

**PLAN DE MANAGEMENT**  
**AL SPITALULUI JUDEȚEAN**  
**DE URGENȚĂ PITEȘTI**

**PENTRU PERIOADA**  
**2020-2023**

# CUPRINS:

<b>I. DESCRIEREA SITUAȚEI ACTUALE A SPITALULUI .....</b>	<b>3</b>
<b>I.1. Structura spitalului .....</b>	<b>5</b>
<b>I.2. Structura organizatorică aprobată .....</b>	<b>6</b>
<b>I.3. Situația dotărilor spitalului .....</b>	<b>8</b>
<b>I.4. Situația resurselor umane .....</b>	<b>9</b>
<b>II. Analiza mediului, competitivității și eficienței managementului</b>	
<b>II. 1. Situația financiară a spitalului .....</b>	<b>10</b>
<b>II.2. Indicatori de utilizare a serviciilor.....</b>	<b>15</b>
<b>II.3. Analiza SWOTT .....</b>	<b>20</b>
<b>II.4. Probleme critice identificate .....</b>	<b>22</b>
<b>III. OBIECTIVELE SPECIFICE ALE PLANULUI DE MAMAGEMENT.....</b>	<b>23</b>
<b>IV. GRAPHIC GANTT .....</b>	<b>28</b>
<b>V. RESURSE NECESARE ÎN VEDEREA REALIZĂRII OBIECTIVELOR, RESPONSABILITĂȚI.....</b>	<b>31</b>
<b>VI. MECANISME DE IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE.....</b>	<b>32</b>



**SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI**

Aleea Spitalului Nr. 36 Pitești cod 110084  
Telefon: 0248/287150 Fax: 0248/287202



SPITALUL JUDEȚEAN  
DE URGENȚĂ PITEȘTI  
09. IAN. 2020  
REGISTRATURA  
Nr. .... 1046.

**AVIZAT:**  
*Consiliul Județean Argeș,*  
*Președinte,*  
*Conf. univ. Dr. Dan Constantin MANU*

**APROBAT:**  
*Consiliul de Administrație*  
*Președinte,*  
*Dr. Anci IONESCU*

## **PLAN DE MANAGEMENT** **AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI** **PENTRU PERIOADA 2020-2023**

Spitalul Județean de Urgență Pitești este cea mai mare unitate sanitară de utilitate publică din județ, care asigură servicii medicale în regim de permanență, pentru pacienții din județul Argeș, dar și din vecinătate, având ca misiune creșterea gradului de satisfacție al pacienților și al angajaților, oferind acces la servicii medicale de înalta calitate.

### **I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI**

Potrivit documentației tehnico-economice, întocmită în baza H.C.M. nr.830/24.09.1969 și a actelor normative în vigoare la acea dată, în anul 1973, a intrat în exploatare corpul de clădire principal al Spitalului Județean Pitești, cu o capacitate efectivă de 735 de paturi pentru activitatea spitalicească, precum și spații pentru activitatea de ambulatoriu – policlinică, dată în folosință în anul 1981.



Denumirea inițială a instituției a fost Spitalul Județean Pitești, până în anul 2007, când a primit denumirea de **Spitalul Județean de Urgență Pitești**, prin O.M.S nr. 1271/16.07.2007.

În anul 2010, conform H.G. nr. 529/2010, privind transferul managementului asistenței medicale la autoritățile administrației publice locale, Spitalul Județean de Urgență Pitești a trecut în subordinea Consiliului Județean Argeș.

În prezent, Spitalul Județean de Urgență Pitești dispune de o capacitate de 902 paturi de spitalizare continuă, precum și un număr de 60 paturi de spitalizare de zi, reprezentând cea mai mare unitate sanitară cu paturi din județul Argeș, **de categoria III**, care deservește atât populația din județul Argeș, cât și pe cea din zonele limitrofe. Este singurul spital din județ care asigură asistența medicală completă 24 de ore din 24.

