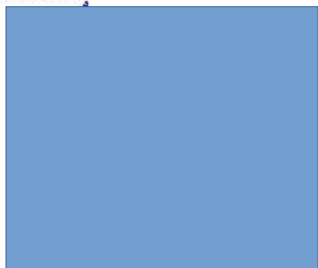


SPITALUL MUNICIPAL VATRA DORNEI
Str. Mihai Eminescu nr.12, jud.Suceava, cod 725700
Cod fiscal 4535414 TEL. 0230 375528 FAX. 0230371318
OPERATOR DATE CU CARACTER PERSONAL 11555
e-mail: spitalmunicipaldorna@yahoo.com
website: www.spitalvatradornei.ro
Nr de înregistrare 993/2501/2021



APROBAT,
PRESEDINTE CONSILIUL DE ADMINISTRATIE
EC. PINTESCU MARIA,



APROBAT,
CONSILIUL LOCAL VATRA DORNEI
PRIMARILIE BONCHES



PLAN STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL VATRA DORNEI

2021 – 2025

Manager,
Ec. STAN IOAN VALENTIN



CUPRINS

- I. Mandat (Scurt istoric)**
- II. Misiunea, viziunea și valorile spitalului**
- III. Caracteristici relevante ale populației deservite**
- IV. Analiza privind nevoile de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite și a pieței serviciilor de sănătate din zona de acoperire.**
- V. Analiza mediului intern**
 - V.1 Tipul, categoria și nivelul de acreditare a spitalului**
 - V.2 Structura spitalului și serviciile oferite**
 - V.3. Situația resurselor umane**
 - V.4. Situația financiară a spitalului**
 - V.5. Situația principalilor indicatori de performanță**
 - V.6. Situația dotării spitalului**
- VI. Analiza SWOT**
- VII. Obiectivele strategice ale spitalului**
- VIII. Graficul Gantt**
- IX. Indicatori de evaluare și monitorizare a îndeplinirii obiectivelor privind îmbunătățirea calitatii din planul strategic**
- X. Modalitatea de monitorizare și evaluare a planului strategic**
- XI. Disfuncționalități în implementarea măsurilor propuse**

I. Mandat (Scurt istoric)

Spitalul Municipal Vatra Dornei este situat într-un bazin geografic depresionar, înconjurat de pasuri montane de altitudine spre Bistrita, Maramureș și Suceava. Accesibilitatea prin aceste trecători este dificilă și uneori întreruptă accidental în sezonul de iarnă.

Funcțional, oferă servicii medicale de urgență și pentru afecțiuni cronice punând la dispoziție 183 de paturi unei populații de peste 45000 de locuitori, pe un areal geografic cu un diametru de cca, 100 de Km (de la com. Cârlibaba până la limita județului Neamț). În același timp asigură asistență spitalicească pacienților Stațiunii Balneare precum și turiștilor de vară - iarna care uneori dublează populația orașului Vatra Dornei. Organizatoric Spitalul funcționează în 4 locatii, corpuri de clădiri cu o vechime apreciabilă. Corpul central, într-o clădire cu o vechime de 108 ani, Secția Obstetrică – ginecologie într-o clădire de aproape 100 de ani, iar Secția de Boli infecțioase într-un imobil retrocedat (1946) , aparținând Arhiepiscopiei Bucovinei, ceea ce-i conferă un viitor incert.

II. Misiunea, viziunea și valorile spitalului

În stabilirea misiunii pornim de la contextul European, unde strategia Sănătatea 2020 are două obiective interconectate:

- îmbunătățirea sănătății pentru toți și reducerea inechităților din sănătate;
- îmbunătățirea leadershipului și guvernării participative pentru sănătate,

În afară de aceste două obiective, cadrul de politici Sănătatea 2020 este bazat pe patru arii prioritare pentru acțiuni politice, interconectate, interdependente și care se sprijină reciproc:

- investiție în sănătate printr-o abordare care vizează durata întregii vieți și auto-afirmarea oamenilor;
- abordarea principalelor provocări cu privire la sănătate din diferite tari, din domeniul bolilor netransmisibile și transmisibile;
- consolidarea sistemelor de sănătate centrate pe persoană, capacitatea sănătății publice și a pregătirii în situații de urgență, supravegherii și răspunsului;
- crearea de comunități reziliente și de medii de sprijin.

Sănătatea 2020 a fost sprijinită de dezvoltarea Planului European de Acțiune pentru Consolidarea Capacității și Serviciilor de Sănătate Publică, aprobat la rândul său de Comitetul Regional OMS pentru Europa, în 2012, ca pilon cheie în implementarea strategiei Sănătatea 2020. Planul de acțiune se concentrează pe îmbunătățirea serviciilor de sănătate publică și a infrastructurii, inclusiv a aspectelor de sănătate publică ce țin de serviciile medicale. Planul de acțiune propune un set de 10 operațiuni orizontale esențiale de sănătate publică, care să devină baza unificatoare și orientativă pentru autoritățile europene din domeniul sănătății, în vederea monitorizării, evaluării și stabilirii de priorități, strategii și acțiuni pentru reforme și pentru îmbunătățirea sănătății publice. Pentru a obține rezultate mai bune în domeniul sănătății, sunt necesare consolidarea substanțială a funcțiilor și capacității sănătății publice, investiții în structurile instituționale de sănătate publică, depunerea unor eforturi pentru consolidarea protecției sănătății, promovarea sănătății și prevenirea bolilor.

Strategia Europa 2020 servește ca punct de pornire în definirea politicilor naționale și regionale menite să preia și să răspundă provocărilor cu care România se confruntă pentru o integrare unitară în cadrul economic al Uniunii Europene.

Politicile de dezvoltare a serviciilor de sanatare in Romania precum si direcțiile de dezvoltare ce

trebuie urmate, sunt asigurate de către Strategia Națională de Sănătate 2014-2020, acestea fiind determinate de nevoia asigurării accesului echitabil a populației la aceste servicii care sa fie cat mai aplicate la nevoile si resursele individului si al comunității din care acesta face parte. Potrivit viziunii stabilite prin aceasta strategie perioada 2014-2020 se urmărește ca Romania sa devină „o națiune cu oameni sanatosi si productivi prin accesul la servicii preventive, de urgenta, curative si reabilitare de calitate, in condițiile utilizării eficace si eficiente a resurselor disponibile si a promovării unor standarde cat mai inalte si a bunelor practici” In mod concret, din cauza faptului constatat ca actualmente mare parte din serviciile de sanatate se acorda direct in spital, ambulatoriul trebuie sa dețină o pondere mult mai importanta in oferirea de servicii medicale de specialitate si sa constituie un filtru eficace in reducerea spitalizărilor evitabile, asigurandu-se astfel o mai mare acoperire a serviciilor de sanatate si mai ales de prevenție.

Asigurarea accesului la serviciile de sănătate este piatra de temelie a unui răspuns de sănătate de succes. Am văzut deja că spitalele se împart în secțiuni Covid și non-Covid. A existat o reamenajare mult inovatoare, dar, așa cum am văzut, este sever constrânsă de o infrastructură fizică care nu corespunde nevoilor nou identificate. Facilitatea are mai multe caracteristici care vor permite sistemului de sănătate să se adapteze la cerințele de îngrijire a sănătății în schimbare. Infrastructura trebuie să integreze spitalul, ca centru pentru îngrijirea acută și internată, în sistemul mai larg de îngrijire a sănătății și ar trebui să faciliteze cele șapte domenii ale calității - experiența pacientului, eficacitate, eficiență, actualitate, siguranță, echitate și durabilitate.

Infrastructura include mediul construit și elemente de sprijin: echipamente, acces, tehnologia informației (IT), sisteme și procese, inițiative de sustenabilitate și personal. În ansamblu, aceste fațete întrețesute ar trebui să permită pacienților să se deplaseze fără probleme, cu intimitatea și demnitatea menținute în permanență, de la trimiterea inițială prin spitale locale la centrele terțiare de specialitate și externarea la îngrijirea adecvată (acasă, casă de îngrijire sau spital comunitar cu îngrijire intermediară), indiferent de vârsta, tulburarea sau circumstanțele sociale ale pacientului. Infrastructura este un pilon cheie care susține obiectivul fundamental de promovare a unor standarde îmbunătățite de îngrijire și bunăstare pentru toți pacienții, împreună cu o bună experiență a sistemului de sănătate.

In acest context misiunea Spitalului Municipal Vatra Domei este aceea de a îmbunătăți sănătatea comunității din arealul pe care-l deservește și de a facilita accesul la servicii preventive, de urgenta , curative si reabilitare de calitate, in condițiile utilizării eficace si eficiente a resurselor disponibile si a promovării unor standarde cat mai inalte si a bunelor practici”.

Spitalul Municipal Vatra Domei în colaborare cu unitati medicale, cauta soluții concrete pentru educarea continua a personalului medical, precum si asigurarea unui mediu optim pentru desfășurarea în bune condiții a actului medical din punctul de vedere al prevenției, diagnosticării și tratamentului.

De asemenea se urmărește:

- garantarea calitatii si siguranței actului medical
- asigurarea accesibilității la servicii
- respectarea dreptului la libera alegere si a egalitatii de sanse
- aprecierea competentelor profesionale si incurajarea dezvoltării lor
- transparenta decizionala
- adaptarea la nevoia de servicii a populatiei deservite

VIZIUNEA

Viziunea conducerii Spitalului Municipal Vatra Dornei este de a construi imaginea unui unitati medicale de prestigiu, reprezentativa si atractiva pentru zona deservita - Bazinul Domelor pentru a avea o comunitate de oameni sanatosi si productivi.

In paralel, sistemul de sanatate si personalul trebuie sa sprijine promovarea eficienta a sanatatii, prevenirea si ingrijirea personala a intregii populatii.

PRINCIPIILE SI VALORILE DECLARATE ale Spitalului Municipal Vatra Dornei, sunt urmatoarele:

Principiile care guverneaza conduita profesionala a personalului contractual sunt urmatoarele:

- a) supremația Constituției și a legii, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții au îndatorirea de a respecta Constituția și legile țării;
- b) prioritatea interesului public în exercitarea funcției deținute;
- c) sănătatea pacientului este scopul suprem al actului medical.
- d) asigurarea egalității de tratament a cetățenilor în fața autorităților și instituțiilor publice, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții au îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;
- e) obligația personalului medical este de a apăra sănătatea fizică și mintală a pacientului, de a promova un mod de viață sănătos, de a preveni îmbolnăvirile și de a ușura suferințele, respectând dreptul la viață și demnitate al pacientului, fără discriminări de vârstă, sex, rasă, etnie, religie, naționalitate, condiție socială, ideologie, politică sau orice alt motiv.
- f) profesionalismul, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții au obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
- g) imparțialitatea și independența, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții sunt obligate să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes altul decât interesul public, în exercitarea funcției deținute;
- h) integritatea morală, principiu conform căruia persoanelor care ocupă diferite categorii de funcții le este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru ei sau pentru alții, vreun avantaj ori beneficiu în considerarea funcției pe care o dețin sau să abuzeze în vreun fel de această funcție;
- i) libertatea gândirii și a exprimării, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții pot să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;
- j) cinstea și corectitudinea, principiu conform căruia în exercitarea diferitelor categorii de funcții ocupanții acestora trebuie să fie de bună-credință și să acționeze pentru îndeplinirea atribuțiilor de serviciu;
- k) deschiderea și transparența, principiu conform căruia activitățile desfășurate în exercitarea diferitelor categorii de funcții sunt publice și pot fi supuse monitorizării
- l) responsabilitatea și răspunderea, principiu potrivit căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții răspund în conformitate cu prevederile legale atunci când atribuțiile de serviciu nu au fost îndeplinite corespunzător.

