

2021

Plan strategic 2021 -2025

Spitalul Municipal Râmnicu Sărat

Avizat,
Consiliul de Administratie
Președinte,
Ec. Popescu Mihaela Florentina



SPITALUL MUNICIPAL RM.SĂRAT
INTRAREA Nr..... 59
Ziua II... Lună 02 Anul 2021

Aprobat,
Comitet Director,
Manager,
Jr. Danilescu Adrian





Cuprins

Capitolul I	1
1. Introducere	1
2. Cadru strategic.....	2
3. Prezentarea spitalului	3
Capitolul II	7
1. Analiza mediului extern	7
2. Analiza mediului intern	15
3. Indicatori performanta activitate medicala	20
4. Structura serviciilor	27
5. Analiza competitivitatii si eficienței managementului	29
6. Politici si obiective	35
7. Prioritati manageriale	36
Capitolul III	38
1. Analiza SWOT	38
2. Identificarea problemelor critice	39
3. Prioritati pe termen scurt, mediu si lung	40
4. Plan Implementare	51



Capitolul I

1. Introducere

Strategia de dezvoltare a Spitalului Municipal Râmnicu Sărat, între anii 2021 – 2025, constituie documentul intern principal de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung care cuprinde obiectivele de dezvoltare a Spitalului până în anul 2025 și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

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

Echipa care a elaborat și care coordonează implementarea strategiei:

1. Manager – Jr. Danilescu Adrian
2. Director Medical – Dr. Vasile Felicia
3. Director Financiar Contabil – Ec. Baicu Mariana
4. Director de Îngrijiri – As. Nica Daniela

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

Obiectivul fundamental al STRATEGIEI este creșterea continuă a calității actului medical desfășurat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calității vieții pacienților și a familiilor acestora.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituțională a Spitalului Municipal Râmnicu Sărat în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu și lung s-a realizat în conformitate cu planul strategic național în domeniul sanitar și a legislației în vigoare:

- ORDIN Nr. 1.376 din 6 decembrie 2016 pentru aprobarea Planurilor regionale de servicii de sănătate
- LEGE Nr. 95 Republicată din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății
- ORDIN Nr. 446 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor
- ORDIN Nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare
- Legea drepturilor pacientului Nr. 46 din 21 ianuarie 2003
- ORDIN Nr. 1.764 din 22 decembrie 2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacitații lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică
- ORDIN Nr. 39 din 16 ianuarie 2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului
- ORDIN Nr. 1.224 din 16 septembrie 2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal



CONCILIUL LOCAL MUNICIPAL RAMNICU SARAT
SPITALUL MUNICIPAL RAMNICU SARAT
Ramnicu Sarat, str.Nicolae Balcescu nr.2,
judetul Buzau,
tel/fax 0238562780,
email: spitalrms@gmail.com



ISO 9001, ISO14001, ISO 45001

Analiza mediului intern si extern este raportata perioadei 2015 – 2019, avand in vedere ca anul 2020 a fost un an atipic, un an marcat de inceputul pandemiei SarsCov2, context care a afectat atat indicatorii de activitate medicala ai spitalului, cat si structura sectiilor si compartimentelor spitalului, structura personalului pe sectii. Din aceasta cauza analiza comparativa cu anul 2020 nu este relevanta pentru stabilirea obiectivelor strategice ale unitatii.

2. Cadru Strategic

Viziune, Valori, Misiune

Planul strategic al Spitalului Municipal Ramnicu Sarat urmareste cresterea calitatii actului medical prin modernizarea infrastructurii, calificarea personalului, conditii de spitalizare confortabile prin implicarea/ angrenarea tuturor resurselor financiare, umane, medicale ale spitalului pentru cresterea adresabilitatii si competentelor in conformitate cu necesitatile populatiei deservite.

Viziunea Spitalului Municipal Râmnicu Sărat este de a oferi servicii medicale performante prin competente profesionale deosebite, promovarea bunelor practici medicale si implementarea tehnologiilor inovatoare.

Valori

Valorile Spitalului Municipal Ramnicu Sarat sunt convingerile care stau la baza oricarui proces decizional al organizatiei:

Excelenta

Excelenta inseamna nu doar un act medical la cele mai inalte standarde (asigurarea de echipamente necesare si de ultima generatie), ci si asumarea faptului ca aceasta excelenta vine din resursa umana. Recrutarea corecta de personal, investirea in dezvoltarea lor si a competentelor acestora si recunoasterea rolului esential al fiecaruia constituie fundamentalul acestei valori.

Responsabilitate

Suntem responsabili unul fata de celalalt si fata de pacientii nostri. Raspundem in fata Ministerului Sanatatii, Consiliului Local al Municipiului Ramnicu Sarat, Directiei de Sanatate Publica, si comunitatii noastre. Masuram si analizam constant procedurile organizationale si efectele acestora si suntem transparenti in ceea ce priveste rezultatele noastre.

Respect

Aceasta valoare defineste modul in care ne tratam pacientii si apartinatorii acestora, si modul in care interactionam unul cu celalalt. Respectam atat drepturile pacientilor si apartinatorilor de a fi tratati cu demnitate cat si valorile individuale ale acestora. Recunoastem si apreciem contributia fiecarui angajat in parte.

Colaborare

Incurajam relatii de colaborare cu partenerii nostri, impartasind valori si obiective, construind incredere, respectandu-ne reciproc abilitatile si expertiza, maximizand utilizarea resurselor specifice, totul pentru a asigura un raspuns complet la nevoile de sanatate ale comunitatii noastre.

Compasiune

Odată cu îmbunătățirea radicală a metodologiei de cercetare și a tehnologiilor implicate, medicina a devenit tot mai eficace. S-au îmbunătățit posibilitățile de diagnostic și tratament ducând la rezultate inimagineabile în ceea ce privește vindecarea, prelungirea vieții sau îmbunătățirea calității ei. Aceste realizări au



CONCILIUL LOCAL MUNICIPAL RAMNICU SARAT
SPITALUL MUNICIPAL RAMNICU SARAT
Ramnicu Sarat, str.Nicolae Balcescu nr.2,
judetul Buzau,
tel/fax 0238562780,
email: spitalrms@gmail.com



ISO 9001, ISO14001, ISO 45001

atras după ele o marcantă creștere în importanță a componentei cognitive în educația medicală, lăsând astfel îndelung căutata compasiune în plan secundar într-un caz fericit și la voia întâmplării în majoritatea situațiilor.

Ingrijirea bazată pe compasiune este un angajament pe care ni-l asumam fata de pacientii nostri si familiile acestora. Componenta emotională, arta de a oferi asistența medicală este la fel de importantă ca și experiența medicală propriu-zisă.

Misiunea noastră este furnizarea de servicii adaptate la necesitățile pacienților din zonă, diversificarea lor continuă în vederea îmbunătățirii calității vieții pacienților.

Angajamentul nostru este să furnizăm servicii medicale la cel mai înalt nivel, respectând pacientii și nevoile de ingrijire ale acestora. Misiunea noastră este vizibila atât în dedicarea și entuziasmul personalului cat și în obiectivele strategice pe care ni le asumam pentru urmatorii 5 ani.

În strategia de dezvoltare a Spitalului Municipal Ramnicu Sarat este vizată atât modalitatea de acordare a asistentei medicale, precum și dezvoltarea unui management organizațional eficient, cu accent pe creșterea accesibilității la servicii, creșterea calității actului medical, îmbunătățirea comunicării, creșterea gradului de satisfacție a pacientului și corelarea cererii și nevoilor de servicii ale populației cu oferta de servicii a spitalului.

Planul strategic este esențial nu numai în trasarea direcțiilor de management și dezvoltare ale organizației, ajutându-ne să ne indeplinim cu succes obiectivele pe termen lung și scurt, însă acesta este elaborat în primul rand pentru a îmbunătăți fiecare experiență medicală a pacienților în unitatea noastră.

Organizația Mondială a Sănătății a identificat următoarele probleme majore de sănătate ce vizează ariile urbane:

- Patologii critice și severe, boli "non communicable" cum ar fi bolile de inimă, diabetul și cancerul sunt strâns legate de stilul de viață urban, la fel și bolile infecțioase
- Traumatisme severe cauzate de incidenta crescătoare a accidentelor și violenței
- Dereglări psihiatrici și abuzul de substanțe
- Creșterea îngrijorătoare a inegalității sociale, care duce la riscul unei morbidități și mortalități evolutiv ascendente

Ghidandu-ne după aceste directii ne dorim să ne extindem aria de activitate, acoperind căt mai multe specialități și achiziționând echipamente medice moderne care să ne ajute în depistarea precoce a patologii critice.

3. Prezentarea spitalului

Spitalul Municipal Râmnicu Sărat este unitatea sanitată cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care asigură asistență medicală de specialitate, preventivă, curativă și de recuperare a bolnavilor



internați și a celor prezentați în ambulatoriu de pe teritoriul arondat și funcționează în baza Legii nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare. Este un spital clasificat în categoria IV, cu nivel de competență bazal, conform Ordinului nr. 448 din 19.05.2011 și cu nivel „Acreditat” conform Ordinului Presedintelui Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate nr. 603 din 29.09.2016.

Spitalul Municipal Râmnicu Sărat se află în subordinea Administrației Publice Locale. Este situat la 35 km de Spitalul Județean Buzău, pe drumul European E 85, la granița cu județele Brăila și Vrancea. Furnizează servicii medicale în multiple specialități medicale, și deservește o populație de 90 de mii de locuitori din care 40 de mii din mediul urban și 50 de mii din mediul rural, cu patologie diferită. Spitalul asigură asistență pentru populația din zona urbană Rm. Sărat; zona rurală din județul Buzău, din comunele limitrofe orașului Râmnicu Sărat. Asigură asistență de urgență pentru comunele limitrofe din județele Vrancea și Brăila.

În prezent, Spitalul Municipal Ramnicu Sarat funcționează, conform structurii avizate de către Ministerul Sanatatii prin Decizia Nr. XI/A/2691, 21168/DJC/280/20.05.2016, cu un numar de 405 paturi pentru spitalizare continuă și 14 paturi pentru spitalizare de zi, distribuite în 13 secții și compartimente, din care 66% reprezintă paturi pentru specialități medicale, 29% paturi pentru specialități chirurgicale și 5% paturi pentru specialitatea ATI, amplasate în sistem pavilionar. Pentru asigurarea serviciilor paraclinice și conexe sunt organizate: unitate de transfuzie sanguina, laborator de radiologie și imagistica medicală, laborator analize medicale, serviciu de anatomie patologică, compartiment endoscopie digestivă, laborator recuperare, medicina fizică și balneologie (bază de tratament), 1 farmacie cu circuit închis, bloc operator, ambulatoriu integrat, dispensar TBC, SPIAAM și aparat funcțional.

Structura spitalului cuprinde 4 camere de gardă și ambulatoriu integrat cu urmatoarele cabine: medicina internă, chirurgie generală, cardiologie, obstetrică-ginecologie, neurologie, ORL, geriatrie și gerontologie, balneofizioterapie, pediatrie, psihiatrie, ortopedie și traumatologie, dermatovenerologie, oftalmologie, gastroenterologie și compartiment endoscopie digestivă, oncologie, planing familial, diabet zaharat, boli de nutritie și boli metabolice, urologie, boli infectioase, pneumologie, dispensar TBC.

Pe lângă acestea, pentru desfășurarea activității medicale funcționează și urmatoarele structuri: farmacie, sterilizare, bloc operator, sali de nastere, unitate de transfuzie sange, laborator analize medicale, laborator radiologie și imagistica medicală, compartiment explorari funktionale, compartiment de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale, serviciul de anatomie patologică (compartiment histopatologie, citologie și prosectură).

• **Servicii oferite :**

- Servicii medicale spitalicești (spitalizare continuă și de zi) ;
- servicii medicale în ambulatoriu integrat al spitalului;
- Investigații paraclinice - radiologie, laborator, ecografii, histopatologie, citologie, endoscopii, colonoscopii ;
- Asistență medicală de urgență (4 camere de gardă) ;
- Dispensar T.B.C., cabinet de planificare familială ;



Structura organizatorică

SECȚII ȘI COMPORTIMENTE CU PATURI	NR. PATURI
Secția medicină internă, din care:	70
- Compartiment boli cornice	10
- Compartiment gastroenterologie	10
- Compartiment recuperare, medicină fizică și balneologie	10
Secția pedacie, din care:	40
- Terapie acută	6
Secția chirurgie generală, din care:	60
- Compartiment ortopedie și traumatologie	15
Secția ATI	15
Secția obstetrică-ginecologie	30
Secția neonatologie, din care:	25
- Compartiment terapie intensivă	5
- Compartiment premature	5
Secția cardiologie, din care:	25
- Compartiment terapie intensivă coronarieni	5
Secția neurologie, din care:	25
- Terapie acută	5
Secția boli infecțioase	30
Secția pneumologie, din care:	40
- Compartiment TBC	30
Compartiment dermatovenerologie	10
Compartiment îngrijiri paliative	10
Compartiment ORL	15
Compartiment oftalmologie	10
Camere de gardă	
TOTAL	405
Spitalizare de zi	14

- Farmacii
- Sterilizare
- Bloc operator
- Săli de nașteri
- Unitate de transfuzie sanguină
- Laborator analize medicale
- Serviciul de anatomie patologică:



CONSIGLIUL LOCAL MUNICIPAL RAMNICU SARAT
SPITALUL MUNICIPAL RAMNICU SARAT
Ramnicu Sarat, str.Nicolae Balcescu nr.2,
judetul Buzau,
tel/fax 0238562780,
email: spitalrms@gmail.com



ISO 9001, ISO14001, ISO 45001

- ▶ Compartiment histopatologie
- ▶ Compartiment citologie
- ▶ Prosectură
- ✚ Compartiment explorări funcționale
- ✚ Compartiment endoscopie digestivă
- ✚ Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament)
- ✚ Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
- ✚ Compartiment prosectură
- ✚ Dispensar TBC
- ✚ Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
- ✚ Cabinet oncologie medicală
- ✚ Cabinet planificare familială

Ambulatoriu integrat cu cabinețe în specialitățile:

- ✚ Medicină internă
- ✚ Chirurgie generală
- ✚ Cardiologie
- ✚ Obstetrică-ginecologie
- ✚ Neurologie
- ✚ ORL
- ✚ Geriatrie și gerontologie
- ✚ Recuperare, medicină fizică și balneologie
- ✚ Pediatrie
- ✚ Psihiatrie
- ✚ Ortopedie și traumatologie
- ✚ Dermatovenerologie
- ✚ Oftalmologie
- ✚ Gastroenterologie
- ✚ Pneumologie
- ✚ Boli infecțioase
- ✚ Urologie



Capitolul II

1. Analiza mediului extern

Analiza nevoilor comunității deservite și specificul pietei serviciilor de sănătate din zona de acoperire – Județul Buzău

Vom analiza datele oficiale care descriu situația populației, a accesului la serviciile de sănătate, ale județului Buzău, în context național și regional. Astfel, se manifestă o tendință de îmbătrânire a populației.

Populația pe grupe de vârstă în România în perioada 1990 – 2025

Grupe de vârstă	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025
0-14	23,7	20,8	18,5	15,9	15,8	15,5	15,0	14,1
15-24	16,7	16,8	16,2	15,4	12,6	10,5	10,7	11,1
25-64	49,2	50,3	51,6	53,5	55,8	56,7	54,7	53,3
65+	10,4	12,1	13,6	15,2	15,8	17,3	19,6	21,5

Tabel 1. Sursa: Națiunile Unite, Departamentul de Afaceri Economice și Sociale, Divizia Populație (2015), Revizia 2015 a Perspectivelor populației mondiale, date adaptate obținute de pe website

Populația Regiunii Sud-Est pe județe și grupe de vârstă

Grupa de vârstă	Brăila	%	Buzău	%	Constanța	%	Galați	%	Tulcea	%	Vrancea	%	TOTAL	%
0-4	12557	4	19857	4,5	36119	5,3	24099	4,6	9690	4,7	16694	5,0	119016	4,7
5-14	32108	10,3	47325	10,8	72959	10,7	58253	11,0	23642	11,4	39788	11,9	274075	10,9
15-64	207747	66,6	287512	65,2	477652	69,8	360907	68,4	141256	67,8	217090	64,9	1692164	67,4
65-85+	59667	19,1	86237	19,5	97527	14,3	84720	16,0	33654	16,1	62024	18,5	423839	16,9
TOTAL	312079	100	440931	100	684257	100	527979	100	208242	100	335596	100	2509094	100

Tabel. 2 Sursa: Institutul Național de Statistică

Aceste tendințe demografice au un impact profund asupra viitoarelor nevoi medicale ale populației, cu specificitate și pentru județul Buzău și impun necesitatea schimbării modelului de îngrijire.

Se observă că dintre județele componente ale Regiunii de Dezvoltare Sud-Est, județul Buzău are un procent de populație cu vîrstă de peste 65 ani mai mare cu 2,6% față de media regiunii.



Proiectii privind populația

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025
Populație totală (mii)	23489	22965	22128	21408	20299	19511	18848	18229

Tabel 3 Sursa: Națiunile Unite, Departamentul de Afaceri Economice și Sociale, Divizia Populație (2015), Revizia 2015 a Perspectivelor populației mondiale, date adaptate obținute de pe website.

