

SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE
"Prof. Dr. Alexandru Obregia"
INTRARE NR. 6446
Ziua 18 Luna 02 Anul 2020

PLAN de MANAGEMENT

al SPITALULUI CLINIC DE PSIHIATRIE „Prof. Dr. Alexandru Obregia” București



Pentru anul 2020

MANAGER,
Dr. Andrian ȚÎBÎRNĂ

București, 2020

CUPRINS

	<i>pag</i>
Capitolul I. INTRODUCERE	3
I.1. PREZENTAREA SPITALULUI	3
I.2. STRUCTURA SPITALULUI	3
I.3. SERVICII MEDICALE OFERITE	4
Capitolul II. ANALIZA MEDIULUI INTERN	5
II.1. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ	5
II.2. RESURSE UMANE	6
II.3. DOTĂRI MATERIALE	8
II.4. ANALIZA SITUAȚIEI FINANCIARE	8
1. Analiza financiară pentru anul 2019	8
2. Prognoza pentru perioada 2020	9
Capitolul III. ANALIZA SWOT	12
III.1. ANALIZA MEDIULUI INTERN	12
III.2. ANALIZA MEDIULUI EXTERN	13
Capitolul IV. OBIECTIVELE DE MANAGEMENT ALE SPITALULUI	14
IV.1. ARIILE STRATEGICE ALE UNITĂȚII	14
IV.2. OBIECTIVELE GENERALE ȘI SPECIFICE ALE STRATEGIEI DE DEZVOLTARE	15
IV.3 GRAFICUL GANTT DE INCADRARE IN TIMP A ACTIVITĂȚILOR	16
Capitolul V. REZULTATE AȘTEPTATE	19
1. În domeniul serviciilor medicale	19
2. În domeniul managementului calității	20
3. În domeniul managementului economico-financiar	21
4. În domeniul managementului resurselor umane	21
5. În domeniul managementului administrativ	22
Capitolul VI. INDICATORI DE MONITORIZARE A GRADULUI DE REALIZARE A OBIECTIVELOR	22
Capitolul VII. EVALUAREA PLANULUI de MANAGEMENT	23
Anexa 1 PLANUL DE ACȚIUNI PENTRU ÎNDEPLINIREA OBIECTIVELOR DE MANAGEMENT	

Capitolul I. INTRODUCERE

I.1. PREZENTAREA SPITALULUI

Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Alexandru Obregia" este o instituție publică de sănătate, cu personalitate juridică, aflată în administrarea autorității publice locale și subordonată Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București (ASSMB).

Localizarea geografică: sediul administrativ al Spitalului Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Alexandru Obregia" este în București, Șoseaua Berceni nr. 4, unde se află toate structurile medicale și administrative ale unității, cu excepția Centrului de Sănătate Mintală care își desfășoară activitatea într-o locație exterioară situată pe strada Argeșelu nr. 8, la aproximativ 2,5 km de sediul instituției.

Unitatea este organizată și funcționează ca spital clinic cu secții universitare (conform art. 169 alin.(4) din Legea nr. 95/2006, republicată) clasificat în categoria 1M (monospecialitate), respectiv cu competență foarte înaltă, care asigură servicii medicale în specialitatea psihiatrie în conexiune cu alte specialități complementare și desfășoară activitate de învățământ și cercetare științifică-medicală, de îndrumare și coordonare metodologică în domeniul în care își desfășoară activitatea precum și de educație medicală continuă pentru medici, asistenți medicali și alte categorii de personal cu studii superioare din aria medicală.

I.2. STRUCTURA SPITALULUI

Clădirile spitalului au arhitectură pavilionară (30 de clădiri cu activitate medicală și 13 cu activitate administrativă) și asigură servicii medicale de specialitate pentru pacienți din toate categoriile de vârstă, în secții de psihiatrie (adulți și copii), Centru de Sănătate Mintală, secție clinică de neurologie pediatrică, staționare de zi (toxicomanii, ergoterapie, psihiatria copilului și adolescentului, psihiatrie, psihoterapie pentru reinserție socială), compartiment de psihiatrie comunitară și reinserție socială, reintegrare psiho-socială, psihoterapie, toxicomanii, tulburări cognitive, de cabinetele de specialitate din ambulatoriul integrat al unității, camere de gardă pentru psihiatrie adulți, psihiatrie pediatrică și neurologie pediatrică, laboratoare pentru investigații paraclinice și laboratoare de cercetare cu o contribuție marcantă în promovarea imaginii spitalului și a psihiatriei românești la nivel național și internațional.

Structura organizatorică a spitalului cuprinde 18 secții cu un total de 1160 paturi (1080 paturi pentru specialitatea psihiatrie) din care 982 pentru spitalizare continuă acuti, 163 pentru spitalizare continuă cronici și 15 paturi pentru compartimentul urgențe psihiatrice, trebuie menționat ca 30 de paturi de spitalizare continuă sunt utilizate pentru internarea pacienților conform ordonanței provizorie pentru art. 114 CP, trei camere de gardă (psihiatrie, psihiatrie pediatrică și neurologie pediatrică), ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitate, 3 laboratoare pentru investigații paraclinice (analize medicale, radiologie și explorări funcționale), CPIAAM, 6 staționare de zi, 2 laboratoare de cercetare, centru de sănătate mintală, farmacie și alte compartimente specifice activității unității (internări nevoluntare, psihiatrie comunitară), bloc alimentar, audit intern, deservite de aparatul administrativ propriu (RUNOS, Financiar Contabilitate, Achiziții Publice, Administrativ, SSM-SU, Managementul Calității Serviciilor Medicale, etc).

I.3. SERVICII MEDICALE OFERITE

Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Alexandru Obregia" asigură în regim permanent (24/24 ore, 7/7 zile) asistență medicală de urgență pentru specialitățile psihiatrie adulți, psihiatrie pediatrică și neurologie pediatrică precum și servicii medicale și de îngrijire în cele 18 secții cu paturi de spitalizare continuă. Instituția asigură servicii medicale de specialitate, cercetare științifică, diagnostic, recuperare și terapie psihiatrică, în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi (atât prin serviciile oferite prin camerele de gardă cât și prin intermediul staționarelor de zi).

Gama de servicii medicale asigurate la nivelul spitalului asigură diagnosticarea și tratarea tuturor afecțiunilor din specialitatea psihiatrie (adulți și copii), inclusiv dependențele de alcool și alte toxicomanii, precum și servicii specifice de neurologie pediatrică, la nivelul instituției funcționând o secție distinctă în acest sens. De asemenea, medicii din spital colaborează cu instituțiile abilitate pentru realizarea expertizelor psihiatrice de mai multe tipuri, respectiv: medico-legale, pentru stabilirea capacității de muncă, a gradului de handicap, precum și cu instanțele de judecată, pentru internarea persoanelor încadrate la art. 110 Cod Penal, până la efectuarea expertizei medico-legale sau până la transferul la un spital de psihiatrie și măsuri de siguranță.

Abordul pluridisciplinar al patologiei psihiatrice în condiții de colaborare eficientă, într-o atmosferă colegială, destinsă și condescendentă, reprezintă elementul central în obținerea de rezultate notabile și reprezintă conceptul de lucru al colectivului SCPO, unitate medicală care, prin eforturi deosebite, se impune ca unul dintre principalele puncte de sprijin ale sistemului de ocrotire a sănătății mintale din România.

Prin serviciile oferite populației deservite, spitalul aduce un plus de valoare în calitatea actului medical printr-o puternică bază de învățământ universitar și cercetare științifică în specialitatea psihiatrie, cu respectarea drepturilor pacienților. Activitatea de formare a tinerilor specialiști reprezintă un element caruia i se acorda o mare importanță, instituția având deja o tradiție de consecvență și calitate în pregătirea studenților facultăților de medicină și psihologie, a medicilor rezidenți, în formarea postuniversitară a medicilor specialiști, în pregătirea practică a asistenților medicali care urmează cursurile facultăților sau școlilor postliceale de profil.

Activitatea de integrare clinică are ca rezultate:

- formarea de specialiști cu pregătire superioară în domeniul ocrotirii sănătății, învățământului și cercetării științifice, în cadrul studiilor de licență;
- pregătirea postuniversitară a specialiștilor la toate nivelurile prin programe specifice (rezidențiat, primariat, doctorat, cursuri și stagii de specializare și perfecționare, mijloace de pregătire continuă s.a.);
- cercetare științifică fundamentală și aplicativă;
- contribuția la acordarea de asistență medicală de specialitate și de înaltă performanță;
- dezvoltarea cooperării cu alte entități academice și de cercetare naționale și internaționale

La nivelul spitalului se derulează următoarele **Programe Naționale de Sănătate**:

- Programul de Sănătate privind tratamentul de substituție pentru pacienții toxiciomani
- Program național Boli Neurologice (scleroza multiplă);
- Programul Național pentru Boli Rare (Scleroza tuberoasă, Amiotrofie musculară spinală, Boli degenerativ-inflamatorii acute și cronice).

Capitolul II. ANALIZA MEDIULUI INTERN

II.1. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

În conformitate cu avizul M.S nr XI/A/35702, 58846/EN/10285/15.10.2013, aviz M.S nr. XI/A/2944,2946/ACP/1273/11.02.2016, aviz M.S nr. XI/A/ 4952, 6982, 8439, 9447/ SP/ 1377/ 28.02.2018, ord. M.S nr. XI/A/ 51263, 5128/SP/ 2149/ 21.02.2019, ord M.S nr.1523/ 21.03.2019, structura organizatorică a Spitalului Clinic dePsihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia” este:

Secția clinică psihiatrie I		69 paturi
din care psihiatrie cronici	10 paturi	
Secția clinică psihiatrie II		55 paturi
din care psihiatrie cronici	10 paturi	
Secția clinică psihiatrie III		78 paturi
din care psihiatrie cronici	10 paturi	
Secția clinică psihiatrie IV		70 paturi
din care psihiatrie cronici	15 paturi	
Secția clinică psihiatrie pediatrică		62 paturi
din care psihiatrie cronici	5 paturi	
Secția clinică neurologie pediatrică		80 paturi
din care comp. recuperare neuro-psiho-motorie	15 paturi	
Secția clinică psihiatrieVI		70 paturi
din care psihiatrie cronici	7 paturi	
Secția clinică psihiatrie VII		65 paturi
din care psihiatrie cronici	7 paturi	
Secția clinică psihiatrieVIII		67 paturi
din care psihiatrie cronici	10 paturi	
Secția clinică psihiatrie IX		88 paturi
din care psihiatrie cronici	12 paturi	
Secția clinică psihiatrieX		65 paturi
din care psihiatrie cronici	7 paturi	
Secția clinică psihiatrie XI		74 paturi
din care psihiatrie cronici	20 paturi	
Secția clinică psihiatrieXII		67 paturi
din care psihiatrie cronici	8 paturi	
Secția clinică psihiatrie XIII		50 paturi
din care psihiatrie cronici	5 paturi	
Secția clinică psihiatrieXIV		61 paturi
din care psihiatrie cronici	7 paturi	
Secția clinică psihiatrie XV		65 paturi
din care psihiatrie cronici	10 paturi	
Secția clinică psihiatrieXVI (toxicomanie-dezintoxicare)		25 paturi
Secția clinică psihiatrie XVII (toxicomanie-dezintoxicare)		34 paturi

