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, ce furnizeaza servicii medicale de urgenta, acute, subacute si cronice si care asigura conditii de investigatii medicale, tratament si ingrijire, cazare, igiena, alimentatie si de preventie a IAAM conform normelor si reglementarilor legale in domeniu. Este institutie publica finantata integral din venituri proprii si functioneaza pe principiul autonomiei financiare.

Din punct de vedere al clasificăției teritoriale Spitalul Municiplul Vulcan, care datează din anul 1910, este un spital municipal, dupa criteriul specialitatii este un spital general, iar dupa criteriul proprietatii este un spital public aflat in subordinea Autoritatii administratiei publice locale Vulcan. Spitalul Municipal Vulcan functioneaza in baza structurii organizatorice aprobate de MS nr.583/2010 cu modificările si completările ulterioare.

Spitalul este situat intr-o zona turistica muntoasa si monoindustriala. Raza de activitate a spitalului este pe o distanta de peste 60 km, 1600 m altitudine (statiunea turistica), incluzand in afara municipiului si localitati limitrofe. Populatia care se adreseaza spitalului este majoritar stabila, dar si flotanta.

Strategia de dezvoltare a Spitalului Municipal Vulcan intre anii 2021-2025 constituie documentul principal intern de planificare strategica pe termen scurt, mediu si lung , care cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Strategia de dezvoltare a Spitalului constituie documentul intern principal de planificare strategica pe termen scurt, mediu si lung care cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului pana in anul 2025 si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Strategia serveste drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent de racordare a procesului de planificare bugetara cu cadrul de politici de dezvoltare ale UE in domeniul sanitar.

Aceasta strategie apartine echipei manageriale, formata din:

1.Manager

2.Director medical

3.Director financiar-contabil

Obiectivul fundamental al strategiei de dezvoltare este cresterea continua a calitatii actului medical acordat in cadrul Spitalul Municipal Vulcan avand ca scop principal asigurarea imbunatatirii calitatii vietii pacientilor si a familiilor acestora.

Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficienta, asigurarea continuitatii ingrijirilor, competenta echipei medicale, satisfactia si siguranta pacientului, dar si a personalului medical si nemedical angajat in spital.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare pe termen scurt, mediu si lung s-a realizat in conformitate cu Strategia nationala de sanatate 2014-2020 elaborata de MS si a urmatoarei legislatii:

- Legea 95/2006 privind reforma in domeniul santataii cu completarile si modificarile ulterioare ;
- Ordinul 600/2018 privind aprobarea controlului intern managerial al entitatilor publice cu compeltarile si modificarile ulterioare ;
- Ordinul MS 871/2016 pentru aprobarea procedurilor, standardelor si metodologiei de evaluare si acreditare a spitalelor ;
- Ordinul 914/2016 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de function are cu modificarile si compeltarile ulterioare ;
- Legea 46/2003 privind drepturile pacientilor si normele de aplicare cu modificarile si completarile ulterioare ;
- Ordinul 1764/2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgenta, locale, judetene siu regionale din punct de vedere al competentelor, resurselor materiale si umane si al capacitatii lor de a asigura asistenta medicala de urgenta si ingrijiri medicale definitive pacientilor aflati in stare critica ;
- Ordinul 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului ;
- Ordinul 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca precum si pentru modificarea si completarea ordinului 1771/2006 privind aprobarea normativului de personal ;
- date preluate de pe site-ul SNSPMS ;
- date preluate din Strategia de dezvoltare a municipiului Vulcan ;

Ca institutie, parte componenta a sistemului sanitar, spitalul trebuie sa faca fata unor provocari majore in privinta locului si rolului sau in cadrul acestui sistem de sanatate aflat intr-o continua reforma si dispunand de finantare insuficienta.

Restructurarea sanitara impune o noua abordare in ceea ce priveste unitatile furnizoare de servicii de sanatate, respectiv profesionalizarea serviciilor de management sanitar in vederea cresterii eficientei si calitatii actului medical, ca premiza a imbunatatirii starii generale de sanatate a populatiei.

Mandat

Conform Legii 95/2006, mandatul managerului este de 4 ani, iar ai celorlalti membri din Comitetul director de 3 ani. În prezent, conducerea spitalului este interminară, numită pe 6 luni

MISIUNEA Spitalului Municipal Vulcan este prestarea unui act medical de calitate, intr-un mediu sigur si confortabil, astfel incat pacientii sa beneficieze de cele mai bune ingrijiri.

VIZIUNEA Conducerii Spitalului Municipal Vulcan este de a deveni un spital de incredere pentru comunitate, dotat cu aparatura si echipamente medicale competitive, care sa contribuie la efectuarea unui act medical de urgenta de calitate, cresterea

satisfactiei pacientilor, siguranta actului medical, a confortului pacientilor, precum si a angajatilor.

Strategia noastra este, fara indoiala, pe termen indelungat. Serviciile de sanatate trec prin schimbari fara precedent cu reforme semnificative aflate in desfasurare, cu o noua abordare in furnizarea acestor servicii .

Valorile comune

- transparenta decizionala ;
- respectarea dreptului la libera alegere si a egalitatii de sanse ;
- asigurarea accesibilitatii la serviciile oferite in fazele acute si de recuperare ;
- asigurarea promptitudinii terapeutice si a diagnosticarii rapide a afectiunilor pacientilor ;
- garantarea calitatii si sigurantei actului medical conform cerintelor si standardelor in domeniu ;
- garantarea confidentialitatii pacientilor aflati in tratament si investigatii ;
- tratarea si reducerea la valori minime posibil a riscurilor clinice si neclinice identificate ;
- recuperarea terapeutica a cat mai mult posibil din capacitatea detinuta anterior ;
- aprecierea competentelor profesionale ale personalului si incurajarea dezvoltarii prin cursuri de perfectionare ;

Analiza mediului intern

B. Structura spitalului- sectii si compartimente aprobata prin Ordinul MS nr.582/2010 cu modificarile si completarile ulterioare este urmatoarea:

Spitalizare continuă: 110 paturi, distribuite astfel:

- Sectia Boli Infectioase: 25 paturi, din care 8 paturi comp. HIV-SIDA;
 - Compartiment Medicina internă: 15 paturi;
 - Compartiment Obstetrică – ginecologie: 10 paturi, din care 4 paturi compartiment Neonatologie;
 - Secția Pediatrie: 25 paturi;
 - Compartiment Ingrijiri Paliative: 8 paturi;
 - Compartiment Recuperare, medicină fizică și balneologie: 20 paturi;
 - Compartiment primire urgențe (CPU);
 - blocuri operatorii: 1 (1 bloc operator secția Obstetrică – ginecologie cu activitate suspendata);
- Patru insoțitori: 5
Spitalizare de zi: 10 paturi.

- Farmacie
- Sală de operații obstetrică- ginecologie
- Laborator Analize Medicale
- Laborator Radiologie și Imagistică Medicală
- Dispensar T.B.C.

- Compartiment de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale
- Cabinet boli infecțioase
- Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice

AMBULATORIU INTEGRAT

- medicină internă
- pediatrie
- obstetrică - ginecologie
- neurologie
- O.R.L.
- oftalmologie
- dermatovenerologie
- ortopedie și traumatologie
- chirurgie generală
- psihiatrie
- pneumologie
- endocrinologie
- hematologie
- **gastroenterologie**
- cabinet medicină dentară (asigură și urgențele)
- recuperare, medicină fizică și balneologie
- Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (bază de tratament)

Aparat funcțional

Laboratoarele deservesc atât paturile cât și ambulatoriul integrat

Numarul de paturi contractabile in anul 2020:

Nr. crt.	Cod unitate sanitara cu paturi	Denumirea unitatii sanitare cu paturi aflată în relație contractuală cu CAS și finanțată din fondul alocat asistenței medicale spitalicești	Denumire secție/compartiment* DE TIP ACUT , pentru care se face plata în sistem DRG	Număr paturi aferent secției/compartimentului DE TIP ACUT pentru care se face plata în sistem DRG	Număr paturi aferent secției/compartimentului DE TIP CRONIC , pentru care se face plata pe baza tarifului pe zi de spitalizare	Total număr paturi contractabile 2020
C0	C1	C2	C3	C4	C8	C9
	HD06	SPITALUL MUNICIPAL VULCAN	Boli Infecțioase	25		13
			Medicina interna	15		15
			Obstetrica - ginecologie	10		7
			Pediatrie	25		15
			Ingrijiri paliative		15	15

		Recuperare, medicina fizica si balneologie		20	20
TOTAL		X	75	35	85

C. Patrimoniul si dotarea spitalului

Spitalul Municipal Vulcan functioneaza intr-o cladire situata in municipiul Vulcan, str.N. Titulescu nr.59.