Desi speranta de viata la nastere în România a crescut cu mai mult de patru ani în perioada 2000-2017 (de la 71,2 ani la 75,3 ani), aceasta rămâne printre cele mai scăzute din UE și cu aproape șase ani sub media UE. De asemenea, există o disparitate de gen majoră, femeile trăind în medie cu șapte ani mai mult decât bărbații (71,7 ani, comparativ cu 79,1 ani). România are una dintre cele mai ridicate rate ale mortalității infantile din UE – 6,7 la 1 000 de născuți vii, comparativ cu media UE de 3,6 în 2017. Echipamentele medicale insuficiente și deficitul de medici pot contribui la explicarea acestei cifre. Sursa: OCDE/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), România: Profilul de țară din 2019 în ceea ce privește sănătatea, State of Health in the EL , OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Bruxelles.

In anul 2018 populatia totala a judetului Buzau era de 470954 locuitori, reprezentand 16.55% din populatie regiunii Sud-Est si 2.12% din populatia Romaniei. Aceasta este in scadere cu 31929 locuitori fata de anul 2008. In medie, se inregistreaza o scadere de 2902 locuitori anual pentru intervalul 2008-2018. In cadrul regiunii, judetul Buzau a ocupat a treia pozitie ca marime demografica dupa judetele Constanta si Galati pe parcursul ultimilor 11 ani.

Valorile ratei natalitatii in judetul Buzau sunt inferioare celor care caracterizeaza nivelul national (9.34 %) dar si celor regionale (8.75%), avand o medie (pentru perioada 2008-2018) de 8.1 %. Pentru intervalul mentionat, judetul Buzau detine a cincea valoare a acestui indicator comparativ cu celelalte judete care fac parte din regiunea Sud-Est, dupa judetele Constanta, Vrancea, Galati si Tulcea. Chiar si valorile anuale plaseaza judetul Buzau in ultima parte a clasamentului la nivel regional in ceea ce priveste rata natalitatii, situandu-se, de cele mai multe ori, pe penultima pozitie in ultimii 10 ani (mai putin in ultimii 3 ani cand surclaseaza judetul Tulcea).

Rata medie a mortalitatii in judetul Buzau este de 13.66%, situandu-se peste media nationala (11.94%), dar si peste cea regionala (11.67%). Putem remarca diferențierile destul de mari intre mediul urban (cu o medie de 9.35%) si mediul rural (cu o medie de 16.84%). daca pentru mediul urban valorile sunt usor sub cele inregistrate la nivel national (9.43%) sau regional (9.53%), pentru mediul rural situatia este diferita, valoarea inregistrata fiind cu mult peste media nationala (14.17%) sau regionala (14.39%).

Pentru a sintetiza miscarea naturala a populatiei se apeleaza la calculul bilantului natural (ca diferența intre cele doua rate, a natalitatii, respectiv a mortalitatii). Pe ansamblul judetului media pentru intervalul 2008-2018 este negativa de -5.57%, valoare mult mai mica decat media nationala (-2.15%) si regionala (-2.95%).

Din analiza realizata in profil teritorial rezulta ca cele mai mari pierderi de populatie se inregistreaza in zona montana si subcarpatica a judetului, probabil din cauza izolarii si, uneori, a accesibilitatii reduse. In aceste



zone asistam la plecari masive mai ales datorita lipsei de perspectiva a populatiei tinere din aceste zone si a lipsei unor oportunitati de angajare.

Structura pe grupe de varsta din anul 2008 si din anul 2017 releva tendinta generala de scadere a populatiei tinere, de stabilitate relativa a populatiei apte de munca precum si de imbatranire a populatiei. In mediul urban populatia de peste 65 ani reprezinta 15.4%, in timp ce mediul rural se confrunta cu o pondere mai mare a acestei grupe de varsta (21.14%) in detrimentul grupei adulte. Exista o crestere a ponderii populatiei varstnice la nivel judetean (cu 0.86%) si in cadrul mediului urban (cu 4.36%), in timp ce in mediul rural putem discuta de o scadere (-1.52%). Acest aspect nu se traduce insa intr-o intinerire a populatiei din mediul rural ci se explica prin speranta de viata mai mica a acestora, care determina o mortalitate mai ridicata in randul varstnicilor.

Morbiditatea este fenomenul imbolnavirilor aparute intr-o anumita populatie si intr-un interval de timp definit. Evenimentul luat in considerare, sau unitatea statistica, este cazul de boala. Cunoasterea frecventei bolilor intr-o populatie este utila in:

- Instituirea unor activitati de preventie si combatere a imbolnavirilor;
- Evaluarea eficientei si eficacitatii masurilor luate;
- Planificarea adevarata a ingrijirilor de sanatate;
- Evaluarea efectelor economice si sociale ale bolii;
- Comparatii nationale si internationale privind imbolnavirile.

Conform datelor publicate in Raportul de Activitate al Directiei de Sanatate Publica Buzau pentru anul 2019, la sfarsitul anului, erau in evidenta un numar de 194590 pacienti cu boli cronice, corespunzand unei rate a prevalentei de 42.04%, mai mare fata de anul 2018 (191933 cazuri reprezentand o prevalenta de 41.00%).

Sub aspectul prevalentei, principalele grupe de afectiuni cronice au fost :

- 1) **Hipertensiunea arteriala**- 69375 cazuri reprezentand o prevalenta de 14,99 %, mai mare fata de anul 2018 (68748 cazuri reprezentand o prevalenta de 14,85%)
- 2) **Cardiopatia ischemica** – 34542 cazuri reprezentand o prevalenta de 7.47%, mai mica fata de anul 2018 (35016 cazuri reprezentand o prevalenta de 7,48%)
- 3) **Diabetul zaharat** – 30740 cazuri reprezentand o prevalenta de 6,64%, mai mare fata de anul 2018 (28785 cazuri reprezentand o prevalenta de 6.14%)
- 4) **Ciroza, hepatite cronice** – 9573 cazuri reprezentand o prevalenta de 2,07%, mai mare fata de anul 2018 (9538 cazuri reprezentand o prevalenta de 2,03%)
- 5) **Boala ulceroasa** – 8445 cazuri reprezentand o prevalenta de 1,83%, mai mare fata de anul 2018 (8533 cazuri reprezentand o prevalenta de 1,82%)
- 6) **Boli pulmonare cronice obstructive** – 10481 cazuri reprezentand o prevalenta de 2,27 %, mai mare fata de anul 2018 (10093 cazuri reprezentand o prevalenta de 2,15%).
- 7) **Boli psihice** – 6605 cazuri reprezentand o prevalenta de 1,43%, mai mare fata de anul 2017 (6556 cazuri reprezentand o prevalenta de 1,40%)
- 8) **Boli cerebro-vasculare** – 10993 cazuri reprezentand o prevalenta de 2,38%, mai mare fata de anul 2018 (10681 cazuri reprezentand o prevalenta de 2,28%)



9) **Tumori maligne** –9299 cazuri reprezentand o prevalenta de 2,01%, mai mare fata de anul 2018 (8945 cazuri reprezentand o prevalenta de 1,91%)

10) **Epilepsie**-2561 cazuri reprezentand o prevalenta de 0,56%, mai mare fata de anul 2018 (2534 cazuri reprezentand o prevalenta 0,54%) In dinamica celor 2 ani analizati, majoritatea grupelor de afectiuni cronice mentionate au inregistrat cresteri ale prevalentei

In ceea ce priveste incidenta morbiditatii generale, avem urmatoarea clasificare:

1) **Hipertensiunea arteriala**- 4194 cazuri reprezentand o incidenta de 9,06%, mai mare fata de anul 2018 (4117 cazuri reprezentand o incidenta de 8,79%)

2) **Cardiopatia ischemica** – 1537 cazuri reprezentand o incidenta de 3,32%, mai mica fata de anul 2018(1995 cazuri reprezentand o incidenta de 4,62%)

3) **Diabetul zaharat** – 1153 cazuri reprezentand o incidenta de 2,49%, mai mica fata de anul 2018 (1556 cazuri reprezentand o incidenta de 3,79%)

4) **Ciroza, hepatite cronice** – 755 cazuri reprezentand o incidenta de 1,63%, mai mica fata de anul 2017 (786 cazuri reprezentand o incidenta de 1,67%).

5) **Boala ulceroasa** - 344 cazuri reprezentand o incidenta de 0,75%, mai mica fata de anul 2018 (391 cazuri reprezentand o incidenta de 0,83%)

6) **Boli pulmonare cronice obstructive** – 988 cazuri reprezentand o incidenta de 2,14%, mai mare fata de anul 2018 (867 cazuri reprezentand o incidenta de 1,85%).

7) **Boli psihice** – 49 cazuri reprezentand o incidenta de 0,11 %., mai mica fata de anul 2018 (82 cazuri reprezentand o incidenta de 0,17%)

8) **Boli cerebro-vasculare** – 1191 cazuri reprezentand o incidenta de 2,58%, mai mica fata de anul 2018 (1300 cazuri reprezentand 2,77%)

9) **Tumori maligne** – 1557 cazuri reprezentand o incidenta de 3,37%, mai mare fata de anul 2018 (1448 cazuri reprezentand o incidenta de 3,93%)

10) **Epilepsie** – 173 cazuri reprezentand o incidenta de 0,38%, mai mica fata de anul 2018 (201 cazuri reprezentand o incidenta de 0,42%)

Datele furnizate de Scoala Nationala de Sanatate Publica, Management si Perfectionare in Domeniul Sanitar, ne prezinta urmatorii indicatori ai morbiditatii spitalizate pentru anul 2019, in functie de categoria majora de diagnostic:

Nr.crt	Categoria majora de diagnostic	Nr. cazuri				DMS	
		TOTAL	% Cazuri	Sectii acuti	Sectii cronici	Sectii acuti	Sectii cronici
1	CMD 01 Boli si tulburari ale sistemului nervos	8,646	14.03	7,925	721	7.84	107.44
2	CMD 04 Boli si tulburari ale sistemului respirator	7,662	12.43	7,139	523	6.17	29.64
3	CMD 05 Boli si tulburari ale sistemului circulator	6,039	9.80	4,898	1,141	6.32	16.67
4	CMD 06 Boli si tulburari ale sistemului digestiv	5,229	8.48	5,049	180	5.39	14.27



5	CMD 19 Boli si tulburari mentale	5,014	8.14	4,790	224	10.08	625.70
6	CMD 14 Sarcina, nastere si lauzie	4,986	8.09	4,986	0	4.37	
7	CMD 08 Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv	3,992	6.48	3,468	524	6.36	11.14
8	CMD 15 Nou-nascuti si alti neonatali	3,003	4.87	2,754	249	4.73	15.71
9	CMD 07 Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	2,874	4.66	2,609	265	7.02	11.45
10	CMD 03 Boli si tulburari ale urechii, nasului, gurii si gatului	2,205	3.58	2,172	33	5.03	17.21
11	CMD 11 Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	1,788	2.90	1,720	68	5.99	15.28
12	CMD 09 Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	1,771	2.87	1,759	12	4.55	59.75
13	CMD 13 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv feminin	1,401	2.27	1,371	30	3.58	24.80
14	CMD 10 Boli si tulburari endocrine, nutritionale si metabolice	1,218	1.98	1,177	41	5.26	17.34
15	CMD 02 Boli si tulburari ale ochiului	1,147	1.86	1,147	0	3.28	
16	CMD 20 Consum de alcool/droguri si tulburari mentale organice induse de alcool/droguri	1,038	1.68	1,034	4	6.13	110.50
17	CMD 18 Boli infectioase si parazitare	916	1.49	910	6	6.52	59.33
18	CMD 21 Accidente, otraviri si efecte toxice ale medicamentelor	694	1.13	692	2	5.01	153.00
19	CMD 12 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv masculin	665	1.08	654	11	5.13	32.00
20	CMD 16 Boli si tulburari ale sangelui si organelor hematopoietice si tulburari imunologice	495	0.80	452	43	6.96	11.14
21	CMD 17 Tulburari neoplazice (hematologice si neoplasme solide)	291	0.47	279	12	6.38	11.58
22	Pre-CMD	260	0.42	260	0	10.23	
23	CMD 22 Arsuri	174	0.28	174	0	7.60	
24	CMD 23 Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	106	0.17	48	58	4.31	11.60
25	DRG abatere	16	0.03	15	1	7.07	0.00
	TOTAL	61,630	100	57,482	4,148	6.27	66.06

Tabel 4. Indicatori ai morbiditatii spitalizate

Morbiditatea migranta este un indicator care poate produce o variație a incidentei ratei de producere a imbolnavirilor, care se înregistrează în zona socio-demografică arondată respectivei unități sanitare o emigrare sau imigrare a persoanelor susceptibile din spate și către o zonă endemică.

Misarea migratorie a populației este definită ca deplasarea teritorială a populației indiferent de nr persoanelor, durată și scopul pentru care se face. Migratia este aproape întotdeauna selectivă, având implicații dintre cele mai diverse, având implicații dintre cele mai diverse atât pentru comunitatea de sosire cât și pentru cea de plecare. *Intr-un concept sintetic simplificat, prin notiunea de morbiditate migrant sunt analizați pacienții care vin și pleacă din perspectiva serviciilor medicale.*



Odata ce cunoastem nevoile de ingrijire din randul populatiei deservite, care trebuie sa tina cont in analiza calitatii serviciilor medicale oferite si de nevoile medicale ale celor care vin, dar si determinarea pentru cei care pleaca (ce i-a determinat pe pacienti sa nu apeleze la gama de servicii medicale ale unitatii medicale respective).

Datorita serviciilor oferte de catre spital raportate la competenta acestuia, patologiile tratate, dotarea si personalul competent, numarul bolnavilor transferati catre alte spitale a fost foarte scazut in perioada 2015 – 2019 (*Tabel 11. Indicatori activitate medicala 2015 - 2019*) si acest lucru este datorat patologilor asociate ale pacientului care conduceau la necesitatea de a primi ingrijiri medicale pentru o afectiune care nu era de competenta spitalului.

Denumirea sectiei / compartimentului	Numar externari				Morbiditate migranta		
	2017	2018	2019	Media	2017	2018	2019
Sectia Medicina Interna	3517	3288	2648	3151	366	137	-503
Comp. Gastroenterologie	528	517	521	522	6	-5	-1
Comp. Boli Cronice	493	448	272	404	89	44	-132
Comp. Recuperare, Medicina fizica si balneologie	204	230	257	230	-26	0	27
Compartiment Dermatovenerologie	241	292	259	264	-23	28	-5
Sectia Chirurgie Generala	1269	1506	1670	1482	-213	24	188
Comp. Ortopedie si traumatologie	304	409	502	405	-101	4	97
Sectia Obstetrica Ginecologie	984	972	901	952	32	20	-51
Sectia Neonatologie	487	456	448	464	23	-8	-16
Comp. Neonatologie Prematuri	40	35	43	39	1	-4	4
Compartiment Oftalmologie	453	427	316	399	54	28	-83
Sectia Neurologie	1125	1067	1018	1070	55	-3	-52
Sectia Cardiologie	1091	1060	1179	1110	-19	-50	69
Compartiment ORL	602	560	529	564	38	-4	-35
Sectia Pediatrie	1197	1201	1464	1287	-90	-86	177
Sectia Pneumologie	666	747	843	752	-86	-5	91
Compartiment TBC	55	53	65	58	-3	-5	7
Sectia Boli Infectioase	891	1086	973	983	-92	103	-10
Compartiment Ingrijiri Paliative	114	117	128	120	-6	-3	8
	14261	14471	14036		5	215	-220

Tabel 5. Morbiditatea migranta 2017 - 2019

CONCLUZII: se constata că în ultimii 3 ani analizați, în anul 2018 au fost înregistrate cele mai multe internări.



Motivul pentru care în anul 2019 trendul crescător al numărului de pacienți tratați (externați) a fost interupt, este reprezentat de deficitul de medici pe spital, 24 de posturi vacante la sfârșitul lui 2019, pierderea de medicii pe specialitatile medicina interna, neonatologie, ca urmare a pensionării.

Denumirea secției / compartimentului	2015	2016	2017	2018	2019
	Număr medici angajați				
Sectia Medicina Interna	8	9	9	7	6
Compartiment Dermatovenerologie	1	1	1	1	1
Sectia Chirurgie Generala	6	6	6	7	8
Sectia Obstetrica Ginecologie	4	4	4	5	5
Sectia Neonatologie	2	3	3	2	1
Sectia ATI	3	4	3	4	4
Compartiment Oftalmologie	2	2	2	2	2
Sectia Neurologie	3	3	3	3	2
Sectia Cardiologie	3	4	3	3	4
Compartiment ORL	3	3	3	3	2
Sectia Pediatrie	6	6	6	5	4
Sectia Pneumologie	2	2	1	2	2
Sectia Boli Infectioase	3	3	3	4	3
Compartiment Ingrijiri Paliative	0	0	0	0	0
	46	50	47	48	44

Tabel 6. Numar medici angajati 2015 - 2019

Denumire secție / compartiment	2015	2016	2017	2018	2019
	Vacante	Vacante	Vacante	Vacante	Vacante
Sectia Medicina Interna	1	1	1	3	4
Compartiment Dermatovenerologie	1	1	1	1	1
Sectia Chirurgie Generala	2	2	2	1	0
Sectia Obstetrica Ginecologie	1	1	1	0	0
Sectia Neonatologie	3	3	3	4	5
Sectia ATI	2	1	2	2	2
Compartiment Oftalmologie	0	0	0	0	0
Sectia Neurologie	1	2	2	1	2
Sectia Cardiologie	1	1	2	2	1



Compartiment ORL	1	1	1	1	2
Sectia Pediatrie	1	1	1	1	2
Sectia Pneumologie	3	3	4	2	2
Sectia Boli Infectioase	1	1	1	1	2
Compartiment Ingrijiri Paliative	0	1	1	1	1
	18	19	22	20	24

Tabel 7. Situatie posturilor de medici vacante 2015 - 2019

Pentru revenirea la un trend crescător în anul 2020, se vor organiza concursuri de angajare medici pe specialitățile deficitare: 4 medici pe specialitatea medicina internă, cel putin 2 medici de specialitate neonatologie, 1 medic neurolog, 1 medic boli infectioase, 2 medici specialitatea pediatrie.