Spitalul Județean de Urgență Pitești deservește o populație de aproximativ 590.135 locuitori ai județului, din care 175653 sunt locuitori ai mun. Pitești; procentual sexul feminin reprezintă 58% și sexul masculin 42% (sursa -anuar statistic). Dintre aceștia, un procent de 56% locuiește în mediul rural, iar restul de 44% în mediul urban. Pacienți din județele limitrofe -3% (OT-1,4%,DB-0,45%,VL-0,3%etc.)

Este o instituție de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale spitalicești, asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.

Spitalul funcționează în baza **Autorizației Sanitare de Funcționare Nr.104/ 22.04.2019** și este acreditat de Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate, conform Certificatului de Acreditare Nr.440/14.02.2017.

De asemenea, spitalul deține **certificări ISO**:

- **ISO 22000:2005** privind sistemul de management al siguranței alimentului „Producție culinară și servire de preparate în regim de cantină a spitalului”;
- **ISO 9001:2015** privind sistemul de management al calității spitalului în domeniul „Servicii de radiologie și imagistică medicală: imagistică prin rezonanță magnetică,tomografie computerizată, radioscopie, radiografii, ecografii”;
- **ISO 9001:2015** privind sistemul de management al calității în domeniul „Studii clinice în domeniul medicamentului cu beneficiu terapeutic”;
- **Certificat de acreditare RENAR - ISO 15189:2013**-privind îndeplinirea cerințelor să efectueze activități de ANALIZE MEDICALE.

## I. 1. Structura spitalului

**Structura organizatorică** a Spitalului Județean de Urgență Pitești este complexă, cu multiple specialități și servicii, unele dintre acestea fiind unice în județ și chiar în regiune (Hematologie, Nefrologie, Neurochirurgie, Chirurgie Plastică și Microchirurgie reconstructivă precum și Compartimentul de arși).

Din punct de vedere arhitectural spitalul este organizat în sistem monobloc și pavilionar:

a) **Sistem monobloc** - sediul central din str. Aleea Spitalului nr. 36, clădire cu 8 nivele în care funcționează următoarele secții, laboratoare și compartimente:

- **Nivelul I:** U.P.U. - S.M.U.R.D, Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală, Laboratorul de Angiografie;

- **Nivelul II:** Farmacie, Laborator analize medicale, Gastroenterologie, Neurochirurgie, Pavilion Administrativ;

- **Nivelul III:** Anestezie Terapie Intensivă, Bloc Operator, Obstetrică Ginecologie I, Chirurgie Vasculară;

- **Nivelul IV:** Sală Nașteri, Chirurgie I, Chirurgie II;

- **Nivelul V:** Neurologie, Dermatovenerologie, ORL, Chirurgie Plastică și microchirurgie reconstructivă;

- **Nivelul VI:** Ortopedie - Traumatologie, Cardiologie;

- **Nivelul VII:** Medicină internă I, Neonatologie, Urologie;

- **Nivelul VIII:** Medicină internă II, Endocrinologie.

b) **Sistemul pavilionar:**

- **Pavilion - secția oftalmologie, secția psihiatrie și secția pneumologie,** la 1, 5 km. de sediul central;

- **Pavilion - Centru de sănătate mintală** - situat la 2 km. distanță de sediul central;

- **Pavilion - secții boli infecțioase adulți și copii** - situat la 3 km. de sediul central;

- **Pavilion - secția oncologie-** situat la 3 km. de sediul central;

- **Pavilion - Centru de hemodializă; Cabinet medicină sportivă și Dispensar PNF-** situate la 3 km. de sediul central;

- **Pavilion laborator BFT** - situat la 6 km. distanță de sediul central.

Spitalizarea de zi este asigurată prin cele 60 de paturi aprobate, din care:

- Secția oncologie – 10 paturi;

- Hemodializă - 20 paturi;

- Laborator de radioterapie – 6 paturi;

- 4 paturi suspendate temporar, iar restul paturilor pentru spitalizarea de zi fiind repartizate la nivelul fiecărei secții.