Dotarea cu aparatura medicala

Conducerea spitalului s-a preocupat dintotdeauna atat de investitii in infrastructura spitalului (reabilitarea si modernizarea structurilor spitalului) cat si de dotarea cu aparatura si echipamente medicale achizitionate din veniturile proprii ale spitalului, menite sa asigure siguranta si confortul atat a pacientilor cat si a angajatilor la locurile de munca.

(Aparat) Baie de parafina BTL - 25 L
 Analizor automat de biochimie PRESTIGE 24i
 Analizor automat de hematologie D-CELL 60
 Analizor automat de hematologie ND30H (3 diff)
 Analizor coagulare COATRON M1
 Analizor HbA1 DCA Vantage
 Analizor pentru determinari gaze in sange
 Ap ELIZA pt determinarea antigenelor
 Aparat aerosoli
 Aparat de distilat
 Aparat de tractiune BTL 16
 Aparat electroterapie "ETIUS"
 Aparat magnetoterapie "MAGNER"
 Aparat terapie combinata BTL
 Aparat terapie cu ultrasunete MISONIC 12M
 Aparat terapie cu unde de soc BTL 6000 SWT
 Aparat terapie joasa frecventa ATM 11
 Aparat terapie medie frecventa ATM 21
 Aparat ultrasunete "SONARIS"
 Aparat unde scurte THERMATUR 200
 APLANOTONOMETRU AUMED
 Aspirator chirurgical
 Aspirator de secretii portabil
 Aspirator intrauterin
 Aspirator pentru nou - nascuti
 Audiometru
 Auto/Kerato/Refractometru (seria 2008 k 1159)
 AUTOCLAVA
 Baie galvanica 4 celule ATM 31
 Balon de resuscitare cu masti de diferite marimi

Biomicroscop G 300 (seria 22100502711)
Butelie portabila de oxigen si sistem de furnizare oxigen
Cantar de verificare CAS (2 kg) (pt deseuri medicale)
Cantar digital pentru sugari
Cantar electronic "DIBAL"
Cantar electronic de sugari
Cantar mecanic "ASTRA"
Centrifuga M 4818 P
Coagulometru automat CORMAY KG - 1
Cort oxigen
Defibrilator "DEFIGARD"
Defibrilator cu monitor
Dermatoscop "HEINE mini 3000"
Diamentor E 2 (sistem masurare radiatii)
Diapazoane (set 5 buc de aluminiu)
Doppler vascular / Oscilometru cu 3 sonde
Echip de baza Duo Diagnostic PHILIPS/303/RAD
Echipament pentru sterilizare "STERIVAP"
Ecograf ALOKA
EKG
EKG cu 12 canale BIOLIGHT (digital)
Electrocardiografe
Electrocautere
Etuve
Fetomonitor
Fotoprinter KODAK ID Camera model 4L
Hota cu flux laminar vertical HFV 600
Incubator NN
Lampi bactericida (montare pe stativ mobil)
Lampi de examinare mobila
Lampi UV bactericida 60 W
Laringoscop cu lame pt nou - nascuti
Laringoscop cu set de lame
LENSMETRU CLM 3100 P tip C
Masa electrica MEDIQ TECH
Masa operatie
Masa performanta pt asistat nasteri
Masa radianta standard pt resuscitare nou - nascuti
Masa standard pt obstetrica - ginecologie
Microscop cu transformator ML 4
Monitoare EKG SaO2 non invasiv TA
Monitoare functii vitale
Negatoscop KODAK
Otoscop - Oftalmoscop cu montare perete
Otoscop "EUROLIGHT" F.O. 30/3,5V cu acumulatori
PAHIMETRU cu imprimanta si suport

Paturi pt nou nascuti cu sistem de incalzire
Pompe volumetrica de injectie
Pompe perfuzare nou-nascuti/copii/adulti
Pulsoximetre
Scaun ORL
Semitarga rigida (targa lopata)
Set atele vacuumabile
Set de resuscitare
Set guler cervical
Sist de furniz oxigen cu umidif cu montare pe perete
Sistem profesional de imunodiagnostic
Sistem semiautomat de ELECTROFOREZA
Spirometru
Spirometru portabil (tip SPL-50)
Sterilizator automatic ESAC 200
Sterilizator vertical 79 L
Targa rigida (spinala) cu imobilizator pt cap
Tensiometru automatic "ROSSMAX"
Tensiometru cu stetoscop
Tensiometru manual cu montare pe perete
Termostat IT 160 G
Timpanometru OTOWAVE
Troliu (carucior) pt instrumente si medicamente
Troliu (targa) radiotransparent pt resuscitare, terapie intensiva si transfer
Tub oxigen cu reductor presiune (1 buc)
Unit dentar cu compresor
URIPATH (cititor stripuri urina)
Ventilator portabil AE935 (1 buc)

Au fost achizitionate de-a lungul anilor (2017-prezent):

Aerosol profesional
Analizor automat de hematologie BC 5120 (5 diff)
Analizor de imunofluorescenta DIAGRET
Ap electroterapie cu frecv joasa si medie
Aparat aerosoli (Nebulizator OMRON)
Aparat aerosoli (Nebulizator OMRON)
Aparat de electroterapie cu 2 canale independente BTL 4625 Premium
Aparat electrochirurgie SURTON 200w / LED
Aparat fizioterapie TECAR BTL
Aparat joasa si medie frecventa BTL
Aparat ultrasunete BTL
Aspirator secretii SUPER VEGA - 28211
Cantar mecanic "ASTRA"
Cystoscop video - mobil
DERMALIGHT 80 UVB311 (AP FOTOTERAPIE 80 UVB)
Detector vene

Detector vene
 Developator automat de filme radiologice
 Dispozitiv cu Lampa UV pt testarea dezinf suprafetelor
 Dozimetru electronic personal digital, cu prag de alarmare
 Echipament screening auditiv (prin Ministerul Sanatatii)
 Ecograf doppler color digital MINDRAY DC 70
 Ecograf S22 (digital color doppler ultrasound system)
 Instalatie radiologica PERFORM-X
 Lampa bactericida 2X55W
 Lampa bactericida LBA 55W pe suport mobil
 Lampa bactericida LBA-ER 2X55W-S
 Lampa bactericida LBA-ER 2X55W-S
 Lampa bactericida LBA-ER 2X55W-S
 Lampa examinare cu lupa
 Lampa examinare cu lupa
 Lampa portabila WOOD (U.V.)
 Lampi bactericida LBA-ER 2X55W-S
 Microscop binocular OPTIKA B 159
 Negatoscop
 Otoscop RIESTER
 Pensa bipolară curba (pt SURTON)
 Pulsoximetru CONTEC
 Pulsoximetru OXY 3
 Spirometru micro 6300
 Stetoscop LITMANN 3M adulti
 Stetoscop LITMANN 3M adulti
 Stetoscop LITMANN 3M adulti
 Stetoscop pediatric
 Tensiometre automat de brat "OMROM"
 Tensiometru automat de brat "OMROM"
 Tensiometru electronic

D. Resursele umane de care Spitalul Municipal Vulcan dispune la data intocmirii strategiei sunt :

Medici (inclusiv medici rezidenti)	34
Alt personal superior sanitar	8
Personal mediu sanitar (asistente medicale)	100
Personal auxiliar sanitar (infirmiere+ingrijitoare+brancardieri)	65
Personal auxiliar TEA (inclusiv comitet director)	16
Statistician +operatori calcul+ registrator medical	6
Muncitori	11
Managementul calitatii	1
Alt personal	14
Total	255

**E. Prezentarea indicatorilor de performanta ai managementului
Spitalului Municipal Vulcan in evolutie pe ultimii 5 ani**

Nr. Crt.	Indicatori/Criterii de performanta	2016	2017	2018	2019	2020
A. Indicatori de management al resurselor umane						
1	<i>Numarul mediu de bolnavi externati pe un medic</i>	375.5	427.88	382.55	326.30	160.22
2	<i>Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu</i>	1529.31	1080.59	817.38	1100.37	1040.89
3	<i>Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/UPU/CPU</i>	3298.75	4290.86	4445.43	3661.75	1934.80
4	<i>Proportia medicilor din totalul personalului</i>	17.00	14.56	14.41	12.61	11.76
5	<i>Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului</i>	62.00	58.00	58.33	58.40	58.82
6	<i>Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical</i>	34.67	27.61	32.81	31.65	30.67
B. Indicatori de utilizare a serviciilor						
1	<i>Numarul de bolnavi externati total si pe sectii</i>	3004	3423	3443	3263	1442
	TOTAL SPITAL ACUTI	2438	2851	2880	2651	990
	Medicina interna	578	586	560	588	227
	Boli Infectioase	674	900	839	752	434
	Obst ginecologie	358	462	521	470	96
	Pediatrie	828	903	960	841	234
	Ingrijiri paliative	-	-	-	47	156
	RMFB	566	572	563	565	295
2	<i>Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie</i>	6.07	5.80	5.62	6.12	8.50
	Medicina interna	6.82	6.63	6.33	6.43	7.26
	Boli Infectioase	4.65	4.72	4.36	4.67	6.65
	Obst ginecologie	2.78	2.75	3.04	2.96	2.81
	Pediatrie	4.43	4.28	4.28	4.22	4.20
	Ingrijiri paliative	-	-	-	23	20.56
	RMFB	11.43	11.37	11.42	11.24	10.57
3	<i>Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie</i>	59.09	64.24	62.62	65.19	40.01
	Medicina interna	72.34	71.25	65.02	69.66	30.75
	Boli Infectioase	57.88	77.81	66.94	69.37	61.53
	Obst ginecologie	27.21	34.82	43.34	42.31	10.56
	Pediatrie	40.83	43.03	45.19	46.67	18.02
	Ingrijiri paliative	-	-	-	64.43	61.95
	RMFB	88.82	90.03	89.00	88.86	43.30
4	<i>Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie</i>	1.1814	1.2102	1.2311	1.2414	1.0561
	Medicina interna	1.1918	1.1882	1.2467	1.2279	1.1717
	Boli Infectioase	1.2856	1.3186	1.3927	1.4311	0.9752
	Obst ginecologie	0.9940	0.9615	0.9556	0.9107	1.0000