(2) În interesul prezentului cod, expresiile și termenii de mai jos au următoarele semnificații:

- a) etica- reprezintă acele principii și valori de care se ține cont în luarea deciziilor. Ele ajută în luarea deciziilor dacă acțiunile și comportamentele personalului contractual sunt bune sau greșite. Regulile eticii ajută la acționarea conform unor standarde înalte;
- b) valori etice - reprezintă valorile care fac parte din cultura Spitalului Municipal Vatra Dornei și constituie un Cod nescris, pe baza căruia sunt evaluate comportamentele angajaților;
- c) personal contractual ori angajat contractual – persoana încadrată într-o funcție în cadrul Spitalului

Municipal Vatra Dornei în condițiile Legii nr. 53/2003, republicată;

- d) funcție - ansamblul atribuțiilor și responsabilităților stabilite, în temeiul legii, în fișa postului;
- e) interes public - acel interes care implică garantarea și respectarea de către spital, a drepturilor și intereselor pacienților, legislația internă și tratatele internaționale la care România este parte, precum și îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, cu respectarea principiilor eficienței, eficacității și economicității cheltuirii resurselor;
- f) interes personal - orice avantaj material sau de alta natură, urmărit ori obținut, în mod direct sau indirect, pentru sine ori pentru alții, de către personalul contractual prin folosirea reputației, influenței, facilităților, relațiilor, informațiilor la care are acces, ca urmare a exercitării atribuțiilor funcției;
- g) conflict de interese - acea situație sau împrejurare în care interesul personal, direct ori indirect, al angajatului contractual contravine interesului public, astfel încât afectează sau ar putea afecta independent și imparțialitatea sa în luarea deciziilor ori îndeplinirea la timp și cu obiectivitate a îndatoririlor care îi revin în exercitarea funcției deținute;
- h) informație de interes public - orice informație care privește activitățile sau care rezultă din activitatea unității sanitare, indiferent de suportul ei;
- i) informație cu privire la date personale - orice informație privind o persoană identificată sau identificabilă.

III. Caracteristici relevante ale populației deservite

Populația din regiunea Nord-Est este una dintre cele mai defavorizate din punct de vedere socioeconomic din țară. Rata relativă a sărăciei în regiune este de 35,6% (date din 2014), cu peste 10% mai mare decât media națională (25,4%) și cu 2% mai mare față de cea mai defavorizată, regiunea sud-estică vecină (33,3%). Aproape 48% din populație este expusă riscului sărăciei de excluziune socială (ARPE*), cea de-a doua regiune din țară după Sud-Est (52%) și cu mult peste media națională (40%).

Cele mai frecvente cazuri noi de îmbolnăviri pentru 2018 în regiunea Nord-Est au fost reprezentate de: bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv, bolile sistemului nervos și organelor de simț, bolile sistemului osteo-articular, bolile aparatului genito-urinar, bolile pielii și a țesutului conjunctiv, bolile aparatului circulator. La nivelul județelor, se menține cu mici diferențe aceeași structură.

În 2018, cele mai mari valori ale prevalenței au fost înregistrate pentru următoarele categorii de boli: bolile hipertensive, cardiopatiile ischemice, diabetul zaharat, ciroza și alte hepatite cronice, obezitatea, boala pulmonară obstructivă cronică (Tabelul 1)

O creștere în comparație cu media țării se constată pentru boala hipertensivă la județul Neamț, Botoșani, Suceava iar media pe regiune este sub media pe țară; ciroza și alte hepatite cronice sunt mult peste media pe țară atât pe regiune, cât și în toate județele. Obezitatea este peste media pe țară în regiune.

*ARPE- Indicatorul ARPE (la risc de sărăcie și / sau excluziune) este un indicator creat de Rețeaua europeană de combatere a sărăciei și a excluziunii sociale. Aceasta este folosită pentru a măsura sărăcia.

Tabelul 1: Prevalența principalelor boli cronice în regiunea NE în 2018 (cazuri la 100 000 de locuitori)

	Romania	Regiunea NE	Bacău	Botoșani	Iași	Neamț	Suceava	Vaslui
Afecțiuni legate de hipertensiune	13425.5	13404.9	13386.1	13623.8	11877.4	17605.2	13585.8	11168.0
Boli ischemice	6321.1	5659.1	7284.6	5706.1	3373.9	6996.2	6484.8	4930.4
Diabet	4311.5	4062.1	3391.2	2733.0	4704.9	4490.2	4840.0	3310.1
Ciroză și alte hepatite cronice	1622.5	2306.0	2493.8	2368.2	2197.9	2190.9	1839.6	3087.5
Obezitate	1710.9	2324.5	1287.5	1807.2	2754.2	2725.6	2598.4	2636.4

Sursa: INSP-CNSISP

Numărul pacienților internați în spital în funcție de grupele de vârstă pentru intervalul de timp 2018-2020.

Tabel nr. 2

SITUAȚIA PACIENȚILOR INTERNAȚI ÎN PERIOADA 01.01.2018-31.12.2018									
(pe sexe, vârstă și mediul de rezidență)									
Sectia	Total	Sex		Vârstă				Mediu de rezidență	
		M	F	18-34 ani	35-54 ani	55-64 ani	peste 65	cu dom. in urban	cu dom. in rural
BOLI INFECȚIOASE	903	415	488	90	232	150	323	481	418
CHIRURGIE GEN.	401	258	143	21	77	55	206	199	200
MEDICINĂ INT.	2795	1329	1466	79	428	457	1688	1260	1527
NEONATOLOGIE	143	71	72	0	0	0	0	59	84
NEUROLOGIE	374	203	171	17	74	61	206	154	220
OBSTETRICĂ-GIN.	742	0	742	348	250	47	50	329	412
ORTOPEDIE-TRAUM	59	37	22	5	18	9	21	21	37
O.R.L.	202	111	91	26	33	39	64	96	106
PEDIATRIE	490	246	244	1	0	0	0	233	257
Total general	6109	2670	3439	587	1112	818	2558	2832	3261

Tabel nr. 3

SITUAȚIA PACIENȚILOR INTERNAȚI ÎN PERIOADA 01.01.2019-31.12.2019									
(pe sexe, vârstă și mediul de rezidență)									
Sectia	Total	Sex		Vârstă				Mediu de rezidență	
		M	F	18-34 ani	35-54 ani	55-64 ani	peste 65	cu dom. in urban	cu dom. in rural
BOLI INFECȚIOASE	786	367	419	88	192	123	313	407	375
CHIRURGIE GEN.	352	237	115	16	56	52	210	140	211
MEDICINĂ INT.	2.897	1381	1516	77	363	481	1842	1255	1640
NEONATOLOGIE	165	69	59	0	0	0	0	49	79

NEUROLOGIE	305	176	129	20	64	55	161	120	184
OBSTETRICĂ-GIN.	753	0	753	364	255	43	41	338	413
ORTOPEDIE-TRAUM	176	74	102	9	18	34	100	75	101
O.R.L.	222	114	108	23	58	41	73	117	105
PEDIATRIE	502	279	223	1	0	0	0	224	278
Total general	6.158	2697	3424	598	1006	829	2740	2725	3386

Tabel nr. 4

SITUAȚIA PACIENȚILOR INTERNAȚI ÎN PERIOADA 01.01.2020-31.12.2020

(pe sexe, vârstă și mediul de rezidență)

Sectia	Total	Sex		Vârstă				Mediu de rezidență	
		M	F	18-34 ani	35-54 ani	55-64 ani	peste 65	cu dom. in urban	cu dom. in rural
BOLI INFECȚIOASE	394	197	197	45	118	72	124	240	154
CHIRURGIE GEN.	150	102	48	13	33	30	66	58	92
MEDICINĂ INT.	1698	855	843	47	235	270	1068	745	950
NEONATOLOGIE	79	38	41	0	0	0	0	31	48
NEUROLOGIE	125	68	57	4	23	13	82	53	72
OBSTETRICĂ-GIN.	409	0	409	217	144	12	16	172	233
ORTOPEDIE-TRAUM	64	19	45	5	10	10	38	28	36
O.R.L.	93	58	35	11	20	15	34	46	47
PEDIATRIE	311	153	158	0	0	0	0	146	164
Total general	3323	1490	1833	342	583	422	1428	1519	1796

Sursa: Biroul de evaluare și statistică medicală

Din tabelele de mai sus se poate observa o adresabilitate care cuprinde toate categoriile de vârstă. Cea mai mare adresabilitate se constată în grupa de vârstă peste 65 de ani, cu tendință de creștere progresivă de la an la an, de la 41,87% în anul 2018 la 44,49, în anul 2019 (excepție anul 2020 - an pandemic). Profilul populației deservite de către Spitalul Municipal Vatra Dornei relevă procesul de îmbătrânire demografică.

La nivelul Spitalului Municipal Vatra Dornei, analiza vârstei deceselor ne arată că numărul total de pacienți decedați, cu vârsta **sub 65 de ani**, din totalul deceselor înregistrate în ultimul an calendaristic, este în procent de 16,18% (11/68). Vârsta medie a pacienților decedați este de 64 ani, cu extreme între 37 ani - 91 de ani. Primele cauze de deces sunt reprezentate de: bolile cardiovasculare, neoplasm, ciroze, BPOC, afecțiuni metabolice. De asemenea, **în funcție de sex**, mortalitatea a fost mai crescută la sexul masculin, procent de 69,12 % față de sexul feminin, procent de 30,88%. Procesul îmbătrânirii populației deservite de către Spitalului Municipal Vatra Dornei, în mare măsură, este mai accentuat pentru femei, datorită nivelului înalt al mortalității bărbaților din grupa de vârstă aptă de muncă.

În funcție de mediul de proveniență, mortalitatea a fost mai crescută în mediul rural 45/68 procent de 66,18% față de mediul urban 23/68 procent de 33,82%

INDICATORI SOCIO-DEMOGRAFICI

Spitalul Municipal Vatra Dornei	% Cazuri asigurați	% Cazuri din același județ
AN 2018	95.15	96.11
AN 2019	95.70	97.23
An 2020	95.46	97.60

Sursa: www.drg.ro

IV. Analiza privind nevoile de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite și a pieței serviciilor de sănătate din zona de acoperire

1. Analiza privind nevoile de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite pe baza principalilor indicatori medicali

1.1. DMS, ICM, RUP 2018-2020

Secții/Compart.	Nr. externări			DMS			ICM			RUP		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
BOLI INFECȚIOASE	914	803	427	7,94	8,61	7,92	1.1609	1.0869	1.0179	67,57	63,87	32,5 2
CHIRURGIE GEN.	663	743	313	5,33	5,07	5,34	1.3504	1.4515	1.6961	32,83	35,54	15,4 6
MEDICINĂ INT.	3156	3208	1785	6,19	6,14	5,63	0.8657	0.9957	1.0353	72,34	73,52	38,2 2
OBSTETRICĂ- GIN.	903	916	522	4,59	4,52	3,80	1.0149	0.9255	1.0149	37,93	38,00	18,1 3
PEDIATRIE	490	495	322	3,92	3,93	4,82	0.8406	0.8298	0.9092	29,68	30,24	23,5 4
TOTAL	6126	6165	3369	5.97	5.98	5.67	1.0282	1.0043	1.0934	55.25%	55.63%	28.8 2%