### **Ambulatorul de specialitate**

Funcționează în aceeași clădire cu spitalul, dar cu intrări separate și are în structură un număr de 28 de cabinete de specialitate, respectiv:

- Cardiologie;
- Chirurgie generală;
- Chirurgie dentoalveolară;
- Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă;
- Endocrinologie;
- Medicină internă;
- Neurologie;
- Obstetrică-ginecologie;
- Oftalmologie;
- ORL;
- Ortopedie și traumatologie;
- Psihiatrie;
- Ortodonție;
- Urologie;
- Dermatologie;
- Nefrologie;
- Hematologie;
- Alergologie și imunologie clinică;
- Medicina muncii;
- Neurochirurgie;
- Reumatologie;
- Cabinet boli infecțioase;
- Compartiment endoscopie bronșică;
- Cabinet pneumologie;
- Cabinet chirurgie vasculară;
- Cabinet de gastroenterologie

### **I. 2. Structura organizatorică aprobată**

Nr. crt.	Secția	Număr paturi	Compartiment
1.	<b>Secția Medicină internă I</b>	62	- compartiment reumatologie -15 paturi; - compartiment nefrologie-10 paturi.
2.	<b>Secția Gastroenterologie</b>	25	
3.	<b>Secția medicină internă II</b>	60	-compartiment hematologie-15 paturi; -compartiment diabet zaharat, nutriție și boli metabolice -10 paturi.
4.	<b>Compartiment endocrinologie</b>	20	
5.	<b>Secția cardiologie</b>	75	-compartiment USTAC-15 paturi; -compartiment cardiologie intervențională -10 paturi.

6.	<b>Secția obstetrică – ginecologie I</b>	60	
7.	<b>Secția neonatologie</b>	50	-compartiment terapie intensivă-10paturi; -compartiment prematuri-15 paturi.
8.	<b>Secția chirurgie generală I</b>	35	
9.	<b>Compartiment chirurgie vasculară</b>	13	
10.	<b>Secția chirurgie generală II</b>	41	-compartiment chirurgie toracică-6 paturi.
11.	<b>Secția urologie</b>	25	
12.	<b>Secția neurochirurgie</b>	25	
13.	<b>Secția chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă</b>	25	- compartiment arși-10 paturi
14.	<b>Secția ORL</b>	25	-compartiment chirurgie orală și maxilo facială-3 paturi.
15.	<b>Secția ortopedie și traumatologie</b>	55	
16.	<b>Secția ATI</b>	35	-compartiment toxicologie-5 paturi; -unitate de transfuzie sanguină (UTS).
17.	<b>Secția oncologie medicală</b>	30	
18.	<b>Secția psihiatrie</b>	55	
19.	<b>Compartiment oftalmologie</b>	17	
20.	<b>Secția neurologie</b>	50	-terapie acută-10 paturi.
21.	<b>Compartiment dermatovenerologie</b>	5	
22.	<b>Secția boli infecțioase adulți</b>	49	-compartiment HIV/SIDA-10 paturi
23.	<b>Secția boli infecțioase copii</b>	35	-compartiment HIV/SIDA-5 paturi
24.	<b>Secția pneumologie</b>	30	-compartiment TBC-18 paturi
25.	<b>TOTAL</b>	<b>902 -paturi</b>	



### I.3. Situația dotărilor spitalului

Spitalul dispune de dotarea corespunzătoare pentru a-și desfășura activitatea la nivelul standardelor europene, beneficiind de aparatură medicală de înaltă performanță.

Trebuie precizat faptul că dotarea cu aparatura de înaltă performanță a constituit și constituie o prioritate la nivelul Consiliului Județean Argeș, astfel încât, în ultimii trei ani au fost alocate fonduri substanțiale pentru achiziția de aparatură care să asigure realizarea unor intervenții medicale inovative și la cele mai înalte standarde.