	Pediatrie	1.1704	1.2444	1.2300	1.2687	1.1170
	Ingrijiri paliative	-	-	-	-	-
	RMFB	-	-	-	-	-
5	<i>Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale</i>	31.28	27.27	25.74	26.77	27.47
	Obst ginecologie	31.28	27.27	25.74	26.77	27.47
6	<i>Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie</i>	46.94	40.38	36.56	39.22	38.75
	Medicina interna	67.14	53.42	46.43	64.47	64.32
	Boli Infectioase	21.94	18.57	14.83	13.32	4.45
	Obst ginecologie	46.65	47.72	43.68	29.93	53.12
	Pediatrie	19.10	13.78	11.77	8.64	8.51
	Ingrijiri paliative	-	-	-	100	48.67
	RMFB	98.22	96.70	94.67	94.40	84.32
7	<i>Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie</i>	63.06	59.62	63.44	60.78	61.25
	Medicina interna	32.86	46.58	53.57	35.53	35.68
	Boli Infectioase	78.06	81.43	85.17	86.68	95.55
	Obst ginecologie	53.35	52.28	56.32	70.07	46.88
	Pediatrie	80.90	86.22	88.23	91.36	91.49
	Ingrijiri paliative	-	-	-	0	51.33
	RMFB	1.78	3.30	5.33	5.60	15.68
8	<i>Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie</i>	46.94	40.38	36.56	39.22	38.75
	Medicina interna	67.14	53.42	46.43	64.47	64.32
	Boli Infectioase	21.94	18.57	14.83	13.32	4.45
	Obst ginecologie	46.65	47.72	43.68	29.93	53.12
	Pediatrie	19.10	13.78	11.77	8.64	8.51
	Ingrijiri paliative	-	-	-	100	48.67
	RMFB	98.22	96.70	94.67	94.40	84.32
9	<i>Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu</i>	24469	18370	14713	20907	18736
10	<i>Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate, pe spital si pe fiecare sectie</i>	42.18	38.81	34.47	35.28	40.88
	Medicina interna	41.97	31.14	26.32	33.18	39.14
	Boli Infectioase	42.34	35.99	30.60	28.79	20.37
	Obst ginecologie	59.32	56.17	47.05	46.89	77.67
	Pediatrie	26.47	25.74	21.82	21.25	30.56
	Ingrijiri paliative	-	-	-	-	-
	RMFB	44.73	46.39	47.53	48.92	48.96
C. Indicatori economico-financiari						
1	<i>Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat</i>	98.72	87.73	90.06	94.19	97.55
2	<i>Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului</i>	72.69	77.27	81.58	80.39	86.63

	<i>Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din FNUASS pentru serviciile furnizate , precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie</i>	72.52	77.38	77.28	85.98	87.40
4	<i>Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului</i>	2.15	1.22	1.10	0.92	1.16
5	<i>Costul mediu / zi de spitalizare pe fiecare sectie</i>	168.74	395	535	596	1208
	Medicina interna	171	295	416	472	1070
	Boli Infectioase	195	330	550	595	1115
	Obst ginecologie	295	710	893	898	1531
	Pediatrie	176	310	494	635	1250
	Ingrijiri paliative	-	-	-	601	1061
	RMFB	131	206	249	285	621
6	<i>Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului</i>	1.05	5.17	4.76	3.61	3.46
D. Indicatori de calitate						
1	<i>Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total spital si pe fiecare sectie</i>	0.13	0.03	0.12	0.58	3.12
	Medicina interna	0.34	0	0.54	0.17	0
	Boli Infectioase	0.29	0.11	0.12	0.40	1.84
	Obst ginecologie	0	0	0	0	0
	Pediatrie	0	0	0	0	0
	Ingrijiri paliative	-	-	-	31.91	23.72
	RMFB	0	0	0	0	0
2	<i>Rata IAAM pe total spital si pe fiecare sectie</i>	0	0	0	0	0
	Medicina interna	0	0	0	0	0
	Boli Infectioase	0	0	0	0	0
	Obst ginecologie	0	0	0	0	0
	Pediatrie	0	0	0	0	0
	Ingrijiri paliative	-	-	-	0	0
	RMFB	0	0	0	0	0
3	<i>Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare</i>	3.99	1.40	5.08	3.80	12.81
4	<i>Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare</i>	66.94	57.76	62.18	62.00	57.28
5	<i>Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati</i>	0.09	0.06	0.05	0.36	1.96
6	<i>Numar reclamatii/plangeri ale pacientilor inregistrate</i>	1	2	3	7	1

Analiza indicatorilor de performanta ai managementului spitalului

In evolutia **indicatorilor de management ai resurselor umane** pentru anii 2016-2020 se observa un parcurs aproape liniar pentru pentru anii 2016-2019 si o scadere semnificativa in anul 2020. Pentru anul 2020 aproape toti indicatorii au suferit o scadere datorata modificarilor semnificative urmare a pandemiei cu virusul SARS Cov-2 incepand cu a doua jumatate a lunii martie a anului 2020. Legislatia suspenda pe

perioada stării de urgență internările pentru tratamentele și investigațiile medicale spitalicești care nu reprezintă urgență și pot fi reprogramate. Având în vedere limitarea internărilor în ceea ce privește urgențele medicale este explicabilă scăderea indicatorilor de management ai resurselor umane.

Privind fluctuația personalului pe perioada 2016-2020 se constată o menținere a corpului de medici aflați în activitate în spital, o creștere a numărului de asistente, respectiv o creștere a altor categorii de personal sanitar.

În ceea ce privește **indicatorii de utilizare ai serviciilor medicale cantitativi și calitativi** se observă o creștere a bolnavilor externati în anii 2018, 2019, față de anul 2016, lucrul acesta datorându-se condițiilor de cazare urmare a reabilitării secțiilor spitalului. În toată această perioadă s-a pus accent pe crearea condițiilor de cazare asemănătoare cu cele de acasă, obiectivul nostru fiind acela de a asigura confortul și siguranța pacienților internați în secțiile spitalului și nu în ultimul rând creșterea calității îngrijirilor medicale.

- durata medie de spitalizare pe spital și pe fiecare secție se observă o scădere a acesteia în anii 2019-2020 față de anii 2017-2018.

- ICM a cazurilor pe spital și pe fiecare secție se observă o creștere constantă a acestuia în anii 2017-2019 care se datorează personalului medical specializat care prin profesionalismul acestora au abordat cazuri mai complexe urmare a finalizării unor cursuri de pregătire medicală, dar și a dotării spitalului din ultimii ani, cu aparatură și echipamente medicale care să-i ajute în managerierea cazurilor complexe. și o scădere evidentă în 2020 probabil datorată faptului că spitalul a fost suport Covid

Corelarea dintre cei doi indicatori foarte importanți în formula de contractare a generat creșteri de venituri spitalului începând cu anul 2017. Veniturile astfel obținute și încheierea unui contract avantajos cu CAS HD au ajutat la dezvoltarea structurală a spitalului în ultimii 4 ani și la creșterea gradului de satisfacție al pacienților prin acordarea unor servicii medicale de calitate. Calitatea serviciilor medicale și îmbunătățirea continuă reprezintă preocuparea constantă a conducerii spitalului fiind asumată prin contractul de management.

- rata mortalității intraspitalicești pe perioada 2016-2019 se menține în valorile naționale cu o diferență explicabilă în anul 2020 datorată contextului pandemic cu un procent semnificativ de pacienți cu COVID-19 în stare gravă. Pentru patologia Covid 19, rata mortalității în spital raportată la cazurile admise este evaluată la valori similare celor înregistrate la nivel național pentru spitale cu structură proprie de ATI .