In acest sens in anul 2019, Spitalul Municipal Ramnicu Sarat a organizat in colaborare cu Asociatia Medicala Romana, Colegiul Medicilor din Romania, Ordinul Asistentilor Medicali Generalisti, Moașelor si Asistentilor Medicali din Buzău, **Zilele medicale ale Ramnicului**. Precum parteneri, s-au alăturat Societatea Română de Chirurgie, Asociația Medicilor și Farmaciștilor Palestinieni din România, Patronatul Medicilor de Familie din Buzău și Societatea Studenților în Medicină din România.

Așadar, **multiple specialități** au fost abordate în cadrul manifestării științifice: chirurgie generală, geriatrie-gerontologie, obstetrică-ginecologie, pediatrie, cardiologie, ORL, paliativă, dermatologie, gastroenterologie și ozonoterapie.

Evenimentul a avut ca obiective principale: integrarea metodelor moderne de tratament în practica curentă, contribuția la formarea și dezvoltarea profesională continuă a medicilor și asistentelor medicale în diverse domenii de specialitate medico-chirurgicale, promovarea inițiativelor de cercetare pentru comunitatea medicală și publicul larg și promovarea imaginii Spitalului Municipal Râmnicu Sărat.

In ceea ce priveste, mortalitatea, numărul deceselor cauzate de cancer a crescut, în timp ce bolile cardiocirculatorie constituie cauza principală a deceselor. Boala cardiacă ischemică și accidentul vascular cerebral sunt principalele cauze de deces, reprezentând împreună peste 550 de decese la 100 000 de locuitori în 2016. Rata mortalității cauzate de boala cardiacă ischemică este de aproape trei ori mai mare în România decât în UE în ansamblu. În pofida unei reduceri accentuate începând din anul 2000, accidentul vascular cerebral rămâne a doua 1: „Speranța de viață sănătoasă” măsoară numărul de ani pe care oamenii se pot aștepta să îl trăiască fără dizabilități la diferite vîrste. cauză de deces, în ordinea importanței, înregistrându-se 256 de decese la 100 000 de locuitori în 2016, mult peste media UE de 80.

Cancerul pulmonar reprezintă cea mai frecventă cauză de deces cauzat de cancer, rata mortalității crescând cu aproape 14 % din 2000, în principal din cauza ratelor ridicate ale fumatului. În ultimii ani, au crescut, de asemenea, ratele mortalității legate de alte tipuri de cancer, în special pentru cazurile de cancer colorectal și de cancer de sân. Sursa: OCDE/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), România: Profilul de țară din 2019 în ceea ce privește sănătatea, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Bruxelles.



Personalul medical este deficitar, 1.4 medici/ 1000 locuitori, judetul Buzau, situandu-se atat sub media nationala, 2.7 medici/ 1000 locuitori, cat si ub cea regionala 1.8 medici/ 1000 locuitori. Acest aspect observandu-se si in cazul Spitalului Municipal Ramnicu Sarat, deficitul de medici crescand de la 18 posturi vacante in 2015 la 24 de posturi vacante in 2019.

Pozitia pe piata serviciilor medicale:

Detalierea valorii contractului de furnizare pe tipuri de servicii spitalicesti – spitalizare continua si de zi, incheiat pentru anul 2019 cu CJAS Buzau:

Denumire spital	Total An 2019
Spitalul Judetean de Urgenta Buzau	59,995,015.49
Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca	35,647,867.92
Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	24.981.968
Spitalul Orasenesc Nehoiu	5,024,764.27

Dupa cum se poate observa din finantarea pentru servicii medicale spitalicesti in sistem DRG si spitalizare de zi a CJAS Buzau, Spitalul Municipal Ramnicu Sarat se afla pe locul 3 ca valoare de finantare.

In ceea ce priveste analiza competitivitatii, Spitalul Municipal Ramnicu Sarat dispune de un corp medical valoros, format din medici profesionisti, din specialitati multiple, personal sanitar experimentat si personal auxiliar TESA bine pregatit. Dotarea spitalului, de asemenea, demonstreaza dorinta noastra de a furniza servicii medicale complete si complexe populatiei deservite de unitatea noastra.

2. Analiza mediului intern

Analiza privind nevoile de servicii medicale si de ingrijire a populatiei deservite si a pietei serviciilor de sanatate din zona de acoperire, analiza structurii posturilor in functie de nevoia de ingrijire a pacientilor

Scopul analizei: determinarea resurselor necesare acoperirii nevoilor de servicii medicale si de ingrijire a populatiei deservite si a pietei serviciilor de sanatate din zona de acoperire – in vederea actualizarii planului strategic.

Datele furnizate de Scoala Nationala de Sanatate Publica, Management si Perfectionare in Domeniul Sanitar, ne prezinta urmatorii indicatori ai morbiditatii spitalizate pentru anul 2019:

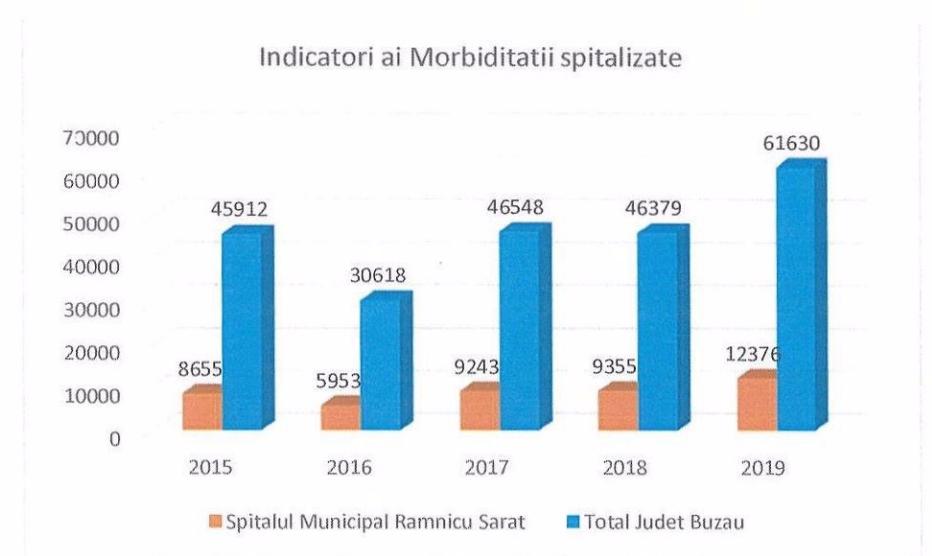


Figura 1. Indicatori comparativi morbiditate spitalizata

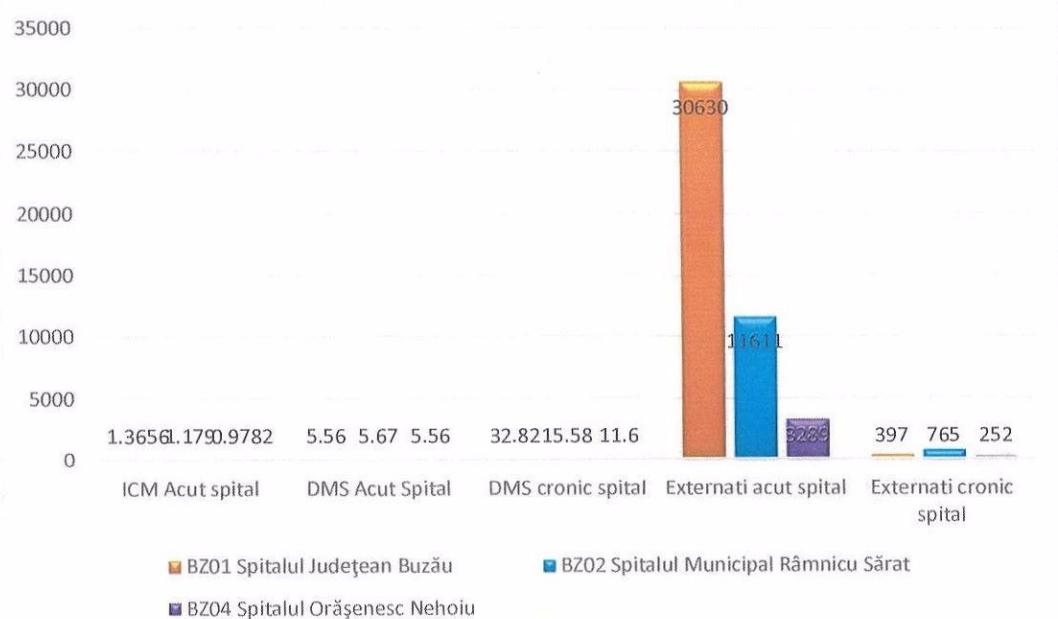


Figura 2. Raport comparativ cazuri externe la nivel de judet



Unitate sanitara: BZ02 --- Spitalul Municipal Ramnicu Sarat

1.1.2019 --- 31.12.2019

Nr.crt	Categoria majora de diagnostic			Nr. cazuri		DMS	
		TOTAL	% Cazuri	Sectii acuti	Sectii cronici	Sectii acuti	Sectii cronici
1	CMD 04 Boli si tulburari ale sistemului respirator	2,915	23.55	2,794	121	6.11	26.73
2	CMD 05 Boli si tulburari ale sistemului circulator	1,567	12.66	1,491	76	5.77	10.43
3	CMD 01 Boli si tulburari ale sistemului nervos	1,480	11.96	1,376	104	5.60	19.27
4	CMD 06 Boli si tulburari ale sistemului digestiv	967	7.81	944	23	5.93	21.00
5	CMD 08 Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv	836	6.76	652	184	6.63	10.99
6	CMD 07 Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	800	6.46	731	69	6.09	9.48
7	CMD 14 Sarcina, nastere si lauzie	680	5.49	680	0	4.68	
8	CMD 18 Boli infectioase si parazitare	493	3.98	491	2	4.79	33.50
9	CMD 15 Nou-nascuti si alti neonatali	484	3.91	441	43	4.68	9.12
10	CMD 09 Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	473	3.82	469	4	5.51	17.00
11	CMD 03 Boli si tulburari ale urechii, nasului, gurii si gatului	393	3.18	387	6	5.68	23.50
12	CMD 02 Boli si tulburari ale ochiului	321	2.59	321	0	4.01	
13	CMD 13 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv feminin	233	1.88	216	17	4.82	27.00
14	CMD 11 Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	207	1.67	183	24	5.33	10.58
15	CMD 21 Accidente, otraviri si efecte toxice ale medicamentelor	124	1.00	124	0	6.06	
16	CMD 10 Boli si tulburari endocrine, nutritionale si metabolice	113	0.91	90	23	5.44	15.35
17	CMD 23 Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	80	0.65	25	55	3.88	11.75
18	CMD 16 Boli si tulburari ale sangelui si organelor hematopoietice si tulburari imunologice	47	0.38	45	2	4.96	11.00
19	CMD 12 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv masculin	42	0.34	35	7	6.83	38.00
20	Pre-CMD	34	0.27	34	0	7.56	
21	CMD 17 Tulburari neoplazice (hematologice si neoplasme solide)	33	0.27	28	5	6.36	11.60
22	CMD 20 Consum de alcool/droguri si tulburari mentale organice induse de alcool/droguri	20	0.16	20	0	1.50	
23	CMD 22 Arsuri	19	0.15	19	0	8.37	



24	CMD 19 Boli si tulburari mentale	14	0.11	14	0	2.29
25	DRG abatere	1	0.01	1	0	2.00
	TOTAL	12,376	100	11,611	765	5.67 15.58

Tabel 8. Indicatori morbiditate spitalizata Spitalul Municipal Ramnicu Sarat

Spitalul Municipal Ramnicu Sarat asigura asistenta medicala pentru populatia din municipiul Ramnicu Sarat si localitatile invecinate acestuia. Numarul de externari in anul 2019 a fost de 31352 (12376 spitalizare continua, 18976 – spitalizare de zi) comparativ cu 34043 in anul 2018.

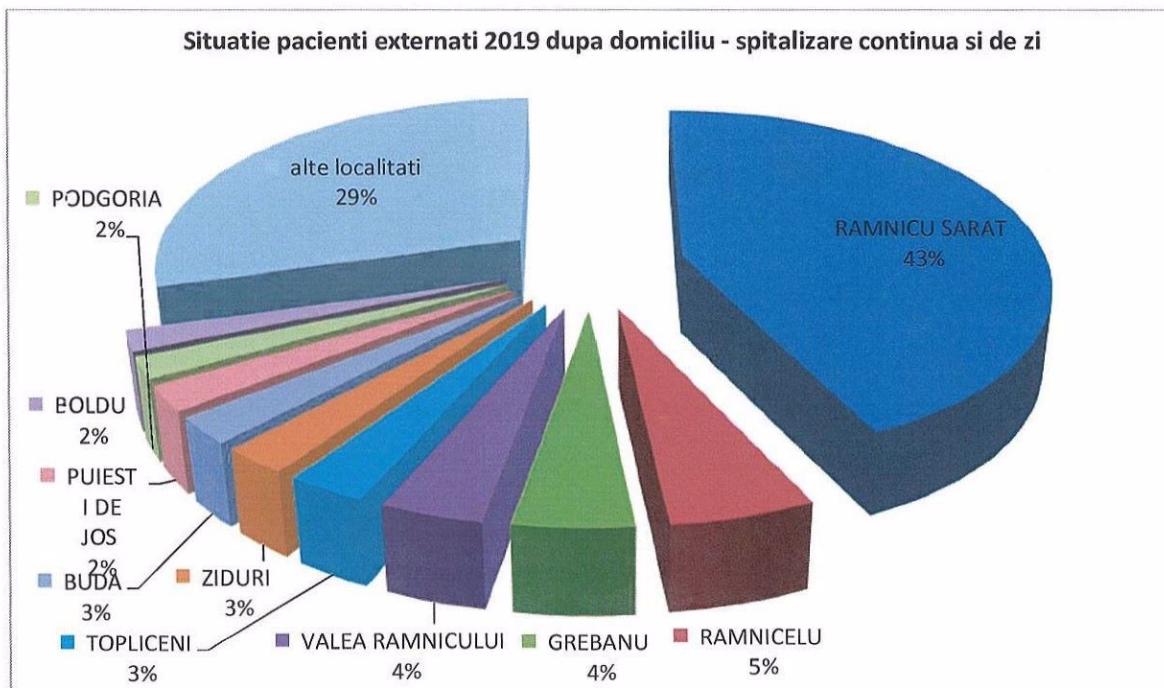


Figura 3. Bolnavi externati din spital – dupa domiciliu



Localitate	2019				2018			
	Spitalizare continua	Pondere DRG%	Spitalizare de zi	Pondere SZ%	Spitalizare continua	Pondere DRG%	Spitalizare de zi	Pondere SZ%
RAMNICU SARAT	4619	37.32	8827	46.52	4766	37.30	10494	49.35
RAMNICELU	622	5.03	1041	5.49	724	5.67	1216	5.72
GREBANU	550	4.44	813	4.28	574	4.49	910	4.28
VALEA RAMNICULUI	483	3.9	702	3.7	528	4.13	700	3.29
TOPLICENI	408	3.3	519	2.74	370	2.90	560	2.63
ZIDURI	367	2.97	411	2.17	400	3.13	410	1.93
BUDA	409	3.3	348	1.83	360	2.82	368	1.73
PUIESTI DE JOS	366	2.96	355	1.87	408	3.19	398	1.87
PODGORIA	282	2.28	328	1.73	278	2.18	415	1.95
BOLDU	297	2.4	291	1.53	322	2.52	369	1.74
Alte Localitati	3973	32.1	5341	28.15	4049	31.68	5424	25.51
Total	12376	100	18976	100	12779	100.0	21264	100.00

Tabel 9. Bolnavi externati din spital – dupa domiciliu, 2019-2018

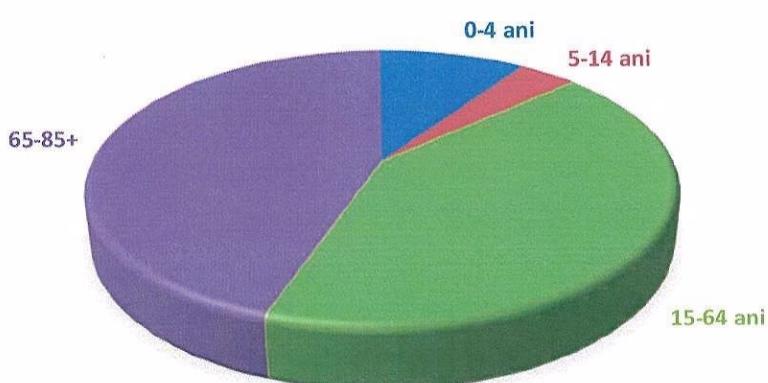


Figura 4. Centralizator cazuri externe pe grupe de varsta



3. Indicatori performanta activitate Spitalul Municipal Ramnicu Sarat

In stabilirea indicatorilor de performanta pe anul 2019 s-a ținut cont de valorile medii naționale precum si de valorile propuse de secții si compartimente