Totodată, ca urmare a implementării proiectelor cu finanțare europeană privind „Îmbunătățirea accesului populației din județele ARGES, TELEORMAN ȘI CĂLĂRAȘI” COD SMIS:125357, Consiliul Județean Argeș a restituit Spitalului Județean Argeș toate sumele cu care contribuise la achiziționarea aparaturii medicale începând cu anul 2014, ceea ce a permis ca în anul 2019 să fie achiziționat cel mai performant computer tomograf existent la nivelul Județului Argeș.

Enumerând doar câteva dintre cele mai importante echipamente, spitalul deține:

- două computer tomograf;
- RMN;
- ecograf;
- ecograf cu sistem ecoghidaj;
- ecograf 4D cu sondă liniară convexă;
- aparat radiografie digital,
- staționar cu 2 detectori;
- echipament Roentgen staționar pentru ecografiile digitale, cu printer;
- sursă laser pentru litotritie; unit consultații ORL;
- videobronhoscop;
- linie artroscopie;
- craniotom;
- aparat de fakoemulsificare;
- monitor funcții vitale;
- aparat performant anestezie;
- UPGRADE SMARTHATH ALLURA CLARITY FD 10 și sistem Valcano Core pentru sistem angiografie;
- masă operație;
- masă ortopedică;
- trusă chirurgie endoscopică;
- bronhoscop flexibil portabil;
- electroencefalograf portabil;
- stație monitorizare USTACC cu 15 monitoare;
- ventilator terapie intensivă cu monitor;



- platformă electrochirurgicală cu dublă tehnologie bipolară și ultrasunete, precum și multiple echipamente și accesorii necesare desfășurării activității.

#### I.4. Situatia Resurselor Umane

Conform situației statistice prezentate la data de 31.12.2019, în cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești își desfășoară activitatea 1655 de angajați, cu următoarea repartiție pe categorii profesionale:

- 218 medici;
- 34 alt personal superior sanitar;
- 829 personal mediu sanitar;
- 451 personal auxiliar sanitar;
- 64 TESA;
- 59 muncitori.

Diferențele față de posturile aprobate se reliefează în tabelul următor:

Categorie personal	Numar posturi	
	Aprobate	Ocupate
<b>MEDICI</b>	<b>282</b>	<b>218</b>
<b>ALT PERSONAL SUPERIOR</b> (farmacisti, chimisti, biologi, kinetoterapeuti, fizioki netoterapeuti, profesor CFM)	<b>40</b>	<b>34</b>
<b>PERSONAL MEDIU</b> (asistenti medicali, registratori medicali, statisticieni, Serv. Statistica si Informatica Medicala + Serv. Managementul Calitatii)	<b>891</b>	<b>829</b>
<b>PERSONAL AUXILIAR SANITAR</b> (infirmieri, ingrijitori, agenti DDD, soferi autosanitara, brancardieri, spalatoresc, garderobieri)	<b>516</b>	<b>451</b>
<b>TESA</b>	<b>70</b>	<b>64</b>
<b>MUNCITORI</b>	<b>63</b>	<b>59</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1862</b>	<b>1655</b>

Trebuie menționat faptul că posturile aprobate sunt la un nivel mediu, în cazul unora dintre structuri și la un nivel minim, în cazul altora, al normării personalului astfel cum este reglementat prin O.M.S nr. 1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea O.M.S. nr. 1778/2006.

## II. Analiza mediului, competitivității și eficienței managementului

### II. 1. Situația financiară a spitalului

Principala sursă de venit a Spitalului Județean de Urgență Pitești o constituie contractul încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Argeș, la care se adaugă celelalte surse de venit, respectiv cele rezultate din finanțările programelor naționale de sănătate și a acțiunilor prioritare prin Direcția de Sănătate Publică, precum și celelalte activități subvenționate de la bugetul de stat, respectiv Serviciul de Medicină Legală, Unitatea de Primiri Urgențe.