- cazuistica de IAAM este redusă și datorată enterocolitei cu Clostridium Difficile menținută la valori minime pe întreaga perioadă .

- procentul de pacienți reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare este redus, în medie aprox.4% și cu tendința de creștere în perioada pandemiei datorită sechelelor Covid.

- concordanța dg. la internare și externare se menține la valori aprox.egale, 60%.

- transferurile către alte spitale în perioada 2016-2019, procentul este redus și denotă o bună gestionare a cazurilor în momentul internării, pacienții transferați necesitând consulturi și investigații pentru specialități deficitare din cadrul spitalului); Creșterea din anul 2020 se datorează lipsei compartimentului ATI.

- reclamații/plangeri/sesizări: a fost înregistrate 11 reclamații în perioada 2016- 2019 . Toate sesizările au fost evaluate și s-au dispus măsuri în consecință.

Referitor la **indicatorii de management economico- financiari**

- analizand in dinamica structura bugetului de venituri si cheltuieli in perioada 2016-2020 rezulta o crestere a veniturilor in anii 2017-2020, fata de anul 2016 ca urmare a masurilor intreprinse pe linia diversificarii serviciilor oferite, precum si o crestere a adresabilitatii, ca rezultat a cresterii calitative a serviciilor oferite de spital.

- cu privire la evolutia cheltuielilor pe perioada analizata se constata o crestere a acestora pentru anii 2017-2020, fata de anul 2016, ca urmare a masurilor intreprinse pe linia renovarii si modernizarii structurilor spitalului si a dotarii cu echipamente si aparatura medicala.

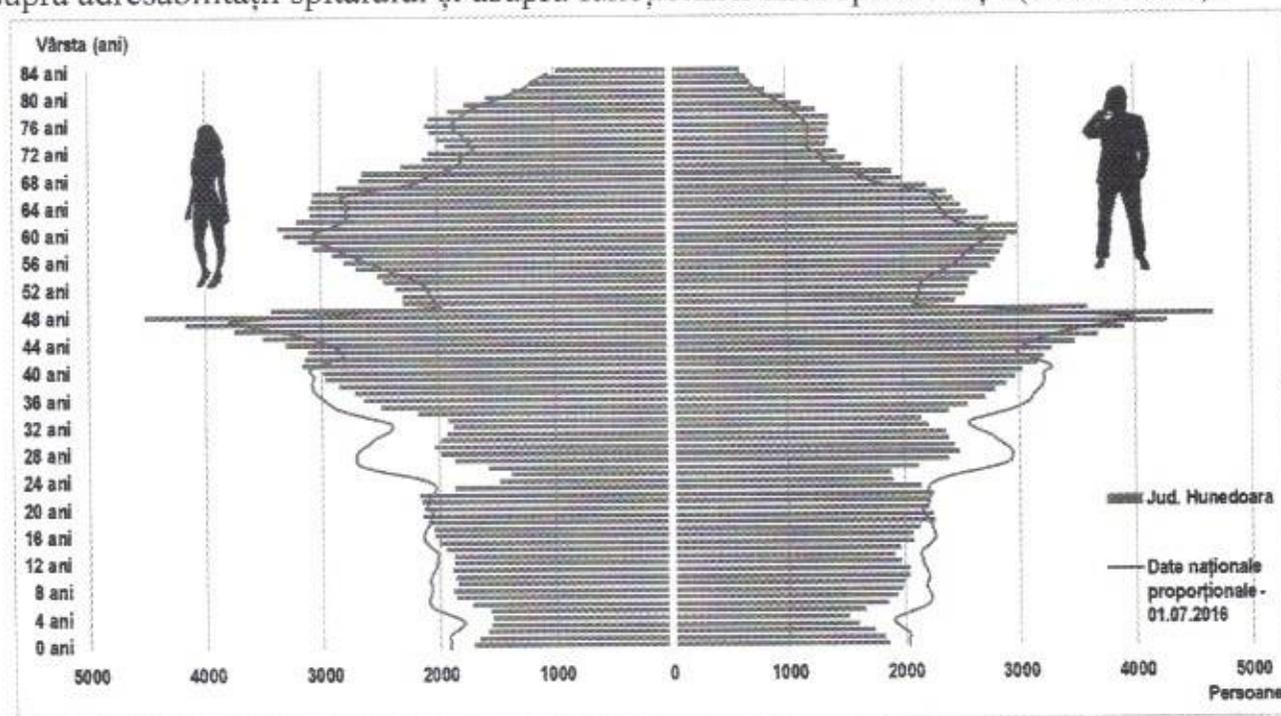
- spitalul nu a inregistrat datorii in perioada 2017-2020, iar la finele fiecarui an incepand cu anul 2017 si pana in anul 2020, au existat disponibilitati financiare in conturile spitalului, cu toate investitiile majore atat in infrastructura cat si in aparatura care s-au facut in ultimii ani din veniturile proprii ale spitalului.

F. Analiza privind nevoile de ingrijire ale populatiei deservite si a pietei de servicii de sanatate din teritoriul deservit

Spitalul este situat intr-o zona turistica muntoasa si monoindustriala. Raza de activitate a spitalului este pe o distanta de peste 60 km, 1600 m altitudine (statiunea turistica), incluzand in afara municipiului si localitati limitrofe. Populatia care se adreseaza spitalului este majoritar stabila, dar si flotanta si insumeaza aprox.40.000 persoane.

1. Evoluția morbidității populației deservite în dinamică pe ultimii 3 ani

Populația din zona acoperita este îmbătrânită și cu indicatori demografici diferiți față de media națională, respectiv ponderea populației tinere este sensibil mai mică și ponderea populației în vârstă mult mai bine reprezentantă, situație care are impact major asupra adresabilității spitalului și asupra funcționării unor specialități. (Grafic nr. 1).



Grafic nr. 1. Piramida vârstei a județului Hunedoara vs. situația națională (proporționalizat)

Datorită migrației externe și interne, populația tânără este din ce în ce mai redusă, influențând în sens negativ numărul de nașteri, și implicit funcționarea sustenabilă a secțiilor / compartimentelor de Obstetrică-Ginecologie, Neonatologie și Pediatrie.

Pe de altă parte îmbătrânirea populației, care va fi influențat și mai accentuat de generația născută în perioada 1968 – 1975 (“decreței”), care în 10-15 ani vor dezvolta o serie de boli cronice specifice vârstei înaintate și vor pune presiune pe secțiile / compartimentele de Medicină internă (împreună cu specialitățile înrudite) și Chirurgie generală. În consecință, cererea pentru serviciile medicale tip cronici va crește în continuare, dar și asupra unor servicii, pe care spitalul în prezent nu le are, cum ar fi Oncologie și Îngrijiri paliative.

2. Morbiditatea tratată efectiv în spital pentru care există resurse umane și materiale pe ultimii 3 ani

Se constata o evolutie in timp relativ stationara ca si paleta de servicii clinice oferite , dar cu o dotare tehnica (existenta si utilizata) si conditii de tratament si investigatii mult imbunatatite atat la nivel de ambulator cat si pentru morbiditatea spitalizata . Datele analizate pe ultimii 3 ani evidentiaza 2 directii principale :

- fondul unei morbiditati cvasiconstante constand in patologii medicala cu solicitari numeroase privind spitalizarea in sectiile de interne si RMFB (populatie deservita cu patologii multiple , comorbiditati cronice cu pusee de acutizari frecvente, adresabilitate in egala masura din municipiu dar si din intreaga regiune) ;

- deservirea la nivel regional din anul 2020 (dar cu numeroase cazuri si din centrul si nordul judetului) privind patologia acuta Covid si morbiditatea care necesita spitalizare si izolare fiind suplimentar cazuri confirmate Covid , tinand cont de resurse (resurse umane – toate sectiile de acuti si dotari materiale) ;

3. Analiza comparativă a 1. și 2. și concluzii privind :

- **morbiditatea neacoperită de serviciile medicale oferite de spital ;**

- **identificarea resurselor necesare pentru acoperirea acestora (umane și materiale)**

Morbiditatea neacoperita de serviciile medicale oferite de spital reiese din cazuistica transferata catre alte spitale :

Procentul bolnavilor transferati catre ale spitale din totalul bolnavilor internati	2018	2019	2020
Medicina interna	3	4	6
Boli Infectioase	4	5	39
Obst ginecologie	2	1	0
Pediatrie	4	2	3
Ingrijiri paliative	0	1	17
RMFB	0	0	7
TOTAL	13	13	72

Pacienti transferati din Spitalul Municipal Vulcan in anii 2018, 2019, 2020

Judetul / Unitatea unde s-a transferat pacientul	2018	2019	2020	Total
SANATORIU TBC GEOAGIU	1	2	2	5
CLINICA BOLI INFECTIOASE TIMISOARA	2	2	1	5
Spital Municipal Lupeni	1	1	19	21
PEDIATRIE 3 TIMISOARA "LUIS TURCANU"	3	1		4
SPITALUL DE URGENTA PETROSANI	5	7	12	24
Clinica 2 Pediatrie Cluj Napoca	1			1
Spitalul Judetean Deva			24	24
Spitalul Orasenesc Hateg			1	1
Spitalul Judetean Hunedoara			13	13
Total	13	13	72	98