Sursa: Portalul web-SMVD-Indicatori de performanță

1.1.2. Morbiditatea spitalizată pe top 10 diagnostice:

TOP 10 DIAGNOSTICE AN 2018			
SECTIA	CODUL DRG	DIAGNOSTIC	NR. CAZURI
BOLI INFECTIOASE	J84.9	Boala pulmonara interstitiala, nespecificata	163
	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	144
	K75.2	Hepatita reactiva nespecifica	97
	B18.2	Hepatita virala cronica C	78
CHIRURGIE GENERALA	L02.4	Abces cutanat, furuncul si carbuncul al membrului	58
	L03.11	Celulita membrului inferior	35
	I70.24	Ateroscleroza arterelor extremitatilor cu gangrena	16
	I83.2	Vene varicoase ale extremitatilor inferioare cu ulceratie si inflamatie	15
MEDICINA INTERNA	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	196
	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	178
	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	156
	I48	Fibrilatia atriala si flutter	81
NEONATOLOGIE (NOU NASCUTI)	Z38.0	Copil unic, nascut in spital	121
	P05.0	Greutate mica pentru varsta gestationala	8
	P07.13	Alte greutate mici la nastere 1500 - 2499g	4
	Z38.1	Copil unic, nascut in afara spitalului	3
NEUROLOGIE	G81.9	Hemiplegia, nespecificata	101
	M54.4	Lumbago cu sciatica	79
	G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	49
	G40.80	Alte epilepsii, fara epilepsie intractabila	28
OBSTETRICA-GINECOLOGIE	R50.9	Febra, nespecificata	171
	O73.1	Retentia partiala a placentei si a membranelor, fara hemoragie	93
	N30.0	Cistita acuta	74
	R10.4	Alta durere abdominala si nespecificata	68
ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	A49.9	Infectia bacteriana, nespecificata	8
	S82.6	Fractura a maleolei laterale	5
	T84.8	Alte complicatii ale dispozitivelor protetice, implanturilor si grefelor ortopedice interne	2
OTORINOLARINGOLOGIE (ORL)	J96.1	Insuficienta respiratorie cronica	33
	J96.0	Insuficienta respiratorie acuta	32
	I63.8	Alte infarcte cerebrale	13
	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	13
PEDIATRIE	J84.9	Boala pulmonara interstitiala, nespecificata	89
	J03.9	Amigdalita acuta, nespecificata	33
	A09	Diareea si gastro-enterita probabil infectioase	30
	J06.9	Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate	24

TOP 10 DIAGNOSTICE - AN 2019			
SECTIA	CODUL DRG	DIAGNOSTIC	NR. CAZURI
BOLI INFECTIOASE	J84.9	Boala pulmonara interstitiala, nespecificata	159
	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	128
	K75.2	Hepatita reactiva nespecifica	72
	A04.7	Enterocolita prin Clostridium difficile	54
CHIRURGIE GENERALA	L02.4	Abces cutanat, furuncul si carbuncul al membrului	61
	L03.11	Celulita membrului inferior	28
	I83.2	Vene varicoase ale extremitatilor inferioare cu ulceratie si inflamatie	16
	N40	Hiperplazia prostatei	16
MEDICINA INTERNA	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	144
	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	125
	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	120
	M47.86	Alte spondiloze, regiune lombara	116
NEONATOLOGIE (NOU NASCUTI)	Z38.0	Copil unic, nascut in spital	154
	P07.13	Alte greutate mici la nastere 1500 - 2499g	2
	P07.32	Alti copii nascuti inainte de termen, 32 sau mai multe saptamani complete dar mai putin de 37 de saptamani complete	2
	P22.9	Suferinta respiratorie a nou-nascutului, nespecificata	1
NEUROLOGIE	M54.4	Lumbago cu sciatica	63
	G81.0	Hemiplegia flasca	26
	G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	23
	I67.2	Ateroscleroza cerebrala	20
OBSTETRICA-GINECOLOGIE	R50.9	Febra, nespecificata	142
	R10.4	Alta durere abdominala si nespecificata	132
	O73.1	Retentia partiala a placentei si a membranelor, fara hemoragie	96
	D62	Anemia post-hemoragica acuta	61
ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	Z74.0	Mobilitate redusa	30
	A49.9	Infectia bacteriana, nespecificata	11
	T84.8	Alte complicatii ale dispozitivelor protetice, implanturilor si grefelor ortopedice interne	7
	M81.90	Osteoporoza, nespecificata, localizari multiple	6
OTORINOLARINGOLOGIE (ORL)	J96.1	Insuficienta respiratorie cronica	56
	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	37
	J95.0	Functionarea defectuoasa a unei traheostomii	14
	J96.0	Insuficienta respiratorie acuta	13
PEDIATRIE	J84.9	Boala pulmonara interstitiala, nespecificata	120
	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	41
	J06.9	Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate	38
	J03.9	Amigdalita acuta, nespecificata	31

TOP 10 DIAGNOSTICE AN 2020			
SECTIA	CODUL DRG	DIAGNOSTIC	NR. CAZURI
BOLI INFECTIOASE	J84.9	Boala pulmonara interstitiala, nespecificata	163
	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	63
	K75.2	Hepatita reactiva nespecifica	23
	B18.2	Hepatita virala cronica C	18
CHIRURGIE GENERALA	L03.11	Celulita membrului inferior	21
	L02.4	Abces cutanat, furuncul si carbuncul al membrului	15
	N40	Hiperplazia prostatei	10
	I83.2	Vene varicoase ale extremitatilor inferioare cu ulceratie si inflamatie	10
MEDICINA INTERNA	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	70
	M47.86	Alte spondiloze, regiune lombara	69
	J96.0	Insuficienta respiratorie acuta	66
	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	60
NEONATOLOGIE (NOU NASCUTI)	Z38.0	Copil unic, nascut in spital	105
	Z38.1	Copil unic, nascut in afara spitalului	3
	P07.13	Alte greutate mici la nastere 1500 - 2499g	2
	P05.0	Greutate mica pentru varsta gestationala	1
NEUROLOGIE	G81.0	Hemiplegia flasca	18
	G81.9	Hemiplegia, nespecificata	12
	G40.80	Alte epilepsii, fara epilepsie intractabila	10
	M54.4	Lumbago cu sciatica	9
OBSTETRICA-GINECOLOGIE	O73.1	Retentia partiala a placentei si a membranelor, fara hemoragie	93
	R10.4	Alta durere abdominala si nespecificata	76
	R50.9	Febra, nespecificata	48
	D62	Anemia post-hemoragica acuta	37
ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	Z74.0	Mobilitate redusa	14
	T84.8	Alte complicatii ale dispozitivelor protetice, implanturilor si grefelor ortopedice interne	5
	S32.5	Fractura a pubisului	3
	M81.90	Osteoporoza, nespecificata, localizari multiple	3
OTORINOLARINGOLOGIE (ORL)	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	15
	J96.1	Insuficienta respiratorie cronica	15
	I63.8	Alte infarcte cerebrale	9
	I88.1	Limfadenita cronica, exceptind cea mezenterica	6
PEDIATRIE	J84.9	Boala pulmonara interstitiala, nespecificata	76
	J21.9	Bronsiolita acuta, nespecificata	36
	A09	Diareea si gastro-enterita probabil infectioase	18
	A08.0	Enterita prin Rotavirus	17

Top 10 diagnostice - Spitalizare de zi an 2018			
SZ BOLI INFECTIOASE	K75.2	Hepatita reactiva nespecifica	711
	E83.8	Alte tulburari de metabolism al mineralelor	576
	K86.9	Boala pancreasului, nespecificata	500
	Z22.8	Purtator de alte boli infectioase	223
SZ C.P.U.	W19	Cadere nespecificata	975
	R10.4	Alta durere abdominala si nespecificata	243
	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	207
	E58	Carenta alimentara de calciu	179
SZ CHIRURGIE GENERALA	R60.0	Edem localizat	201
	L92.3	Granulom datorit prezentei unui corp strain al pielii si tesutului celular subcutanat	120
	W19	Cadere nespecificata	78
	L02.4	Abces cutanat, furuncul si carbuncul al membrului	60
SZ MEDICINA INTERNA	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	131
	I25.5	Cardiomiopatie ischemica	72
	K76.0	Degenerescenta grasoasa a ficatului, neclasificata altundeva	67
	I25.9	Cardiopatie ischemica cronica, nespecificata	64
SZ OBSTETRICA-GINECOLOGIE	E83.5	Tulburari de metabolism al calciului	312
	E83.4	Tulburari de metabolism al magneziului	154
	O20.0	Iminenta de avort	145
	O28.1	Rezultate biochimice anormale ale screening-ului prenatal al mamei	133
SZ PEDIATRIE	E58	Carenta alimentara de calciu	228
	J06.9	Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate	76
	E61.1	Carenta de fier	60
	Z51.88	Alte ingrijiri medicale specificate	57

Top 10 diagnostice - Spitalizare de zi an 2019			
SZ BOLI INFECTIOASE	K75.2	Hepatita reactiva nespecifica	778
	E83.8	Alte tulburari de metabolism al mineralelor	418
	D72.9	Anomalia celulelor albe, nespecificata	261
	D72.8	Alte anomalii specificate ale celulelor albe	253
SZ C.P.U.	W19	Cadere nespecificata	1109
	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	163
	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	156
	W22	Izbindu-se de sau izbit de alte obiecte	150
SZ CHIRURGIE GENERALA	R60.0	Edem localizat	126
	L92.3	Granulom datorit prezentei unui corp strain al pielii si tesutului celular subcutanat	112
	L03.11	Celulita membrului inferior	70
	W19	Cadere nespecificata	52
SZ MEDICINA INTERNA	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	183
	I25.5	Cardiomiopatie ischemica	101
	I25.9	Cardiopatie ischemica cronica, nespecificata	95
	K30	Dispepsia	70
SZ OBSTETRICA-GINECOLOGIE	E83.5	Tulburari de metabolism al calciului	245

	O20.0	Iminenta de avort	153
	O28.1	Rezultate biochimice anormale ale screening-ului prenatal al mamei	150
	E83.4	Tulburari de metabolism al magneziului	141
SZ PEDIATRIE	E58	Carenta alimentara de calciu	270
	A07.1	Giardiaza [lambliaza]	90
	J06.9	Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate	90
	J06.8	Alte infectii acute ale cailor respiratorii superioare cu localizari multiple	84

Top 10 diagnostice - Spitalizare de zi an 2020			
SZ BOLI INFECTIOASE	K75.2	Hepatita reactiva nespecifica	394
	Z22.8	Purtator de alte boli infectioase	130
	E83.8	Alte tulburari de metabolism al mineralelor	110
	D72.8	Alte anomalii specificate ale celulelor albe	89
SZ C.P.U.	W19	Cadere nespecificata	764
	R10.4	Alta durere abdominala si nespecificata	226
	J06.9	Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate	168
	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	151
SZ CHIRURGIE GENERALA	R60.0	Edem localizat	100
	L92.3	Granulom datorit prezentei unui corp strain al pielii si tesutului celular subcutanat	58
	L03.11	Celulita membrului inferior	50
	W19	Cadere nespecificata	48
SZ MEDICINA INTERNA	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	74
	I25.9	Cardiopatie ischemica cronica, nespecificata	35
	I25.5	Cardiomiopatie ischemica	31
	K30	Dispepsia	28
SZ OBSTETRICA-GINECOLOGIE	N30.0	Cistita acuta	268
	R72	Anormalitate a globulelor albe, neclasificate altundeva	224
	O28.1	Rezultate biochimice anormale ale screening-ului prenatal al mamei	147
	O09.1	Durata sarcinii 5-13 saptamani complete	108
SZ PEDIATRIE	E58	Carenta alimentara de calciu	91
	Z51.88	Alte ingrijiri medicale specificate	49
	R10.4	Alta durere abdominala si nespecificata	34
	J06.9	Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate	31

CONCLUZII:

ICM-ul, DMS-ul este principala preocupare al Comitetului Director al spitalului, deoarece acești indicatori stau la baza negocierii contractului de servicii medicale DRG încheiat cu CAS Suceava. Obținerea unei valori de contract pentru serviciile medicale spitalicești care să acopere cheltuielile curente de gestionare a spitalului, iar în viitor să permită și creșterea calității serviciilor prin cheltuielile de investiții.

În urma analizării datelor medicale rezultă următoarele:

-durata de spitalizare realizată, pentru perioada analizată a crescut de la 5.97 în anul 2018, la 5.98 în anul 2019, iar in anul 2020 a scazut la 5,67 în context pandemic.

-ICM realizat pentru perioda analizată se poate observa că prezintă mici variatii

1.0282/1.0043/1.0934, ceea ce a dus la o mentinere a valorii decontate de CAS Suceava;

-specialitatea cu ICM-ul cel mai ridicat este chirurgia generală. Se poate considera că chirurgia este o specialitate care pe viitor se poate dezvolta și aduce mari beneficii atât pacienților arondați, cât și spitalului prin valorile de contract pe care le obțin.