Totodată, subvențiile primite de la bugetul local al județului Argeș susțin funcționarea instituției, acoperind, în mare parte, cheltuielile cu utilitățile și cele cu întreținere și reparații, pe de o parte, precum și investițiile în infrastructura unității, pe de altă parte.

În vederea îndeplinirii în condiții de regularitate, eficacitate economicitate și eficiență a obiectivelor spitalului, s-au aplicat strategii și politici de dezvoltare bazate pe studii prospective, realizând o analiză comparativă a indicatorilor de performanță ai managementului spitalului din anii anteriori.

#### • *Indicatori de performanță ai managementului spitalului*

Nr. crt.	Categoria de indicatori	Valoarea indicatorilor realizați	
		2018	2019
1	Numarul de pacienti externati (spitalizare continuă) – total spital	32468	31764
	Numarul de pacienti externati (spitalizare de zi) – total spital	20954	22945
2	Durata medie de spitalizare – total spital	6,71	6,61
3	Indice de utilizare a paturilor (zile)	245	235
4	Rata de utilizare a paturilor (%)	66,99	64,41
5	Proportia urgentelor din totalul pacienților internati	67.42%	66,37%
6	Indicele de complexitate a cazurilor (ICM)	1,4408	1,5122
7	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale (%)	70.06%	69.29%
8	Rata mortalitatii intraspitalicesti	3.99%	4.33%
9	Rata infectiilor nosocomiale pe total spital	0.25%	0.24%



10	Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale	1.93%	2.04%
11	Cost mediu pe zi spitalizare	351	343

*Sursa: Rapoarte Statistice către DSP Argeş conform OMS nr. 1490/2008 și OMS 112/2007 cu modificările și completările ulterioare.*

O preocupare permanentă o reprezintă costul serviciilor medicale deoarece în ultimul timp, cheltuielile pentru ocrotirea sănătății au avut o evoluție mai rapidă decât costul general al vieții, creșterea acestora datorându-se următoarelor cauze:

- creșterea numărului populației;
- cheltuieli de retribuire a personalului medico-sanitar, îndeobște mai numeros, ca urmare a diversificării și înmulțirii specialităților medicale;
- apariția de medicamente de înaltă eficiență și cu un cost ridicat;
- caracterul tot mai complex al asistenței medicale, folosirea de metode moderne de investigație și tratament.

**• Costul mediu/diagnostic principal/grupa de diagnostic(DRG) (primele 10 diagnostice principale cu costurile medii prezentate în ordine descrescătoare) în anul 2018:**

Grupa de diagnostic (DRG)	Diagnostic principal/ Cod-denumire	Număr cazuri 2018	Cheltuieli totale 2018	Cost mediu/ diagnostic 2018
<b>O1012</b>	O82 Nastere unica prin cezariana	1489	2975766.50	1998.50
<b>B3112</b>	I63.3 Infarctul cerebral datorita trombozei arterelor cerebrale	1467	3278891.70	2235.10
<b>F1141</b>	I50.0 Insuficienta cardiaca congestiva	1354	2986341.78	2205.57
<b>T3051</b>	A49.9 Infectia bacteriana, nespecificata	1300	2356146.00	1812.42
<b>P3083</b>	Z38.0 Copil unic, nascut in spital	867	1038986.79	1198.37
<b>H3011</b>	K74.6 Alta ciroza a ficatului si nespecificata	674	1914375.68	2840.32
<b>B3040</b>	F07.0 Tulburare organica de personalitate	579	791562.48	1367.12
<b>B3022</b>	G95.2 Compresiune maduvei, nespecificata	473	1155141.68	2442.16
<b>E3061</b>	J44.0 Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare	446	984081.16	2206.46
<b>K3011</b>	E11.71 Diabet mellitus tip 2 cu complicatii microvasculare multiple	430	837162.70	1946.89



*Sursa: Conform raportării statistice a serviciilor medicale către SNSPMPDSB și a sistemului informatic medical al SJU Pitești.*