Compartiment urgențe psihiatrice

15 paturi

TOTAL spitalizare continuă:

1160 paturi

Cameră gardă psihiatrie adulți

Cameră gardă neurologie pediatrică

Camera de gardă psihiatrie pediatrică

Staționar de zi psihiatrie (alcoolici)

40 locuri

Staționar de zi psihiatrie (psihoterapie pentru reinserție socială)

30 locuri

Staționar de zi psihiatrie (ergoterapie)

100 locuri

Staționar de zi psihiatria copilului și adolescentului

50 locuri

Staționar de zi psihiatrie (toxicomanie) pentru aplicarea tratamentului de substituție
(program de menținere pe metadonă)

70 locuri

Centrul de sănătate mintală

- staționar de zi psihiatrie adulți

180 locuri

Centrul de prevenire a tentativelor de suicid la copii și adolescenți

Laborator de cercetare psihiatrică

Compartimentul de cercetare genetică psihiatrică și biometrică

Compartimentul de profilaxie și cercetarea stresului

Laborator explorări funcționale

Laborator radiologie și imagistică medicală

Laborator analize medicale

Farmacie

Ambulatoriu integrat

Bloc Alimentar

Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

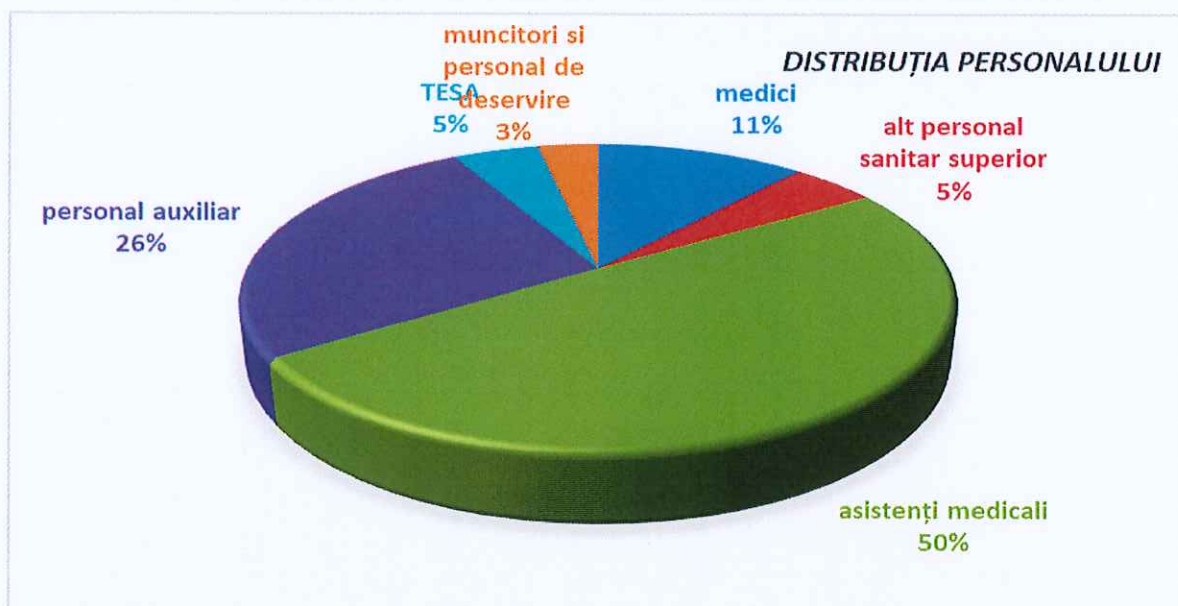
Aparat funcțional

II.2. RESURSE UMANE

Din punct de vedere al resurselor umane ale spitalului, în anul 2019 unitatea înregistra 1355 posturi aprobate, din care 1093 posturi ocupate (80,66%), structurate în următoarele categorii:

- 116 de posturi ocupate de medici primari și specialiști;
- 8 de posturi ocupate de medici rezidenți;
- 51 de posturi ocupate de alt personal sanitar superior;
- 543 de posturi ocupate de personal sanitar mediu (inclusiv asistenți cu studii superioare);
- 288 de posturi ocupate de personal auxiliar sanitar;
- 51 de posturi TESA;
- 36 de posturi ocupate de muncitori și personal de deservire.

Structura de personal, pe categorii profesionale generale este prezentată în graficul de mai jos.



Analiza evoluției structurii de personal și prognoza pentru 2020

Prognoza evoluției structurii de personal pentru anul 2020

- Personal medical din total personal: 67 %;
- Medici din categoria de personal medical 20,5 % și din total personal 13,5 %;
- Personal sanitar mediu 60% din personal medical și 40 % din total personal ;
- Grad de ocupare personal mediu 100 %;
- Grad de ocupare personal auxiliar 100 %;
- Grad de ocupare personal TESA și muncitori 100 %.

Deficitul de personal existent, în special la personalul mediu și auxiliar determină suprasolicitarea personalului, ceea ce crește numărul concediilor medicale și crește riscul de supraîncărcare a angajaților cu sarcini suplimentare sau de perturbare a programului de lucru, fapt ce poate duce la probleme în asigurarea continuității asistenței medicale pentru pacienții spitalului. Această situație este determinată în principal de restricțiile bugetare, de dificultățile legate de angajarea personalului în anumite posturi, la care se adaugă pensionarea unor salariați (în special personal auxiliar) pentru limită de vârstă, anterior împlinirii vârstei standard de pensionare precum și pentru pierderea totală sau parțială a capacității de muncă, la care se adaugă cazurile tot mai frecvente de migrare a profesioniștilor în străinătate.

De asemenea, suplimentarea numărului personalului de îngrijire în funcție de gradul de dependență foarte ridicat al pacienților internați nevoluntar este un obiectiv important al politicii. În prezent, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia” dispune de resursele materiale, umane și financiare necesare pentru a acoperi cu servicii de specialitate toată gama de diagnostice de psihiatrie, dar dacă se menține trendul crescător al internărilor nevoluntare este necesară orientarea managementului către suplimentarea numărului de personal pentru asigurarea necesarului de îngrijire a acestor pacienți cu nevoi de îngrijire deosebite.

II.3. DOTĂRI MATERIALE

Spitalul deține aparatură medicală de performanță în cadrul laboratoarelor de analize medicale (sterilizator aer cald, centrifuga capacitate medie, microscop binocular, agitator magnetic, analizor de litiu, incubator, analizor BFII, sistem electroforeza, analizor automat de bacteriologie etc), radiologie (echipament radiografie, fluoroscopie), ecograf și explorări funcționale (echipament EKG, Spirometre, defibrilatoare, sisteme cu umidificatoare de livrare a oxigenului, aparat encefalograma minim 38 canale, dispozitiv masurare automata indice glezna-brat, electrocauter, oftalmoscop) aparat unit dental, autoclav cu aburi, sistem EMG focus 3 canale portabil, , echipament terapie electro-convulsivă, aspirator lichide (nazale, traheale), monitoare funcții vitale, dispozitiv cu senila tip omida de ridicare pe scări a pacienților cu deficiente neuromotorii, holter EEG, electroencefalograf, injectomat, capnograf, aparat analizor portabil, aparat oxigen portabil, sistem video electroencefalograf digital cu 2 terminale și 32 de canale, pulsoximetru cu memorie și senzori.

II.4. ANALIZA SITUAȚIEI FINANCIARE

Din punct de vedere financiar, în urma analizării evoluției încasărilor și plăților, la sfârșitul anului 2019 rezultatul financiar a fost pozitiv.

1. Analiza financiară pentru anul 2019

a) Structura veniturilor în anul 2019

Structura veniturilor – anul 2019				
Tip venit	Program în perioadă (mii RON)	Valoare realizată (mii RON)	% din total	% realizat vs.programat
1	2	3	4	5(3/2)
I.Venituri curente	146,050.00	108,108.65	57.89%	74,02%
II.Venituri din capital	6,600.00	269.54	0.14%	4.08%
III. Subvenții	81,293.00	78,356.92	41.97%	96.39%
Venituri (total)	233,943.00	186,735.11	100.00%	79.82%

Din punct de vedere al structurii, 74,02% dintre veniturile realizate sunt venituri curente. Această valoare include contractul cu CAS a Municipiului București, programele naționale de sănătate, sumele încasate de la DSP A Municipiului București, contractele de cercetare și alte venituri de natură următoare: taxele încasate pentru spitalizare, taxele pentru consultații, analizele și investigațiile nedecontate din surse precum și taxele reprezentând coplata.

O pondere semnificativă o reprezintă veniturile din subvenții, și anume 41,97%, fiind în mare parte sume acordate spitalului pentru acoperirea creșterilor salariale ca urmare a aplicării legii salarizării unitare - L153/2017.

Având în vedere veniturile realizate, spitalul a efectuat plăți în 2019, în valoare de 171.122,44 mii lei cu următoarea structură:

b) Structura cheltuielilor în anul 2019

Structura cheltuielilor – anul 2019				
Tip cheltuială	Program în perioadă (mii RON)	Valoare realizată (mii RON)	% din total	% realizat vs.programat
1	2	3	4	5(3/2)
I. cheltuieli curente	227,343.00	169,229.00	98.89%	74.44%
II. cheltuieli de capital	6,600.00	1,893.44	1.11%	28.69%
Cheltuieli (total)	233,943.00	171,122.44	100.00%	73.15%

Evoluția pe perioada 2017-2019 a încasărilor și plăților arată o creștere a ponderii subvențiilor pentru creșterile salariale, de la 26,55% la 44,37%, respectiv 41,97%, ca urmare a aplicării etapizate a legislației în vigoare, concomitent cu o reducere a ponderii veniturilor din activitatea curentă de la 72,96% la 55,63%, respectiv 57,89% în anul 2019.