INDICATORI	Propusii 2019	Realizat 2019	Grad de realizare
A. Indicatori de management al resurselor umane			
1.numarul mediu de bolnavi externați pe un medic	300	344	114.67%
2.numarul mediu de consultații pe un medic in ambulatoriu	1650	1560	94.55%
3.numarul mediu de consultații pe un medic in camera de garda	1000	1532	153.20%
4.proporția medicilor din totalul personalului	10%	11.78%	117.80%
5.proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	60%	61.21%	102.02%
6.proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	18%	27.95%	155.28%
B. Indicatori de utilizare a serviciilor			
1.numarul de bolnavi externați total si pe secții	12600	12376	98.22%
2.durata medie de spitalizare, pe spital si pe fiecare secție	5.9	5.93	100.51%
3.rata de utilizare a paturilor, pe spital si pe fiecare secție	200	182.68	91.34%
4.indicele de complexitate a cazurilor, pe spital si pe fiecare secție	0.9	1.1847	131.63%
5.procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale	44%	40.05%	91.02%
6.proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital si pe fiecare secție	10%	11.75%	117.50%
7.proporția urgentelor din totalul bolnavilor internați, pe spital si pe fiecare secție	75%	74.46%	99.28%
8.proporția bolnavilor internați cu bilet de trimis din totalul bolnavilor internați, pe spital si pe fiecare secție	25%	15.49%	61.96%
9.numarul consultațiilor acordate in ambulatoriu	65000	55547	85.46%
C. Indicatori economico-financiari			



1.executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	91%	90,2%	99,2%
2.procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	82%	81,1%	99.02%
3.procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	5%	4.20%	84%
4.costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție	850	809.9	95.30%
5.procentul veniturilor proprii din totalul venit șurilor spitalului (sintagma "venituri proprii", înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate)	7%	19.20%	274,3%
D. Indicatori de calitate			
1.rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție	4%	2.02%	50.50%
2.rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital și pe fiecare secție	0.20%	0.12%	60%
3.rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile ce la externare	2.50%	2.23%	89.20%
4.indicele de concordanță între diagnosticul la intemare și diagnosticul la externare	65%	61.45%	94.54%
5.procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	2,1%	2.02%	96.10%
6.numarul de reclamații/ plângeri ale pacienților înregistrate	20	13	65%

Tabel 10. Indicatori performanta 2019 Spitalul Municipal Ramnicu Sarat

3.1 Indicatorii de management ai resurselor umane

Toți indicatorii se situează peste nivelul asumat, peste valorile medii naționale și reprezintă preocuparea permanentă a conducerii pentru acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante, dezvoltarea unei politici de atragere de personal superior calificat. În anul 2019 au mai fost încadrati 4 medici în următoarele specialități : ortopedie și traumatologie, chirurgie, cardiologie, epidemiologie. Există totuși și specialități deficitare : radiologie și imagistica medicală, neurologie, cardiologie, pediatrie neonatologie, ATI.

Resursele umane ale Spitalului Municipal Ramnicu Sarat totalizau, la finalul anului 2019, 529 de posturi.



Categorie de personal	Nr. Posturi		
	Aprobat in statul de functii	Ocupat in statul de functii	Gradul de ocupare %
Medici	93	62	66.67
Alt personal sanitar superior (biolog, chimist, farmacist etc.)	7	5	71.43
Asistenți medicali	297	254	85.52
Registratori, statisticieni,etc.	4	4	100.00
Personal sanitar auxiliar (infirmieri, brancardieri, etc)	188	144	76.60
Personal tehnico-administrativ	84	60	71.43
Total	673	529	78.60

Tabel 11. Categoriile personalului

Proportia personalului in Spitalul Municipal Ramnicu Sarat, decembrie 2019

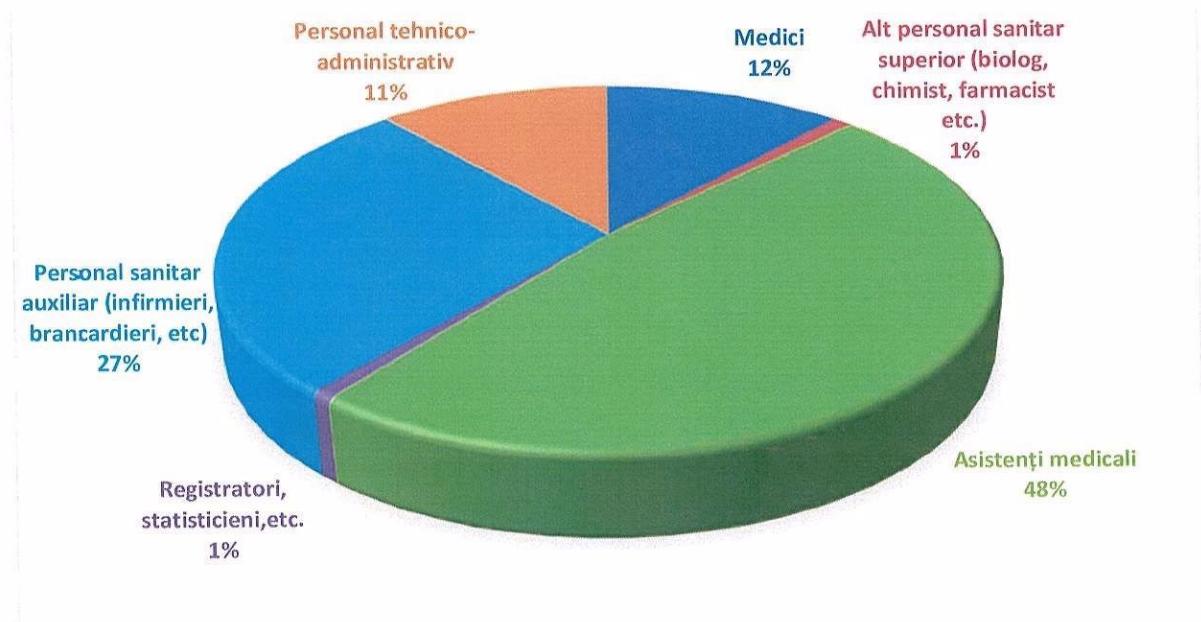


Figura 5. Proportie personal

Efectuand o analiza a numarului de posturi ocupate si numarul de posturi vacante, se determina un deficit de personal de 21.4%. Nivelul profesional al personalului este mentinut prin participarea permanenta a medicilor la programe de specializare si perfectionare, conferinte si congrese nationale, a cursurilor de perfectionare pentru personalul medical, auxiliar medical si TESA.



3.2. Indicatori de utilizare a serviciilor

In condițiile reducerii numărului de paturi finanțate cu CJAS Buzău internarea unui număr mare de pacienți cu o durată mai mică de spitalizare va determina costuri mai mici pe pacient și pe pat finanțat. O soluție alternativă care a determinat venituri suplimentare din contractul încheiat cu CJAS Buzău a fost internarea pacienților în regim de spitalizare de zi a cărui număr a crescut de la 8056 pacienți în anul 2014 la , la 20311 în anul 2017 și la 18.976 în anul 2019. Trierea la camerele de gardă a pacienților, internarea numai a cazurilor grave cu complicații a determinat creșterea indicelui de complexitate a cazurilor de la 1.0825 în anul 2018 la 1.1847 în 2019, indicator care alături de tariful pe caz ponderat influențează finanțarea spitalului. Secțiile chirurgicale au înregistrat un indice de complexitate mai mare precum și gastroenterologia și cardiologia, respectiv 1.6072- chirurgie generală, ortopedie și traumatologie-1.2529 și 1.3322- gastroenterologia. În ceea ce privește indicatorul procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați în secțiile chirurgicale acesta s-a menținut la nivelul anului 2018, respectiv 40.05% . Achiziționarea de aparatul medical de înaltă performanță obținerea de noi competente de către medici va avea ca rezultat îmbunatatirea indicatorilor și în special creșterea numărului de intervenții chirurgicale.



Figura 6. Evolutie Indicatori utilizare servicii



Se observă o constantă a indicatorilor de activitate prezentati in figura de mai sus, număr pacienți extințați, rata de utilizare a paturilor și durata medie de spitalizare, oscilațiile fiind minore.

3.3 Indicatori de calitate

In anul 2018 au fost înregistrate un număr de 250 decese din care 181 din pacienții acuți aceștia reprezentând 1.58% (acuți) și 8.91% (cronici) din totalul pacienților externați. Rata infecțiilor asociate asistenței medicale a fost de 0.12%, înregistrându-se 2 cazuri pediatrie, 1 obstetrică-ginecologie, 6 chirurgie și ortopedie, cardiologie 3 cazuri și 3 alte secții. S-au achiziționat substanțe biocide cu efect înalt de dezinfecție, s-au achiziționat și montat aparate de sterilizare aer pentru secțiile și compartimentele cu risc., s-a procedat la reinștiuirea personalului pe teme privind igiena mâinii, efectuarea curateniei în saloane masuri având ca efect reducerea riscului infecțios și limitarea apariției cazurilor de infecții nosocomiale.

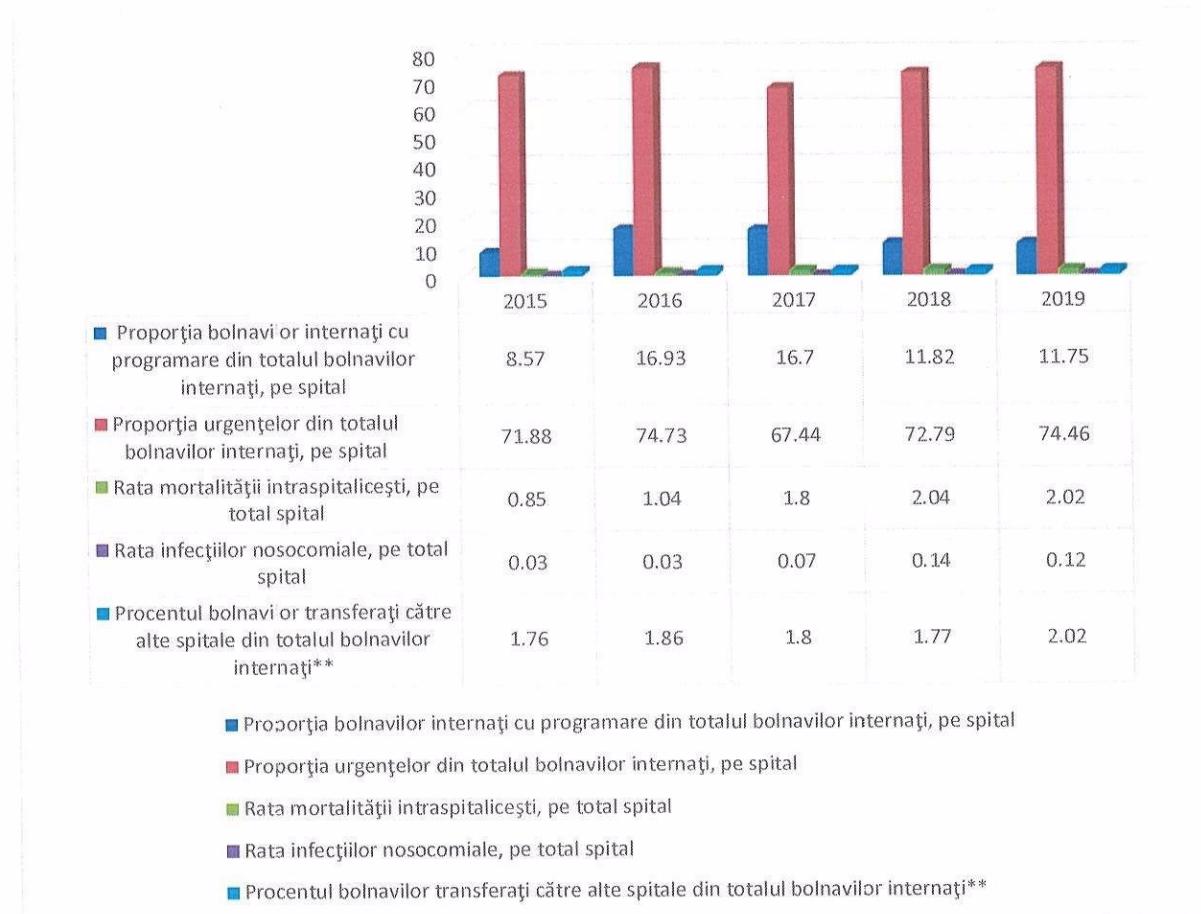


Figura 7. Evoluție Indicatori Calitate



Cresterea procentului de internari programate, ne arata o anumita predictibilitate a gradului de ocupare pe sectii, insa proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati, se pastreaza la un procent destul de ridicat. Pentru a reduce acest procent, ar trebui ca pacientii sa fie indrumati catre asistenta medicala de preventie, catre invest gatii specifice de screening, aliniindu-ne la strategia Ministerului Sanatatii de crestere a activitatilor de preventie in raport cu cele curative. Este deja cunoscut faptul ca serviciile de asistenta primara au deficiente in acordarea serviciilor preventive, depistare precoce a imbolnavirilor si de monitorizare a pacientilor ducand la un sistem de spitalizare supraincarcat.

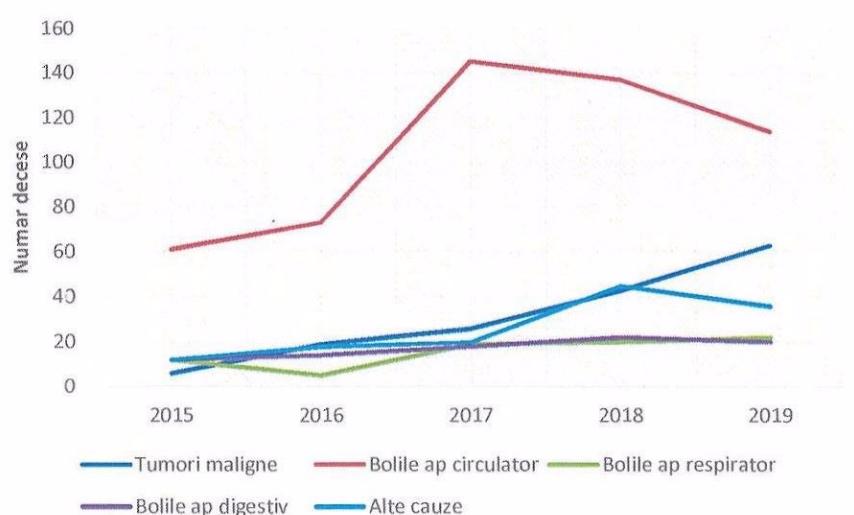


Figura 8. Cauze mortalitate

Rata mortalitatii spitalicesti cunoaste o crestere de la 0.85% in 2015 la 2.02% in 2019. Linia clar ascendentă este reprezentată de decesul cauzat de tumorile maligne, în timp ce bolile aparatului circulator (hipertensiune arterială, infarctul miocardic, boli cerebro-vasculare, etc) reprezintă cauza principală de deces. Aceste valori se aliniază situației la nivel național, numărul deceselor cauzate de cancer fiind în continuă creștere, în timp ce bolile cardiovasculare constituie cauza principală a deceselor. (OCDE/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), România: Profilul de țară din 2019 în ceea ce privește sănătatea, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Bruxelles.)

În schimb, natalitatea continua trendul descendente, de la 500 nasteri in 2015, 538 nasteri in 2016, pana la 443 nasteri in anul 2019.



Figura 9. Natalitate

Numarul de consultatii acordate in ambulatoriu scade dramatic, de la 72159 in 2015 la 55547 in 2019, in timp ce numarul de prezentari acordate in Camera de Garda creste de la 40466 in 2015 la 49012 in 2019.