- *Costul mediu/diagnostic principal/grupa de diagnostic(DRG) (primele 10 diagnostice principale cu costurile medii prezentate în ordine descrescătoare) în anul 2019:*

Grupa de diagnostic (DRG)	Diagnostic principal/ Cod-denumire	Număr cazuri 2019	Cheltuieli totale 2019	Cost mediu/ diagnostic 2019
B3112	I63.3 Infarctul cerebral datorita trombozei arterelor cerebrale	1426	3238802.50	2271.25
O1012	O82 Nastere unica prin cezariana	1231	2498474.53	2029.63
T3051	A49.9 Infectia bacteriana, nespecificata	1186	2081346.98	1754.93
F1141	I50.0 Insuficienta cardiaca congestiva	1123	2469286.09	2198.83
H3011	K74.6 Alta ciroza a ficatului si nespecificata	637	1890291.13	2967.49
B3040	F07.0 Tulburare organica de personalitate	594	802939.50	1351.75
P3083	Z38.0 Copil unic, nascut in spital	578	654775.74	1132.83
B3022	G95.2 Compresiune maduvei, nespecificata	445	1095968.25	2462.85
K3011	E11.71 Diabet mellitus tip 2 cu complicatii microvasculare multiple	444	853891.92	1923.18
C1111	H40.5 Glaucom secundar altor afectiuni oculare	399	295938.30	741.70

*Sursa: Conform raportării statistice a serviciilor medicale către SNSPMPDSB și a sistemului informatic medical al SJU Pitești.*

- *Analiza cheltuielilor SJU Pitești în perioada 2018-2019 este prezentată mai jos:*

Cheltuieli	Anul 2018	Anul 2019	Crestere/ diminuare anul 2019 fata de 2018
<b>Total Cheltuieli</b>	<b>214,562,161.00</b>	<b>245,269,398.00</b>	<b>133%</b>
Cheltuieli de personal	152,914,880.00 (71,26%)	173,747,635.00 (70,83%)	129%

Bunuri si servicii	54,495,288.00 (25,39%)	65,030,559.00 (26,51%)	132%
Cheltuieli de capital	7,151,993.00 (3,35%)	6,491,204.00 (2,66%)	218%

*Sursa: Rapoarte furnizate de Serviciul financiar-contabilitate.*

• *Buget venituri realizate în anul 2019*

Nr. crt	Denumire indicator	Valoare (lei)		Valoare (lei)	
		BVC VENITUR I	%	VENITURI REALIZATE	%
1.	Venituri din concesiuni si inchirieri	93270	0.000567228	0	0
2.	Venituri proprii din servicii la cerere	1802000	0.010958986	2022844	0.013889684
3.	Venituri proprii din cercetare	117000	0.000711543	101093	0.000694146
4.	Venituri din contractile incheiate cu casele de asigurari sociale de sanatate	115531000	0.702609668	98147442	0.673920932
5.	Venituri din contractele incheiate cu directiile de sanatate publica din sumele alocate de la bugetul de stat	40224000	0.244625004	39669056	0.272384146
6.	Venituri din contractile incheiate cu institutiile de medicina legala	6664000	0.040527571	5696000	0.039111092
7.	<b>TOTAL</b>	<b>164431270</b>		<b>145636435</b>	



• *Buget cheltuieli efectuate în anul 2019*

Nr. crt	Denumire indicator	Valoare (lei)		Valoare (lei)		Valoare (lei)	
		BVC CHELTUIELI	%	Cheltuiala efectiva	%	PLATA NETA	%
1	Cheltuieli de personal	179641320	0.54	174098398	0.65	173508419	0.64
2	Cheltuieli cu bunuri si servicii	80358030	0.24	63079090	0.24	65031887	0.24
3.	in care medicamente	33790270	0.10	27711047	0.10	27138505	0.10
5.	Cheltuieli de capital	41187000	0.12	2791214	0.01	6491204	0.02
	<b>TOTAL</b>	<b>334976620</b>		<b>267679749</b>		<b>272170015</b>	