2. Prognoza pentru perioada 2020

Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia” este o instituție publică ce funcționează pe principiul autonomiei financiare, finanțarea provenind din fonduri proprii și din transferuri acordate de la bugetul de stat sau bugetul local cu aprobarea Consiliului General al Municipiului București.

a) Structura bugetului de cheltuieli și executia bugetară în anul 2019 cu prognoza pentru 2020:

Nr crt	Denumire indicatorilor	Valori asumat e 2019	Valori realizate 2019	Prognoză pt. 2020
1	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;	85%	73,12%	85%
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	80%	66,91%	70%
3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din FNUASS pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;	60%	77,61%	80%
4	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	4,0%	19,60%	Intre 20,0%- 30,0%

Observatie: Ponderea cheltuielilor cu medicamentele in totalul cheltuielilor spitalului a crescut foarte mult in anul 2019, ca urmare a derularii programelor nationale de sanatate, in special a subprogramului national de tratament al bolilor rare din cadrul "Programului national de tratament al bolilor neurologice" care are o valoare foarte mare alocata tratamentelor medicamentoase pentru atrofia musculara spinala.

b) Structura bugetului de venituri în anul 2019 pe surse de finanțare și prognoza pentru 2020:

Nr crt	Denimire indicatorilor	Prevederi 2019 (mii lei)	Realizat 2019 (mii lei)	Prognoză 2020 (mii lei)
1	TOTAL VENITURI	233.943	186.735,11	287.000
2	Venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate	119.630	97.178,97	130.000
	-din care contract servicii medicale	72.425	71.687,68	75.000
	-din care PNS	47.205	25.491,29	55.000
3	Venituri din contractele cu Directiile de sănătate publica	7.000	6.485,50	8.000
4	Alte venituri din prestari de servicii si alte activitati	1.283	3.172,37	3.000
5	Sume utilizate din excedentul anilor precedenti pentru functionare	16.802	0	45.000
6	Sume utilizate din excedentul anilor precedenti pentru dezvoltare	6.330	0	7.000
7	Subventii din bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor curente	2.293	691	2.000
8	Subventii din bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor de capital	270	269,54	0
9	Subventii din bugetul FNUASS pentru acoperirea cresterilor salariale	79.000	77.665,92	92.000

c) Planul de investiții pentru anul 2020 este elaborat pe baza notelor de fundamentare primite de la structurile interne ale spitalului în corelare cu nevoile comunității deservite și are ca scop dezvoltarea spitalului, prin achiziția următoarelor echipamente medicale ce urmează a fi puse în exploatare în anul 2020:

PROPUNERI PRIVIND DOTAREA CU ECHIPAMENTE MEDICALE PENTRU ANUL 2020

Structura medicală	Denumire echipament medical	Canitate (buc)	Pret unitar estimativ (cu TVA) (mii lei)	Suma totală solicitată (cu TVA) (mii lei)
Secția Neurologie Pediatrică	Aparat ECG portabil	1	5	5
Laborator Analize Medicale	Analizor pentru determinarea parametrilor biochimici ai urinei	1	17	17
Ambulatoriu integrat	Proiector de teste pentru optotip	1	10	10
Laborator Analize Medicale	Analizor pentru determinarea hemoglobinei glicozilate	1	10	10
Ambulatoriu integrat	Sistem de monitorizare a glicemiei	1	7	7
Camera de gardă adulți	Analizor rapid multidrog	1	286	286
Secția Neurologie Pediatrică	Aparat electrostimulare	1	6	6
Secția Neurologie Pediatrică	Defibrilator	1	27	27
Secția Neurologie Pediatrică	EMG portabil	1	10	10
Secția Psihiatrie X	Nebulizator	7	3	21
Secția Neurologie Pediatrică	Aparat electrostimulare deglutitie	1	33	33
Ambulatoriu integrat	Pistol de punctie-aspiratie, necesar pentru punctie tiroidiana – san	1	6	6
Ambulatoriu integrat	Vedea rectoscop cu fibra optica	1	19	19
Secția NP	Scara recuperare cu 4 trepte	1	11	11
Secția NP	Scaun extensibil pentru spitalizare de zi	5	7	35
Secția NP	COUGH ASSIST MACHINE	1	36	36
Laborator Analize Medicale	Centrifuga laborator 16-24 poz	1	16	12
Laborator Analize Medicale	Centrifuga laborator 28-32 poz	1	21	15
Laborator Analize Medicale	Microscop de laborator	3	10	30
Laborator Analize Medicale	Agitator aglutinare latex	1	5	5
Laborator Analize Medicale	Analizor semiautomat coagulare min 2 canale	1	12	12
Secția Psihiatrie IX	Echipament stimulare magnetica de profunzime	1	584	584
Secția Psihiatrie IX	Echipament evaluare si recuperare cognitiva	2	117	234
Camera de gardă adulți	Dozimetru electronic digital	1	4	4
Secția Neurologie Pediatrică	Trolu medical pentru tratament	4	15	60
Secția Neurologie Pediatrică	Trolu medical depozitare	2	15	30
Secția Neurologie Pediatrică	Masa kinetoterapie	1	7	7
Secția Neurologie Pediatrică	Scaun kinetoterapie	1	7	7
Sterilizare	Msina spalat si dezinfectat instrumentar	1	123	123
Ambulatoriu integrat	Fierastrau electric cu aspiratie	1	18	18
Ambulatoriu integrat	Unit dentar si compresor	1	55	55
Laborator Analize Medicale	Linie semiautomata Elisa	1	69	69
Laborator Analize Medicale	Analizor automat electroforeza	1	37	37
Secția NP	Injectomat	1	10	10
Secția Neurologie Pediatrică	Monitor functii vitale	2	6	12
Secția Neurologie Pediatrică	Lampa bactericida	4	4	16
Administrativ	Dispozitiv cu senile de urcat scari in scaun rulant	3	35	105

Notă: pentru toate echipamentele ce urmează a fi achiziționate există personal cu competență în utilizarea acestora și locație disponibilă pentru instalare.

Capitolul III. ANALIZA SWOT

III.1. ANALIZA MEDIULUI INTERN

Puncte tari (S)	Puncte slabe (W)
• Adresabilitate crescută • O bună planificare financiară pe secții și pe activități, cu gestionarea corectă a fondurilor • Echipă multidisciplinară profesionistă • Echipă de cercetare științifică implicată în proiecte internaționale • Pregătirea profesională continuă a personalului medical și nemedical • Face parte dintr-o comunitate universitară și de cercetare avansată, cu grad de încredere și educație ridicat; • Specializarea și programele de studii sunt acreditate; • Personal didactic cu experiența și pregătire înaltă, cu prestigiu recunoscut; • Climat organizațional favorabil muncii în echipă, nivel bun de comunicare organizațională • Parteneriate cu organizații de pacienți și profesionale; • Structura spitalului cuprinde acoperă necesarul de servicii pentru pacienți • Colaborare buna cu autoritățile locale • Aprovizionarea constanta a farmaciei, fără perioade de hiatus pentru toate medicamentele incluse în lista necesarului estimat de către fiecare secție • Bucătărie proprie – meniuri variate, care acoperă toate tipurile de regim și preferințe speciale ale pacienților • Bloc alimentar acreditat ISO 22000:2005, sistem de management al siguranței alimentelor • Spațiile interpavilionare amenajate cu alei și spații verzi, foisor de relaxare, muzică, spații de joacă pentru copii • Sala de gimnastică • Compartiment de Autism și de tratare a ADHD în cadrul secției de neurologie pediatrică • Organizarea de grupuri de psihoterapie cognitivă de către psihologii spitalului • Colaborarea frecventă cu INML privind precizările de diagnostic în vederea stabilirii discernământului; • Folosirea în tratarea pacienților a celor mai noi scheme de medicație pe baza ghidurilor și protocoalelor naționale aprobate de MS • Spital acreditat în primul ciclu de acreditare ANMCS • personal pregătit în audit clinic • certificări de calitate ISO (Bloc Alimentar, studii clinice, radiologie și ecografie)	• Construcții vechi, care nu întrunesc toate exigențele unui spital modern • Lipsa unui salon de izolare dotat conform prevederilor legale • Personal cu grad ridicat de stres - Riscul crescut de agresiune a pacienților asupra personalului • Lipsa acreditării RENAR a laboratorului de analize • Deficit de personal specializat (medici, asistenți medicali) • Lipsa dotării cu aparatură de înaltă performanță pentru o parte din secțiile și specializările medicale. • Deficiențe în funcționarea Sistemului Informatic Integrat existent și a infra-structurii aferente acestuia. • Rezistență crescută a personalului de conducere la schimbarea modului de lucru în sensul standardizării activității; • Bază materială insuficientă raportat la obiectivele propuse; • Colaborare limitată a personalului din spital cu echipa de cercetare științifică; • Capacitate limitată de a implementa proiecte cu finanțare națională sau comunitară; • Aplicarea insuficientă a metodelor moderne de transmitere a informațiilor. • Vizibilitate redusă pe pagina de internet și social media • Lipsa autorizației de mediu • Implicarea redusă a personalului în implementarea sistemelor de management al calității • Personal insuficient pentru supravegherea pacienților internați nevoluntar

III.2. ANALIZA MEDIULUI EXTERN

Oportunități (O)	Amenințări (T)
• Valorificarea brand-ului spitalului prin intensificarea campaniilor de promovare și informare • Atragerea de fonduri suplimentare prin inițierea și implementarea unor proiecte de sănătate • Atragerea de fonduri suplimentare prin inițierea unor parteneriate public- private • Colaborare în proiecte de cercetare științifică și învățământ medical cu centre medicale universitare de renume din țară și străinătate • Valorificarea resurselor oferite de mediul actual, respectiv societatea cunoașterii (comunicații și tehnologia telecomunicațiilor și Internet). • Îmbunătățirea Contractului cu CASMB la toate serviciile oferite de spital. • Existența unui sistem de recunoaștere mutuală a specializărilor în UE; • Existența unei cereri crescute de personal medical specializat pentru piața muncii atât în plan național, cât și la nivelul UE; • Posibilități multiple de încheiere de acorduri de parteneriat cu instituții de cercetare din țară și străinătate; • Oportunități multiple de cercetare la nivel internațional și național; • Dezvoltarea de parteneriate naționale și internaționale cu universități, instituții de cercetare companii; • Schimburi academice bilaterale (profesori, rezidenți, studenți); • Posibilitatea promovării cadrelor didactice pentru performanțele atinse la nivel național și internațional; • Valorificarea potențialului oferit de intrarea în vigoare a Directivei Europene privind asigurările de sănătate la nivel transfrontalier	• Competiția Ambulatoriului integrat cu cabinetele de consultații private • Migrația personalului medical, înalt specializat, la clinici private sau în afara țării • Schimbările frecvente ale politicilor publice în domeniul sistemului medical și a legislației specifice. • Instabilitatea regulilor de finantare din Contractul cadru de furnizare de servicii medicale. • Diminuarea numărului de paturi contractabile. • Slaba promovare a ofertei educaționale în plan național și internațional; • Lipsa unor mijloace de sprijinire și existența de oportunități reduse pentru tinerii specialiști; • Scăderea veniturilor populației; • Lipsa dotării cu aparatură de cercetare modernă; • Incertitudini și birocrație excesivă • Riscul scăderii atractivității pentru cadrele didactice și / sau de cercetare din cauza posturilor reduse în structura de personal; • Capacitate limitată de atragere a personalului în cercetarea academică din lipsa unei strategii de finanțare a cercetării la nivel național. • Apariția de evenimente adverse grave și santinelă și scăderea adresabilității în condițiile lipsei de personal dedicat supravegherii pacienților agresivi • Atragerea răspunderii juridice pentru personalul din spital din cauza implicării foarte reduse în elaborarea /actualizarea /implementarea reglementărilor interne specifice activității desfășurate