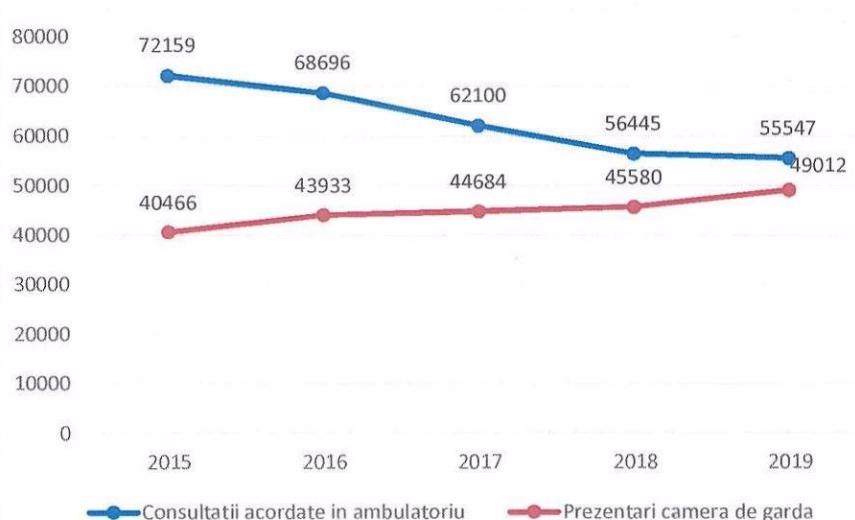


Figura 10. Consultatii ambulatoriu versus prezentari camera de garda

Conform ultimelor estimări, 20% dintre pacienții români vin la unitățile de primiri urgențe pentru probleme cronice de sănătate în loc să solicite ajutorul medicului de familie sau pe cel al medicului specialist. O altă situație actuală este cea legată de numărul persoanelor neasigurate din România. Conform datelor furnizate de Casa Națională a Asigurărilor de Sănătate, la 31 decembrie 2019 figurau 17,5 milioane de asigurați. Populația rezidentă a României era la 1 ianuarie 2019, conform datelor INS, de 19.405.000 de persoane.



CONSILIUL LOCAL MUNICIPAL RAMNICU SARAT
SPITALUL MUNICIPAL RAMNICU SARAT
Ramnicu Sarat, str.Nicolae Balcescu nr.2,
judetul Buzau,
tel/fax 0238562780,
email: spitalrms@gmail.com



ISO 9001, ISO14001, ISO 45001

Multe dintre persoanele neasigurate merg la camerele de gardă atunci când au o problemă medicală oricără de mică, pentru că nu plătesc pentru consultul medical primit acolo și pentru că nu este nevoie de o programare.

Ratele foarte mari de externări și numărul scăzut de consultații la medic în afara spitalelor demorează utilizarea excesivă a serviciilor spitalicești de specialitate și utilizarea insuficientă a asistenței medicale primare și a asistenței medicale comunitare. Pacienții din România ocolește adesea sistemul de asistență medicală primară și se prezintă direct la serviciile de urgență ale spitalelor sau la cabinetele specialiștilor din cadrul spitalelor, chiar și pentru probleme minore de sănătate. Inițiativele de sprijinire a asistenței medicale primare, combinate cu reducerea numărului de paturi în spitale, ar trebui să contribuie la combaterea acestei surse de ineficiență. Deși numărul de paturi pentru terapie acută a scăzut cu 10% în ultimele două decenii, numărul lor este încă ridicat, și anume 6,9 la 1 000 de locuitori în 2017 – cu mult peste media UE de 5 la 1 000 de locuitori. Sursa: : OCDE/European Observatory on Health Systems and Policies (2019). România: Profilul de țară din 2019 în ceea ce privește sănătatea, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Bruxelles.

4. Structura Serviciilor

În cadrul Spitalului Municipal Ramnicu Sarat sunt acordate servicii medicale, de ingrijire și curative. Privita din punct de vedere al serviciilor oferite în contract cu CJAS, activitatea medicală desfasurată în anul 2019 a fost următoarea:

- ✚ 11611 cazuri raportate în spitalizare continuă acută care au realizat un ICM de 1.18 și DMS de 5,67 zile;
- ✚ 776 cazuri raportate în spitalizare continuă cronici cu un număr de zile de spitalizare 11916 și un DMS de 15,68 zile;
- ✚ 18976 cazuri raportate în spitalizare de zi;
- ✚ 55547 consultații acordate în ambulatoriu de specialitate;

În timp ce numărul de paturi ramane constant pe majoritatea secțiilor, se înfîintează noi compartimente în structura, Compartimentul de Boli Cronice și Compartiment Recuperare, Medicina Fizică și Balneologie în cadrul structurii secției de Medicina Internă. Ambele compartimente având adresabilitate în creștere în randul populației, analizând principali indicatori detaliati în tabelul nr 12.

Odată cu imbatranirea populației corelat cu creșterea numărului de persoane suferind de boli cronice, nevoia de de ingrijiri palliative a devenit din ce în ce mai acută. În acest context în anul 2016 se înfîntează Compartimentul de Ingrijiri Palliative, compartiment ce are o adresabilitate destul de mare în randul populației, ajungând în anul 2018 la o rata de utilizare a paturilor de 79.51%.

Pentru unele secții și compartimente adresabilitatea este în scadere, Compartiment Ortopedie și Traumatologie, Secție Obstetrică Ginecologie, Secția Neonatologie, Secția Cardiologie, Secția Pediatrie, secții în care este necesara o investiție în echipamente performante sau este necesara completarea echipei medicale.

Se observă o constantă a indicatorilor analizați pentru Secția de Chirurgie Generală și Compartiment Oftalmologie.

Printre secțiile cu adresabilitate în creștere se numără: Secția de Medicina Internă, Compartiment Gastroenterologie și compartimentele noi înființate, Compartiment Boli Cronice și Compartiment Recuperare, Medicina Fizică și Balneologie, Compartiment ORL, Secția Pneumologie și Secția Boli Infecto-Contagioase.



Denumirea sectiei / compartimentului	Numar paturi				Numar pacienti externati				DMS				Rata de utilizare a paturilor			
	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018
Sectia Medicina Interna	70	70	70	70	2782	3329	3517	3288	4.13	7.63	6.38	6.75	76.94	31.13	75.84	78.99
Comp. Gastroenterologie	5	10	10	10	402	472	528	517	3.57	3.67	3.3	3.89	26.18	45.75	62.05	69.48
Comp. Boli Cronice	0	10	10	10	0	95	493	448	0	8.24	7.01	7.74	0.00	23.01	101.81	102.47
Comp. Recuperare, Medicina fizica si balneologie	0	10	10	10	0	49	204	230	0	14.26	11.09	11.01	0.00	19.53	61.97	70.27
Compartiment Dermatovenerologie	10	10	10	10	245	254	241	292	6.73	6.48	6.83	6.66	46.85	46.19	45.12	54.55
Sectia Chirurgie Generala	60	60	60	60	1512	1543	1269	1506	4.52	4.32	4.2	4.7	48.43	48.33	51.98	49.99
Comp. Ortopedie si traumatologie	15	15	15	15	529	513	304	409	4.61	4.69	4.55	5.21	56.58	58.14	35.43	55.40
Sectia Obstetrica Ginecologie	40	30	30	30	1076	1128	984	972	2.92	2.95	2.86	2.95	30.15	0.00	36.36	35.76
Sectia Neonatologie	25	25	25	25	502	542	487	456	3.73	3.54	4.47	4.33	27.22	22.64	25.99	23.52
Comp. Neonatologie Prematuri	5	5	5	5	55	68	40	35	5.86	4.72	5.18	7.61	25.37	24.55	14.19	15.01
Compartiment terapie intensiva	0	5	5	5	0	0	0	0	1.49	2.02	1.75	2.03	6.03	6.85	1.92	3.23
Sectia ATI	15	15	15	15	0	0	0	0	1.39	1.56	1.43	1.51	45.41	58.90	52.91	56.58
Compartiment Oftalmologie	10	10	10	10	435	412	453	427	4	3.96	1.43	4.11	47.81	44.71	49.97	48.16
Sectia Neurologie	25	25	25	25	1006	1062	1125	1067	5.3	5.18	4.89	4.56	61.03	63.13	64.13	57.61
Sectia Cardiologie	25	25	25	25	1210	1124	1091	1060	3.88	4.28	3.39	3.87	76.58	65.47	67.35	66.49
Compartiment terapie intensiva coronarieni	0	5	5	5	0	0	0	0	5.22	5	5.46	5.55	58.63	55.12	64.88	37.42
Compartiment ORL	15	15	15	15	471	561	602	560	5.45	5.26	5.72	5.86	48.60	57.62	65.62	62.28
Sectia Pediatrie	40	40	40	40	1371	1009	1197	1201	4.57	4.3	4.25	4.03	43.90	30.82	35.83	35.18
Sectia Pneumologie	40	40	40	40	621	578	666	747	9.59	21.19	7.96	7.72	45.84	24.68	42.62	46.36
Compartiment TBC	30	24	24	24	67	61	55	53	44.36	37.09	35.9	35.86	31.60	12.46	28.69	26.20
Sectia Boli Infectioase	30	30	30	30	897	828	891	1086	5.13	4.93	4.82	4.5	45.80	41.12	42.79	48.86
Compartiment Ingrijiri Paliative	0	10	10	10	0	37	114	117	0	15.45	22.36	22.85	0.00	19.89	75.97	79.51



5. Analiza competitivitatii si eficientei managementului

Spitalul Municipal Ramnicu Sarat este o institutie publica finantata integral din venituri proprii, aflata in subordinea Consiliului Local al Municipiului Ramnicu Sarat si functioneaza pe principiul autonomiei financiare.

Veniturile spitalului, cuprinse in bugetul de venituri si cheltuieli aferent anului 2019, provin din urmatoarele surse:

- veniturile din contractele cu casele de asigurari de sanatate;
- venituri pentru acoperirea cresterilor salariale (influenta salariale);
- venituri din servicii efectuate contracost
- Buget de stat;
- Buget local;
- Fonduri externe nerambursabile.

Organizarea activitatii Spitalului Municipal Ramnicu Sarat se face in baza bugetului de venituri si cheltuieli, pe total unitate, astfel incat cheltuielile necesare pentru realizarea serviciilor medicale sa fie acoperite de veniturile realizate. In aceste conditii, unul din obiectivele principale ale spitalului este realizarea veniturilor contractate cu CJAS Buzau, precum si atragerea de venituri suplimentare din servicii medicale la cerere, contracte de sponsorizare, studii clinice, fonduri nerambursabile, etc.. In acelasi timpne dorim eficientizarea cheltuielilor si reducerea acestora fara a afecta calitatea actului medical.

Spitalul Municipal Ramnicu Sarat este finantat pentru urmatoarele servicii medicale in relatie cu CJAS:

- Pentru afecțiunile acute in sistem DRG, finantarea fiind direct proporționala cu gravitatea și complexitatea cazurilor rezolvate (extinate);
- Pentru afecțiunile cronice – sectii si compartimente – in baza duratei de spitalizare efectiv realizate, a numarului de cazuri externe si a tarifului pe zi de spitalizare specific fiecarei specialitati;
- In regim de spitalizare de zi.

Pentru servicii medicale in ambulatoriu, spital este finantat pentru:

- Servicii medicale in ambulatoriu de specialitate pentru specialitati clinice;
- Servicii medicale in ambulatoriu de specialitate pentru specialitati paraclinice;

In ceea ce priveste implementarea, derularea, monitorizarea si controlul activitatilor privind programele de sanatate, in cadrul spitalului se deruleaza urmatoarele programe nationale de sanatate:

- Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei;
- Programul National de Screening pentru Cancerul de Col Uterin.

Pe langa veniturile realizate in baza contractelor incheiate cu CJAS Buzau, Spitalul Municipal Ramnicu Sarat primește fonduri de la Ministerul Sanatatii pentru finantarea:

- Medici Rezidenti;
- Investitii in infrastructura;
- Dotarea cu aparatura si echipamente medicale, precum si dotari independente.



Alte surse de venit ale spitalului sunt:

- Servicii medicale prestate la cerere;
- Coplata spitalizarii;
- Contractele pentru studii clinice;
- Valorificarea bunurilor institutie;
- Fonduri nerambursabile.

De asemenea spital isi constituie Fondul de Dezvoltare din:

- Cota-part din amortizarea mijloacelor fixe amortizate lunar;
- Sume rezultate din valorificarea bunurilor institutie;
- Cota de 20% din excedentul bugetului de venituri si cheltuieli inregistrat la finele exercitiului bugetar.

Pentru a analiza performanta financiara a spitalului, reluam indicatorii de performanta economico-financiari realizati pe anul 2019:

INDICATORI	Propusă 2019	Realizat 2019	Grad de realizare
C. Indicatori economico-financiari			
1.executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	91%	90,2%	99,2%
2.procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	82%	81,1%	99.02%
3.procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	5%	4.20%	84%
4.costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție	850	809.9	95.30%
5.procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii", înseamnă, in cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute in contractul cu casa de asigurări de sănătate)	7%	19.20%	274,3%

Tabel 12. Indicatori economico-financiari 2019

Asigurarea unor servicii de calitate presupune in același timp si eficienta utilizării resurselor, găsirea unor surse suplimentare pentru creșterea veniturilor. Acoperirea deficitului de personal prin organizarea de concursuri pentru ocuparea posturilor vacante, creșterea veniturilor personalului medical a determinat creșterea ponderii cheltuielilor de personal in total buget. Din totalul cheltuielilor spitalului 4.2% a reprezentat cheltuieli cu medicamentele, la fel ca si in anul 2018.Fata de anul 2018a crescut ponderea veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului de la 8.34% in anul 2018 la 19.2%, creștere determinata de obținerea de fonduri suplimentare de la Ministerul Sanatatii si din Bugetul Local al



Pr măriei Municipiului Rm Sărat. A crescut costul pe ziua de spitalizarea datorita creșterii salariilor personalului medical. Toți pacienții și-au primit tratamentul conform prescripțiilor medicale, fara a fi nevoie să-si cumpere medicamente deoarece printr-o planificare judicioasă au existat stocuri de medicamente permanent in farmacia spitalului. Monitorizarea permanentă a costului mediu pe ziua de spitalizare este un alt indicator care reflectă și la nivel de secție modalitatea prin care seful de secție își gestionează bugetul repartizat. O analiza a costurilor la nivel de secție presupune punerea în balanță și a veniturilor obținute. Costuri mai mari înregistrează secțiile chirurgicale.

Veniturile realizate de spital în anul 2019 au fost în suma de **65.469.474 lei**, cheltuielile **57.557.919 lei** înregistrând un excedent în suma de **7.911.555 lei**.

Veniturile din contractul cu CJAS reprezintă **38,4%** (**25.146.560 lei**), veniturile proprii **1,5 %** (**979.481lei**), veniturile din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate de la bugetul de stat **4,3%** (**2.796.846 lei**), subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sanatății (**62.884 lei**) venituri din bunuri și servicii primite cu titlu gratuit **31.850 lei**, venituri din valorificarea unor bunuri **6.772 lei**, subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital **13.25% (8.677.800 lei)**, subvenții din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea drepturilor salariale **42,4% (27.762.910 lei)**, alte venituri **4.371 lei**.

Fata de anul anterior veniturile au crescut cu **13.984.546 lei** iar cheltuielile cu **6.110.027 lei (11,9%)**, din care **+4.803.657 lei** cheltuieli de personal, cheltuieli cu bunuri și servicii **+1.392.267 lei**, alte cheltuieli (burse rezidenți) **+2.540 lei**, cheltuielile de capital au scăzut cu **-88.437 lei** repartizate astfel:

Nr. crt	Indicatori	2018	2019	Diferențe (+,-)
I.	Venituri	51.484.928	65.469.474	+13.984.546
1.	Venituri din contractele încheiate cu CJAS	24.171.967	25.146.560	+974.593
2.	Veniturile din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate de la bugetul de stat	2.801.616	2.796.846	- 4.770
	Veniturile din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate din veniturile proprii ale Ministerului Sanatății	200.191		-200.190
	dc. program screening de cancer de col uterin	165.212	86.626	-78.586
	d.c.program TBC	34.979	53.000	+18.021
3.	Venituri proprii	828.723	979.481	+150.758
4.	Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital din domeniul sanatății	59.072	8.677.800	+8.618.728
5.	Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sanatății	53.506	62.884	+9.378
6.	Subvenții din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea drepturilor salariale	22.932.387	27.762.910	+4.830.523
7.	Venituri din chirii	888	888	
8.	Venituri din bunuri și servicii primite cu titlu gratuit	53.289	31.850	-21.439
9.	Venituri din valorificarea unor bunuri	8.988	6.772	-2.216
10.	Venituri din contribuția națională aferentă proiectelor finanțate din fonduri externe	106.943	995	-105.948



	nerambursabile postaderare POR 2014-2020 SMIS 125336			
11.	Venituri din fonduri externe nerambursabile postaderare POR 2014-2020 SMIS 125336	267.358	2.487	-264.871
II	Cheltuieli	51.447.892	57.557.919	6.110.027
1.	<i>Cheltuieli de personal</i>	41.839.983	46.643.640	+4.803.657
2.	<i>Bunuri si servicii</i>	8.190.607	9.582.874	+1.392.267
2.1	Bunuri si servicii	2.641.293	3.117.757	+476.464
2.2	Reparații	397.690	876.328	+478.638
2.3	Hrana	368.439	462.106	+93.667
2.4	Medicamente	2.088.171	2.383.272	+295.101
2.5	Materiale sanitare	908.907	864.032	-44.875
2.6	Reactivi	1.186.672	1.255.049	+68.377
2.7	Dezinfectanți	275.474	313.314	+37.840
2.8	Obiecte de inventar	107.667	91.146	-16.521
2.9	Materiale de laborator	56.051	71.981	+15.930
2.10	Deplasări	5.954	14.473	+8.519
2.12	Cârti si publicații	7.602	9.012	+1.410
2.13	Pregătire profesională	18.358	12.953	-5.405
2.14	Protecția muncii	2.582	701	-1.881
2.15	<i>Alte cheltuieli</i>	125.747	110.750	-14.997
3.	<i>Alte cheltuieli</i>	363.378	365.918	+2.540
4.	<i>Cheltuieli de capital</i>	1.053.924	965.487	-88.437
		37.036	7.911.555	+7.874.519

Tabel 13. Venituri, cheltuieli 2018 – 2019

Din serviciile medicale contractate și facturate în suma de lei **26.471.134 lei** s-a încasat suma de **24.981.968 lei** din care **1.324.574 lei** reprezintă servicii aferente anului 2018 și **23.657.394 lei** servicii medicale ale anului 2019, soldul rămas nedecontat la 31.12.2019 este de **1.489.166 lei**.