-specialitățile cu DMS-ul mai ridicat sunt: bolile infectioase și medicina internă, care se explică în special *prin îmbătrânirea populației din zona arondată*;

-RUP cea mai scăzută este pe compartimentul pediatrie pentru anii 2018 și 2019, care se explică prin faptul că părinții, de obicei, refuza internarea și prefera tratamentul în ambulatoriu, urmata de secția OG, RUP scăzută, se explică în special prin exodul populației tinere spre țările europene, ceea ce a dus în special la diminuarea numărului de nașteri.

RUP cea mai scăzută pentru anul 2020 este pe secția Chirurgie, motivată însă de contextul pandemic.

1.1.4. Morbiditatea migranta

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

Mișcarea migratorie a populației este definită ca deplasarea teritorială a populației indiferent de numărul persoanelor, durata și scopul pentru care se face. Migrația este aproape întotdeauna selectivă, având implicații dintre cele mai diverse atât pentru comunitatea de sosire cât și pentru cea de plecare.

INTR-UN CONCEPT SINTETIC SIMPLIFICAT, PRIN NOȚIUNEA DE MORBIDITATE MIGRANTA SUNT ANALIZAȚI PACIENȚII CARE VIN ȘI PLEACA DIN PERSPECTIVA SERVICIILOR MEDICALE.

Odată ce cunoaștem nevoile de îngrijire din rândul populației deservite, trebuie să se țină cont în analiza calității serviciilor medicale oferite și de nevoile medicale ale celor care vin, dar și determinarea pentru cei care pleacă (ce i-a determinat pe pacienți să nu apeleze la gama de servicii medicale ale unității medicale respective).

**Formular pentru raportare "TRANSFERAȚI IN ALT SPITAL,,
Pacienți externați în perioada 01.01.2018 00:00 - 31.12.201**

Secția de unde s-a transferat pacientul	Unitatea unde s-a transferat pacientul	Nr. cazuri
Boli infectioase	CLINICA CHIRURGIE 4 CLUJ	1
	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	5
Total secție		6
Chirurgie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	5
	SPITAL MILITAR CLUJ	1
	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA SF. SPIRIDON IASI	1
Total secție		7
Medicina interna	CLINICA CHIRURGIE 4 CLUJ	5
	CLINICA DE PNEUMOLOGIE CLUJ NAPOCA	1
	CLINICA HEMATOLOGIE CLUJ	1
	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE PROF. DR. GEORGE I.M. GEORGESCU IASI	2
	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	73
	<i>SPITAL MUNICIPAL C-LUNG MOLDOVENESC</i>	1
	SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFIZIOLOGIE IASI	2
	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA SF. SPIRIDON IASI	1
	SPITALUL DE PSIHIATRIE C-LUNG MOLDOVENESC	1
	Total secție	
Neonatologie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	12
Total secție		12
Neurologie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	15
	<i>SPITAL ORASENESC GURA HUMORULUI</i>	1
	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PROF. DR. N. OBLU	2
	SPITALUL DE PSIHIATRIE CAMPULUNG MOLDOVENESC	1
Total secție		19
Obstetrică -ginec.	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	15
Total secție		15
ORL	CLINICA ORL CLUJ NAPOCA	2
	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	3
Total secție		5
Pediatrie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	3
Total secție		3
TOTAL RAPORT		154

Formular pentru raportare "TRANSFERAȚI IN ALT SPITAL,,
Pacienți externăți în perioada 01.01.2019 00:00 - 31.12.2019

Secția de unde s-a transferat pacientul	Unitatea unde s-a transferat pacientul	Nr. cazuri	
Boli infectioase	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	4	
	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA SF. SPIRIDON IASI	1	
Total secție		5	
Chirurgie	CLINICA CHIRURGIE 4 CLUJ	1	
	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	8	
Total secție		9	
Medicina interna	CLINICA CHIRURGIE 4 CLUJ	3	
	CLINICA DE PNEUMOLOGIE CLUJ NAPOCA	1	
	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE PROF. DR. GEORGE I.M. GEORGESCU IASI	6	
	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	101	
	SPITAL MILITAR CLUJ	2	
	<i>SPITAL MUNICIPAL C-LUNG MOLDOVENESC</i>	1	
	SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFIZIOLOGIE IASI	1	
	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PROF. DR. N. OBLU	1	
	SPITALUL CLINIC JUD. DE URGENTA SF. SPIRIDON IASI	5	
	SPITALUL DE PSIHIATRIE CAMPULUNG MOLDOVENESC	3	
	Total secție		124
	Neonatalogie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	4
SPITALUL CLINIC JUD. DE URGENTA SF. SPIRIDON IASI		1	
Total secție		5	
Neurologie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	15	
	<i>SPITAL MUNICIPAL C-LUNG MOLDOVENESC</i>	2	
	SPITAL POLARIS MEDICAL CLUJ NAPOCA	1	
	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PROF. DR. N. OBLU	3	
	SPITALUL DE PSIHIATRIE CAMPULUNG MOLDOVENESC	2	
	SPITALUL JUDETEAN BISTRITA	1	
Total secție		24	
Obstetrică ginecologie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	23	
	SPITALUL CLINIC JUD. DE URGENTA SF. SPIRIDON IASI	1	
Total secție		24	
ORL	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	3	
Total secție		3	
Pediatrie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	4	
Total secție		4	
TOTAL RAPORT		198	

Formular pentru raportare "TRANSFERAȚI ÎN ALT SPITAL,,
Pacienți externți în perioada 01.01.2020 00:00 – 31.12.2020

Secția de unde s-a transferat	Unitatea unde s-a transferat pacientul	Nr. caz.	
Boli infectioase	CLINICA DE BOLI INFECTIOASE IASI	2	
	INSTIT. DE GASTROENTEROLOGIE O. FODOR – CLUJ	1	
	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	14	
	SPITAL MUNICIPAL RADAUTI	2	
Total secție		19	
Chirurgie	CLINICA CHIRURGIE 1 CLUJ	1	
	INSTITUTUL DE GASTROENTEROLOG. OCT. FODOR – CLUJ	1	
	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	4	
Total secție		6	
Medicina interna	CLINICA CHIRURGIE 1 CLUJ	3	
	CLINICA CHIRURGIE 4 CLUJ	1	
	CLINICA DE PNEUMOLOGIE CLUJ NAPOCA	1	
	INST. DE B. CARDIOV. PROF. DR. GEORGE I.M. – IASI	2	
	INSTITUTUL DE GASTROENTEROLOGIE O.FODOR – CLUJ	2	
	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	131	
	SPITAL MILITAR CLUJ	1	
	SPITAL MUNICIPAL FALTICENI	2	
	SPITAL MUNICIPAL RADAUTI	20	
	SPITAL ORASENESC GURA HUMORULUI	1	
	SPITAL POLARIS MEDICAL CLUJ NAPOCA	1	
	SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE IASI	2	
	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PROF. DR. N. OBLU	1	
	SPITALUL CLINIC JUD. DE URGENTA SF. SPIRIDON IASI	5	
	SPITALUL DE PSIHIATRIE CAMPULUNG MOLDOVENESC	3	
	SPITALUL JUDETEAN BISTRITA	4	
	Total secție		180
	Neurologie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	8
		<i>Spital Municipal C-lung Moldovenesc</i>	1
SPITAL ORASENESC GURA HUMORULUI		1	
SPITALUL CLINIC DE URGENTA PROF. DR. N. OBLU		2	
SPITALUL DE PSIHIATRIE CAMPULUNG MOLDOVENESC		2	
Total secție		14	
Obstetrică ginec.	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	15	
	<i>Spital Municipal C-lung Moldovenesc</i>	1	
	SPITAL MUNICIPAL RADAUTI	3	
	SPITALUL JUDETEAN BISTRITA	1	
Total secție		20	
ORL	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	1	
	SPITAL MUNICIPAL RADAUTI	1	
Total secție		2	
Ortopedie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	1	
Total secție		1	
Pediatrie	SPITAL DE URGENTE SUCEAVA	2	
	SPITALUL CLINIC JUD. DE URGENTA SF. SPIRIDON IASI	1	
	SPITALUL JUDETEAN BISTRITA	1	
Total secție		4	
TOTAL RAPORT		246	

TRANSFERURI CATRE SPITALE CU ACELASI GRAD DE COMPETENȚĂ

AN 2018	<i>SPITAL ORASENESC GURA HUMORULUI</i>	1
AN 2019	-	0
AN 2020	<i>SPITAL ORASENESC GURA HUMORULUI</i>	1

Motivele solicitărilor de transferuri specificate în foile de observații, în primul rând pentru pacienții în cauza, care fiind varstnici, au ales să beneficieze de servicii medicale din apropierea aparținătorilor lor, sau unitatea sanitară a apreciat că este nevoie de servicii specializate în grad superior de competență pe care nu le putea oferi.

1.1.5. Evoluția morbidității populației deservite (din județul Suceava) pe ultimii 3 ani**Tabel -Număr de externări pe județul Suceava**

Anul	Nr de externari Spital Municipal Vatra Dornei	Nr de externari - Spital Municipal Vatra Dornei pacienti domiciliatii in judetul Suceava	Nr de externari Judet Suceava	Nr de externari -Spital Municipal Vatra Dornei / Nr de externari - Judet Suceava
2018	6126	5887	66871*	8,8%
2019	6165	5994	90544*	6,81%
2020	3369	3288	58522*	5,76%

*Sursa www.drg.ro

INCIDENȚA AFECȚIUNILOR ÎN AMBULATORIU

În perioada 2018-2019 în Ambulatoriul integrat al Spitalului Municipal Vatra Dornei numărul consultațiilor a fost în creștere, de la circa **5035** în anul 2018 la **6212** în anul 2019 (anul 2020-3119 consultații - context pandemic).

Proportia urgentelor din totalul pacienților internați pentru anul 2018, 2019, 2020 este de 71.42%, 63.79%, 68.72%. ceea ce arată că pentru populația din zonă, Spitalul Municipal Vatra Dornei reprezintă o opțiune salvatoare pentru rezolvarea problemelor urgente de sănătate.

Întrucât Ambulatoriul integrat al Spitalului are puține specialități (Medicina Internă, Neurologie, Obstetrică-Ginecologie, Boli infecțioase, Pediatrie) iar politica unităților private este de extindere, concluzia este că nevoia de servicii de sănătate este mare (numărul de urgente înregistrate în anul 2020 este de 9442) la nivel de zonă deservită, fiind nevoie de investigații paraclinice diversificate pentru diagnosticarea populației.

1.1.6. Analiza pieței serviciilor de sănătate din zona de acoperire.

Tabel - Detalierea valorii contractului de furnizare pe tipuri de servicii spitalicești -spitalizare continuă și de zi, încheiat cu CAS Suceava.

Nr.crt.	Denumire furnizor	Valoare contract	Pondere în bugetul CAS
1.	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Ioan Cel Nou" Suceava	79339259	48.81. %
2.	Spitalul Municipal Campulung Moldovenesc	9992532	6.15. %
3.	Spitalul Municipal Falticeni	16402429	10.09. %
4.	Spitalul Orasenesc Gura Humorului	5498297	3.38. %
5.	Spitalul Municipal Radauti	24019064	14.78. %
6.	Spitalul de Boli Cronice Siret	3150610	1.94. %
7.	Spitalul Municipal Vatra Dornei	7139777	4.39. %
8.	Spitalul de psihiatrie cronici Siret	8083255	4.97. %
9.	Spitalul de psihiatrie Campulung Moldovenesc	2798510	1.72. %
10.	Spitalul Bethesda Suceava	2416880	1.49. %
11	SC LAURUS MEDICAL SRL	288142	0.18. %
12	SC CORAMED SRL	331400	0.20. %
13	SC SERVICII PALIATIVE ILISESTI	1463800	0.90. %
14	SC TOP MEDICAL CRONIC SRL SUCEVITA	1416400	0.87. %
15	SC SIGMEDICAL SERVICES SRL	211814	0.13. %
	TOTAL	162552169	

www.cassv.ro

CONCLUZII: După cum se poate observa din finanțarea pentru servicii medicale spitalicești în sistem DRG și spitalizare de zi a CAS Suceava **Spitalul Municipal Vatra Dornei se află pe locul 6** ca valoare de finanțare în județul Suceava în ceea ce privește atât valoarea contractelor cât și a serviciile oferite.