Capitolul IV. OBIECTIVELE DE MANAGEMENT ALE SPITALULUI

Obiectivele managementului Spitalului Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia” derivă din Planul strategic al unității și vizează următoarele aspecte:

1. Adaptarea serviciilor la nevoile specifice și așteptările populației deservite
2. Crearea unui mediu sigur, de susținere și de încredere pentru pacient
3. Crearea unei culturi organizaționale sustenabile, bazată pe etică și performanță
4. Crearea unui mediu de siguranță și motivare pentru personal, principala resursă a spitalului
5. Îmbunătățirea calității îngrijirilor furnizate printr-o abordare personalizată a fiecărui caz și prin echipe multidisciplinare integrate
6. Creșterea calității și a performanței actului medical și a mediului de îngrijire și îmbunătățirea rezultatelor clinice obținute la nivelul fiecărei secții/specialități
7. Dezvoltarea și furnizarea serviciilor în parteneriat cu comunitatea deservită
8. Stimularea cercetării științifice și utilizarea rezultatelor cercetării în activitatea curentă a spitalului prin corelare cu tehnologiile noi, pentru patologii complexe, inclusiv prin constituirea unor echipe medicale multidisciplinare, care să asigure acumularea de experiență profesională, să crească nivelul de competență al unității și, în primul rând, să asigure cele mai actuale servicii de sănătate pacienților care se adresează spitalului
9. Dezvoltarea resurselor umane (angajare, perfecționare continuă, motivare, fidelizare)
10. Implementarea și promovarea unui management al calității integrat, care să armonizeze toate standardele și normele legale aplicabile activităților spitalului
11. Creșterea permanentă a prestigiului și vizibilității spitalului pe plan național și european.

IV.1. ARIILE STRATEGICE ALE UNITĂȚII au ca scop realizarea misiunii și viziunii unității, în condiții de eficiență și eficacitate și vizează următoarele aspecte:

1. Management organizațional (prin implementarea și funcționarea unui management integrat al calității în toate ariile de interes: organizarea și adaptarea serviciilor la nevoile de îngrijire ale populației deservite, asigurarea resurselor umane și financiare pentru desfășurarea activității în condiții optime, dezvoltarea infrastructurii, dezvoltarea culturii organizaționale, a controlului intern managerial, reglementarea activității, autoevaluarea și analiza activității la fiecare nivel de management, promovarea spitalului în mediul extern, creșterea veniturilor proprii, etc.)

2. Creșterea calității managementului clinic (poziționarea pacientului în centrul atenției activității spitalului, creșterea calității și performanței actului medical, dezvoltarea mediului de îngrijire, a cercetării științifice, a auditului clinic, a managementului riscurilor clinice, etc)

3. Etica și integritatea (respectarea confidențialității datelor cu caracter personal, implementarea și promovarea principiilor Strategiei Naționale Anticorupție, etc)

IV.2. OBIECTIVELE GENERALE ȘI SPECIFICE ALE STRATEGIEI DE DEZVOLTARE

1. Aria strategică 1. MANAGEMENT ORGANIZAȚIONAL

Obiectiv general 1.1– DEZVOLTAREA SPITALULUI PENTRU ASIGURAREA PERFORMANȚEI ÎN DERULAREA PROCESELOR DE ACTIVITATE

Obiectiv specific 1.1.1 – Monitorizarea, evaluarea și actualizarea Planului Strategic și a Planului anual de acțiuni

Obiectiv specific 1.1.2. – Obținerea și/sau menținerea tuturor avizelor și autorizațiilor prevăzute de actele normative în vigoare

Obiectiv specific 1.1.3. – Asigurarea integrării proceselor și controlului managerial prin intermediul structurilor de specialitate

Obiectiv general 1.2 – DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE

Obiectiv specific 1.2.1. – Elaborarea politicii de resurse umane adaptată nevoilor privind organizarea și funcționarea spitalului.

Obiectiv specific 1.2.2. – Motivarea angajaților și creșterea performanțelor profesionale.

Obiectiv general 1.3 – ASIGURAREA UNUI MANAGEMENT FINANCIAR ȘI ADMINISTRATIV ADAPTAT NEVOILOR SPITALULUI

Obiectiv specific 1.3.1. – Dezvoltarea strategiei financiare în vederea realizării obiectivelor spitalului

Obiectiv specific 1.3.2. – Dezvoltarea infrastructurii în concordanță cu nevoile spitalului

Obiectiv specific 1.3.3 – Dezvoltarea sistemului informațional

Obiectiv general 1.4 – DEZVOLTAREA SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR

Obiectiv specific 1.4.1 – Creșterea nivelului de satisfacție a pacienților spitalului

Obiectiv specific 1.4.2 – Pregătirea spitalului pentru managementul situațiilor de urgență

Obiectiv specific 1.4.3 - Dezvoltarea culturii calității în spital

Obiectiv general 1.5 – CREȘTEREA CALITĂȚII MEDIULUI DE ÎNGRIJIRE

Obiectiv specific 1.5.1 – Organizarea mediului de îngrijire respectând condițiile privind capacitatea și competențele asumate ale spitalului.

2. Aria strategică 2. CREȘTEREA CALITĂȚII MANAGEMENTULUI CLINIC

Obiectiv general 2.1 – PRELUAREA ÎN ÎNGRIJIRE A PACIENȚILOR CONFORM NEVOILOR ACESTORA

Obiectiv specific 2.1.1 – Organizarea serviciului de urgențe medicale.

Obiectiv specific 2.1.2 – Asigurarea serviciilor adaptate persoanelor cu dizabilități, nevoi speciale sau manifestări agresive.

Obiectiv general 2.2 - CREȘTEREA CALITĂȚII ȘI PERFORMANȚEI ACTULUI MEDICAL

Obiectiv specific 2.2.1 – Abordarea integrată și personalizată a managementului de caz

Obiectiv specific 2.2.2 – Eficientizarea procesului de asigurare a medicației

Obiectiv specific 2.2.3 – Prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și reducerea gradului de risc infecțios.

Obiectiv specific 2.2.4 – Dezvoltarea unei politici proactive de prevenire a riscurilor clinice.

Obiectiv specific 2.2.5 – Dezvoltarea activității de audit clinic.

Obiectiv specific 2.2.6 – Dezvoltarea sectorului de cercetare științifică

3. Aria strategică 3. ETICA ȘI INTEGRITATEA

Obiectiv general 3.1 – ETICA MEDICALĂ ȘI DREPTURILE PACIENTULUI

Obiectiv specific 3.1.1 - Promovarea și respectarea drepturilor pacienților

Obiectiv general 3.2 –ETICA ȘI INTEGRITATEA PERSONALULUI

Obiectiv specific 3.2.1. – Prevenirea riscurilor de corupție

4. Planul de acțiuni pentru realizarea planului de management derivă din obiectivele și activitățile Planului strategic și cuprinde:

- măsurile/activitățile necesare îndeplinirii obiectivelor
- indicatorii de evaluare/de performanță
- valoarea de referință a indicatorilor
- periodicitatea raportării indicatorilor
- responsabilii pentru fiecare activitate (pe categorii de funcții)
- termenul și perioada de implementare pentru obiectiv (general și specific) și pentru fiecare activitate
- bugetul estimat și resursele necesare pentru realizarea fiecărei activități
- sursele de finanțare pentru realizarea activităților și obiectivelor.

Planul de acțiuni este realizat pentru anul 2020 și este prezentat în Anexa 1 a Planului de management.

IV.3 GRAFICUL GANTT DE INCADRARE IN TIMP A ACTIVITĂȚILOR – OBIECTIVE SPECIFICE ȘI ACȚIUNI DE REALIZAT ÎN 2020

OBIECTIV SPECIFIC	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	LUNA / 2020												2021
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
Obiectiv specific 1.1.1	1													
	2													
Obiectiv specific 1.1.2.	1													
	2													
	3													
Obiectiv specific 1.1.3.	1 a													
	1 b													
	2													
Obiectiv specific 1.2.1.	1													
	2													
	3													
	4													
	5													
	6													

OBIECTIV SPECIFIC	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	LUNA / 2020												2021
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
Obiectiv specific 1.2.1.	7													
Obiectiv specific 1.2.2.	1													
	2													
Obiectiv specific 1.3.1.	1													
	2													
	3													
Obiectiv specific 1.3.2.	1													
	2													
	3													
	4													
	5													
	6													
Obiectiv specific 1.3.3	1													
	2													
	3													
	4													
	5													
Obiectiv specific 1.4.1	1													
	2													
	3													
	4													
	5													
	6													
Obiectiv specific 1.4.2	1													
	2													
Obiectiv specific 1.4.3	1													
	2													
	3													
Obiectiv specific 1.5.1	1													
	2													
	3													

OBIECTIV SPECIFIC	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	LUNA / 2020												2021
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
Obiectiv specific 2.1.1	1													
Obiectiv specific 2.1.2	1													
	2													
Obiectiv specific 2.2.1	1													
	2													
	3													
	4													
Obiectiv specific 2.2.2	1													
	2													
	3													
	4													
Obiectiv specific 2.2.3	1													
	2													
	3													
	4													
Obiectiv specific 2.2.4	1													
	2													
Obiectiv specific 2.2.5	1													
	2													
Obiectiv specific 2.2.6	1													
	2													
	3													
Obiectiv specific 3.1.1	1													
	2													
	3													
	4													
Obiectiv specific 3.2.1.	1													

Capitolul V. REZULTATE AȘTEPTATE

Realizarea Planului de management impactează toate ariile de activitate din unitate, rezultatele principale așteptate fiind structurate astfel:

1. În domeniul serviciilor medicale:

- a) Creșterea adresabilități și a performanței SCPO prin creșterea semnificativă a capacității de furnizare a unor servicii medicale de calitate adaptate cerințelor pacienților
- b) Adaptarea activității spitalului la nevoile populației deservite și la dinamica pieței de servicii de sănătate din zonă
- c) Îmbunătățirea rezultatelor clinice obținute la nivelul fiecărei secții/specialități, într-o manieră sustenabilă
- d) Crearea unui mediu sigur, de susținere și de încredere pentru pacient
- e) Îmbunătățirea calității îngrijirilor furnizate printr-o abordare personalizată a fiecărui caz și prin echipe multidisciplinare integrate
- f) Extinderea gamei de servicii medicale oferite
- g) Diversificarea serviciilor medicale oferite, prin abordarea unei game largi de patologie în cadrul specialităților existente în Spital;
- h) Atragerea de fonduri suplimentare prin inițierea și implementarea unor proiecte/programe naționale de sănătate;
- i) Dezvoltarea studiilor clinice, în beneficiul pacienților
- j) Atragerea de fonduri suplimentare prin inițierea unor parteneriate public-private și acorduri de parteneriat cu alte entități publice, spitale, instituții de cercetare;
- k) Reducerea variabilității de practică în managementul de caz, prin elaborarea și implementarea protocoalelor de diagnostic și tratament
- l) Implementarea auditului clinic ca instrument de eficiență și eficacitate în actul medical
- m) Creșterea calității actului medical și a mediului de îngrijire
- n) asigurarea nediscriminatorie a accesului pacienților la serviciile de sănătate, conform nevoilor acestora, în limita misiunii și a resurselor spitalului;
- o) abordarea integrată, inter și multidisciplinară a pacientului în managementul de caz;
- p) promovarea eficacității și eficienței prin dezvoltarea conceptului de evaluare a practicii profesionale, prin audit clinic și prin optimizarea procesului decizional;
- q) asigurarea continuității asistenței medicale în cadrul spitalului (prin crearea condițiilor optime de alocare a resurselor necesare conform misiunii declarate) precum și după externarea pacienților, prin colaborarea personalului din spital cu medicii de familie și medicii specialiști din ambulator;
- r) Creșterea siguranței pacienților prin dezvoltarea procesului de management al riscurilor clinice și neclinice

- s) Dezvoltarea de parteneriate naționale și internaționale pentru cercetare în domeniul psihiatriei. Colaborare în proiecte de cercetare științifică și învățământ medical cu centre medicale universitare de renume din țară și străinătate prin oportunitățile multiple de cercetare la nivel internațional și național
- t) Abordarea modernă a pacientului, prin dezvoltarea unui sistem informatic de telemedicină, capabil să asigure pacienților suport medical specializat de la distanță și care să corespundă exigențelor actuale și viitoare ale medicinei, în general și, în mod special, a cerințelor beneficiarilor și cadrelor medicale utilizatoare ale diferitelor aplicații și sisteme informatice
- u) Creșterea prestigiului spitalului.

2. În domeniul managementului calității:

- a) Dezvoltarea și implementarea unui management integrat al calității
- b) Monitorizarea permanentă a derulării activității spitalului și a indicatorilor de performanță ai spitalului
- c) Creșterea gradului de conștientizare, implicare și angajament al tuturor angajaților pentru implementarea politicii și realizarea obiectivelor calității
- d) Respectarea demnității umane, a principiilor eticii și deontologiei medicale și a preocupării permanente față de sănătatea pacienților;
- e) Orientarea managementului organizațional pe baze clinice, pentru susținerea asistenței medicale centrate pe pacient;
- f) Controlul permanent al realizării obiectivelor din planul strategic, planul de management, alte planuri interne de dezvoltare, în corelare cu strategiile naționale din domeniu;
- g) Urmărirea utilizării raționale a tuturor resurselor financiare ale SCPO, indiferent de sursa de finanțare;
- h) Obținerea acreditării ANMCS
- i) Monitorizarea permanentă a respectării prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
- j) Dezvoltarea sistemului de analiză a satisfacției pacientului și a reclamațiilor și utilizarea rezultatelor pentru creșterea calității serviciilor oferite în spital. Creșterea nivelului de satisfacție a pacienților și a adresabilității
- k) Dezvoltarea unei culturi organizaționale sustenabile, bazată pe etică, încredere, profesionalism și responsabilitate.
- l) Crearea condițiilor necesare prestării unor servicii medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
- m) Dezvoltarea protocoalelor interne de practică medicală la nivelul SCPO, monitorizarea implementării acestora, evaluarea eficienței lor și adoptarea de măsuri de îmbunătățire;
- n) Monitorizarea permanentă a calității serviciilor medicale oferite de spital;
- o) Prevenirea și limitarea riscurilor prin monitorizarea respectării procedurii privind managementul riscurilor;
- p) Adaptarea serviciilor la nevoile specifice și așteptările populației deservite

- q) Urmărirea permanentă a modului de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului
- r) Dezvoltarea și furnizarea serviciilor în parteneriat cu comunitatea deservită de spital
- s) Promovarea serviciilor de sănătate printr-o politică adecvată de marketing (publicitatea instituțională și profesională: web, publicații de specialitate, conferințe, work-shop-uri, etc).

3. În domeniul managementului economico-financiar:

- a) Eficientizarea activității prin implementarea mecanismelor sistemului de control intern managerial;
- b) Analiza periodică a centrelor de cost (repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și monitorizarea permanentă a execuției bugetului de venituri și cheltuieli și a realizării indicatorilor de performanță, conform contractelor de administrare/management)
- c) Monitorizarea realizării planului anual de achiziții publice;
- d) Monitorizarea permanentă a respectării disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, în colaborare cu consiliul medical;
- e) Identificarea de noi surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului;
- f) Organizarea și desfășurarea continuă a activității de audit public intern
- g) Identificarea resurselor necesare, disponibile pentru a oferi servicii medicale posibilelor cerințe speciale de îngrijire generate de particularități clinico-biologice ale populației deservite
- h) Utilizarea eficientă a fondurilor, încheierea de angajamente legale numai în limita creditelor bugetare aprobate și reducerea la minim a cheltuielilor de funcționare fără afectarea actului medical
- i) Obținerea punctajului maxim la evaluarea efectuată de Casa de Asigurări de Sănătate.

4. În domeniul managementului resurselor umane:

- a) Asigurarea necesarului de personal pentru desfășurarea activității în cele mai bune condiții. Actualizarea planului de ocuparea a posturilor din spital, prin estimarea numărului de specialiști necesari în următorii 3 - 4 ani, pe baza evoluției prevăzute a structurii de personal
- b) Monitorizarea permanentă a menținerii condițiilor de exercitare a profesiei de către angajați – avize și autorizații (de exemplu valabilitatea asigurărilor de malpraxis ale personalului medical)
- c) Dezvoltarea competențelor și abilităților profesionale ale angajaților prin îmbunătățirea continuă și realizarea planului de formare a personalului
- d) Realizarea cu regularitate a evaluării practicilor profesionale și a performanțelor obținute prin analize anuale ale indicatorilor de performanță
- e) Crearea unui mediu de siguranță și motivare pentru personal, principala resursă a spitalului.

5. În domeniul managementului administrativ:

- a) Alinierea spitalului la cerințele strategiei de reorganizare și modernizare a condițiilor de asigurare a asistenței medicale
- b) Creșterea numărului de defibrilatoare semiautomate în spital, pentru managementul urgențelor medicale
- c) Îmbunătățirea condițiilor hoteliere prin realizarea lucrărilor de reamenajare a clădirilor și prin achiziția de mobilier nou
- d) Crearea de condiții hoteliere pentru însoțitorii pacienților și pentru pacienții care nu necesită internare continuă, la solicitarea acestora;
- e) Asigurarea mentenanței și service-ului pentru echipamentele medicale și aparatura din dotare
- f) Modernizarea infrastructurii informatice prin achiziționarea de noi platforme și echipamente IT și licențe pentru softurile aferente;
- g) Modernizarea site-ului spitalului, rețelei de internet, intranet telefonie și televiziune
- h) Dotarea secțiilor și serviciilor cu multifuncționale
- i) Asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ și instruire internă desfășurate în cadrul spitalului
- j) Realizarea unor condiții adecvate de cazare, igienă, alimentație și recreere pentru pacienți
- k) Creșterea siguranței pacienților prin dezvoltarea sistemelor de transport a acestora și asigurarea pazei la nivelul instituției,
- l) Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere cu utilizarea judicioasă și eficientă a spațiilor și circuitelor conform standardelor din domeniu (continuarea investițiilor pentru finalizarea lucrărilor de reabilitare/modernizare a secțiilor și pavilioanelor) și expertizarea energetică a clădirilor pentru reducerea cheltuielilor de gaze și electricitate
- m) Modernizarea infrastructurii de utilități, prin realizarea stației de epurare și modernizarea sistemului de transport a agentului termic a apei curente și a sistemului de canalizare și de recoltare a apelor pluviale precum și a rețelei de termoficare

Capitolul VI. INDICATORI DE MONITORIZARE A GRADULUI DE REALIZARE A OBIECTIVELOR ȘI ACTIVITĂȚILOR

Analiza periodică (semestrială, anuală și ori de câte ori este necesar) a realizării Planului de management este realizată de membrii Comitetului Director pe baza următorilor indicatori:

- a) nivelul de îndeplinire la termen a acțiunilor/activităților stabilite
- b) calcularea ponderii activităților realizate în totalul activităților stabilite pentru perioada analizată
- c) asigurarea fondurilor pentru îndeplinirea obiectivelor și analiza încadrării în bugetul estimat pentru realizarea acestora
- d) creșterea gradului de satisfacție a pacienților
- e) creșterea gradului de satisfacție a angajaților

- f) scăderea ratei infecțiilor asociate asistenței medicale
- g) creșterea nivelului veniturilor proprii.

În cazul în care nu s-au realizat activitățile la termenele stabilite, se vor lua măsurile ce se impun la momentul respectiv și se va reface graficul de desfășurare a activităților (Planul de acțiuni).

Capitolul VII. EVALUAREA PLANULUI de MANAGEMENT

Evaluarea planului de management este realizată de către membrii Comitetului Director, care au responsabilitatea de a analiza semestrial nivelul de realizare a fiecărei activități în parte.

Pentru fiecare activitate neîndeplinită sau îndeplinită cu depășirea termenului stabilit se vor consemna motivele care au dus la întârzieri/nerealizări ale activităților și obiectivelor și se va stabili planul de măsuri pentru remedierea neconformităților identificate.