Tipul de servicii medicale contractate	2018	2019
DRG (tarif pe caz rezolvat)	16.968.916	17.767.671
Cronici	1.906.838	1.705.034
Spitalizare de zi	2.286.900	2.232.995
Investigații paraclinice-analize de laborator	285.499	305.708
Investigații paraclinice - Radiologie	98.205	99.039
Anatomie patologica	34.520	33.400
Ambulatoriu integrat	1.616.656	1.783.407
Ecografii	123.720	121.560
Recuperare medicală	159.141	192.586
Îngrijiri paliative	653.610	756.882
Subvenții pentru acoperirea creșterilor salariale		
Total	24.173.514	24.981.968

Tabel 14. Servicii medicale contractate 2018, 2019



In ceea ce privește structura cheltuielilor aceasta se prezintă astfel. Din totalul cheltuielilor **81.1 % (46.643.640 lei)** reprezintă cheltuieli de personal **16,7 %** bunuri si servicii respectiv **lei si 9.582.874 lei, (0.7%)** alte cheltuieli - sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate **365.918 lei** si **1,5% adică 965.487 lei** cheltuieli de capital.

Detalierea titlului II cheltuielilor cu bunuri si servicii :

- Bunuri si servicii	- 3.117.757 lei d.c
- furnituri	- 70.323 lei
- materiale de curatenie	-175.557 lei
- încălzit, iluminat	- 841.280 lei
- apa si canal	-390.305 lei
- carburanți si lubrifianti	-31.678 lei
- piese de schimb	-15.698 lei
- transport	-323 lei
- posta si telecomunicații	-89.188 lei
- prestări servicii	-1.503.405 lei

S-au efectuat plăti in suma de 65.799.935 lei din care 71,2% cheltuieli de personal 46.821.225 lei, (14,6 %) adică 9.577.770 lei cheltuieli materiale 364.259 lei (0.6%) sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate, cheltuieli de capital 9.178.538 lei (13,6%), proiecte cu finanțare din fonduri europene suma de 3.553 lei. Analizând execuția bugetara pe capitole se poate constata ca sumele primite de la CJAS in anul 2019 au fost utilizate in proporție de 100 %.

S-au achiziționat mijloace fixe in valoare de 9.189.287 lei, astfel:

- 7 monitor funcții vitale -30.721 lei
- 4 EKG –18.207 lei
- 2 mașini de spălat si dezinfecțat ploști si urinare - 68.568 lei
- 1 aparat radiologie mobil-299.166 lei
- 1 aparat Roentgen digital cu un post grafie -699.994 lei
- 14 paturi ATI -570.972 lei
- 7 aparat sterilizat aerul pe baza de radiații ultraviolete - 201.199 lei
- 2 ecografe Doppler - 330.153 lei
- 1 masa operație ginecologie - 281.601 lei
- 1 masa operații chirurgie-320.443 lei
- 1 masa operații ortopedie-407.837 lei
- Masa endoscopie-194.208 lei
- Sistem videoscopie HDTV-688.867 lei
- 2 aparate de anestezie-582.624 lei
- 3 lămpi scialitice cu doi sateliti- 582.624 lei
- Electrocauter cu plasma argon-742.560 lei
- Linie laparoscopica-891.072 lei
- 2 instalații automate de sterilizare-796.250 lei
- Mașina de spălat si dezinfecțat instrumentar-199.063 lei
- 2 sterilizatoare cu plasma-776.832 lei
- Analizor de gaze in sânge - 47.600 lei
- Masa ginecologica - 12.959 lei



- Luminometru - 5.129 lei
- Dapmetru - 12.935 lei
- Console gaze medicinale - 215.017 lei
- Mașina profesională de spălat rufe - 55.859 lei
- Dispozitiv scanare - 9.100 lei
- Centrala termică - 6.913 lei
- Transluminator vase- 6.069 lei
- Autoturism Dacia Duster - 84.093 lei
- Multifuncțională - 4.641 lei
- Targa tip scaun - 5.426 lei
- Autocheratorefractometru -37.491 lei
- Panou proiect -3094 lei

Veniturile proprii încasate la 31.12.2019 au fost de **838.762 lei** astfel;

- Analize medicale –**337.891 lei**
- Fise auto – **79.350 lei**
- Radiografii - **88.053 lei**
- Certificate casatorie-**20.315 lei**
- EKG-**12.974 lei**
- Parcare auto-**7.588 lei**
- Alte investigații-**10.671 lei**
- Taxe consultații - **96.805 lei**
- Accidente auto, agresiuni - **25.627 lei**
- Coplata –**17.430 lei**
- Spitalizare la cerere - **551 lei**
- Taxa însoțitorii –**18.932 lei**
- CT -**109.750 lei**
- Servicii BFT -**35.040 lei**
- Prestări servicii (ambulanta)- **9.240 lei**
- Alte taxe(taxa concurs, libera practica)- **68.914 lei**
- Ecografii - **7.380 lei**
- Valorificare bunuri din dezmembrări –**6.580 lei**

Spitalul Municipal Rm Sărat a beneficiat de sume primite de la Ministerul Sanatății prin Direcția de Sănătate Publică Buzău pentru programul de screening de cancer de col uterin în suma de **86.626 lei** și **53.000 lei** program TBC.

Tot prin Direcția de Sănătate Publică Buzău s-au repartizat sumele necesare achitării cheltuielilor de personal pentru medici rezidenți, dispensar TBC și planning – **2.657.220 lei**.

Furnizorii neachitați la 31.12.2019 sunt în suma **1.365.499 lei**.

Medicamente și materiale sanitare **689.282 lei** (**399.721 lei** medicamente, **74.754 lei** materiale sanitare, **188.121 lei** reactivi și **26.686 lei** dezinfecțanți).

Soldul din contul curent la finalul anului 2019 este de **4.428.486 lei**.



Situatie comparativa Venituri vs. Cheltuieli, in perioada 2014 – 2019:

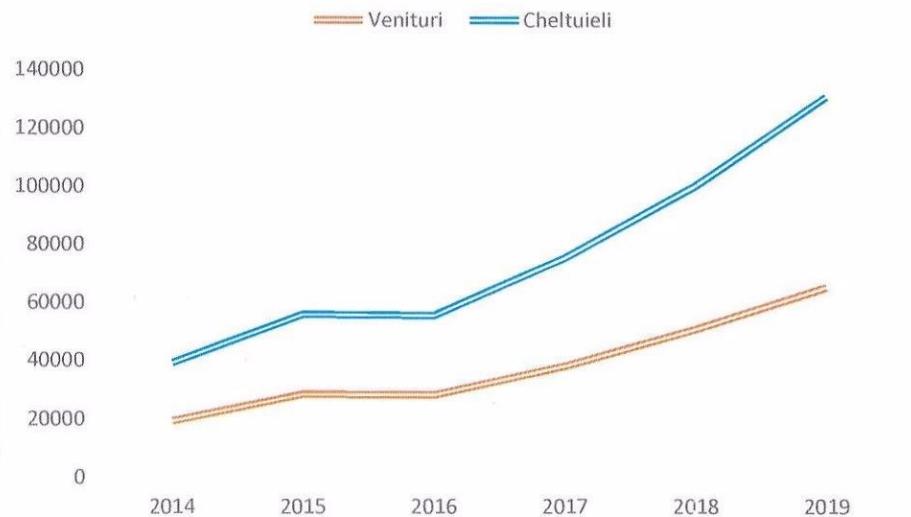


Figura 11. Venituri vs. Cheltuieli 2014 – 2019

Figură 11. Situatia comparativa structura cheltuieli 2018 -2019

Evolutia principalilor indicatori economico-financiari in perioada 2015 – 2019:

	2015	2016	2017	2018	2019
Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat (%)	88.7	78.24	81.99	80.33	90.2
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	53.30	69.03	75.91	81.91	71.16
Costul mediu pe zi de spitalizare	305.98	390.91	503.80	661.33	809.90
Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate)	27.37	11.89	7.16	8.50	19.2

Tabel 15. Evolutie indicatori economico finanziari 2014 – 2019

Proiecte finantate prin fonduri europene

Spitalul Municipal Ramnicu Sarat se preocupa permanent de posibilitatea atragerii de finantare prin fonduri europene.

Spitalul, desemnat spital suport Covid19 prin Ordinul 555/ 2020, depune in August 2020 cererea de finantare in cadrul proiectului **"Consolidarea capacitateii de gestionare a crizei sanitare Covid-19 la nivelul Spitalului Municipal Ramnicu Sarat"** cod SMIS 140055, in valoare de 722.534,86 euro.



De asemenea, participam in calitate de partener, la proiectul **"Asigurarea accesului la servicii de sanatate in regim ambulatoriu pentru populatia judetelor Constanta, Vrancea, Buzau, Braila si Galati"**, cod SMIS 125336, proiect desfasurat in cadrul Programului Operational Regional 2014-2020, Axa Prioritara 8, Dezvoltarea Infrastructurii sanitare si sociale, Prioritatea de Investitii 8.1 – Investitii in infrastructurile sanitare si sociale, lider proiect Ministerul Sanatatii.

In cadrul acestui proiect unitatea noastra a desfasurat 26 de achizitii directe si licitatii deschise, valoare 4,668,647.26, in urma carora a achizitionat 31 echipamente necesare pentru dotarea ambulatoriului integrat spitalului.

In parteneriat cu UAT Municipiul Ramnicu Sarat, Spitalul Municipal Ramnicu Sarat in calitate de Solicitant Membru, participa la implementarea proiectului **"Dotarea Ambulatoriului Integrat din cadrul Spitalului Municipal Râmnicu Sărat"**, cod SMIS 127020, valoarea totala a finantarii ridicandu-se la 9,719,976.60 lei.

Direcțiile strategiei manageriale vizează dezvoltarea unui management performant în activitatea investițională pentru modernizarea, reabilitarea și dotarea spitalului având următoarele politici și obiective.

6. Politici si Obiective

1. Spitalul urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației și realizarea unui sistem de sănătate modern și eficient bazat pe servicii medicale performante, compatibil cu sistemele de sănătate din UE, pus permanent în slujba cetățeanului.
2. Respectarea dreptului la ocrotirea sănătății populației
3. Garantarea calității și siguranței actului medical
4. Asigurarea accesibilității la servicii
5. Asigurarea în mod nediscriminatoriu a dreptului la îngrijiri medicale
6. Creșterea rolului serviciilor preventive
7. Respectarea dreptului la libera alegere și a egalității de șanse.
8. Asigurarea transparenței decizionale și optimizarea procesului decizional.
9. Construirea și actualizarea planului strategic al spitalului pe baza evaluării continue a nevoilor de îngrijire și prevenție ale pacienților
10. Realizarea fiecărei investiții pe baza evaluării nevoilor comunității
11. Asigurarea unei excelente colaborări între secțiile și departamentele spitalului, ce conduce la creșterea calității serviciilor furnizate
12. Dezvoltarea de parteneriate multidisciplinare pentru soluționarea problemelor complexe apărute
13. Sectoarele de activitate sunt implicate în realizarea obiectivelor de calitate ale spitalului
14. Dezvoltarea sistemului de informații și informatizarea spitalului corelată cu nevoile instituției de date și informații;
15. Gestionarea informațiilor cu respectarea confidențialității și a securității datelor.
16. Asigurarea unui grad ridicat de securitate prin întreținerea optimă a echipamentelor, instalațiilor și clădirilor
17. Dezvoltarea politicii de calitate în funcție de evaluarea sistematică a nevoilor pacienților
18. Construirea planurilor de tratament și investigații pe baza consimțământului informat al pacientului și acordarea îngrijirilor respectând intimitatea și demnitatea pacientului
19. Respectarea dreptului pacientului privind confidențialitatea informațiilor și a vieții private, pacienții beneficiind de toate serviciile medicale și paramedcale necesare îngrijirii sănătății lor.



20. Includerea accesului pacienților la servicii ca o componentă importantă a politicii spitalului, nevoile medicale și personale ale pacienților fiind luate în considerare în complexitatea lor.

21. Asigurarea managementului pacientului cu potențial chirurgical pe baza comunicării între echipe multidisciplinare specializate.

22. Asigurarea unei preocupări permanente la nivelul spitalului asupra aspectelor de prevenire și gestiune a riscurilor și a evenimentelor nedorite.

23. Includerea acțiunilor de prevenire și educație pentru sănătate ale pacienților și vizitatorilor ca parte componentă a programului de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale.

7. Prioritati Manageriale

Managementul actual al spitalului, urmărește în primul rând interesul public și este îndreptat spre îndeplinirea scopului său: furnizarea de servicii medicale performante pentru un număr cât mai mare de pacienți care necesită asistență medicală și se adresează spitalului.

Prioritățile avute în vedere sunt cele legate de:

- Orientarea către pacienți prin creșterea încrederii în serviciile medicale, precum și prin dezvoltarea permanentă a gamei de servicii în concordanță cu nevoile populației deservite.
- Abordarea holistică a pacientului prin oferirea unor servicii medicale și de îngrijire complete adaptate nevoilor fizice, psihice, sociale și spirituale prin intermediul echipelor multidisciplinare, servicii continue, în condiții de siguranță cu minimizarea riscurilor, respectând drepturile pacienților și având în vedere permanent satisfacția pacientului și creșterea calității vieții membrilor comunității deservite.
- Demonstrarea calității serviciilor prin angajamentul personalului, printr-un grad ridicat de integritate profesională și competență, prin dezvoltarea continuă a instruirii personalului.
- Satisfacerea cerințelor tuturor părților interesate, începând cu pacientul, cât și personalul angajat și îmbunătățirea continuă a eficacității sistemului de management al calității.

Activitatea desfășurată în cadrul Spitalului Municipal Ramnicu Sarat are ca obiectiv principal satisfacerea maximă a cerințelor și așteptărilor pacienților și aparținătorilor acestora. În acest scop concucrea urmărește implementarea, menținerea și îmbunătățirea continuă a sistemului de management al calității prin Sistemul pentru certificare ISO 9001.

Astfel se depun toate eforturile pentru a fi la înălțimea așteptărilor pacienților, pentru ca spitalul să contribuie în mod major la creșterea calității vieții pacienților și a familiilor acestora.

În cadrul sistemului de management al calității, conducerea de la cel mai înalt nivel se angajează:

- să comunice angajaților orientarea către pacienți/clienti și a importanței respectării cerințelor legale și de reglementare;
- să stabilească politica și să asigure identificarea obiectivelor calității la nivelul structurilor din cadrul spitalului;
- să conducă analizele managementului;
- să asigure disponibilitatea resurselor necesare îmbunătățirii continue a calității serviciilor medicale și nemedicale;
- să asigure disponibilitatea resurselor necesare îndeplinirii obiectivelor stabilite;
- să asigure conlucrarea tuturor angajaților pentru atingerea obiectivelor specifice stabilite;



Capitolul III

1. Analiza SWOT

Analiza SWOT este o metoda eficientă, utilizată în cazul planificării strategice pentru identificarea priorităților, potențialelor amenințări, pentru crearea unei vizuni comune de realizare a strategiei de dezvoltare a spitalului. Managementul strategic îi este specifică analiza continuă, pe de o parte, a mediului extern pentru a anticipa sau sesiza la timp schimbările, iar pe de alta parte, a situației interne, pentru a evalua capacitatea de a face față schimbărilor.