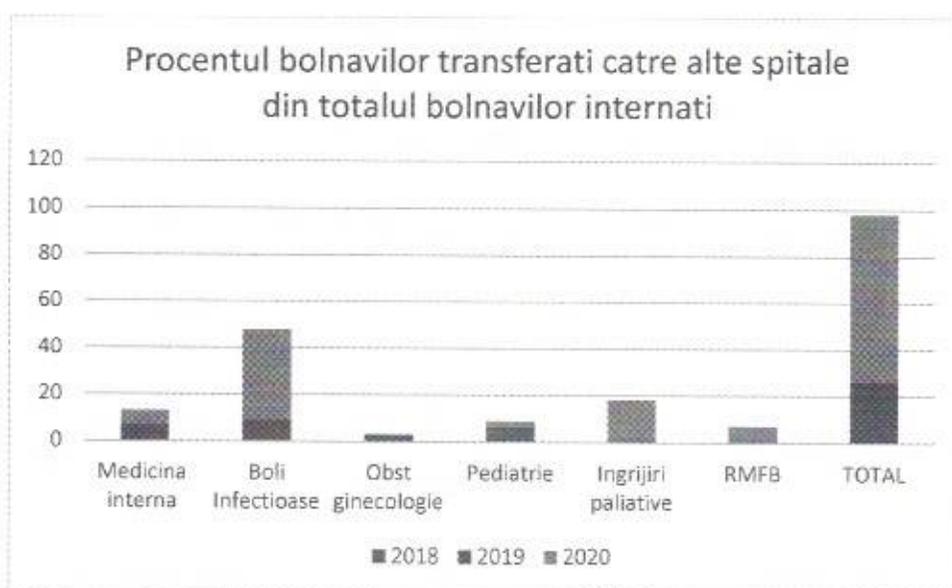
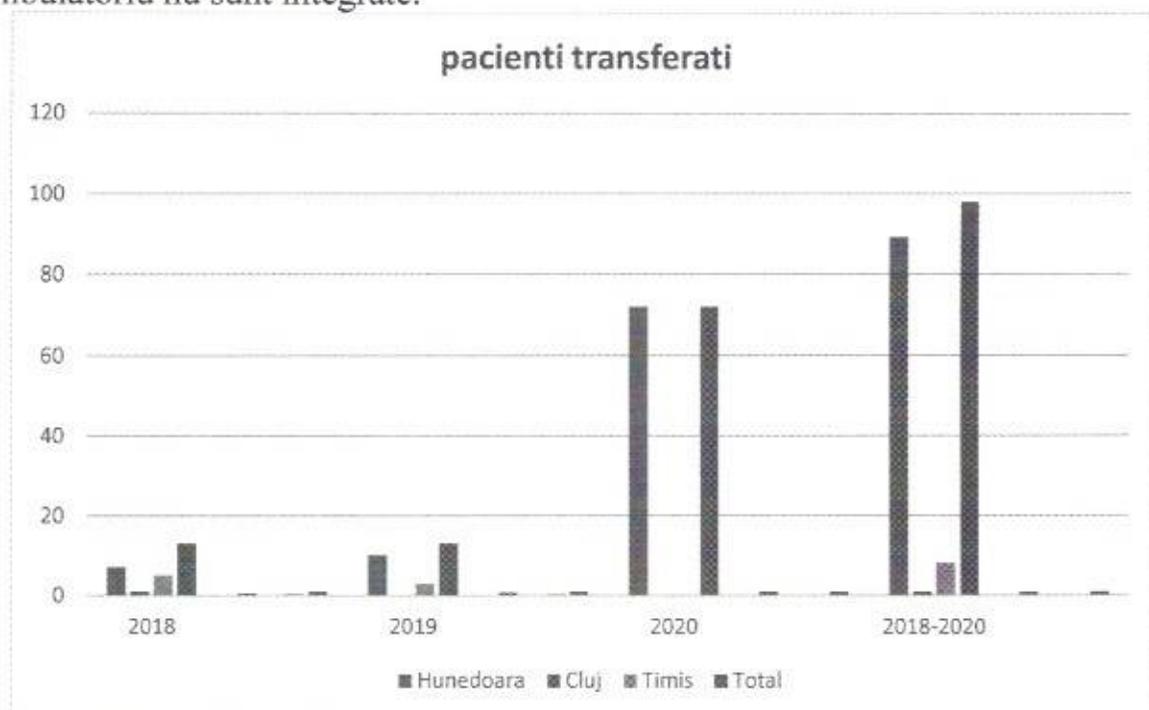
Anul / Perioada	2018		2019		2020		2018-2020	
	pacienti transferati							
transferati catre judet	Nr. efectiv	Procent %	Nr. efectiv	Procent %	Nr. efectiv	Procent %	Nr. efectiv	Procent %
Hunedoara	7	53.85 %	10	76.92%	72	100%	89	90.82%
Cluj	1	7.69%	0	0	0	0	1	1.02%
Timis	5	38.46 %	3	23.08%	0	0	8	8.16%
Total	13	100%	13	100%	72	100%	98	100%

Patologiile care nu sunt tratate in Spitalul Vulcan si pentru care pacientii sunt nevoiti sa se adreseze altor spitale sunt urmatoarele :

- ATI
- pneumologie (BPCO ± acutizari) ;
- oncologie (TV , Leucemia mieloida acuta, adenopatii , Tumori de colon) ;
- hematologie (Anemii hemolitice , tulburari de coagulare) ;
- neurologice (Encefalopatia hipertensiva ,Infarctul cerebral, AVC) ;
- cardiologie (CIC , Angina pectorala , ICC)
- nefrologie (Sd nefritic , IRA) ;
- psihiatrie (Tulburari mentale si de comportament, Sd de sevraj alcoolic);
- gastroenterologie (Ulcerul gastric, Insuficienta hepatica, Pancreatita acuta)
- neonatologie (prematuri cu risc crescut) ;
- ortopedie- traumatologie

Pentru o parte din specialitatile /patologiile de mai sus nu exista medici specialisti angajati in cadrul Spitalului, justificandu-se transferul catre alta unitate spitaliceasca inasa transferul se justifica si in cazul in care exista un singur medic pe specialitate acestia

nefiind prezenti in unitate in momentul prezentarilor pacientilor cu afectiunile mai sus mentionate (concediu de odihna, concediu medical, formare profesionala, membrii in comisii de concurs, etc.) sau când pacientul necesita spitalizare iar cabinetele din ambulatoriu nu sunt integrate.



Concluzii privind identificarea resurselor necesare pentru acoperirea acestora (umane și materiale) :

Tinand cont de faptul ca populatia este imbatranita si nevoile de sanatate ale populatiei sunt concentrate mai mult in zona de recuperare, conducerea spitalului s-a preocupat pentru dezvoltarea acestor servicii prin compartimentului RMFB din cadrul spitalului, extinderea bazei de tratament (sala de kinetoterapie), dar si dotarea cu

aparatura si echipamente menite sa ajute la tratarea afectiunilor abordate in cadrul structurii RMFB.

Lipsa acuta pe specialitatile deficitare face ca o parte din pacientii prezenti in cadrul spitalului sa fie transferati catre alte spitale chiar si in alte judete unde pot primi ingrijirile necesare pentru patologiile de care sufera.

S-au facut de-a lungul anilor nenumarate demersuri pentru angajarea de medici in specialitatile deficitare (cardiologie, neurologie) atat prin recrutare directa cat si prin scoaterea cu regularitate a posturilor de medici specialisti la concurs si adresarea catre reviste de specialitate, publicarea anunturilor pe site-uri medicale unde au acces medicii specialisti, insa fara nici un rezultat.

Conform legislatiei Spitalul Municipal Vulcan este un spital de categoria IV care trateaza afectiuni cu un grad scazut de dificultate. Urmare a modificarilor facute in infrastructura spitalului, a dotarii cu echipamente si aparatura medicala, a personalului medical calificat sunt abordate si diagnostic cu un grad crescut de dificultate, insa pentru patologia care tine de cardiologie, neurologie, chirurgie deocamdata nu se poate face nimic, pacientii fiind directionati catre alte spitale.

Tinand cont de resursele materiale necesare pentru acoperirea solicitarilor multiple privind patologia Covid 19 , s-au initiat demersuri de achizitie aparatura specifica de terapie intensiva ; in vederea asigurarii unui flux de oxigen medicinal necesar (concentratie si presiune) in conditii de cerinte multiple concomitente se are in vedere dotarea prin sursa suplimentara fata de statia de oxigen cu un stocator .