Sesiunile de evaluare a planului de management se consemnează în procese verbale de ședință (înregistrate la registratura spitalului) și se detaliază în rapoarte de evaluare de etapă, care trebuie să conțină cel puțin: datele și sursele de date utilizate la evaluare, analiza obiectivelor, concluzii, măsuri propuse, responsabilii și termenele de realizare a măsurilor.

Rapoartele de evaluare aprobate de manager stau la baza eventualelor revizii ale Planului strategic.

MANAGER,
Dr. Andrian ȚÎBÎRNĂ

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
A.1	Aria strategică 1. MANAGEMENT ORGANIZAȚIONAL									
OG 1.1	Obiectiv general 1.1– DEZVOLTAREA SPITALULUI PENTRU ASIGURAREA PERFORMANȚEI ÎN DERULAREA PROCESELOR DE ACTIVITATE					31.12.2022	2020-2024			
OS 1.1.1	Obiectiv specific 1.1.1 – Monitorizarea, evaluarea și actualizarea Planului Strategic și a Planului anual de acțiuni					în primul trimestru al fiecărui an	2020-2024			
1	Analiza periodică a nevoilor de îngrijire a populației deservite și a pieței de servicii din teritoriul deservit.	Nr. rapoarte CM cu analiza datelor statistice și propuneri pentru CD / an	1 / an	anual	Director Medical Consiliul Medical SESM	În primul trimestru al fiecărui an și ori de câte ori este nevoie	2020-2024	date statistice din sistemul informatic al SCPO, date publicate de alte instituții (DSP, INSP, SNSPMDS)	resurse proprii	
		b) PV CD cu analiza rapoartelor CM și actualizarea Planului strategic, după caz	1 / an	anual	Comitet Director		2020-2024	-	resurse proprii	
2	Analiza periodică a planului de acțiuni privind implementarea strategiei de dezvoltare și actualizarea acestuia, la nevoie	Rapoarte de analiză privind nivelul de îndeplinire a planului de acțiuni	1/an	anual	șefi structuri	În primul trimestru al fiecărui an și ori de câte ori este nevoie	2020-2024		resurse proprii	
		b) PV CD cu analiza planului de măsuri	1/an	anual	Comitet Director		2020-2024		resurse proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
OS 1.1.2	Obiectiv specific 1.1.2. – Obținerea și/sau menținerea tuturor avizelor și autorizațiilor prevăzute de actele normative în vigoare					31.12.2020	2020-2024			
1	Obținerea și actualizarea autorizațiilor și avizelor specifice, după caz.	% Avize, autorizații în vigoare/total avize, autorizații/spital	1	anual	Șef Serviciul Administrativ	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		b) Responsabili desemnați, cu atribuții specifice, pentru fiecare aviz/ autorizație,	100%	anual	Manager Șef Serviciu RUNOS	01.06.2020	2020-2021		resurse proprii	
		c) % avize/autorizații care și-au pierdut valabilitatea	0	anual	Șef Serviciul Administrativ	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
2	Fundamentarea structurii și organigramei SCPO având în vedere cererea de servicii medicale și dinamica resurselor disponibile.	PV CD analiză organigramă	1/an	anual	Șef Serviciul RUNOS Comitetul Director	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		b) Plan de măsuri pentru ASF	1/an	anual	Director Îngrijiri Șef Serviciul Administrativ Coordonator CPIAAM	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
3	ROF și RI actualizate	ROF și RI analizate, actualizate, difuzate și implementate la nivelul spitalului	1/1	anual	Șef Serviciu RUNOS	01.12.2020	2020-2024		resurse proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
OS 1.1.3	Obiectiv specific 1.1.3. – Asigurarea integrării proceselor și controlului managerial prin intermediul structurilor de specialitate					31.12.2022	2020-2024			
1	Constituirea / actualizarea structurilor funcționale de la nivelul spitalului	a) Nr.comisii care au ROF specific/total comisii/spital	1	anual	Președinți comisii de specialitate Șef Serviciu RUNOS Șef SMCSM	01.10.2020	2020-2024		resurse proprii	
		b) Nr. rapoarte (cu propuneri) transmise de comisii către CD/CM = min 1/an/comisie	1/an	anual	Președinți comisii de specialitate Director Medical Președinte CM-SCIM	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
2	Dezvoltarea managementului riscurilor neclinice pentru creșterea securității fizice a persoanelor	a) Identificarea și evaluarea periodică a riscurilor neclinice	Registrul riscurilor actualizat	anual	Președinte Comisia de monitorizare	31.12.2021	2020-2024		resurse proprii	
		b) Proiectare sistem camere video exterior	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2021	2021	5.500 lei	venituri proprii	
		c) achiziția unui sistem performant de monitorizare pentru exterior	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2022	2021-2022	650.000 lei	venituri proprii	
		d) achiziția de sisteme de monitorizare video de interior (pentru secțiile medicale)	4	anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2020	2020-2021	72.000 lei	venituri proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
OG 1.2.	Obiectiv general 1.2 – DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE					01.06.2021	2020-2024			
OS 1.2.1.	Obiectiv specific 1.2.1. – Elaborarea politicii de resurse umane adaptată nevoilor privind organizarea și funcționarea spitalului.					01.06.2021	2020-2024			
1	Stabilirea necesarului de personal în raport cu volumul de activitate și nevoia de îngrijire în vederea optimizării procesului de furnizare a serviciilor.	Procedură documentată - actualizată, difuzată și implementată	1	anual	Șef RUNOS Director Îngrijiri	31.10.2020	2020-2024		resurse proprii	
		b) Evidența competențelor personalului, actualizată	1	anual	Șef RUNOS	31.11.2020	2020-2024		resurse proprii	
		c) Evidența noxelor și a locurilor de muncă expuse la acestea, actualizată	1	anual	Responsabil SSM, Șef RUNOS	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
2	Analizarea structurii posturilor și adaptarea acesteia la nevoile SCPO	Raport de analiză/PV CD cu analiza structurii posturilor	1/an	anual	Șef RUNOS Comitet Director	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
3	Elaborarea și implementarea planului anual de selecție și recrutare a personalului.	Plan anual de selecție și recrutare a personalului	min. 1/an	anual	șefi structuri Șef RUNOS	01.03.2021	2020-2024		resurse proprii	
4	Susținerea procesului de instruire și dezvoltare profesională a angajaților din spital	Plan anual de formare profesională implementat și evaluat	1	anual	Șefi servicii Șef RUNOS	01.02.2021	2020-2024		resurse proprii	
		b) Actualizarea portalului INTRANET, cu bibliotecă electronică accesibilă personalului.	portal intranet funcțional	anual	Responsabil IT, Comitet Director	01.06.2021	2021		resurse proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
5	Stabilirea nevoii de personal medical și auxiliar în secțiile/ compartimentele cu paturi în funcție de gradul de dependență al categoriilor de pacienți îngrijiți.	Reglementarea modalității de determinare a gradului mediu de dependență a pacienților internați, utilizând scorurile de dependență specifice fiecărei specialități din cadrul SCPO.	1	anual	Director Îngrijiri	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
6	Asigurarea nevoii de personal pentru asigurarea utilizării la capacitate optimă a resurselor tehnice existente.	Analize periodice ale necesarului de personal pentru utilizarea la capacitate nominală a echipamentelor și aparaturii din dotare și centralizator posturi vacante de personal necesar.	1/an	anual	Sef RUNOS Consiliu Medical Șef Administrativ	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
7	Asigurarea de personal calificat și autorizat, conform legislației, în vederea desfășurării activității în cadrul SCPO.	Evidența activităților de asistență medicală pentru care sunt necesare certificări suplimentare (atestare, competențe etc), actualizată.	1	anual	Șef RUNOS	01.06.2020	2020-2024		resurse proprii	
OS 1.2.2.	Obiectiv specific 1.2.2. – Motivarea angajaților și creșterea performanțelor profesionale.					31.12.2020	2020-2024			
1	Evaluarea periodică a nivelului de satisfacție a angajaților.	Raport de analiză a chestionarelor de satisfacție a angajaților	1/an	anual	Șef RUNOS	30.07.2020	2020-2024		resurse proprii	
2	Respectarea cerințelor privind calitatea vieții profesionale.	% angajați evaluați de medicul de medicina muncii	100%	anual	Șef RUNOS	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
OG 1.3	Obiectiv general 1.3 – ASIGURAREA UNUI MANAGEMENT FINANCIAR ȘI ADMINISTRATIV ADAPTAT NEVOILOR SPITALULUI					31.12.2024	2020-2024			
OS 1.3.1	Obiectiv specific 1.3.1. – Dezvoltarea strategiei financiare în vederea realizării obiectivelor spitalului					01.08.2021	2020-2024			
1	Asigurarea realizării planului anual de investiții conform bugetului aprobat.	%investiții realizate / total bugetate	100%	anual	Director Financiar-Contabil Șef Achiziții	01.01.2021	2020-2024		resurse proprii	
2	Analiza veniturilor realizate, în raport cu cheltuielile efectuate.	a) Rapoarte analiză venituri/cheltuieli	2/an	semestrial	Director Financiar-Contabil	01.08.2021	2020-2024		resurse proprii	
		b) Actualizarea și implementarea procedurii privind monitorizarea centrelor de cost	1	anual	Șef Serviciu Financiar-Contabilitate	01.10.2020	2020		resurse proprii	
3	Analiza procesului de furnizare a serviciilor, cu participarea tuturor nivelurilor de management.	Definirea indicatorilor financiari de performanță pentru fiecare nivel de management.	100%	anual	Manager, Comitet Director	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
OS 1.3.2	Obiectiv specific 1.3.2. – Dezvoltarea infrastructurii în concordanță cu nevoile spitalului					31.12.2024	2020-2024			
1	Asigurarea evidenței și monitorizării produselor și serviciilor critice la nivelul spitalului.	Procedură documentată implementată și evaluată, cu definirea produselor și serviciilor critice	1	anual	șef Serviciu Administrativ	01.06.2020	2020-2021		resurse proprii	
2	Achiziția și dotarea structurilor din aria medicală cu echipamentele medicale și mobilier necesare, conform solicitărilor incluse în PAAP	% achiziții echipamente medicale efectuate la termen/total achiziții de echipamente medicale incluse în PAAP/2020	100%	anual	Director Financiar-Contabil Șef Serviciu Achiziții	31.12.2020	2020-2024	1.295.000 lei	venituri proprii	
		achiziție electrocar special pt. transport persoane	1 buc	anual		01.08.2022	2021-2022	100.000 lei	venituri proprii	
		Echipament stimulare magnetica de profunzime	1 buc	anual		01.04.2021	2021	584.000 lei	venituri proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
3	Dotarea spitalului cu echipamentele necesare desfășurării activității	Achiziție și instalare centrală termică (2 cazane + arzatoare + sistem dedurizare a apei)	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2020	2020		venituri proprii	
		Achiziție electrocar transport hrană (cu dotări specifice)	2	anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2022	2021-2022	200.000 lei	venituri proprii	
4	Expertizarea instalațiilor tehnice și electrice, pentru prevenirea riscurilor specifice	a) Expertizare tehnica instalații electrice	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	01.03.2021	2020	144.000 lei	venituri proprii	
		b) Expertizare tehnica instalații tehnice	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2020	2020	146.000 lei	venituri proprii	
5	Elaborare documentație tehnico-economică pentru realizarea obiectivelor/proiectelor noi de investiții în domeniul construcțiilor	a) Documentație tehnico-economică Etapa I și Etapa II, conform HG 907//2016 necesară în vederea construirii unei clădiri de birouri P+3, în incinta spitalului	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	01.04.2021	2021		finanțare ASSMB	
		b) Documentație tehnico-economică Etapa I și Etapa II, conform HG 907//2016 necesară în vederea construirii unui Centru de Psihiatrie pediatrică S+P+3E	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	01.05.2021	2021		finanțare ASSMB	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
6	Modernizare sisteme de utilități, în vederea economisirii energiei și protejării mediului	a) Modernizare sistem propriu de termoficare (rețea distributie)	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	01.12.2024	2022-2024	1.800.000 lei	venituri proprii	
		b) Refacere sistem iluminat interior / exterior)- trecere de la consumurile clasice(bec+neon) la cele de generație nouă (led-uri)	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	01.08.2024	2022-2024		resurse interne	
		c) Creare sistem alternativ sursa de apă (castel de apă+put forat+sistem gospodărie apă)-	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	01.09.2024	2022-2024	1.000.000 lei	venituri proprii	
		d) Realizare sistem de cogenerare energie electrică (panouri fotovoltaice)	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2024	2022-2024	2.500.000 lei	venituri proprii	
OS 1.3.3	Obiectiv specific 1.3.3 – Dezvoltarea sistemului informațional					31.12.2021	2020-2024			
1	Actualizarea configurației site-ului spitalului pentru un acces facil la toate informațiile publice	a) site nou, configurat conform prevederilor legale privind publicarea informațiilor publice	1	anual	Responsabil IT Șef Serviciu Administrativ	01.08.2021	2021	25.000 lei	venituri proprii	
		b) promovarea serviciilor pe care le oferă spitalul prin publicare pe pagina web		anual	Director Medical	01.06.2020	2020-2022		resurse interne	
2	Modernizarea rețelei de internet, televiziune și telefonie fixă IP	Rețea de internet și televiziune modernă, implementată	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2020	2020	2.500.000 lei	venituri proprii	
3	Modernizarea rețelei de calculatoare din spital	Achiziția și punerea în exploatare de calculatoare noi, cu licență Office	200 buc	anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2020	2020	1.200.000 lei	venituri proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
4	Asigurarea securității datelor și informațiilor din sistemul informatic (inclusiv prin sisteme de back-up)	a) Dotarea cu server de stocare NAS	1	anual	Responsabil IT Șef Serviciu Administrativ	31.12.2020	2020	12.000 lei	venituri proprii	
		b) Achiziția a 2 servere date	2	anual		31.12.2021	2021	14.000 lei	venituri proprii	
		c) Dotarea cu UPS 3000 VA	1	anual		31.12.2020	2020	12.000 lei	venituri proprii	
5	Asigurarea confidențialității, integrității și securității datelor prin păstrarea și arhivarea documentelor, informațiilor și înregistrărilor.	a) Reglementare privind accesul, prelucrarea și protecția informațiilor	1	anual	responsabil sistem informațional responsabil DPO	01.06.2021	2021		resurse interne	
		b) Achiziția de servicii specializate - responsabil DPO	1	anual	Manager Comitet Director	31.12.2020	2021-2024	150.000 lei	venituri proprii	
OG 1.4	Obiectiv general 1.4 – DEZVOLTAREA SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR					31.12.2024	2020-2024			