*Sursa: Rapoarte furnizate de Serviciul financiar-contabilitate.*

• *Previziuni bugetare venituri 2020-2021*

Nr.crt	Denumire indicator	Valoare (lei)	Valoare (lei)
		BVC VENITURI AN 2020	BVC VENITURI AN 2021
1.	Venituri din concesiuni si inchirieri	78000	78000
2.	Venituri proprii din servicii la cerere	2760000	2760000
3.	Venituri proprii din cercetare	117000	117000
4.	Venituri din contractile incheiate cu casele de asigurari sociale de sanatate	115811000	121737000
5.	Venituri din contractele incheiate cu directiile de sanatate publica din sumele alocate de la bugetul de stat	44542000	46728000
6.	Venituri din contractile incheiate cu institutiile de medicina legala	6664000	6664000
7.	<b>TOTAL</b>	<b>169972000</b>	<b>178084000</b>



• *Previziuni bugetare cheltuieli 2020-2021*

Nr.crt	Denumire indicator	Valoare (lei)	Valoare (lei)
		BVC CHELTUIELI AN 2020	BVC CHELTUIELI AN 2021
1	Cheltuieli de personal	198261000	198261000
2	Cheltuieli cu bunuri si servicii	58833000	67225000
3	Alte cheltuieli	467000	536000
4	Cheltuieli de capital	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>257561000</b>	<b>266022000</b>

## II.2. Indicatori de utilizare a serviciilor

Activitatea medicală desfășurată de Spitalul Județean de Urgență Pitești este complexă.

Patologia tratată este codificată conform Clasificării RO DRG v.1. prevăzută în OMS nr. 1199/2011.

În anul 2019, au fost tratați 31709 de pacienți, totalizând 212057 zile de spitalizare, cu o durată medie de spitalizare de 6,61.

Distribuția efectivă pe secții a cazurilor tratate în anul 2019 este evidențiată în următorul tabel, inclusiv numărul pacienților decedați:

medie paturi	SPECIFICARE (Denumirea secției)	BOLNAVI								ZILE SPITALI- ZARE	Indice de utilizare pat	RUP %	Durata medie de spitalizare	Mortalitate
		Aflati	Intrati	Transferati din alte secții	Transferati in alte secții	TOTAL	Iesiti: din care:		Ramasi					
							din rural	decedati						
B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	13	14	15	
902.00	<b>TOTAL</b>	382	31709	13618	13618	31764	17753	1376	327	212057	235	64.41	6.61	4.33
37.00	Medicina interna I	22	1893	143	167	1880	1482	77	11	12242	331	90.65	5.95	4.10
15.00	reumatologie	0	252	3	13	242	55	0	0	1711	114	31.25	6.71	0.00
10.00	nefrologie	0	256	113	116	249	47	33	4	1701	170	46.60	4.61	13.25
25.00	Gastroenterolo gie	14	1546	258	295	1507	856	92	16	7477	299	81.94	4.11	6.10
35.00	Medicina interna II	23	1633	258	309	1586	1348	119	19	8442	241	66.08	4.41	7.50
15.00	hematologie	4	220	0	6	217	0	0	1	1344	90	24.55	6.00	0.00