4. Analiza pietei serviciilor de sanatate din zona de acoperire

Zona de acoperire este limitata la unitatile administrativ teritoriale din valea Jiului de vest si includ orasele Uricani , Aninoasa si municipiile Vulcan, Petrosani si Lupeni. In aceasta zona exista cele doua spitale publice (din Petrosani si Lupeni) care ofera servicii similare (in ramurile medicale Interne, Pediatrie , O-g, RMFB) si complet distincte (in spitalul Lupeni si Petrosani – exista ramuri chirurgicale cu activitate in sectia Chirurgie , ortopedie si conex intregii activitati compartimentul ATI, pe cand in spitalul Vulcan functioneaza distinct ca profil sectia de Infectioase si compartimentul de boli paliative). Tinand cont de solicitarile mixte de ingrijire ale populatiei (investigatii si tratament) , de dotarile existente la nivelul spitalului Municipal Vulcan care deservesc intreaga populatie arondata si unele servicii unice la nivelul intregii vai a Jiului (boli infectioase), se fundamenteaza strategia de dezvoltare a spitalului care include :

- mentinerea si functionalitatea optima a structurilor care ofera servicii unice in zona de acoperire (investigatii si tratament) ;
- dotarea cu echipamente de inalta performanta tinand cont de volumul de solicitari din partea populatiei ;
- atragerea si angajarea de noi medici prioritar din specialitatile lipsa la nivelul vail Jiului de vest pentru acoperirea nevoilor de ingrijire din intreg arealul;

Analiza mediului extern

Pentru buna desfasurare a activitatilor din cadrul Spitalului Municipal Vulcan, acesta colaboreaza cu M.S., Autoritatea Administratiei Publice Locale, institutii publice din tara, organizatii profesionale - Colegiul Medicilor din Romania, Colegiul Farmacistilor din Romania, OAMGMAMR in particular si cu Societatea Civila in general.

Pentru e evidenta oportunitatile de care poate beneficia, precum si amenintarile care pot influenta dezvoltarea spitalului s-a avut in vedere analiza ansamblului factorilor si fortelor externe care sunt in masura sa -i afecteze maniera de dezvoltare, in conditiile in care spitalul nu poate avea un control direct si imediat asupra acestora.

G. Analiza SWOT

Evaluare internă

PUNCTE FORTE	PUNCTE SLABE
Colaborare foarte buna cu autoritatile locale, DSP, CAS	Deficit de personal pe anumite specialitati
Adresabilitate crescuta si calitate buna a serviciilor	Lipsă compartimente chirurgie și ATI,
Spital dotat cu aparatura moderna performanta utilizata de medici cu competente	Lipsa cabinete in specialitati cu adresabilitate mare: cardiologie, neurologie, oncologie
Pozitie centrala usor accesibila fiind singura unitate sanitara cu paturi din localitate	Lipsa izolare termica si reabilitare cladire ambulatoriu
Indicatori de performanta ai managementului buni	Existenta unei sistem informatic depasit fizic si moral care ingreuneaza activitatea medicala si administrativa a spitalului
Vestiare personal reabilitate complet si dotate cu mobilier corespunzator destinatiei acestuia	Sistem semnalizare cai acces, cai de evacuare si hidranti deficitare
Existenta unei garderobe functionala 24 h/24, reabilitata complet, dotata cu seif pentru bunurile de valoare ale pacientilor si a unui spatiu anex reabilitat pentru igienizarea completa a pacientilor internati	instalatii electrice care necesita inlocuire
Cladirea spitalului reabilitata	Lipsa unui punct de receptie/fisier necesar indrumarii si programarii suplimentare

Toate saloanele si rezervele renovate conform normelor in vigoare, cu baie proprie	Nu toate paturile dispun de prize de oxigen
Bloc alimentar dotat cu echipamente si utilaje noi profesionale	Lipsa structura distincta spitalizare de zi
Existenta unui rezervor de apa potabila care sa asigure necesarul spitalului pentru o perioada de 1-3 zile	Autorizatia sanitara de functionare fara plan de conformare
Existenta unui stocator de oxigen care sa asigure necesarul de oxigen medical concomitent in toate structurile spitalului	Implicare scazuta a unor categorii de personal cu privire la cerintele standardelor de acreditare a spitalului
Existenta circuitelor functionale urmare a modificarilor structurale facute in ultimii ani	Cladirea care adaposteste morga este nerenovata
Serviciul de protectie si paza si monitorizare video asigurat	Tamplarie care necesita inlocuire
O situatie economica foarte buna care asigura stabilitate din punct de vedere a continuitatii activitatii spitalului	
Lipsa datoriilor si arieratelor	
Existenta unui generator pentru energie electrica care sa asigure necesarul de energie electrica pe toata perioada in care exista intreruperi de la reseaua electrica principala	

Evaluare externa

OPORTUNITATI	AMENINTARI
-Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului local in procesul de reabilitare a spitalului; -Accesarea unor fonduri europene nerambursabile in vederea reabilitarii ambulatoriului	Migratia personalului medical si neprezentarea medicilor rezidenti ca specialisti in unitatea spitaliceasca la finalizarea rezidentiatului
Angajare de personal medico-sanitar in vederea diversificarii serviciilor medicale si a cresterii calitatii actului medical (cardiologi, neurologi)	Cresterea costurilor asistentei medicale
Utilizarea aparaturii medicale pentru cresterea calitatii actului medical, cat si cresterea satisfactiei pacientului cu reducerea procentului de cazuri transferate si a DMS	Diminuarea fondului de asigurari de sanatate prin scaderea numarului de contribuabili datorat atat fenomenului de imbatranire a populatiei cat si a lipsei locurilor de munca

Deschidere din partea mediului economic local	Scaderea numarului de internari si implicit a nr.de cazuri rezolvate in regim de spitalizare continua ca urmare a contextului pandemic generat de coronavirus si a reticentei populatiei in accesarea serviciilor medicale acordare de spital
Colaborarea cu clinici de specialitate	Cadru legislativ in continua modificare nefavorabila spitalelor
Dezvoltarea si amplificarea asistentei medicale prin spitalizare de zi	Legea salarizarii personalului din sistemul sanitar Includerea influentelor financiare in tariful pe caz rezolvat
Posibilitatea incheierii de contracte cu centre private din zona (RMN) pentru stabilirea cat mai rapida a unui dg. si a rezolvarii cazului in beneficiul pacientului	Modificarea formulei de contractare a serviciilor medicale spitalicesti cu CAS

H. Identificarea problemelor critice :

1. Lipsă compartimente chirurgie și ATI
2. Lipsa cabinete in specialitati cu adresabilitate mare: cardiologie, neurologie, oncologie
3. Lipsa structura distincta spitalizare de zi
4. Cladirea Ambulatoriului integrat ne reabilitata
5. Cladire morga nerenovata
6. Lipsa miniinstalatie epurare
7. Existenta unei sistem informatic depasit ;
8. Sistem semnalizare cai acces, cai de evacuare si hidranti deficitare ;
9. Lipsa prizelor de oxigen la o parte din paturile de pe sectiile medicina interna, chirurgie, pediatrie, obst-ginecologie, RMFB ;

Pentru cresterea calitatii actului medical si satisfacerea cat mai completa a pacientilor, dar si pentru imbunatatirea conditiilor la locurile de munca ale angajatilor au fost identificate urmatoarele **prioritati:**

1. infiintare compartiment ATI
2. infiintare cabinete in specialitati cu adresabilitate mare care lipsesc in prezent
3. Cladirea Ambulatoriului integrat ne reabilitata
4. Cladire morga nerenovata
5. Modernizare sistem informatic
6. Refacere instalatiei electrice

Prioritati pe termen scurt - 1 an

1. infiintare compartiment ATI
2. infiintare cabinete in specialitati cu adresabilitate mare care lipsesc in prezent
3. Realizare microinstalatie epurare

Prioritati pe termen mediu 1-3 ani

1. Infiintare compartiment chirurgie
2. renovare cladire morga
3. Modernizare sistem informatic

Prioritati pe termen lung

1. Reabilitare Cladirea Ambulatoriului integrat
2. Infiintare structura spitalizare de zi distincta

H. Identificarea obiectivelor generale si specifice

Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficienta, continuitatea ingrijirilor, siguranta si satisfactia pacientilor, competenta cadrelor medicale .Tinand cont de :

- nevoile de îngrijire ale populației deservite și specificul pieței de servicii (de fond si prin evolutia morbiditatii prezentate si spitalizate in ultimii 3 ani);
- resursele disponibile la nivelul spitalului dar și potențiale identificate intr-un mod realist (resurse umane si tehnico-materiale) ,**se fundamenteaza** fixarea urmatoarelor obiective generale si specifice (presupunand cerinte - activitati , responsabili de implementare , monitorizare prin indicatori si termene de realizare

Obiective generale si specifice

1. Diversificarea si imbunatatirea calitatii serviciilor medicale furnizate populatiei si a performantelor actului medical ;
2. Implementarea de programe de sanatate care sa raspunda problemelor de sanatate publica prioritare si nevoilor grupurilor populationale vulnerabile ;
3. Dezvoltarea si modernizarea continua a infrastructurii spitalului si dotarea cu aparatura si echipamente medicale ;
4. Imbunatatirea managementului resurselor umane ;
5. Mentinerea unui management financiar care sa asigure stabilitatea pe termen lung a spitalului ;

I. Obiectivul general :

1. Diversificarea si imbunatatirea calitatii serviciilor medicale furnizate populatiei si a performantelor actului medical .