În localitatea Vatra Dornei există și 2 laboratoare de analize medicale private în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate Suceava.

V. Analiza mediului intern

V.1. Tipul, categoria și nivelul de acreditare a spitalului

Spitalul Municipal Vatra Dornei, este o unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică care asigură permanent asistența medicală preventivă, curativă pentru pacienții internați și celor prezentați în ambulatoriu de specialitate și funcționează în baza Legii 95/1996 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

În baza prevederilor OMS nr. 441/2015 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, Spitalul Municipal Vatra Dornei este unitate sanitară **de categoria IV**, cu 183 de paturi pentru spitalizare continuă, 25 de paturi pentru internări de zi și 10 paturi pentru însoțitori.

În trimestrul IV 2015 s-a desfășurat procesul de evaluare a Spitalului Municipal Vatra Dornei pentru acreditare, activitatea de evaluare fiind făcută de reprezentanții Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate - evaluatori independenți, care au evaluat și stabilit nivelul de conformitate al spitalului la standardele de acreditare elaborate de Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate.

Ca urmare a evaluării efectuate, prin Ordinul 368/14.07.2016 Autoritatea Națională de Management al Calitatii in Sanatate incadreaza Spitalul Municipal Vatra Dornei in categoria „ NIVEL ACREDITAT,, .

V.2. Structura organizatorică și serviciile oferite

STRUCTURA ORGANIZATORICA A SPITALULUI

SECȚIE /COMPARTIMENT	NR. PATURI SPITALIZARE CONTINUA	NR. PATURI SPITALIZARE DE ZI
Secția Medicina Interna , din care	75	3
Compartiment Neurologie	15	
Secția Chirurgie Generala din care	30	6
Compartiment ATI	5	
Compartiment ORL	5	
Compartiment Ortopedie si Traumatologie	4	
Secția Obstetrica Ginecologie din care	30	4
Neonatologie	5	
Compartiment Pediatrie	18	4
Secția Boli Infectioase	30	3
COMPARTIMENT PRIMIRI URGENTE		5

Pe langa secțiile clinice, spitalul mai are in structura 10 paturi destinate insotitorilor si:

- LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE
- LABORATOR DE BIOLOGIE MOLECULARA si TESTARE PCR
- LABORATOR RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA
- LABORATOR DE RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE-
nefuncțional
- FARMACIE CU CIRCUIT ÎNCHIS
- COMPARTIMENT DE PREVENIRE SI CONTROL AL INFECȚIILOR ASOCIATE
ASISTENȚEI MEDICALE
- COMPARTIMENT PROSECTURA
- BIROU DE EVALUARE SI INFORMATICA MEDICALA
- CABINET PLANIFICARE FAMILIALA
- CABINET DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE SI BOLI METABOLICE - nefuncțional
- DISPENSAR TBC organizat in : Cabinet consultații, cabinet TSS, laborator
bacterologie si recoltări spute, cabinet asistente de teren
- COMPARTIMENT DE STATISTICA SI INFORMATICA MEDICALA
- APARAT FUNCȚIONAL
- AMBULATORIU BOLI INFECTIOASE
- AMBULATORIU PNEUMOLOGIE
- AMBULATORIU INTEGRAT DE MEDICINA INTERNA
- AMBULATORIU INTEGRAT DE NEUROLOGIE
- AMBULATORIU INTEGRAT DE OBSTETRICA – GINECOLOGIE

Serviciile medicale acordate de Spitalul Municipal Vatra Dornei sunt următoarele:

- Servicii medicale spitalicești (acuți);
- Servicii medicale acordate în Ambulatoriul integrat pentru specialitățile medicină internă, neurologie, boli infectioase, pediatrie, obstetrica ginecologie;
- Furnizare de medicamente prin farmacia spitalului cu circuit închis;
- Servicii medicale asigurate prin programele naționale de sănătate;
- Asistență medicală de urgență;

V. 3. Situația resurselor umane

Din Statul de funcții, la sfârșitul anului 2020 s-au analizat și sintetizat următoarele informații:

Nr crt	CATEGORIE PERSONAL	NR.PERSONAL AFLAT ÎN STATUL DE FUNCȚII	NR.PERSONAL AFLAT ÎN ACTIVITATE	POSTURI VACANTE	GRAD OCUPARE
1	Personal sanitar - medici+rezidenți	47(42+5)	30(25+5)	17	63,82%
2	alt personal cu studii superioare – farmaciști,biologi,chimiști	8	7	1	87.5%
3	personal mediu sanitar – asistenți medicali	133	106	27	79,69%
4	Registratori medicali, statisticieni, tehnicieni,medicali	7	6	1	85,71%
5	Infirmiere,agent DDD, gipsar	50	34	16	68%
6	Îngrijitoare	44	31	13	70,45%
7	Brancardieri,spălătorese, garderobieri	12	8	4	66,66%
8	TESA,SMC,Comitet director	25	22	3	88%
9	Personal deservire pază	5	3	2	60%
10	Muncitori ,operator date,șofer,arhivar	14	11	3	78,57%
	TOTAL	345	258	87	74,782%

În principiu, prin politica de resurse umane pentru anul 2021 unitatea își propune să se axeze pe următoarele direcții:

- creșterea nivelului de competență profesională a personalului și încurajarea dezvoltării acesteia, orientată către pacient și grija pentru sănătatea populației;

-obținerea unei repartiții echilibrate a resurselor umane pe fiecare secție și compartiment care să asigure funcționarea activității medicale în cele mai bune condiții (biroul RUNOS cu șefii de structuri)

-respectarea previziunilor financiare, respectiv redimensionarea resurselor umane la un nivel de necesar strict medical(în colaborare cu DFC)

-urmărirea permanentă a realizării concordanței între datele reale și cele apărute în raportări(verificarea raportărilor de către persoanele competente pentru a elimina eventualele erori de redactare)

-asigurarea permanentă a unei transparențe totale privind datele solicitate(prin afișarea acestora pe pagina de web a instituției ținând cont de GDPR)

-efectuarea unei normări de personal salariat în strictă concordanță cu actele legislative în

vigoare în domeniul sănătății, care să constituie criteriul economic pentru fundamentarea cifrei financiare de cuprins în bugetul de venituri și cheltuieli

Strategia de resurse umane se axează pe atragerea de medici în specialități deficitare și pregătirea profesională continuă a personalului

V.4. Situația financiară a spitalului

Finanțarea Spitalului Municipal Vatra Domei este asigurată după cum urmează;

- venituri din servicii medicale contractate cu CASS SUCEAVA (respectiv venituri pentru spitalizare continuă, spitalizare de zi și servicii medicale în ambulatoriu)
- venituri proprii pentru servicii medicale spitalicești efectuate la cerere
- venituri din servicii contractate cu DSP SUCEAVA pentru programe de sănătate,
- venituri de la bugetul local,
- venituri din alocări de la Ministerul Sănătății
- venituri din sponsorizări.

La nivelul anului 2020 finanțarea s-a asigurat astfel:

- contract CASS SUCEAVA : 21.085,85 MII LEI - 74,83%
- venituri proprii pentru servicii medicale spitalicești efectuate la cerere : 2.342,34 MII LEI - 8,31%
- sume contractate cu DSP SUCEAVA : 1.502,64 MII LEI - 5,33%
- sume de la Bugetul Local - Primăria Vatra Domei : 1.450,00 MII LEI - 5,15%
- sume de la Ministerul Sănătății: 0,00 MII LEI
- sponsorizări: 1.778,08 MII LEI - 6,32%
- sume din finanțarea anilor precedenți: 16,11 mii lei - 0,06%

TOTAL : 28.175,035 MII LEI

Structura bugetului pentru 2018 - 2020 se prezintă astfel:

Evoluție venituri perioada 2018 - 2020

Perioada / Sursa Venit	2018	2019	2020
VENITURI CTR.CASS SUCEAVA din care :	9.101.357	20.255.482	21.085.853
• Spitalizare continua	7.900.095	8.248.716	7.570.721
• Spitalizare de zi	928.333	847.204	938.753
• Servicii in ambulatoriu	272.929	309.028	237.962
• Influențe salariale	0	10.850.549	12.338.417
VENITURI PROPRII SERVICII LA CERERE	90.529	101.046	2.342.341
VENITURI CTR.DSP SUCEAVA - PROGRAME SANATATE	2.160.822	1.777.374	1.502.649
VENITURI BUG. LOCAL	400.000	826.289	1.450.000
VENITURI MINISTERUL SANATATII	8.782	2.748.578	0
SPONSORIZĂRI	70.264	50.776	1.778.081
SUME DIN FINANȚAREA ANILOR PRECEDENȚI	277	105.476	16.111
TOTAL VENITURI	20.933.388	25.865.021	28.175.035

Structura bugetului de cheltuieli	2018	2019	2020
Cheltuieli totale, din care:	21.112.421	23.836.278	27.493.376
- Cheltuieli personal	18.136.792	19.556.552	21.560.728
- Chelt.materiale, si servicii	2.451.405	2.565.552	5.065.097
- Chelt. de capital	452.071	1.640.915	787.721
-Alte cheltuieli - burse	72.153	73.260	79.830

V.5. Situația principalilor indicatori de performanță realizați
Activitatea clinica a Spitalului Municipal Vatra Dornei 2018 - 2020

Nr.Crt	DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020
1	Număr pacienți extemați spitalizare continua	6126	6165	3369
2	Număr pacienți extemați spitalizare de zi	6617	6729	4867
3	Număr consultații in camera de garda / CPU	11422	12357	9442
3	Durata medie de spitalizare	5,97	5,98	5,67
4	Număr zile de spitalizare	36900	37161	19302
5	Indicele de complexitate a cazurilor (ICM)	1,0282	1,0878	1,0934
6	Indicele de utilizare a paturilor - zile	201,6	203,1	105,5
7	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale extemați din secția chirurgie	22,99	19,47	19,52

8	Număr pacienți consultați în ambulatoriu (inclusiv Dispensar TBC)	5035	6212	3119
9	Procent de internări în regim de urgență din total internări	71,42	63,79	68,72
10	Cost mediu / zi de spitalizare	482,13	571,04	1294,79
11	Procentul cheltuielilor de personal / total venituri	87,11	75,72	75,54

Indicatori de utilizare a serviciilor 2018 - 2020

Nr.Crt	DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020
1	Nr. Pacienți externati spitalizare continua	6126	6492	6296
2	Durata medie de spitalizare	5,97	6,88	6,7
3	Rata de ocupare a paturilor %	55,25	55,63	28,82
4	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	1,0282	1,0878	1,0934
5	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din total pacienți externați din secțiile chirurgicale	22,99	19,47	19,52
6	Număr pacienți consultați în ambulatoriu	5035	6212	3119

Indicatori economico-financiari 2020

Nr.Crt	DENUMIRE INDICATOR	2020
1	Pondere cheltuieli de personal din total cheltuieli	78,42
2	Pondere cheltuieli cu medicamentele din total cheltuieli	2,03
3	Pondere cheltuieli de capital din total cheltuieli	2,86
4	Cost mediu / zi spitalizare	1294,79

Indicatori de calitate 2018 - 2020

Nr. Crt	DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020
1	Rata mortalității intraspitalicești	1,44	1,28	1,93
2	Rata infecțiilor nosocomiale pe total spital	0,08	0,19	0,03
3	Rata pacienților reintemați la mai puțin de 30 de zile de la externare	8,74	10,85	6,73
4	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	65,64	46,91	60,40
5	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor	2,48	3,2	7,38

V.6. Situația dotării spitalului

- Unitatea este dotată cu computer tomograf (2018), două aparate de radiologie digitale fixe, un număr de 6 ecografe performante atât la compartimentul de imagistică cât și pe secțiile spitalului, echipamente de resuscitare defibrilatoare 7 bucati, fiecare secție având cel puțin unul în dotare, avem 3 sali de operație echipate cu aparatura necesară (aparat anestezie, masă operație, lampa operație, aspirator chirurgical, monitor funcții vitale etc), 6 EGK-uri atât la nivelul secțiilor cât și la nivelul CPU, fiecare secție este dotată cu aparatura în funcție de nevoile specifice pentru buna desfășurare a activității (tensiometre, pulsoximetre, incubatoare, injectomat, perfuzoare, nebulizatoare etc.)