Mediu Intern	
Puncte forte	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> ~ Adresabilitate mare; ~ Personal bine pregătit profesional; ~ Structură corespunzătoare: secții, ambulatoriu integrat, laborator de analize medicale, radiologie; ~ Ambulatoriu reabilitat și dotat corespunzător prin program european, cu sprijinul Primăriei și Consiliului Local ~ Dotarea corespunzătoare a laboratoarelor; ~ Program informatic de calitate; ~ Lipsa arieratelor; ~ Certificat ISO 9001, 14001, 45001; ~ Preocuparea permanentă a managementului pentru îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere și de îngrijire; ~ Servicii conexe neexternalizate pentru alimentație și spălătorie (posibilități pentru măsuri și control); ~ Echilibrul finanțiar în ultimii ani; ~ Instruirea și pregătirea personalului prin participarea la cursuri de perfecționare. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Schema de personal sub necesar, cu deficit de medici în multe specialități; ~ Neefectuarea corespunzătoare a autocontrolului; ~ Infrastructură necorespunzătoare (TBC); ~ Lipsa dispenselor pentru igienizarea mâinilor în saloane; ~ Nu există soluții de back-up pentru compresorul de oxigen, apa potabilă. ~ Plan de conformare la Autorizația sanitată de funcționare ~ Condiții hoteliere ce pot fi imbunatatite, pentru so spitalizare confortabila si sigura; ~ Necorelarea finanțării CJAS cu serviciile realizate efectiv de spital, tariful pe caz ponderat nu acoperă în totalitate costurile efective ale episodului de internare al pacientului; ~ Responsabilitate managerială scăzută la nivelul secțiilor și compartimentelor; ~ Costurile ridicate ale întreținerii echipamentelor medicale și ale cladirii ~ Lipsa unei strategii pe termen lung pentru siguranța și satisfacția pacientului;



Mediul extern	
Oportunitati	Amenintari
<ul style="list-style-type: none"> ~ Situarea spitalului la intersecția cu drumul european E85; ~ Atragerea de fonduri structurale, nerambursabile; ~ Fonduri suplimentare de la bugetul local prin descentralizare; ~ Acreditarea Spitalului, în condițiile strictetei condițiilor pentru acreditare; ~ Utilizarea în practica medicală a standardelor, protocoalelor, procedurilor corespunzătoare ~ Programe naționale (TBC, diabet, screening de cancer de col uterin); ~ Legislație nouă permisivă, ce pune accent pe calitatea managementului. ~ Îmbunătățirea condițiilor și dezvoltarea serviciilor medicale. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Cresterea nivelului de informare al pacientilor, concomitent cu progresul și diversificarea tehnologiilor diagnostice și terapeutice vor conduce la creșterea așteptărilor acestora și, implicit, la o creștere a cererii de servicii medicale complexe; ~ Subfinanțarea prelungită a serviciilor prestate și lipsa fondurilor de investiții afectează nu doar capacitatea de adaptare la normele europene, ci însă și desfașurarea curentă a actului medical (calitatea acestuia); ~ Migrarea către exterior a specialistilor ce duce la mari deficiențe în asigurarea unei structuri de personal optime în spital; ~ Creșterea continuă a prețurilor; ~ Mediul concurențial exercitat de dezvoltarea sistemului medical privat; ~ Creșterea prețurilor la materiale și a tarifelor la utilități;

2. Identificarea problemelor critice

Calitate a serviciilor medicale, prin gama redusa de servicii medicale oferite, personal de ingrijire insuficient, conditiile hoteliere nu se aliniaza la standarde europene.

Este imperios necesara cresterea serviciilor medicale oferite și a gradului de satisfactie a pacientilor, însă acest lucru nu se poate realiza fără a crește numarul de profesionisti care lucrează în spital – personal medical și auxiliar sanitar, și administrativ – în vederea completării schemei de personal, în prezent deficitaria.

Spitalul este obligat, pentru a se putea adapta contextului actual, să aibă personal calificat și specializat, pentru a gestiona și rezolva provocările ce apar în acest sistem de finanțare inechitabil. Întârzierea în uniformizarea tarifului pe categorii de spitale, va constitui piedici și întârzieri în procesul de modernizare al spitalului. Până cand acest obiectiv va fi rezolvat, singura soluție de a face față nevoieilor care apar zi de zi o constituie finanțarea. Menținerea canalizării fortelor conducerii spitalului împreună cu partea medicală de a găsi și alte surse de finanțare decât cele existente și totodată de a largi paleta serviciilor medicale și nemedicale pe care le poate oferi.

Dezvoltare neuniformă – există încă structuri ce necesită modernizari sau reparări;

Absenta unui sistem eficient de management al riscului clinic și îmbunătățirea siguranței pacientului. Absenta unei politici de comunicare cu pacientul unitară, impune la nivel organizational, cauza de disfuncționalități și insatisfacție, în pofida performanței înalte a serviciilor medicale oferite. Necesitatea unei mai bune planificări a activității în ambulatoriu, pentru reducerea timpului de așteptare pentru consultării.



CONSILIUL LOCAL MUNICIPAL RAMNICU SARAT
SPITALUL MUNICIPAL RAMNICU SARAT
Ramnicu Sarat, str.Nicolae Balcescu nr.2,
judetul Buzau,
tel/fax 0238562780,
email: spitalrms@gmail.com



ISO 9001, ISO14001, ISO 45001

3. Prioritatile pe termen scurt, mediu si lung

Din analiza situatiei actuale a Spitalului Municipal Ramnicu Sarat, rezulta urmatoarele obiective specific de indeplinit, pe termen scurt (1 an), mediu (1-3 ani) si lung (3-5 ani), precum si obiective cu termen permanent, care au ca scop cresterea calitatii serviciilor medicale si a mediului de ingrijiri.

Prioritati pe termen scurt (1 an) 2021

Obiectivul general nr. 1

Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si a sigurantei pacientilor

Obiectivul general nr. 2

Imbunatatirea managementului resurselor umane

Obiectivul general nr. 3

Cresterea calitatii conditiilor hoteliere si de cazare (calitatea lenjeriei, dotarea facilitatii, calitatea hranei)

Obiectivul general nr. 4

Acreditarea spitalului de catre Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Spitale – ciclul II

Obiectivul general nr. 5

Imbunatatirea managementului financiar al spitalului

Prioritati pe termen mediu (2 ani) 2021 – 2022

Obiectivul general nr. 6

Achizitionarea de aparatura medicala si echipamente spitalului

Prioritati pe termen lung (3-5 ani) 2023 – 2025

Obiectivul general nr. 7

Reamenajarea, Renovarea si Reabilitarea termica si energetica a cladirilor spitalului

Obiectivul general nr. 1

Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si a sigurantei pacientilor

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce in ce mai important in domeniul sanatatii deoarece creste gradul de informare al pacientilor, concomitent cu progresele tehnologice si terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficienta, continuitatea ingrijirilor, siguranta pacientului, competenta echipei medicale, satisfactia pacientului dar si a personalului medical.

Responsabil: comitet director, sefii de sectii si compartimente



Termen de realizare: permanent

Monitorizare: trimestrial

Evaluare: anual

Indicatori de calitate:

- a. rata mortalitatii intraspitalicesti, pe total spital si sectie;
- b. rata infectiilor nosocomiale, pe total spital si sectie;
- c. rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare;
- d. procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati;
- e. numarul de reclamatii/ plangeri ale pacientilor inregistrate;
- f. gradul de satisfactie al pacientilor;
- g. numar masuri de imbunatatire a activitatii luate in urma analizarii gradului de satisfactie al pacientilor.

Obiective specifice:

- 1.1 *Imbunatatirea practicilor medicale si de ingrijire a pacientului – prin implementarea continua a ghidurilor nationale aprobate prin ordine ale Ministerului Sanatatii, protocolelor adoptate de asociatiile profesionale la nivel national, adaptarea unor ghiduri de practica europene sau internationale, prin elaborarea de protocoale terapeutice in baza ghidurilor adoptate.*

Ghidul de practica medicala reprezinta un set de afirmatii despre diagnosticul si tratamentul unei anumite afectiuni. Scopul definirii lor este de a ajuta personalul medical si pacientii in luarea deciziilor asupra modului cel mai adevarat de ingrijire a afectiunii respective.

Protocolul de practica medicala reprezinta un formular care descrie modul obisnuit de a furniza ingrijiri unui anumit tip de pacient. Astfel, el cuprinde o insuruire in timp a unor procese (analize, medicație, tratamente) necesare obtinerii unui rezultat dorit de la un pacient care a fost supus unei proceduri specific sau a unui tratament. Protocolele se stabilesc pentru principalele episoade de ingrijire ale unui tip de pacient.

Ghidurile de practica si protocolele de practica trebuie folosite impreuna, acestea fiind complementare, caci ghidul furnizeaza informatiile necesare pentru a construi protocolul, in timp ce protocolul face legatura intre ghiduri si practica medicala de zi cu zi.

Activitati: Revizuirea ghidurilor de practica si adoptarea de protocole terapeutice, protocole de practica, algoritmi de investigatii, diagnostic sau tratament in sectiile cu paturi.

Responsabil: Medicul sef de sectie sau compartiment / Director medical

Indicatori masurabili:

- Numar si tip de protocole de practica adoptate de catre Consiliul Medical;
- Numar si tip de protocole, algoritmi sau proceduri medicale implementate;
- Numar si tip de protocole, algoritmi sau proceduri medicale revizuite.

Monitorizare prin raportare catre Consiliul Medical: anual, Raport de activitate Birou Management al Calitatii Serviciilor medicale;

- Toate Protocolele de diagnostic si tratament, precum si procedurile care fac referire la activitatea medicala sunt discutate si avizate in cadrul sedintelor de Consiliu Medical;

Termen de realizare: permanent

Responsabil: Director Medical; Biroul de Management al Calitatii Serviciilor Medicale

Buget necesar: bugetul propriu al sectiei



1.2 Im bunatatierea calitatii ingrijirilor acordate pacientului, prin implementarea ghidurilor de nursing si adoptarea de protocoale si proceduri de ingrijire pe tipuri de pacient si nevoi

Activitati: Implementarea ghidurilor de nursing. Elaborarea si adoptarea de proceduri de ingrijire – pe tip de pacient si tip de nevoi, la nivel de spital.

Indicatori masurabili:

- Numar si tip proceduri avizate de Consiliul Medical;
- Numar si tip de proceduri implementate.

Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical: anual, Raport de activitate Birou Management al Calitatii Serviciilor medicale;

Termen de realizare: permanent;

Responsabil: Director de Ingrijiri

Buget necesar: bugetul propriu al sectiei.

1.3 Im bunatatierea sigurantei si satisfactiei pacientilor

Asigurarea satisfactiei pacientului este un obiectiv complex, din care siguranta legata de ingrijirile de sanatate este fundamental, partea nevazuta a procesului. Actualmente, pacientul poate fi percepus ca un consumator de servicii de sanatate. El se documenteaza, avand la dispozitie mult mai multe surse, inclusive on-line, isi alege medicul si chiar este dispus sa plateasca in plus pentru a primi servicii de calitate.

Satisfactia pacientului este astfel un indicator foarte eficient ,pentru a masura succesul medicilor si al spitalelor si trebuie sa fie o preocupare permanenta a echipei manageriale.

Activitati: Dezvoltarea si implementarea efectiva a unei proceduri de sistem, privind managementul riscurilor; Infiintarea unui grup de lucru de analiza a evenimentelor adverse si imbunatatire a sigurantei pacientului, cu caracter multidisciplinar. Implementarea culturii sigurantei si raportarii la nivel organizational. Im bunatatiarea atitudinii si comunicarii intre personalul spitalului (medical si nemedical) cu pacientul; Reducerea timpului de asteptare al pacientilor pentru consult in ambulatoriu, internare si la camera de garda.

Indicatori:

- nr de riscuri identificate si inregistrate in registrul de risc, nr. angajati instruiți asupra unor noi riscuri, procent angajati care cunosc principalele riscuri (prin chestionare la finalul cursurilor);
- nr. evenimente raportate/analizate; nr evenimente adverse legate de erori medicatie; rata infectiilor nosocomiale; numar reclamatii pacienti; numar de protocoale utilizate in practica, numar persoane instruite asupra evenimentelor adverse.
- numar chestionare culese si analizate; numar de sectii analizate; numar medici si asistenti medicali instruiți anual; numar de protocoale utilizate pe sectii/an; numar de chestionare privind lucru in echipa.
- numar de personal instruit in cursuri de comunicare, numar de reclamatii de dysfunctionalitate; satisfactia oferita (regasita in chestionare de feedback a pacientilor)
- timpul de asteptare in ambulatoriu/ camera de garda; % pacienti informati/consultati prin programare online.



Responsabil: Manager, Director medical, Auditor Intern, Responsabil IT, Medici sef sectie, Director financiar contabil, Biroul de Management al Calitatii

Termen de realizare: Trimestrul IV 2021, permanent

Buget necesar: Bugetul propriu

1.4 Mentinerea sistemului de evaluare si monitorizare continua a calitatii serviciilor medicale in spital, prin mentinerea standardelor ISO9001:2015, ISO 14001, ISO45001

Activitati: Desemnarea unui responsabil cu monitorizarea standardelor ISO pe spital – din Biroul de Management al Calitatii Serviciilor de Sanatate

Responsabil: Biroul de Management al Calitatii Serviciilor de Sanatate

- Elaborarea, implementarea si revizuirea periodica a unui plan de calitate in spital;
- Audit Intern si Audit Extern;

Indicatori masurabili:

- Plan de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale existente si revizuit periodic;
- Certificare ISO obtinuta.

Monitorizare prin rapoarte catre comitetul director: anual;

Termen de realizare: permanent.

Responsabil: Managerul, Directorul Medical, Biroul de Management al Calitatii Serviciilor de Sanatate

Buget necesar: 8000 ron pentru 3 ani, inclusiv 2 audituri de supraveghere (BVC propriu)

1.5 Depistarea, controlul si supravegherea infectiilor asociate asistentei medicale spitalicesti

Activitati: Controlul raspandirii bacteriilor multirezistente si emergent fenomenelor infectioase cu potential epidemic. Intarirea sistemului de supraveghere si control al IAAM. Implicarea organizatiei la toate nivelurile in politica de prevenire a IAAM si gestiunea riscului infectios. Intarirea prevenirii transmiterii incrusicate a microorganismelor.

Indicatori masurabili: Incidenta infectiilor nosocomiale (nr. infectii nosocomiale/ nr. pacienti externati)

Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical: trimestrial;

Termen de realizare: permanent;

Responsabil: departament CPLIAAM, medicul sef de sectie/ directorul medical, asistenta sefa de sectie

Buget necesar anual: Materiale de curatenie – 269,000 lei, Dezinfecți - 146,250 lei (din BVC/an)

Controlul IAAM de la nivelul sectiei

Actiuni de intreprins	Indicator de performanta	Responsabil	Termen	Resurse previzionate bugetara/ alte surse
-----------------------	--------------------------	-------------	--------	---



<p>Activitatea de supraveghere si Prevenire a IAAM face parte din obligatiile profesionale ale personalului si este inscrisa in fisa postului fiecarui angajat, acestuia revenindu-l obligatia profesionala de a aplica masurile de combatere a IAAM prevazute in Ordinul nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare, Ordinul nr. 961/ 2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curatarea, dezinfecția si sterilizarea in unitatile sanitare publice si private, tehnicii de lucru si interpretare pentru testele de evaluare a eficientei procedurii de dezinfecție si curatenie, procedurilor recomandate pentru dezinfecția mainilor, Ordinul nr. 1101/ 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire, limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare, Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 1226/ 2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale si a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitatii medicale.</p>	100%	Medic coordonator CSPIAAM/ Asistent Sef	Permanent	Bugetul propriu al sectiei
<p>Realizarea si respectarea planului de curatenie si si Dezinfecție (Plan DDD); <ul style="list-style-type: none"> - respectarea masurilor de curatenie si dezinfecție curenta; - programarea ciclizarii spatilor, a perioadelor de dezinsectie si deratizare afisate; - completarea zilnica a graficelor de curatenie. </p>	100%	Medic coordonator CSPIAAM/ Asistent Sef	Permanent	Bugetul propriu al sectiei
<p>Gestionarea corecta a deseurilor menajere periculoase: <ul style="list-style-type: none"> - actualizarea anuala si respectarea planului de gestionare a deseurilor in conformitate cu legislatia in vigoare; - instruirii/ reinstruirii ale personalului medico-sanitar; - participarea la cursuri de formare medicala continua; - incurajarea colectarii selective. </p>	100%	Medic coordonator CSPIAAM/ Asistent Sef	Permanent	Bugetul propriu al sectiei

Tabel 16. Control IAAM la nivelul sectiei



Obiectivul General nr. 2 **Imbunatatirea managementului resurselor umane**

Managementul resurselor umane consta in ansamblul activitatilor orientate catre asigurarea, dezvoltarea, motivarea si meninterea resurselor umane in cadrul organizatiei in vederea realizarii cu eficiența maxima a obiectivelor acesteia si satisfacerea nevoilor angajatilor.

Principiile esentiale ale managementului resurselor umane sunt:

- ◆ Aprecierea factorului uman ca o resursa vitala;
- ◆ Corelarea intr-o maniera integrata, a politicilor si sistemelor privind resursele umane cu misiunea si strategia organizatiei;
- ◆ Dezvoltarea unei culturi organizationale sanatoase.

Obiective strategice pentru dezvoltarea resurselor umane:

- Selectarea si recrutarea celor mai buni profesionisti in vederea asigurarii continuitatii activitatilor medicale si nemedicale;
- Cresterea calitatii actului medical prin pregatire profesionala continua si invatarea din erori a intregului personal, asigurarea coerentei in formarea si dezvoltarea resurselor umane;
- Instruirea permanenta a personalului pentru asigurarea flexibilitatii si mobilitatii acestuia;
- Obtinerea satisfactiei angajatilor prin calitatea serviciilor oferite;
- Colaborare profesionala intre persoane si echipe medicale din institutie si din alte unitati sanitare pentru asigurarea unei asistente medicale integrate inter si multidisciplinara;
- Identificarea nevoilor de instruire si intocmirea planului anual de formare profesionala a personalului spitalului;
- Respectarea legislatiei privind salarizarea personalului;
- Acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante, in conformitate cu legislatie in vigoare, in limita bugetului.

2.1. Asigurarea incadrarii minim necesare cu personal

Activitati:

Organizarea de concursuri pentru ocuparea posturilor vacante la nivelul spitalului.