Imbunatarirea serviciilor medicale oferite populatiei este unul dintre obiectivele esentiale pe care spitalul trebuie sa le puna in practica. Calitatea serviciilor medicale are

numeroase dimensiuni dintre care cele mai importante sunt reprezentate de: eficacitate, eficienta, continuitatea ingrijirilor, siguranta si satisfactia pacientilor, competenta cadrelor medicale. Conform reglementarilor in vigoare si a standardelor din domeniu spitalul are obligatia de a aplica masuri de crestere a serviciilor medicale.

Indicatori de calitate:

- Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total spital si pe fiecare sectie ;
- Rata IAAM per spital si pe fiecare sectie ;
- Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 zile de la externare ;
- Indicele de concordanta intre dg.la internare si dg. la externare ;
- Procentul pacientilor transferati catre alte spitale din totalul pacientilor internati;
- Nr.de reclamatii/plangeri ale pacientilor inregistrate ;
- Nr. de masuri de imbunatatire a activitatii luate in urma analizarii gradului de satisfactie a pacientilor/apartinatorilor si angajatilor ;

Monitorizare/evaluare: trimestrial

Termen de realizare: permanent

Responsabil: Director medical

J. Obiective specifice :

I. Imbunatatirea practicilor medicale si de ingrijire a pacientului

1. Implementarea standardelor europene actualizate de practica medicala ;
2. Implementarea unui plan anual de furnizare a serviciilor (tipuri si numar de servicii, resurse disponibile) ;
3. Imbunatatirea calitatii prin evaluarea indicatorilor de management ;
4. Intocmirea unei strategii de management privind prevenirea si controlul IAAM si a gestionarii deseurilor ;
5. Incheiere de parteneriate cu clinici universitare, educatie, sociale, paleative;
6. Respectarea drepturilor pacientilor si apartinatorilor si asigurarea satisfactiei acestora ;

Activitati

1. Elaborari , revizii/ actualizari si evaluari periodice privind implementarea :

- a) **protocoalelor terapeutice** bazate pe ghidurile nationale de practica si adaptate la nivelul de competenta al spitalului
- b) **protocoalelor de ingrijiri** pentru personalul mediu si auxiliar
- c) **planului de ingrijiri personalizat pe pacient**

Indicatori : numar de protocoale implementate si aplicate

Termen de realizate : permanent

Responsabil : Sefi sectii, compartimente, medici curanti, asistenti sefi, Director medical, Consilier SMC, Manager

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

2. a) **elaborarea Planului anual de servicii medicale** in urma centralizarii propunerilor sefilor de sectii, compartimente, laboratoare (nr. servicii, tip serviciu, nr. analize, resurse disponibile)
- b) monitorizarea Planului anual de servicii medicale

Indicatori : - nr servicii medicale realizate comparativ cu cele contractate
 - monitorizarea trimestriala si anuala

Termen elaborare : Trim. I 2021

Responsabil : Consiliul medical,Comitet director

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

3. Analiza indicatori :

- a) monitorizarea DMS si ICM la nivel de sectie si spital
- b) auditarea lunara a FO pentru urmarirea concordantei diagnosticului la internare cu cel la externare, diagnostice secundare, complexitatea cazului, corectitudinea completarii FO
- c) monitorizare indicatori de calitate (rata mortalitatii intraspitalicesti, rata IAAM, indicele de concordanta intre diagnostic la internare si cel la externare, bolnavi transferati catre alte spitale, numar reclamatii)

Termen: trimestrial, anual

Responsabili : Sefi sectii, compartimente, Comitet director, Consiliu medical

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

4. Elaborare/monitorizare planuri

- a) elaborarea Planului si programului de prevenire si control al IAAM
- b) monitorizarea Programului de prevenire si control al IAAM ;
- c) actualizarea Hartii punctelor si segmentelor de risc epidemiologic ;
- d) elaborarea Planului de gestionare a deseurilor ;
- e) monitorizarea Planului de gestionare a deseurilor ;
- f) raportarea saptamanala a cazurilor de Clostridium difficile ;
- g) raportarea lunara sau ori de cate este nevoie a cazurilor de IAAM ;
- g) definirea activitatilor cu risc infectios ;

Termen : elaborare plan ian.2021 ; monitorizare – saptamanal, lunar, trim, sem, anual

Indicatori : nr. IAAM, cantitatea de deseuri medicale colectata, nr. instruiri/intalniri si rapoarte, nr. teste sanitatie efectuate/ nr teste programate

Responsabili : CPIAAM, ATA, Sefi sectii, As. sefi, Director medical, Consiliu medical, Manager

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

5. Incheiere de parteneriate/colaborare cu clinici/spitale si culte religioase

Indicatori : numar parteneriate/colaborare incheiate

Termen : anual

Responsabili : Manager, Secretariat manager

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

6. Comunicarea cu pacientii/ apartinatorii :

- a) informarea pacientilor prin actualizarea permanenta a site-ului spitalului ;
- b) confidentialitatea datelor personale ale pacientilor, respectate (angajament de confidentialitate a tuturor angajatilor spitalului) ;
- c) colectarea si analiza lunara a chestionarelor de feedback ;

Indicatori: nr.reclamatii/ plangeri; grad satisfactie pacienti

Termen: permanent

Responsabil : manager

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

II. Elaborarea unei strategii de management privind imbunatatirea structurii spitalului (cladiri, echipamente)

1. Evaluarea masurilor necesare in vederea mentinerii ASF
2. Intocmirea unei strategii de management privind investitiile si reparatiile capitale ale cladirilor, echipamentelor si reparatii curente.
3. Politica de eficientizare a utilizarii echipamentelor conform specificatiilor tehnice
4. Imbunatatirea infrastructurii IT

Activitati

1. a) evaluarea situatiei existente
b) verificarea documentatiei
c) identificare neconformitati si aplicare actiuni corective

Indicatori : - grad de realizare

Termen : anual

Responsabil : ACAT, Manager

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

2. a) elaborarea Planului anual de investitii si reparatii capitale al cladirilor si echipamentelor si inaintarea unor note de fundamentare catre Primaria si MS in vederea obtinerii unui proiect de la MS sau pe fonduri europene

Indicatori : grad de realizare

Termen : anual

Responsabili : ACAT, Comitet director, Manager

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

- b) elaborarea Planului anual de achizitii (in urma centralizarii referatelor de necesitate ale sefilor de sectii, compartimente, laboratoare, birouri)

Indicatori : nr. activitati realizate/ nr. programate in unitatea de timp; monitorizari trimestriale

Termen : anual

Responsabili : ACAT, Comitet director, Manager

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

3. a) contracte service echipamente in vederea utilizarii acestora conform specificatiilor tehnice
 b) evaluarea eficientei economice a contractelor de service
Indicatori : nr contracte service/ nr echipamente; nr recomandari tehnice de exploatare aplicate/ nr total recomandari
Termen : anual
Responsabili : ACAT, Comitet director, Manager

4. a) modernizarea retelei informatice
Indicatori: inlocuirea infrastructurii retelei informatice;
Termen : 2022
Responsabili : Manager, Comitet director, ACAT, Comp.Evaluare si Statistica Medicala
 Sursa de finantare venituri proprii
 Buget necesar: aprox.15.000 lei

III. Elaborarea unei strategii coerente de formare, dezvoltare si alocare a resurselor in domeniul medical – Resurse umane

1. Elaborarea unui Plan anual de selectie, recrutare si dezvoltare profesionala a personalului
2. Intocmirea Planului anual de instruire interna a personalului
3. Actualizare Stat de functii, fise de post, RI, ROF
4. Formarea si pregatirea continua a personalului
5. Evaluarea profesionala a personalului medical si non-medical

Activitati

1. a) acoperirea cu personal de specialitate a posturilor deficitare
Indicatori : nr posturi vacante, ocupate/ nr total posturi vacante
Termen: permanent
Responsabil : RUNOS, Comitet director, Manager

2. Instruirea interna a intregului medical si nemedical
Indicatori: grad de realizare, nr. personal instruit/ nr. total personal angajat
Termen : permanent
Responsabili : Sefi sectii, compartimente, laboratoare, birouri, RUNOS