- Laboratorul de analize medicale funcționează cu instrumente și echipamente necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie corespunzător volumului de activitate al unității sanitare și la nivelul calitativ prevăzut de reglementările legale în vigoare precum și linie completă pentru testare PCR.

Spălătoria este dotată cu mașini de spălat profesionale, uscătoare de mare capacitate și posedă circuite funcționale conforme. Blocul alimentar funcționează la demisol fiind organizat ca spații distincte și circuite funcționale conforme, pentru a corespunde reglementărilor actuale.

VI. Analiza SWOT

MEDIUL INTERN	
<p>Puncte tari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spital acreditat ANCMS din 2016 ; - servicii medicale acreditate la ISO 9001 ; - echipa manageriala profesionista si stabila , personal de specialitate : medici si personal sanitar cu studii medii cu experienta, profesioniști si competenți ; - cea mai importanta instituție in asigurarea asistentei medicale pentru locuitorii municipiului Vatra Domei, ai orașului Brosteni si ai comunelor arondate ; - implementare sistem informatic integrat; - respectarea drepturilor pacientului; - utilizarea eficienta a medicatiei; 	<p>Puncte slabe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - structura pavilionara a spitalului cu clădiri foarte vechi, generatoare de costuri mari cu întreținerea , -structura organizatorica care nu acopera toate nevoile de servicii medicale ale populației, lipsa unor specialități, - existenta inca in unele secții de aparatura depășită fizic si moral, - personal insuficient, sub normativul de personal in special număr insuficient de medici;
<ul style="list-style-type: none"> - facilități de acces pentru persoanele cu dizabilitati; -disponibilitatea personalului in acordarea ingrijirilor medicale; -reparații capitale si renovări efectuate in perioada 2018-2020 -deschiderea a 6 cabinete de ambulatoriu : boli infectioase din 2015 si pneumologie din 2016 , medicina interna, neurologie, pediatrie, obstetrica - ginecologie 2018-2019 -proiecte cu finanțare nerambursabila finalizate: <p>1. Imbunatatirea accesului populației din județul Suceava la servicii medicale de urgenta POR/2018/8/8.1–8.2.B - UPU FINALIZAT- VALOARE 862397.03 lei, proiect finalizat 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -ponderea redusa a veniturilor proprii; - o imagine nu foarte buna privind gama de servicii medicale si calitatea actului medical - finanțare slaba alocata sanatatii precum si lipsa finanțării constante de la bugetul de stat in ultimii ani, necesara realizării de investiții; - clădiri vechi , care nu corespund noilor cerințe privind circuitele in spital . Clădirea Secției de Boli Infectioase nu aparține spitalului; - instabilitatea economica si lipsa unei legislații stabile si coerente in domeniu <p>criza provocata de pandemie</p>

Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> - Proiect întocmit pentru reabilitarea Secției de obstetrica - ginecologie - posibilitatea accesării de fonduri europene nerambusabile: <p>-Extindere, modernizare si dotare cu echipamente si aparatura medicala a ambulatoriului Spitalului Municipal Vatra Dornei Finanțat prin P.O.R/2018/8/8.1/8.1.A/7 regiuni - Ambulatorii. VALOARE - 11.977.500,60 lei, Faza: Contractare executare lucrări.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -concurenta puternica din partea Centrelor din Iași , Cluj , Targu Mureș si Spitalul Județean Suceava unde funcționează numeroase spitale publice cat si din sistemul privat privat; - situația defavorabila socio-economica a populației; - continuarea subfinantarii sistemului de sanatate; - migrarea puternica a specialiștilor - medici si asistenți către alte tari din Uniunea Europeana care au un sistem de sanatate bine pus la punct si remunerat mult superior decât in tara noastra ; - servicii medicale spitalicești acordate peste

<ul style="list-style-type: none"> - atrageri in continuare de fonduri de la Ministerul Sanatatii si Bugetul Local; - parteneriate cu autoritati (Primăriile din Bazinul Domelor) firme si ONG-uri; - perspectiva contractării de servicii cu casele private de asigurări de sanatate; - posibilitatea dezvoltării ambulatoriului de specialitate cu posibilitate de a atrage pacienții si de a oferi servicii integrate - realizarea unei reforme reale in sanatate si creșterea finanțării alocate; - pacienții proveniți din rândul turiștilor stațiunii de interes internațional VATRA DORNEI; -menținerea unui pachet de facilitati pentru medici pentru a fi atrași la Vatra Domei 	<p>numărul contractat cu CAS Suceava, cat si servicii acordate bolnavilor cronici care măresc durata de spitalizare si lipsa unei secții de ingrijiri paleative ,</p> <p>-continuarea crizei COVID-19.</p>
MEDIUL EXTERN	

VII. Obiectivele strategice

Obiectivele strategice generale pe urmtorii 5 ani :

- Îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate pacienților și a performanței actului medical, prestat în condiții de siguranță și cu menținerea unui grad de satisfacție cât mai ridicat al acestora
- Îmbunătățirea infrastructurii spitalicești în concordanță cu cerințele de servicii medicale ale populației deservite
- Îmbunătățirea managementului resurselor umane;
- Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului.

Obiectivele strategice specifice domeniului calității, sunt următoarele:

- Realizarea dezideratului de a construi imaginea unui centru medical de prestigiu, reprezentativ și atractiv în asigurarea serviciilor spitalicești în cadrul tuturor microstructurilor spitalului, prin raportare permanentă la referințele, standardele, criteriile și cerințele care vizează managementul calității în spitale stabilite de către A.N.M.C.S.
- Adaptarea, dezvoltarea și diversificarea gamei de servicii medicale oferite, în funcție de adresabilitatea și problemele de sănătate ale populației
- Preocupare permanentă pentru introducerea de aparatură și dispozitive medicale performante, precum și de protocoale și proceduri medicale moderne;
- Îmbunătățirea calității și a performanței actului medical;
- Îmbunătățirea permanentă a condițiilor hoteliere furnizate pacienților internați în spital;
- Dezvoltarea resurselor umane;
- Îmbunătățirea permanentă a condițiilor de protecție și siguranță a angajaților, pacienților internați, vizitatorilor/aparținătorilor, precum și a acțiunilor preventive de asigurare a protecției mediului.
- Menținerea managementului calității în spital conform certificării ISO 9001/2015.

1. OBIECTIVE SI PLAN DE ACȚIUNE PE TERMEN SCURT (1 AN)

1.1. Acreditarea spitalului de către ANMCS :

Termen finalizare: octombrie 2021 - data la care ANMCS încheie etapa de postvizita, conform Planului multianual de acreditare ANMCS.

Responsabil: Comitetul director, BMC.

Indicator evaluare: Obținerea Certificatului de de acreditare (Gradul obținut)

Surse de finanțare: Consiliul Local

1.2. Recertificarea sistemului de management al calitatii conform ISO 9001 : 2015;

Termen finalizare : trimestru II 2021

Responsabil: Comitet director

Indicator evaluare : Reobținerea certificatului de conformitate ISO 9001 : 2015;

Surse de finanțare: Bugetul de Venituri și Cheltuieli

1.3. Măsurarea gradului de satisfacție al pacientului si propuneri de îmbunătățire a activitatii medicale si nonmedicale rezultate in urma prelucrării chestionarelor

Termen finalizare: permanent

Responsabil: Comitet director; Consiliu medical, BMC

Indicator evaluare : Număr pacienți mulțumiți ("partial multumit,, și „multumit,,) de serviciile oferite de spital per total pacienți internați, în ultimul an calendaristic încheiat;

Resurse necesare: umane și de timp

1.4. Evaluarea personalului medical si nonmedical

Termen finalizare : Trimestru I 2021

Responsabil: Sef RUNOS , șefi de secții medicale/ servicii/ compartimente

Indicator evaluare : Procent personal medical evaluat

Resurse necesare: umane și de timp

1.5. Implementarea procedurilor si monitorizarea aplicării lor

Termen finalizare : 31.12.2021

Responsabil: Comitetul director; Consiliul medical; Șefii de microstructuri; Comisia de monitorizare; BMC.

Indicatori evaluare : Număr salariați instruiți / proceduri implementate

1.6. Reabilitarea Secției de obstetrica - ginecologie a Spitalului Municipal Vatra Dornei

Termen finalizare : Trimestru IV 2021

Responsabil: AAT, Comitetul director;

Indicatori evaluare : Recepția și darea în exploatare a obiectivului

2. OBIECTIVE ȘI PLAN DE ACȚIUNE PE TERMEN MEDIU ȘI LUNG (1-3-5 ANI)

2.1. OBIECTIV GENERAL 1 : ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE POPULAȚIEI

Îmbunătățirea serviciilor medicale oferite populației este unul din obiectivele esențiale pe care spitalul trebuie să le pună în practică. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

Obiective specifice:

2.1.1. ÎMBUNĂTĂȚIREA PRACTICILOR MEDICALE ȘI DE ÎNGRIJIRE A PACIENTULUI

Se realizează prin implementarea ghidurilor naționale aprobate prin ordine ale ministrului sănătății, protocoalelor adoptate de asociațiile profesionale la nivel național sau adaptarea unor ghiduri de practică europene sau internaționale și prin elaborarea de protocoale terapeutice în baza ghidurilor adoptate.

Ghidul de practică medicală reprezintă un set de afirmații despre diagnosticul și tratamentul unei anumite afecțiuni. Aceste afirmații sunt rezultatul unei evaluări complete a dovezilor practicii medicale. Scopul defnirii lor este de a ajuta personalul medical și pacienții în luarea deciziilor asupra modului cel mai adecvat de îngrijire a afecțiunii respective.

Protocolul de practică medicală reprezintă un formular care descrie modul obișnuit de a furniza îngrijiri unui anumit tip de pacient. Astfel, el cuprinde o înșiruire în timp a unor procese (analize, medicație, tratamente) necesare obținerii unui rezultat dorit de la un pacient care a fost supus unei proceduri specifice sau unui tratament. Protocoalele se stabilesc pentru principalele episoade de îngrijire ale unui tip de pacient, ca de exemplu pentru tratamentul în insuficiența cardiacă, apendicita acută, etc.

Ghidurile de practică și protocoalele de practică trebuie folosite împreună, acestea fiind complementare, întrucât ghidul furnizează informațiile necesare pentru a construi protocolul, în timp ce protocolul face legătura între ghiduri și practica medicală de zi cu zi.

ACTIVITĂȚI:

2.1.1.1. ANALIZAREA ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA PROTOCOALELOR TERAPEUTICE ȘI DE ÎNGRIJIRI MEDICALE, a procedurilor de sistem/operaționale implementate la nivelul spitalului, activitate ce presupune:

- Revizuirea, după caz, a tuturor procedurilor documentate pentru procesele sau activitățile derulate în cadrul spitalului.
- Instruirea membrilor echipei de proces nominalizați în toate procedurile documentate.
- Înscrierea în fișele de post a întregului personal al spitalului a atribuțiilor ce revin acestuia din aplicarea în practică a responsabilităților înscrise în procedurile documentate.
- Controlul permanent al aplicării în practică a tuturor procedurilor documentate.
- Monitorizarea și centralizarea permanentă a indicatorilor de structură, proces, și de rezultat stabiliți pentru fiecare procedură documentată.
- Analiza periodică a indicatorilor stabiliți pentru fiecare procedură documentată.
- Elaborarea și implementarea de noi protocoale terapeutice și de îngrijiri, proceduri, diagnostic sau tratament.