Indicatori masurabili: Realizat cu incadrarea in timp;

Monitorizare prin rapoarte catre comitetul director: semestrial;

Termen de realizare: 2021;

Responsabil: Comitetul director, RUNOS

Buget necesar: fondul de salarii – BVC propriu

2.2 Dezvoltarea formarii profesionale pentru toate categoriile de salariatii prin alocarea fondurilor bugetare necesare care sa asigure imbunatatirea cunostintelor si abilitatilor profesionale ale salariatilor

Activitati:



- Intocmirea si aplicarea planului de formare profesionala, elaborat pe baza propunerilor conducerilor de compartimente;
- Educatie medicala continua pentru asistenti medicali si medici prin Ordinul Asistentilor Medicali Generalisti, moaselor si asistentilor medicali din Romania si Colegiul medicilor.

Indicatori masurabili: numar de participari la cursuri, pe tip de formare si categorii de personal;

Monitorizare prin rapoarte catre Comitetul director: semestrial;

Termen de realizare: anual;

Responsabil: Manager, Director Medical, Director Financiar Contabil, conduceri compartimente, RUNOS

Buget necesar: alocarea bugetara pentru formarea profesionala in BVC anual 2021– 75,000 lei BVC propriu

2.3 Evaluarea corecta a activitatii profesionale a salariatilor si utilizarea acestui instrument pentru stimularea activitatilor viitoare

Activitati:

- Elaborarea criteriilor de evaluare a performantelor profesionale individuale;
- Elaborarea fisei de evaluare a performantelor profesionale, individuale;

Indicatori masurabili: Numar de contestatii privind nota obtinuta pentru indeplinirea criteriilor de evaluare.

Monitorizare: rapoarte catre Comitetul Director;

Termen de realizare: anual;

Responsabil: RUNOS, conduceri compartimente/ sectii;

Buget necesar: bugetul propriu al sectiei/ compartimentului.

Obiectivul general nr. 3

Cresterea calitatii conditiilor hoteliere si de cazare (calitatea lenjeriei, dotarea facilitatii, calitatea hranei)

Cresterea calitatii serviciilor hoteliere presupune utilizarea judicioasa si eficienta a spatiilor si circuitelor standardelor de calitate precum si continuarea achizițiilor in acest domeniu.

Activitati:

- Achizitionarea de saltele noi si antiescare, si lenjerie;
- Achizitionarea de scaune si noptiere;
- Achizitionarea de paturi;
- Revizuirea si diversificarea meniurilor, imbunatatirea calitatii hranei

Indicatori masurabili:

- Numar de reclamatii privind conditiile hoteliere si calitatea hranei;
- Gradul de satisfactie al pacientilor prin imbunatatirea conditiilor hoteliere.

Monitorizare prin rapoarte catre Comitetul Director: anual;



Termen de realizare: An 2021

- Achizitionarea de saltele antiescare, lenjerie – 2021;
- Achizitionarea de scaune si noptiere – 2021;
- Achizitionarea de paturi – 2021;

Responsabil: Birou Achizitii Publice, Director financiar contabil

Buget necesar: Cazarmament 120,000 lei, Hrana 3,933,003.5 lei

Obiectivul general nr. 4

Acreditarea spitalului de catre Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Spitale – ciclul II

Activitati:

- Desemnarea unui responsabil de fisa de autoevaluare pe fiecare sector de act vitate medicala si nemedicala;
- Elaborarea, implementarea standardelor ANMCS in fiecare sector de activitate;
- Dezvoltarea controlului intern managerial;

Obiectivele specifice urmarite:

- Intensificarea activitatilor de monitorizare si control desfasurate la nivelul fiecărei structuri, in scopul eliminarii riscurilor existente si utilizarii cu eficienta a resurselor alocate;
- Imbunatatirea comunicarii intre structurile spitalului, in scopul asigurarii circulatiei informatiilor operativ, fara distorsiuni, astfel incat acestea sa poata fi valorificate eficient in activitatea de preventie si control intern;
- Proiectarea la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanta, pentru fiecare activitate, in scopul utilizarii acestora si la realizarea analizelor pe baza de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.

Indicatori masurabili:

- Decizii cu responsabilitii fisei de autoevaluare;
- Decizie privind constituirea comisiei de monitorizare, coordonare si indrumare metodologica dezvoltarii sistemului de control managerial;
- Acreditare ANMCS obtinuta.

Monitorizare prin rapoarte catre comitetul director: periodic;

Termen de realizare: 2021

Responsabil: Comitetul Director, Biroul de Management al Calitatii Serviciilor de Sanatate

Buget necesar: valoarea taxei de acreditare 132,506.8 lei

Obiectivul general nr. 5

Imbunatatirea managementului financiar al spitalului

Obiective specifice:

- 5.1. Cresterea transparentei in utilizarea fondurilor.



Activitati: Realizarea tuturor achizitiilor prin SEAP. Intarirea capacitatii de evaluare si control intern.
Afisarea permanenta a datelor financiare de interes public.

5.2 Intarirea disciplinei financiare

Activitati:

- Asigurarea finantarii serviciilor medicale realizate, a programelor nationale de sanatate si a celoralte actiuni si activitati, cu respectarea prevederilor legale si incadrarea in bugetul aprobat;
- Fundamentarea propunerilor de buget initial si de rectificare pe baza principalelor strategii ale spitalului;
- Incheierea exercitiilor financiare, analiza, controlul si elaborarea situatiilor financiare trimestriale si anuale, potrivit dispozitiilor legale;
- Analiza, verificarea si inaintarea spre avizare a bugetului de venituri si cheltuieli, potrivit dispozitiilor legale;
- Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare publice;
- Respectarea cu strictete a disciplinei financiare si bugetare, prin emiterea de norme metodologice si instructiuni de aplicare a prevederilor legale, de reglementari contabile specifice domeniului sanitar.

5.3 Cresterea capacitatii de control al costurilor

Activitati:

- Elaborarea de metodologii clare de utilizare a resurselor financiare;
- Instituirea unor mecanisme de monitorizare a utilizarii resurselor financiare;
- Pregatirea specifica a personalului implicat in activitatea de control, precum si a celor care autorizeaza utilizarea resurselor;
- Evaluarea calitativa si cantitativa a stocurilor, efectuata periodic;
- Necesar de echipamente si materiale, evaluat periodic;
- Intocmirea planului de achizitii si a calendarului de achizitii;
- Implicarea personalului tehnic specializat in indeplinirea strategiei de achizitii;

Indicatori economico – finanziari:

1. Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat;
2. Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;
3. Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate;
4. Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului;
5. Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare sectie;
6. Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului;

Monitorizare:

- Monitorizarea lunara si trimestriala a cheltuielilor efectuate de spital;
- Monitorizarea cheltuielilor de personal;
- Monitorizarea periodica, prin sistemul operativ de raportare, a angajamentelor bugetare si a platilor efectuate pentru bunuri si servicii de catre unitatile sanitare cu paturi finantate integral din venituri proprii.

Termen: permanent;

Responsabil: Comitet Director, Director financiar-contabil



5.4. Accesarea de fonduri nerambursabile prin participarea la proiecte finantate din fonduri europene

Activitati:

- Infiintarea unei echipe, in cadrul TESA, responsabila de: monitorizarea ghidurilor specifice diverselor programe de finantare ce pot fi accesate de catre unitatea noastra, intocmirea documentatiei specifice si depunerea cererii de finantare, precum si de implementarea proiectelor la nivelul Spitalului Municipal Ramnicu Sarat;

Indicatori economico – financiari: Numar de cereri de finantare depuse si proiecte finantate;

Termen: permanent;

Responsabil: Director financiar contabil

Obiectivul general nr. 6

Achizitionarea de aparatura medicala si echipamente spitalului

Achizitionarea de aparatura medicala si echipamente spitalului pentru cresterea calitatii serviciilor medicale si diversificarea acestora.

Activitati si buget necesar:

Denumire obiectiv/categorie de investiții	Nr. buc	(mii lei)				
		Buget de stat	Buget local	FEDER	Venituri proprii	Total
Incubator inchis standard	3	64.92	7.23			72.15
Incubator deschis standard	1	19.86	2.21			22.07
Incubator deschis tip masa de reanimare	2	83.79	9.3			93.09
Aparate de ventilatie mecanica	12	3088.8	343.2			3432
Monitoare de inalta performanta	34	2754	306			3060
Injectomate	65	643.5	71.5			715
Infuzomate	5	49.5	5.5			55
Defibrilator	5	171	19			190
Monitoare functii vitale	24	432	48			480
Aparat radiologie mobil	1	495	55			550
Analizor sistem inchis automat RT PCR	1	270	30			300
Ecograf Doppler	1	180	20			200



Masa radianta nou nascut	1	81	9			90
Mobilier medical(paturi medicale, noptiere si saltele)	405	2187	243			2430
Statie pentru punere in lucru a pieselor cu filtru pentru formol	1	42.3	4.7			47
Microscop optic cu camera incorporata	1	84.6	9.4			94
Frigider mortuar cu 6 locuri	1	84.6	9.4			94
Masa necropsie	1	42.3	4.7			47
Transportator decedati	1	8.46	0.94			9.4
Turn artroscopie cu artropompa	1	315	35			350
Pensa sigilare tesut cu electrocauter bipolar	1	45	5			50
Sonda ecografie laparoscopica	1	22.5	2.5			25
Aparat de facoemulsificare cu ultrasunete	1			300		300
Curametru	1				11	11
Electropompa	1				9.5	9.5
Masina de impachetat pungi sterilizare	1			20		20
Masina de curatat cartofi	1				8	8
Uscator rufe industrial	1				24	24
Aparat de respirat izolant	1				5	5
Autoclave	1				0	0
EKG	3				15	15
Cardiotocograf	1				7.5	7.5
Sistem respirator cu terapie Hi-VNI	1				40	40

Tabel 17. Investitii 2021

Indicatori masurabili: Gradul de satisfactie al pacientilor prin imbunatatirea calitatii serviciilor, diversificarea acestora.

Monitorizare: prin rapoarte catre Comitetul Director, semestrial, Raport Informare privind situatia economico financiara

Termen de realizare: trimestrul III 2021 - trimestrul IV 2022

Responsabil: Manager, Director financiar contabil, Birou Achizitii Publice

Obiectivul general nr. 7

Reamenajarea, Renovarea si Reabilitarea termica si energetica a cladirilor spitalului

Pentru acest obiectiv, Spitalul Municipal Ramnicu Sarat cu sprijinul Consiliului Local al Ramnicului Sarat si Ministerul Sanatatii isi propune: construirea unei pasarele de legatura intre sediul principal si corpul vechi, modernizare sectiilor, achizitionarea unui sistem console distributie gaze medicale, unei statii



tratare ape uzate, reparatii capitale ale sectiei Dermatovenerologie si ale Cladirii pentru birou administrativ si bucatarie.

Indicatori masurabili: Nivelul costurilor de intretinere/ utilitati

Termen de realizare: Trimestrul I 2023 – Trimestrul IV 2025

Responsabil: Consiliul Local al Municipiului Ramnicu Sarat, Comitet Director, executant

Activitati si Buget necesar:

Denumire obiectiv/categorie de investiții	Nr. buc	Sursa de finanțare				
		Buget de stat	Buget local	FEDER	Venituri proprii	Total
Pasarea de legatura intre sediul principal si corpul vechi		810	90			900
Modernizari si reabilitari sectii			0		260	260
Modernizare centrala termica, inlocuire cazane, boiler apa calda			555			555
Statie tratare ape uzate		3105	345		0	3450
Modernizare si reabilitare lift			350			350
Lucrari de modernizare si extindere sectie boli infectioase			350			350
Reparatii capitale „Cladire pentru birou administrativ si bucatarie „nr inv 10539			400			400

Tabel 21. Investitii 2021

4. Plan de Implementare

Procese pentru implementarea strategiei

Conducerea spitalului are responsabilitatea de a implementa aceasta strategie. Planul de implementare va fi folosit pentru a urmari evolutia si pentru a permite atingerea obiectivelor strategiei. Pentru a putea fi implementata eficient si cu success, am identificat o serie de factori esentiali pentru implementarea acestei strategii.

◆ Comunicarea intraspitaliceasca

Comunicarea eficienta este esentiala pentru succesul implementarii acestei strategii.

Dezvoltarea unei strategii de comunicare eficienta trebuie sa inceapa de la nivelul conducerii si trebuie sa include fiecare membru al personalului. Comunicarea de la nivelul Managerului este vitala pentru:

- Asigurarea ca strategia sa fie transparenta si comunicata tuturor membrilor personalului din spital;
- Clarificarea rolului si responsabilitatilor persoanelor mentionate in planul de implementare.



 **Timp si efort**

Punerea in aplicare si dezvoltarea actiunilor mentionate in planul de implementare vor necesita timp si efort semnificativ din partea personalului spitalului si din partea conducerii.

 **Resurse umane si de management**

Resursele umane vor trebui identificate pentru a sustine conducerea spitalului si personalul clinic in implementarea acestui plan strategic. Vor fi necesare resurse de management dedicate pentru a conduce si coordona activitatile variate legate de aceasta strategie.

 **Fonduri materiale**

Majoritatea actiunilor precizate depind vital de fonduri adevarate, de venituri, de capital si uneori de ambele. De aceea, gradul in care actiunile vor fi implementate si timpul necesar pentru aceasta implementare va fi determinat in mare masura de fondurile disponibile.

 **Monitorizarea implementarii obiectivelor strategice**

Comitetul Director va fi responsabil de monitorizarea progresului obiectivelor si actiunilor strategice. Evaluarea indeplinirii obiectivelor se va face in cadrul sedintelor Comitetului Director, analizand datele de la coordonatorii tuturor sectoarelor de activitate.

EVALUAREA PLANULUI STRATEGIC EVALUAREA DE ETAPĂ

Se va face prin analiza tuturor indicatorilor, pe fiecare obiectiv in parte.

Periodicitate: ANUAL.

Documente emise: Analiza nivel de realizare a obiectivelor strategice.

Circuitul documentelor: Rapoartele de analiza sunt discutate in sedintele de Comitet Director

Responsabil: COMITETUL DIRECTOR

REVIZUIREA PLANULUI STRATEGIC Se va face in urma analizei evaluarii de etapa. Daca este cazul, la propunerea Comitetului Director, Consiliul de Administrație avizeaza modificarile sa. Ediția revizuită este supusă debaterii in spital înaintea adoptării și ulterior avizării de către Consiliul Medical și de către Consiliul de Administrație.

Documente emise: PROIECT DE PLAN STRATEGIC

Responsabil: COMITETUL DIRECTOR

Circuitul documentelor: PROIECTUL se analizează in ședința Comitetului Director, propunerile de modificare se implementează și se înaintează varianta finală, spre avizare –Consiliului Medical și spre avizare –Consiliului de Administrație.

Concluzii: Planul strategic al Spitalului Municipal Ramnicu Sarat pentru 2021 – 2025 promoveaza necesitatea dezvoltarii spitalului ca factor esential de influenta a cresterii calitatii serviciilor de sanatate si a gradului de satisfactie a pacientilor si personalului, prin raportarea la obiective specifice clare si asumate la nivelul tuturor sectoarelor de activitate.



Grafic Gantt	2021				2022				2023				2024				2025			
	I	II	III	IV																
1. Im bunatatierea calitatii serviciilor medicale si a sigurantei pacientilor																				
1.1 Im bunatatierea practicilor medicale si de ingrijire a pacientului – prin implementarea continua a ghidurilor nationale aprobatate prin ordine ale Ministerului Sanatatii, protocoalelor adoptate de asociatiile profesionale la nivel national, adaptarea unor ghiduri de practica europene sau internationale, prin elaborarea de protocoale terapeutice in baza ghidurilor adoptate.																				
1.2 Im bunatatierea calitatii ingrijirilor acordate pacientului, prin implementarea ghidurilor de nursing si adoptarea de protocoale si proceduri de ingrijire pe tipuri de pacient si nevoi																				
1.3 Im bunatatiarea sigurantei si satisfactiei pacientilor																				
1.4 Mentinerea sistemului de evaluare si monitorizare continua a calitatii serviciilor medicale in spital, prin mentinerea standardelor ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001																				
1.5 Depistarea, controlul si supravegherea infectiilor asociate asistentei medicale spitalicesti																				
2. Im bunatatierea managementului resurselor umane																				
2.1. Asigurarea incadrarii minim necesare cu personal																				
2.2. Dezvoltarea formarii profesionale pentru toate categoriile de salariatii prin alocarea fondurilor bugetare necesare care sa asigure im bunatatiarea cunostintelor si abilitatilor profesionale ale salariatilor																				



2.3 Evaluarea corecta a activitatii profesionale a salariatilor si utilizarea acestui instrument pentru stimularea activitatilor viitoare																				
3. Cresterea calitatii conditiilor hoteliere si de cazare (calitatea lenjeriei, dotarea facilitatii, calitatea hranei)																				
4. Acreditarea spitalului de catre Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Spitale – ciclul II																				
5. Imbunatatirea managementului financiar al spitalului																				
5.1. Cresterea transparentei in utilizarea fondurilor.																				
5.2. Intarirea disciplinei financiare																				
5.3. Cresterea capacitatii de control al costurilor																				
5.4. Accesarea de fonduri nerambursabile prin participarea la proiecte finantate din fonduri europene																				
6. Achizitionarea de aparatura medicala si echipamente spitalului																				
7. Reamenajarea, Renovarea si Reabilitarea termica, energetica a cladirilor spitalului																				