OS 1.4.1	Obiectiv specific 1.4.1 – Creșterea nivelului de satisfacție a pacienților spitalului					31.12.2021	2020-2024			
1	Analiza percepției pacienților privind serviciile primite în spital	Rapoarte de analiză a chestionarelor pacienților, difuzate în toate structurile medicale ale spitalului, cu propuneri de măsuri de îmbunătățire a calității serviciilor	12/an	lunar	Șef SMCSM	01.06.2020	2020-2024		resurse interne	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
2	Analiza reclamațiilor primite pentru a îmbunătăți serviciile medicale furnizate.	Actualizarea reglementării privind modul de gestionare a reclamațiilor la nivelul spitalului.	procedură implementată	anual	Coordonator Compartiment Relații cu publicul	01.10.2020	2020-2024		resurse interne	
		b) Scăderea cu 30% a numărului de reclamații primite/an		anual		01.07.2020	2020-2024		resurse interne	
3	Creșterea calității condițiilor hoteliere pentru pacienți	Achiziție paturi de spital fără bare laterale	292 buc	anual	Director Financiar-Contabil Șef Serviciu Achiziții	31.12.2020	2020	351.000 lei	venituri proprii	
		b) Achiziție paturi de spital cu bare laterale	171 buc	anual		31.12.2020	2020	222.000 lei	venituri proprii	
		c) Achiziție noptiere pat	911 buc	anual		31.12.2020	2020	352.000 lei	venituri proprii	
		acordarea de servicii hoteliere pacienților care nu necesită internare continuă, la solicitarea acestora.	17 paturi	anual	Director de Îngrijiri	31.12.2021	2021-2024		resurse proprii	
4	Asigurarea calitativă și cantitativă a hranei, lenjeriei și efectelor pentru pacienți	%reclamații pe aceste teme/total reclamații	0%	anual	Director de Îngrijiri	31.12.2021	2021-2024		resurse proprii	
5	Creșterea accesului la servicii de sănătate prin utilizarea serviciilor de telemedicină	infrastructura informatică specifică		anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
6	Asigurarea sistemelor de elevare și/sau de transport mecanizat pentru pacienți cu mobilizare redusă (prevenirea riscului de cădere)	Dotare cu dispozitiv cu senile de urcat scări în scaun rulant	1 buc	anual	Director Financiar-Contabil Șef Serviciu Achiziții	31.12.2020	2020	35.000 lei	venituri proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
OS 1.4.2	Obiectiv specific 1.4.2 – Pregătirea spitalului pentru managementul situațiilor de urgență					31.12.2022	2020-2021			
1	Asigurarea rezervei de resurse utilizabile în caz de dezastru natural și catastrofă.	depozit de calamități dotat conform normelor legale	1	anual	Șef Serviciu Administrativ	31.12.2022	2020-2021		resurse proprii	
2	Stabilirea și implementarea planurilor de intervenție în caz de urgență (inclusiv dezastre naturale și catastrofe)	instruirea personalului	100%	anual	Responsabil situații de urgență, PSI Șefi structuri	01.08.2020	2020-2021		resurse proprii	
OS 1.4.3	Obiectiv specific 1.4.3 - Dezvoltarea culturii calității în spital					31.12.2024	2020-2024			
1	Promovarea respectării principiilor și valorilor calității, conform misiunii asumate.	Instruirea personalului cu privire la asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului	100%	anual	Șef SMCSM	31.12.2024	2020-2024	60.000 lei	venituri proprii (bugetul alocat cheltuielilor cu formarea profesională	
		b) Asigurarea necesarului de personal din SMCSM	100%	anual	Șef RUNOS	31.12.2020	2020-2024	30.000 lei	buget salarii	
		c) Instruirea personalului privind îmbunătățirea comunicării personalului spitalului cu pacienții/apartinătorii.	100%	anual	Șef SMCSM	31.12.2024	2020-2024	instruiri interne, cu personal propriu	resurse interne	
2	Asigurarea conformării la cerințele standardelor de acreditare.	Difuzarea și implementarea Programului de îmbunătățire a calității către tot personalul	100%	anual	Șef SMCSM	31.12.2020	2020-2024		resurse interne	
		b) Efectuarea autoevaluării calității serviciilor la toate nivelurile de management	100%	anual	Șefi structuri organizatorice SMCSM	31.12.2020	2020-2024		resurse interne	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
3	Promovarea principiilor privind recunoașterea erorilor și învățarea din erori, în beneficiul pacientului	analiza și raportarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale.	12/an	lunar	Șef SMCSM	01.06.2020	2020-2024		resurse interne	
OG 1.5.	Obiectiv general 1.5 – CREȘTEREA CALITĂȚII MEDIULUI DE ÎNGRIJIRE					permanent	2020-2024			
OS 1.5.1	Obiectiv specific 1.5.1 – Organizarea mediului de îngrijire respectând condițiile privind capacitatea și competențele asumate ale spitalului.					permanent	2020-2024			
1	Creșterea calității serviciilor de curățenie și dezinfecție	% satisfacție pacienți	100%	lunar	Director Îngrijiri Asistenți șefi	Permanent	2020-2024		resurse proprii	
2	Asigurarea și monitorizarea calității sterilizării.	% teste pozitive / total teste recoltate	0%	anual	Asistent sterilizare Medic epidemiolog	Permanent	2020-2024		resurse proprii	
3	Îmbunătățirea și monitorizarea circuitelor funcționale de la nivelul spitalului	% neconformități privind nerespectarea circuitelor/total audituri pe temă	0%	anual	Medic epidemiolog asistenți șefi	Permanent	2020-2024		resurse proprii	
A.2	Aria strategică 2. CREȘTEREA CALITĂȚII MANAGEMENTULUI CLINIC									
OG 2.1.	Obiectiv general 2.1 – PRELUAREA ÎN ÎNGRIJIRE A PACIENȚILOR CONFORM NEVOILOR ACESTORA					31.12.2021	2020-2024			
OS 2.1.1	Obiectiv specific 2.1.1 – Organizarea serviciului de urgențe medicale.					31.12.2021	2020-2024			
1	Eficientizarea activității structurilor de primiri urgențe	Reorganizarea Camerei de Gardă psihiatrie adulți și a Compartimentului Urgențe Psihiatrice	1 an	anual	Director Medical Director Îngrijiri	31.12.2021	2021		resurse proprii	
		% personal instruit cu privire la managementul urgențelor medicale	100%	anual	Director Îngrijiri	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		sesiuni de simulare de urgențe cu incidență scăzută	1/an	anual	Director Îngrijiri	31.12.2021	2020-2024		resurse proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
OS 2.1.2	Obiectiv specific 2.1.2 – Asigurarea serviciilor adaptate persoanelor cu dizabilități, nevoi speciale sau manifestări agresive					31.12.2021	2020-2024			
1	Asigurarea condițiilor adecvate de preluare și comunicare cu pacienții cu dizabilități sau nevoi speciale.	a) % personal instruit cu privire la interrelaționarea și preluarea în îngrijire a pacienților cu dizabilități sau nevoi speciale.	85%	anual	Medici șefi asistenți șefi	31.12.2021	2020-2024		resurse proprii	
		colaborări cu traducători autorizați, interpreți mimico-gestuali	1/an	anual	Director Îngrijiri	31.12.2021	2020-2024		resurse proprii	
		protocoale de colaborare cu reprezentanți ai diferitelor confesiuni, pentru asistența spirituală a pacienților, la cererea acestora	1/an	anual	Director Îngrijiri	31.12.2021	2020-2022		resurse proprii	
2	Îmbunătățirea condițiilor de supraveghere a pacienților internați nevoluntar, cu risc de dispariție sau cu manifestări agresive	% evenimente adverse pe aceste teme/total evenimente adverse	-20%	lunar	Șef SMCSM	lunar	2020-2024		resurse proprii	
		creșterea numărului de paturi dedicate supravegherii permanente a pacienților	8 paturi	anual	Director Medicale Șefi secții	01.10.2020	2020-2022		resurse proprii	
OG 2.2	Obiectiv general 2.2 - CREȘTEREA CALITĂȚII ȘI PERFORMANȚEI ACTULUI MEDICAL					31.12.2021	2020-2024			
OS 2.2.1	Obiectiv specific 2.2.1 – Abordarea integrată și personalizată a managementului de caz					31.12.2020	2020-2024			
1	Actualizarea și implementarea protocolurilor de diagnostic și tratament în managementul de caz	%protocolae evaluate/total protocoale implementate	100%	anual	Șef SMCSM	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
2	Utilizarea protocoalelor de diagnostic și tratament, conform particularităților cazului.	%abateri de la protocoale analizate/total abateri identificate	100%	anual	Consiliul Medical	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
3	Asigurarea îngrijirii complete și personalizate a pacientului.	%plan de îngrijire întocmit/total pacienți externați	100%	anual	Director Îngrijiri Asistenți șefi	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		%asistenți instruiți privind utilizarea planului de îngrijire/total asistenți din secțiile cu paturi	100%	anual	Director Îngrijiri Asistenți șefi	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
4	Asigurarea serviciilor paraclinice necesare stabilirii diagnosticului/tratamentului	Rata de confirmare a diagnosticelor prezumtive ca urmare a investigațiilor paraclinice	60%	anual	Medici șefi	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
OS 2.2.2	Obiectiv specific 2.2.2 – Eficientizarea procesului de asigurare a medicației					31.12.2020	2020-2024			
1	Asigurarea medicamentelor necesare susținerii continuității actului medical.	a) %pacienți care declară că au cumpărat medicamente pe duraa internării/total pacienți chesonati	0%	lunar	Șef SMCSM	permanent	2020-2024		resurse proprii	
		b) Evaluări/analize cu privire la farmacovigilența și farmacoepidemiologia în spital.	1/an	anual	Farmacist șef	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
2	Implementarea și monitorizarea bunelor practici de utilizare a antibioticelor.	Număr total pacienți tratați cu antibiotice conform antibiogramelor per număr total de pacienți tratați cu antibiotice	90%	anual	Medic infecționist	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
3	Monitorizarea antibioticorezistenței	Monitorizarea antibioticorezistenței	1/an	anual	Medic infecționist	31.12.2020	2020-2023		resurse proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
4	Monitorizarea consumului de antibiotice și trasabilității prescrierii și utilizării antibioticelor.	Analize ale consumului de antibiotice (exprimat în DDD) per medic.	4/an	trimestrial	Farmacist clinician	01.08.2020	2020-2024		resurse proprii	
OS 2.2.3	Obiectiv specific 2.2.3 – Prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și reducerea gradului de risc infecțios.					01.02.2021	2020-2024			
1	Actualizarea și implementarea reglementărilor privind prevenirea și limitarea IAAM	a) Nr. de angajați care afirmă că le-au fost prezentate Protocolele și procedurile de prevenire și limitare a IAAM per nr de angajați chestionați.	100%	anual	Șef Serviciul RUNOS	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		b) % personal instruit cu privire la IAAM/total personal medical	100%	anual	Medic epidemiolog asistenți șefi	01.02.2021	2020-2024		resurse proprii	
2	Asigurarea bugetului necesar achiziției de biocide și materiale sanitare.	Consumul de biocide realizat per consumul planificat	100%	anual	Director Financiar Contabil	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
3	Identificarea și supravegherea zonelor cu risc infecțios	a) Actualizarea Hărții zonelor de risc	1/an	anual și ori de câte ori este necesar	Medic epidemiolog	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		b) % teste sanitație peste limitele admise / teste sanitație recoltate	0%	lunar	Medic epidemiolog	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
4	Identificarea, evaluarea și tratarea riscului infecțios al activităților de asistență medicală.	% EAAAM avnd drept cauză IAAM/total EAAAM	0%	lunar	Șef SMCSM	01.07.2020	2020-2024		resurse proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
OS 2.2.4	Obiectiv specific 2.2.4 – Dezvoltarea unei politici proactive de prevenire a riscurilor clinice.					31.12.2020	2020-2024			
1	Identificarea, monitorizarea și evaluarea riscurilor clinice.	a) % fișe de risc completate/total FOCG auditate	100%	anual	Medici șefi	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		b) % EAAAM /total externări		lunar	Șef SMCSM	Permanent	2020-2024		resurse proprii	
		c) % personal instruit cu privire la riscurile clinice și măsurile de prevenire/total personal	100%	anual	Medici șefi Șefi structuri	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		Actualizarea registrului riscurilor clinice	1/an	anual	Medici șefi Șef SMCSM	01.04.2020	2020-2024		resurse proprii	
2	Asigurarea unui sistem funcțional de identificare a pacientului bazat pe cel puțin două elemente de identificare.	a) %personal instruit cu privire la dubla identificare a pacientului/total personal medical	100%	anual	Medici șefi Asistenți șefi	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
OS 2.2.5	Obiectiv specific 2.2.5 – Dezvoltarea activității de audit clinic.					31.12.2020	2020-2024			
1	Planificarea și realizarea misiunilor de audit clinic intern.	% audituri clinice realizate/total planificate	100%	anual	Șef SMCSM	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
2	Îmbunătățirea activității medicale utilizând rezultatele auditului clinic	Număr măsuri adoptate per număr recomandări rezultate în urma auditului clinic, în ultimul an calendaristic.	100%	anual	Șefi secții	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
OS 2.2.6	Obiectiv specific 2.2.6 – Dezvoltarea sectorului de cercetare științifică					31.12.2021	2020-2024			
1	Stimularea cercetării științifice	Parteneriate naționale și/sau internaționale în derulare, pentru realizarea cercetării științifice.	1/an	anual	Director Medical	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
2	Utilizarea rezultatelor cercetării în activitatea curentă a spitalului prin corelare cu tehnologiile noi, pentru patologii complexe, inclusiv prin constituirea unor echipe medicale multidisciplinare care să asigure cele mai actuale servicii de sănătate pacienților	Participarea cercetătorilor științifici în CM, cu prezentarea rezultatelor studiilor la care participă și propuneri de dezvoltare a practicii medicale	1/an	anual	Director Medical	31.12.2021	2020-2024		resurse proprii	
3	Îmbunătățirea calității și performanței actului medical conform rezultatelor studiilor clinice derulate în spital	Raport de analiză privind rezultatele studiilor clinice derulate în spital	1/an	anual	Președinte Comisia de etică și studii clinice	31.01.2021	2020-2024		resurse proprii	
A.3	Aria strategică 3. ETICA ȘI INTEGRITATEA									
OG 3.1	Obiectiv general 3.1 – ETICA MEDICALĂ ȘI DREPTURILE PACIENTULUI					01.06.2021	2020-2024			
OS 3.1.1	Obiectiv specific 3.1.1 - Promovarea și respectarea drepturilor pacienților					01.06.2021	2020-2024			
1	Îmbunătățirea modului de obținere a consimțământului informat (API).	% API completate corect și complet/total FOCG auditate/verificate	100%	anual	Medici șefi	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		b) Evaluarea și actualizarea procedurii privind API	1	anual	Șef SMCSM Medici șefi secție	01.06.2021	2020-2024		resurse proprii	
		c) % personal instruit cu privire la aplicarea API/total personal medical	100%	anual	Medici șefi Asistenți șefi	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	