Responsabili :

- Șefii de microstructuri; Comisia de monitorizare; BMC; Consiliul medical;Comitetul director

Termen de realizare: permanent

Resurse necesare: umane si de timp

Indicatori de evaluare/monitorizare:

Numar de proceduri elaborate/numar de proceduri evaluate;

Număr de proceduri operaționale/protocoale revizuite în termen din totalul de proceduri operaționale existente;

Numărul de protocoale a căror indicatori au fost monitorizați pe parcursul unui an calendaristic, din numărul total de protocoale;

2.1.2. ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR ȘI DIVERSIFICAREA GAMEI DE SERVICII OFERITE**ACTIVITĂȚI :****2.1.2.1. Dotarea unor secții / compartimente medicale cu aparatură medicală și echipamente medicale sau de suport a acestora:**

- Elaborarea de propuneri privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale prin Fonduri UE
- Aprobarea propunerilor, pentru achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale prin Fonduri UE - COVID 19 prin Programul Operational Infrastructura Mare, Axa Prioritară 9 „Protejarea sanataii populației în contextul pandemiei cauzate de COVID 19,,
- Achiziția de aparatură medicală și echipamente medicale (sau de suport a acestora)

Indicatori de evaluare/monitorizare:

Procentul cheltuielilor cu achiziții de echipament medical din total cheltuieli în raport cu „Planul anual de achiziții publice”;

Termen de finalizare : Trimestru IV 2021

Responsabili: Șefii de microstructuri; Consiliu Medical; Comitetul Director; Biroul AAT; Echipa UIP

Resurse financiare: Fonduri UE

2.1.2.2. Lucrări de renovare, întreținere și igienizare a diferitelor sectoare de activitate ale spitalului

- Elaborarea de propuneri privind lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (funcție de nevoile identificate și de situația concretă)
- Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare și alocarea de resurse financiare (funcție de nevoile identificate și de situația concretă)
- Elaborarea unui plan de lucrări pentru lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare. (funcție de nevoile identificate și de situația concretă)
- Efectuarea lucrărilor de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare. (funcție de nevoile identificate și de situația concretă)

Indicatori de evaluare/monitorizare:

Procentul cheltuielilor cu lucrări de reparații/îmbunătățiri din total cheltuieli în raport cu „Bugetul de venituri și cheltuieli”;

Termen : permanent

Responsabili: Șefi secții, AAT, Consiliu medical, Comitet director, CPIAAM

Resurse financiare: Bugetul de venituri și cheltuieli;

2.1.2.3. Menținerea și îmbunătățirea permanentă a condițiilor hoteliere și a celor de protecție și siguranță pt. pacienții internați, vizitatori/ aparținători, precum și angajaților spitalului

Achiziționarea și instalarea unor afișe, marcaje, indicatoare etc. de avertizare care să asigure atenționarea personalului angajat al spitalului, pacienților și vizitatorilor asupra existenței unor riscuri (În raport de fondurile financiare existente)

Asigurarea echipamentului de protecție pentru personalul angajat al spitalului, pacienții internați și pentru vizitatori/însoțitori ai pacienților internați

Indicatori de evaluare/monitorizare:

Nivel mediu de satisfacție a pacientului legat de condițiile hoteliere, în anul calendaristic încheiat;

Termen: permanent

Responsabili: AAT; Responsabil SSM; B.M.C.

Resurse financiare: Bugetul de venituri și cheltuieli

2.1.2.4. Pregătirea spitalului pentru reacreditare de către ANCMS în ciclul II de acreditare

- Analizarea reglementărilor ANMCS privind reacreditarea spitalelor
- Desfășurarea activităților de autoevaluare conform „Planificării efectuate de către personalul B.M.C. în anul 2021”
- Stabilirea responsabilităților privind desfășurarea activităților pentru reacreditarea spitalului
- Monitorizarea periodică a desfășurării activităților pentru reacreditarea spitalului
- Desfășurarea vizitei propriu-zise la spital a comisiei de evaluare nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S.
- Comunicarea permanentă cu A.N.M.C.S., în cadrul procesului de monitorizare reglementat prin O.M.S. 639/2016

Indicatori de evaluare/monitorizare:

- Respectarea planificării activităților de autoevaluare a conformării la cerințele standardelor de acreditare
- Lista responsabililor cu asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului din cadrul fiecărui sector de activitate
- Lista rapoartelor de autoevaluare în vederea alinierii activității unității la cerințele standardelor de acreditare

Termen de finalizare: Trimestru IV 2021

Responsabil: Biroul de management al calității

Resurse financiare: Bugetul de venituri și cheltuieli

2.1.2.5. Înființarea unui serviciu de tratament (îngrijiri) la domiciliu + ambulatoriu de paliative. PROIECT PalPlan POCA- Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu cod My SMIS /SIPOCA129439/733

ACTIVITATI:

- întocmirea documentatiei în vederea autorizării serviciilor de tratament (îngrijiri) la domiciliu + ambulatoriu de paliative
- întocmirea Planului de acțiune completat de echipa de îngrijiri paliative constituită
- amenajare și dotare spațiu

Indicatori de evaluare/monitorizare:

- Funcționarea efectivă a serviciului de ambulatoriu și îngrijire la domiciliu

Termen de finalizare : Trimestru IV 2022

Responsabil: Comitet director

Resurse financiare: Fonduri europene

2.1.2.6. Implementarea proiectului „Modernizare, extindere și dotare cu aparatura medicală a ambulatoriului Spitalului Municipal Vatra Dornei”, prin Programul Operațional Regional 2014-2020. Axa prioritară 8 - Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale Prioritatea de investiții Operațiunea 8.1.A – Ambulatorii

ACTIVITATI:

- Demararea lucrărilor de execuție
- Termen de finalizare : Trimestru IV 2023
- Responsabil : Comitet Director

Indicatori de evaluare/monitorizare: procent clădiri construite din totalul prevăzut 100%

Resurse financiare: fonduri UE

2.1.2.7. Creșterea siguranței pacienților Spitalului Municipal Vatra Dornei - Proiect nr. 640/2021

ACTIVITATI:

Înlocuire de instalații electrice, rețea gaze medicale, instalare butoane panică și asigurarea fiecărui pat lumină artificială proprie.

- **Termen de finalizare:** Trimestru IV 2023
- Responsabil : Comitet Director

Indicatori de evaluare/monitorizare:

- Procent lucrări efectuate din total lucrări

Resurse financiare: fonduri UE

2.1.2.8. Înființarea compartimentului de microbiologie în cadrul Laboratorului de analize medicale a Spitalului Municipal Vatra Dornei

ACTIVITATI:

- Întocmirea documentatiei în vederea obținerii autorizației de functionare a compartimentului de microbiologie
- organizarea si dotarea spatiului
- angajarea de resurse umane

Termen de finalizare: Trimestru IV 2022

- Responsabil : Comitet Director

Indicatori de evaluare/monitorizare:

- obtinerea autorizatiei de functionare
- asigurarea dotării minimale
- **Resurse financiare:** bugetul de venituri si cheltuieli

2.1.2.9. Construcție spital nou

ACTIVITATI:

- Solicitare de finantare CNI
- Aprobarea contractului de finantare
- Întocmire documentație
- Contractare lucrări
- Demararea investitiei

Termen de finalizare: Trimestru IV 2025

Responsabil : Comitet Director

Resurse financiare: Compania nationala de investitii-buget de stat

Indicatori de evaluare/monitorizare:

- procent clădiri construite din totalul prevazut 100%

2.1.3. ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITATII SI MENȚINEREA CONFORMITĂȚII SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITATII CU CERINȚELE SPECIFICATE IN STANDARDUL SREN ISO 9001:2015

ACTIVITĂȚI:

2.1.3.1. Creșterea satisfacției pacienților prin îmbunătățirea relației medic - pacient – spital prin:

- Îmbunătățirea relației medic-pacient prin implementarea chestionarelor de satisfacție (inclusiv la nivelul de Ambulatoriu, LRIM, SZ)
- Promovarea unui stil de viață sănătos prin educație sanitară a pacienților și aderența acestora la tratamentul prescris prin informarea pacienților cu privire la:
- Afisarea de pliante și afișe care conțin mesaje de educație preventive;

- Informarea permanentă a asiguraților / pacienților / aparținătorilor privind gama de servicii medicale oferite de către spital (site spital)
- Desfășurarea analizei lunare a chestionarelor de satisfacție a pacienților
- Centralizarea anuală a recomandărilor celor mai concludente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților
- Întocmirea "Planului anual de îmbunătățire a calității în cadrul Spitalului Municipal Vatra Dornei" cu includerea în acesta a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților
- Monitorizarea activităților emergente obiectivelor din "Planul anual de îmbunătățire a calității în cadrul Spitalului Municipal Vatra Dornei" care includ recomandările de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților

Indicatori de evaluare/monitorizare:

Număr pacienți mulțumiți ("partial mulțumit,,și „mulțumit,,) de serviciile oferite de spital per total pacienți internați, în ultimul an calendaristic încheiat;

Decizie cu responsabilul cu managementul calității pe spital

Plan de îmbunătățire a calității serviciilor medicale existent

Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate;

Termen de realizare: permanent

Responsabili: Biroul de managementul calității; Consiliu medical; Comitet director; Șefi secții medicale; Responsabil pagina de internet; CPIAAM

Resurse financiare: Bugetul de venituri si cheltuieli

2.1.3.2. Dezvoltarea la nivelul spitalului a procesului de audit prin: ACTIVITATI:

- Întocmirea și aprobarea Programului anual de audit intern /audit clinic
- Executarea activităților de audit potrivit planificării întocmite
- Solicitarea de misiuni suplimentare de audit clinic intern sau a unor misiuni suplimentare de audit clinic extern

Indicatori de evaluare/monitorizare:

Numar de masuri propuse dupa audit /nr. de masuri implementate;

Termen de realizare: Permanent

Responsabil: Birou management calitate

Resurse financiare: Bugetul de venituri si cheltuieli

2.1.3.3. Acreditarea RENAR a Laboratorului de analize medicale:

ACTIVITATI:

- Proiectarea si implementarea unui sistem de management calitate care sa asigure îndeplinirea cerintelor specificate in standardele si ghidurile relevante pentru schema de acreditare. In acest sens se

va desemna o persoana responsabila pentru implementarea acestui sistem

- Constituire comisie (echipa) care va avea si coordonator ce va prelua activitatea de evaluare a conformitații după proceduri bine definite care să asigure furnizarea de rezultate valide, trasabile.
- Se vor verifica circuitele existente in cadrul laboratorului
- Depunerea de către spital a unei solicitări de acreditare către RENAR. După aceasta ultima activitate care implica in mod direct spitalul urmeaza o serie de pași (descriși sumar mai jos) realizati de RENAR:

1. Analiza solicitării si a resurselor
 2. Acceptare solicitare - Încheiere contract
 3. Vizita preliminară Numirea echipei de evaluare
 4. Analiza documentelor si a înregistrărilor - Acceptabil pentru continuarea evaluării
 5. Pregătirea si evaluarea la fata locului
 6. Evaluarea la sediu
 7. Evaluarea prin asistare
 8. Evaluare de urmărire
 9. Analiza constatărilor si raportul de evaluare
 10. Luarea deciziei - Favorabila
 11. Emitere certificat
- **Indicatori de evaluare/monitorizare:** parcurgerea punctuala a activitatilor necesare procesului de acreditare

Termen de realizare: Trimestru IV 2023

Responsabil: Comitet director, medic sef laborator

Resurse financiare: Bugetul de venituri si cheltuieli

2.1.4. ADOPTAREA CONSTANTĂ DE ATITUDINI PREVENTIVE ÎN MANAGEMENTUL EVENIMENTELOR ADVERSE ASOCIATE ACTULUI MEDICAL- DEPISTAREA, CONTROLUL ȘI SUPRAVEGHEREA INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE ÎN SPITAL

ACTIVITĂȚI;:

2.1.4.1. Adoptarea constantă de atitudini preventive în managementul evenimentelor adverse asociate actului medical și instituirea și funcționarea eficace și eficientă a sistemului de management al riscurilor clinice și neclinice:

- Implementarea și monitorizarea măsurilor de control privind managementul riscurilor
- Gestionarea evenimentelor adverse la nivelul Spitalului Municipal Vatra Dornei
- Implicarea organizației la toate nivelurile în politica de prevenire a IAAM și gestiunea riscului infecțios