- Resurse:* resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.
3. Desfasurarea activitatilor medicale si nemedicale, conform regulamentelor interne, a fiselor de post, statului de functii
Indicatori : grad de realizare ;
Termen : permanent
Responsabili : Sefi sectii, compartimente, laboratoare, birouri, RUNOS, Comitet director
Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.
4. Participarea la cursuri de perfectionare si formare profesionala si obtinerea de competente in functie de specificul locului de munca
Indicatori : nr. angajati participanti la cursuri de pregatire profesionala/nr.total angajati
Termen: permanent
Responsabili : Sefi sectii, compartimente, laboratoare, birouri, RUNOS, Comitet director
Sursa de finantare; Sindicat Sanitas –venituri din fondul nesindicalistilor si venituri proprii
Valoare estimata: 15.000 lei
5. Evaluarea anuala a personalului medical si nemedical
*Indicatori :*nr. personal evaluat/nr.total personal
Termen : anual
Responsabili : Sefi sectii, compartimente, laboratoare, birouri, RUNOS, Comitet director
Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

IV. Imbunatatirea alocarii resurselor concomitent cu utilizarea lor, atragerea de resurse in vederea imbunatatirii calitatii ingrijirilor, a conditiilor de lucru, asigurarea resurselor in vederea realizarii obiectivelor strategice de dezvoltare – Financiar

1. Dezvoltarea sistemului informatic al spitalului prin integrarea de aplicatii noi in scopul determinarii reale ale costurilor serviciilor medicale
2. Diversificarea si utilizarea de noi metode de finantare a serviciilor spitalicesti care sa aiba la baza performanta si calitatea serviciilor medicale

3. Dezvoltarea unui sistem de costuri pe sectii bazat pe resurse si consum, dezvoltarea sistemului care sa compare cheltuielile pe sectii
4. Majorarea resurselor prin atragerea de surse extrabugetare
5. Imbunatatirea capacitatii de evaluare si control intern prin dezvoltarea sistemului de control managerial
6. Afisarea permanenta a datelor financiare de interes public

1. a) analiza situatiei informatice existente

b) solicitare modificare sistem informatic existent

Indicatori: nr.modificari efectuate-implementate/ total solicitari

Termen: permanent

Responsabili: DFC, Manager

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

2. a) maximizarea utilizarii paturilor SZ prin cresterea nr. internarilor de zi

b) cresterea rolului Comisiei de analiza DRG in vederea mentinerii la un nivel ridicat al ICM si a scaderii nr.cazuri invalidate

c) cresterea nr. de servicii medicale acordate in Ambulatoriu

d) monitorizarea DMS in vederea mentinerii la nivelul celei contractate

d) implementarea de noi programe nationale de sanatate

Indicatori : - % venituri SZ / total venituri

- % cazuri nevalizate / total cazuri DRG

- % venit Ambulatoriu/ total venituri

- % venituri programe/ total venituri

Termen : lunar

Responsabili : Sefi sectii, compartimente, laboratoare, birouri, Comitet director, coordonatori programe

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

3. a) planificarea resurselor

b) planificarea anuala a bugetului de venituri si cheltuieli

c) repartizarea pe sectii a bugetului

d) evaluarea surselor de venituri si cheltuieli

e) estimarea indicelui de inflatie

f) prioritizarea obiectivelor in functie de fondurile contractate si de veniturile proprii

g) elaborarea criteriilor de alocare a fondurilor pe sectii in vederea eficientizarii activitatii

Indicatori : - executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat

- % cheltuieli de personal din total cheltuieli
- % cheltuieli de personal din FNUASS
- % cheltuieli de personal din BS
- % cheltuieli cu medicamente din total cheltuieli
- % venituri proprii din total venituri
- cost mediu pe zi de spitalizare

Termen : lunar, trimestrial, semestrial, anual

Responsabili : Manager,DFC, Comitet director, Sefi sectii , compartimente

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

4. a) extinderea zonei de investigatii paraclinice care nu sunt contractate de CAS efectuate in Ambulatoriul integrat si alte servicii medicale (fise auto, servicii medicale la cerere, controale periodice etc)

a) atragerea de sponsori

Indicatori : % venituri extrabugetare in total buget

- % sponsorizari din total venituri

Termen : anual

Responsabili : Sefi sectii, compartimente, laboratoare, Comitet director

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

5. a) elaborarea Programului de dezvoltare a sistemului de control managerial

b) actualizarea codului de conduita

Indicatori : - grad de realizare

- nr. neconformitati

Termen : permanent

Responsabili : DFC, Manager,Consilier SMC

Resurse: resurse umane si birotica existente. Nu presupune alocarea de fonduri.

K . Grafic Gantt – incadrarea in timp a activitatilor propuse

Obiectiv	Activitati	Termen 2021-2025
I. Imbunatatirea practicilor medicale si de ingrijire a pacientului	1.Implementarea protocoalelor terapeutice	Permanent
	Implementarea protocoalelor de ingrijiri	Permanent
	Implementarea planului de ingrijiri personalizat pe pacient	permanent
	2.Elaborarea planului anual de servicii medicale	Trim.I.2021
	3.Elaborarea planului de prevenire si control IAAM	trim.I.2021
	4.Incheierea de acorduri de colaborare cu clinici/spitale in vederea transferului pacientilor critici	anual
	5.Incheierea de parteneriate cu cultele religioase pentru a oferi aiutanta spirituala fara discriminare	anual
6.Informarea pacientilor	permanent	
2. Elaborarea unei strategii de management privind imbunatatirea structurii spitalului (cladiri, echipamente)	1.Evaluarea situatiei existente	anual
	2.Verificarea documentatiei	anual
	3.Identificarea neconformitati si aplicare actiuni corective	anual
	4.Elaborarea planului anual de investitii si reparatii capitale al cladirilor si echipamentelor si inaintarea unor note de fundamentare catre Primarie si MS in vederea obtinerii unui proiect de la MS sau finantat prin fonduri europene	anual

	5.Elaborarea planului de achizitii	anual
	6.Modernizarea rețelei informatice	Trim.I.2022
3. Elaborarea unei strategii coerente de formare, dezvoltare si alocare a resurselor in domeniul medical – Resurse umane	1.Acoperirea cu personal de specialitate a posturilor deficitare	permanent
	2.Instruirea interna a intregului personal medical si nemedical	permanent
	3.Desfasurarea activitatilor medicale si nemedicale conf.regulamentelor interne, a fiselor de post, statului de functii	Permanent
	4.Participare la cursuri de perfectionare si formare profesionala si obtinerea de competente in functie de specificul locului de munca	Permanent
	5.Evaluarea anuala a personalului medical si nemedical	anual
4. Imbunatatirea alocarii resurselor	1.Analiza situatiei informatice existente	permanent
	2.Solicitare de modificare a sistemului informatic existent	permanent
	3.Maximizarea utilizarii paturilor SZ prin cresterea nr.internarilor de zi	lunar
		lunar

concomitent cu utilizarea lor, atragerea de resurse in vederea imbunatatirii calitatii ingrijirilor, a conditiilor de lucru, asigurarea resurselor in vederea realizarii obiectivelor strategice de dezvoltare – Financiar	4.Cresterea comisiei de analiza DRG in vederea mentinerii la un nivel ridicat al ICM	
	5.Cresterea nr.de servicii medicale acordate in ambulatoriu	lunar
	6.Monitorizarea DMS in vederea mentinerii la nivelul celei contractate	lunar
	7.Implementarea de noi programe de sanatate	lunar
	8.Planificarea resurselor	lunar,trim.,sem.,anual
	9.Planificarea anuala a BVC	lunar,trim.,sem.,anual
	10.Evaluarea resurselor de venituri si cheltuieli	lunar,trim.,sem.,anual
	11.Estimarea indicelui de inflatie	lunar,trim.,sem.,anual
	12.Prioritizarea obiectivelor in functie de fondurile contracatate si de veniturile proprii	lunar,trim.,sem.,anual
	13.Elaborarea criteriilor de alocare a fondurilor pe sectii in vederea eficientei activitatii	lunar,trim.,sem.,anual
	14.Extinderea zonei de investigatii paraclinice care nu sunt contracatate de CAS efectuate in ambulatoriu integrat	anual
	15.Atragerea de sponsori	anual
	16.Elaborarea planului de dezvoltare al sistemului de control managerial	permanent

Obiectivele stabilite prin planul strategic vor fi corelate cu bugetul de venituri si cheltuieli.

Acest PLAN este un document de lucru, care va fi actualizat ori de cate ori este necesar, in functie de prioritatile spitalului in urmatoorii ani, in concordanta cu nevoile populatiei si in corelatie cu modificarile externe la nivel local, regional si national.

Planul strategic al spitalului va fi supus spre aprobare Consiliului de administratie al Spitalului Municipal Vulcan.

COMITET DIRECTOR

Manager,
Dr. Baltatu George

Director medical,

Director fin-contabil,