PLAN DE ACȚIUNE PENTRU REALIZAREA PLANULUI DE MANAGEMENT pentru anul 2020

	MĂSURI / ACTIVITĂȚI	INDICATORI	VALOARE REFERINȚĂ	PERIODICITATE RAPORTARE	RESPONSABILI	TERMEN IMPLEMENTARE	PERIOADĂ IMPLEMENTARE	BUGET ESTIMAT / RESURSE NECESARE	SURSE FINANȚARE / RESURSE	Observații
2	Reducerea riscului de nerespectare a confidențialității datelor medicale.	Actualizare și implementare procedura privind păstrarea confidențialității datelor cu caracter personal	1	anual	Responsabil DPO	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
3	Asigurarea consilierii etice la nivelul spitalului	Publicarea datelor de contact ale consilierului de etică	site spital	anual	Șef RUNOS	01.04.2020	2020-2024		resurse proprii	
4	Respectarea dreptului la intimitate în acordarea îngrijirilor.	% reclamații pe această temă/total reclamații	0%	anual	Coordonator Compartiment Relații cu publicul	01.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
OG 3.2	Obiectiv general 3.2 – ETICA ȘI INTEGRITATEA PERSONALULUI					31.12.2020	2020-2024			
OS 3.2.1	Obiectiv specific 3.2.1. – Prevenirea riscurilor de corupție					31.12.2020	2020-2024			
1	Implementarea și promovarea Strategiei Naționale Anticorupție (SNA)	Plan de integritate actualizat și implementat	1/an	anual	Comisia de implementare a SNA	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		b) aplicare și analiză anuală a chestionarului privind SNA	1/an	anual	Comisia de implementare a SNA	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		c) % personal care nu cunoaște riscurile de corupție/total personal chestionat	0%	anual	Șefi structuri	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	
		d) % reclamații/sesizări privind fapte de corupție/total reclamații	0%	anual	Președinte Comisia de analiză a reclamațiilor	31.12.2020	2020-2024		resurse proprii	