2.1.4.2. Măsuri preventive de asigurare a protecției mediului și a regulilor de S.S.M.

- Reamenajarea spațiilor pentru depozitarea temporară a deșeurilor menajere, deșeurilor medicale și deșeurilor reciclabile
- *Achiziționare sistem de neutralizare desuri solide**

Indicatori de evaluare/monitorizare:

Număr de evenimente adverse declarate la nivelul spitalului/an din nr. total internări

Suma alocată cheltuielilor destinate prevenirii IAAM din buget, în ultimul an calendaristic încheiat;
Incidența infecțiilor asociate asistentei medicale (nr. infecții /nr. pacienți externați)

Termen de realizare: permanent

Responsabil: CPIAAM, Director medical, Manager, AAT

Sursa de finanțare: venituri proprii, *Fonduri UE**

2.2. OBIECTIV GENERAL 2

ÎMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE

Obiective specifice:

2.2.1 DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE

ACTIVITĂȚI:

Analiza în ședință a Consiliului medical a propunerilor privind ”Planul de formare și perfecționare a personalului medical al Spitalului Municipal Vatra Dornei, în anul 2021”

Întocmirea proiectului ”Planului anual de dezvoltare profesională a personalului spitalului, în anul 2021”, care să includă propunerile formulate în cadrul Consiliului medical și cele centralizate de la șefii structurilor administrative din cadrul spitalului și înaintarea acestuia spre analiză Comitetului director

Analiza în cadrul ședinței Comitetului director și, aprobarea, după caz (cu avizul sindicatului din unitate), funcție de fondurile financiare la dispoziție, a participării personalului spitalului la cursurile de formare profesională și instruirile propuse prin ”Planului de formare și perfecționare a personalului Spitalului Municipal Vatra Dornei, în anul” 2021 , cu specificarea surselor de finanțare din care se va achita de către spital participarea personalului angajat la cursuri/instruiri

Întocmirea de către structura resurse umane a ”Planului anual de dezvoltare profesională a personalului spitalului, în anul 2021” în baza deciziei Comitetului director și aprobarea acestuia de către manager.

Aplicarea planurilor anuale de formare profesională.

Indicatori de evaluare/monitorizare :

- Planurile anuale de formare profesională, pe categorii de personal, aprobate
- Numar de cursuri planificate/nr. cursuri realizate
- Număr total de angajați care au luat la cunoștință de prevederile RI și ROF din numărul total de angajați ai spitalului;

Termen de realizare: permanent

Responsabil: RUNOS, Manager

Resurse financiare: bugetul de venituri si cheltuieli

2.3 OBIECTIV GENERAL 3

ÎMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI FINANCIAR AL SPITALULUI

Obiective specifice:

2.3.1.CREȘTEREA TRANSPARENȚEI ÎN UTILIZAREA FONDURILOR ACTIVITĂȚI

ACTIVITAȚI:

Dezvoltarea capacității de evaluare și control intern prin implementarea standardelor de control intern

managerial conform OSGG 600/2018;

Afișarea permanentă a datelor financiare de interes public.

Termen: permanent

Responsabil: Comitet Director, Director Financiar Contabil.

2.3.2. ÎNTĂRIREA DISCIPLINEI FINANCIARE

ACTIVITĂȚI

Asigurarea finanțării serviciilor medicale realizate, cu respectarea prevederilor legale și încadrarea în bugetul aprobat;

Fundamentarea propunerilor de buget inițiale și de rectificare pe baza principalelor strategii ale spitalului;

Încheierea exercițiilor financiare, analiza, controlul și elaborarea situațiilor financiare trimestriale și anuale, potrivit dispozițiilor legale;

Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare a bugetului de venituri și cheltuieli, potrivit dispozițiilor legale;

Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare publice;

Respectarea cu strictețe a disciplinei financiare și bugetare, prin emiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale, de reglementări contabile specifice domeniului sanitar.

Termen: permanent

Responsabil: Comitet Director, Director Financiar Contabil

2.3.3 ATRAGEREA DE NOI RESURSE FINANCIARE

ACTIVITĂȚI:

Aplicarea și implementarea Proiectelor Europene eligibile pentru spital - atragerea de fonduri europene (reabilitare infrastructura, activități de mediu, etc.) ;

Parteneriate cu diferite organizații guvernamentale și neguvernamentale care pot contribui la dezvoltarea unității noastre

Termen: permanent

Responsabil: Comitet Director, Director Financiar-Contabil

III. Graficul Gantt –cu stabilirea acțiunilor pe anii vizați de Planul strategic

OBIECTIVE SI PLAN DE ACȚIUNE PE TERMEN SCURT (1 AN)	2021	2022	2023	2024	2025
Acreditarea spitalului de către ANMCS					
Recertificarea sistemului de management al calitatii conform ISO 9001 : 2015					

Măsurarea gradului de satisfacție al pacientului si propuneri de îmbunătățire a activitatii medicale si nonmedicale rezultate in urma prelucrării chestionarelor					
Evaluarea personalului medical si nonmedical					
Implementarea procedurilor si monitorizarea aplicării lor					
Reabilitarea Secției de obstetrica - ginecologie a Spitalului Municipal Vatra Dornei					
OBIECTIVE ȘI PLAN DE ACȚIUNE PE TERMEN MEDIU ȘI LUNG (1-3-5 ANI)					
ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE POPULAȚIEI					
ÎMBUNĂTĂȚIREA PRACTICILOR MEDICALE ȘI DE ÎNGRIJIRE A PACIENTULUI					
Analizarea și îmbunătățirea protocoalelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor de sistem/operaționale implementate la nivelul spitalului, activitate					
ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR ȘI DIVERSIFICAREA GAMEI DE SERVICII OFERITE					
Dotarea unor secții / compartimente medicale cu aparatură medicală și echipamente medicale sau de suport Programul Operational Infrastructura Mare, Axa Prioritară 9 „Protejarea sanatatii populatiei în contextul pandemiei cauzate de COVID-19,,					
Lucrări de renovare, întreținere și igienizare a diferitelor sectoare de activitate ale spitalului					
Mentținerea și îmbunătățirea permanentă a condițiilor hoteliere și a celor de protecție și siguranță pt. pacienții internați, vizitatori/ aparținători, precum și angajaților spitalului”					
Pregătirea spitalului pentru reacreditare de către ANCMS în ciclul II de acreditare					
Înființarea unui serviciu de tratament (îngrijiri) la domiciliu + ambulatoriu de paliative.					
Implementarea proiectului „Modernizare, extindere și dotare cu aparatura medicala a ambulatoriului Spitalului Municipal Vatra Dornei”, prin Programul Operațional Regional 2014-2020. Axa prioritară 8 - Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale Prioritatea de investiții Operațiunea 8.1.A – Ambulatorii					
Cresterea sigurantei pacientilor Spitalului Municipal Vatra Dornei - Proiect nr. 640/2021					
Înființarea compartimentului de microbiologie în cadrul Laboratorului de analize medicale a Spitalului Municipal Vatra Dornei					
Construcție spital nou					
ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII ȘI MENTȚINEREA CONFORMITĂȚII SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII CU CERINȚELE SPECIFICATE ÎN STANDARDUL SREN ISO 9001:2015					
Creșterea satisfacției pacienților prin îmbunătățirea relației medic - pacient – spital					
Dezvoltarea la nivelul spitalului a procesului de audit					

Accreditarea RENAR a Laboratorului de analize medicale					
ADOPTAREA CONSTANTĂ DE ATITUDINI PREVENTIVE ÎN MANAGEMENTUL EVENIMENTELOR ADVERSE ASOCIATE ACTULUI MEDICAL- DEPISTAREA, CONTROLUL ȘI SUPRAVEGHEREA INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE ÎN SPITAL					
Adoptarea constantă de atitudini preventive în managementul evenimentelor adverse asociate actului medical și instituirea și funcționarea eficientă și eficientă a sistemului de management al riscurilor clinice și neclinice					
Măsuri preventive de asigurare a protecției mediului și a regulilor de S.S.M.					
ÎMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE					
Dezvoltarea resurselor umane					
ÎMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI FINANCIAR AL SPITALULUI					
Creșterea transparenței în utilizarea fondurilor activități					
Întărirea disciplinei financiare					
Atragerea de noi resurse financiare					
Aplicarea și implementarea Proiectelor Europene eligibile pentru spital - atragerea de fonduri europene (reabilitare infrastructura, activități de mediu)					

IX. Indicatori de evaluare / monitorizare a îndeplinirii obiectivelor planului strategic privind îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților

1. Obținerea Certificatului de de acreditare ANMCS (Gradul de acreditare)
2. Reobținerea certificatului de conformitate ISO 9001 : 2015;
3. Număr pacienți mulțumiți ("partial multumit,, și „multumit,,) de serviciile oferite de spital per total pacienți internați, în ultimul an calendaristic încheiat;
4. Procent personal medical evaluat
5. Număr salariați instruiți / proceduri implementate
6. Numar de proceduri elaborate/numar de proceduri evaluate;
7. Număr de proceduri operaționale/protocoale revizuite în termen din totalul de proceduri operaționale existente;
8. Numărul de protocoale a căror indicatori au fost monitorizați pe parcursul unui an calendaristic, din numărul total de protocoale;
9. Procentul cheltuielilor cu achiziții de echipament medical din total cheltuieli în raport cu „Planul anual de achiziții publice”;
10. Procentul cheltuielilor cu lucrări de reparații/îmbunătățiri din total cheltuieli în raport cu „Bugetul de venituri și cheltuieli”;
11. Nivel mediu de satisfacție a pacientului legat de condițiile hoteliere, în anul calendaristic încheiat;
12. Respectarea planificării activităților de autoevaluare a conformării la cerințele standardelor de acreditare
13. Lista responsabililor cu asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului din cadrul fiecărui sector de activitate

14. Lista rapoartelor de autoevaluare în vederea alinierii activității unității la cerințele standardelor de acreditare
15. Număr pacienți mulțumiți ("partial mulțumit,,și „mulțumit,,) de serviciile oferite de spital per total pacienți internați, în ultimul an calendaristic
16. Decizie cu responsabilul cu managementul calității pe spital
17. Plan de îmbunătățire a calității serviciilor medicale existent
18. Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate;
19. Numar de masuri propuse după audit /nr. de masuri implementate;
20. Număr de evenimente adverse declarate la nivelul spitalului/an din nr. total internări
21. Suma alocată cheltuielilor destinate prevenirii IAAM din buget, în ultimul an calendaristic încheiat;
22. Incidența infecțiilor asociate asistenței medicale (nr. infecții /nr. pacienți externați)
23. Planurile anuale de formare profesională, pe categorii de personal, aprobate
24. Numar de cursuri planificate/nr. cursuri realizate
25. Număr total de angajați care au luat la cunoștință de prevederile RI și ROF din numărul total de angajați ai spitalului.

X. Modalitatea de monitorizare și evaluare a planului strategic

EVALUAREA DE ETAPĂ

Evaluarea de etapă a Planului strategic de management se va face prin analiza tuturor indicatorilor măsurabili, pe fiecare obiectiv în parte.

Periodicitate: **anual**

Documente emise: Raport de evaluare

Responsabil: Echipa responsabilă cu evaluarea Planului Strategic

REVIZUIREA PLANULUI STRATEGIC

Revizuirea Planului se va face în urma analizei rapoartelor de etapă.

Documente emise: Plan revizuit **Responsabil:** Comitetul director

XI. Posibile disfuncționalități/bariere în implementarea măsurilor propuse

- Subestimarea / lipsa unor resurse (timp, bani, personal, etc.) dedicate îmbunătățirii calității, schimbărilor;
- Achiziția cu întârziere sau imposibilitatea achiziției, din varii motive, a materialelor și serviciilor propuse a fi achiziționate;
- Subestimarea timpului necesar realizării tuturor activităților propuse de îmbunătățire a calității;
- Lipsa implicării personalului în realizarea la termen a activităților propuse de îmbunătățire a calității (rezistență la schimbare);
- Revizuirea procedurilor operaționale/protocoalelor relevă alte disfuncționalități.