10.00	diabet zaharat, nutriti e si boli metabolice	4	417	0	1	419	0	0	1	2957	296	81.01	7.02	0.00
20.00	Endocrinologie	2	561	10	5	568	322	0	0	3310	166	45.34	5.78	0.00
50.00	Cardiologie	23	2599	373	359	2625	1552	176	11	8989	180	49.25	3.00	6.70
15.00	USTAC(comp art. terapie intensiva)	8	0	1202	1204	0	0	0	6	3906	260	71.34	3.23	0.00
10.00	Comp.Cardio. Interventionala	0	258	0	0	258	0	0	0	828	83	22.68	3.21	0.00
60.00	Obstetrica-ginecologie I	18	2811	1317	1329	2790	1698	1	27	13101	218	59.82	3.16	0.04
25.00	Neonatologie	4	1177	0	1	1165	15	0	15	5106	204	55.96	4.32	0.00
10.00	Terapie intensiva	4	257	0	0	254	0	1	7	2696	270	73.86	10.33	0.39
15.00	Prematuri	7	221	1	0	223	9	8	6	2819	188	51.49	12.31	3.59
35.00	Chirurgie generala I	25	1161	665	663	1182	681	71	6	9661	276	75.62	5.22	6.01
13.00	Chirurgie vasculara	2	466	158	125	493	284	15	8	4982	383	104.99	7.96	3.04
35.00	Chirurgie generala II	14	939	669	587	1026	672	75	9	7330	209	57.38	4.52	7.31
6.00	Chirurgie toracica	2	116	12	3	125	3	1	2	1487	248	67.90	11.44	0.80
25.00	Neurochirurgie	5	1136	785	805	1115	626	77	6	6528	261	71.54	3.39	6.91
25.00	Urologie	5	1154	121	121	1151	635	6	8	5549	222	60.81	4.34	0.52
15.00	Chirurgie plastica si microchirurgie reconstructiva	7	920	220	211	934	602	4	2	4741	316	86.59	4.13	0.43
10.00	Arsi	1	150	30	33	143	16	3	5	1368	137	37.48	7.56	2.10
22.00	ORL	7	828	259	258	834	444	7	2	4629	210	57.65	4.23	0.84
3.00	Comp.CH.oral a si maxilo-faciala	0	25	3	3	25	0	0	0	202	67	18.45	0.00	0.00
17.00	Oftalmologie	1	651	4	5	650	458	0	1	2286	134	36.84	3.48	0.00
5.00	Dermatovenerologie	0	213	6	6	212	135	0	1	1438	288	78.79	6.57	0.00
40.00	Neurologie	17	2077	233	230	2067	1470	243	30	11781	295	80.69	5.06	11.76
10.00	Terapie acuta	10	331	67	70	328	0	69	10	3386	339	92.77	8.30	21.04
39.00	Boli infectioase adulti	19	1225	322	339	1224	727	68	3	6832	175	47.99	4.36	5.56
10.00	HIV /SIDA	1	97	0	0	97	0	0	1	434	43	11.89	4.43	0.00
30.00	Boli infectioase copii	16	961	2	2	975	516	0	2	5190	173	47.40	5.30	0.00
5.00	HIV /SIDA	0	9	0	0	9	0	0	0	40	8	2.19	4.44	0.00
55.00	Ortopedie si traumatologie	42	1476	305	293	1496	869	42	34	18560	337	92.45	10.18	2.81
30.00	ATI	20	0	5367	5372	0	0	0	15	7785	260	71.10	1.45	0.00
5.00	Toxicologie	0	159	17	70	105	61	7	1	388	78	21.26	2.20	6.67
55.00	Psihiatrie	36	1708	142	84	1775	1066	16	27	15578	283	77.60	8.26	0.90
30.00	Oncologie medicala	5	1167	268	258	1171	702	114	11	6549	218	59.81	4.55	9.74
12.00	Pneumologie	8	551	185	221	513	320	48	10	4154	346	94.84	5.58	9.36
18.00	TBC	6	88	100	54	131	82	3	9	4550	253	69.25	23.45	2.29



**Indicatori de utilizare a serviciilor în anul 2019**

<b>Categoria de indicatori</b>	<b>Denumirea indicatorului de performanță ai managementului spitalului public</b>	<b>Realizat An 2019</b>
Indicatori de utilizare a serviciilor	<b>Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>6.61</b>
	Boli inf.adulti	4.37
	Boli inf.copii	5.29
	Cardiologie	3.07
	Chirurgie gen.I	5.22
	Chirurgie gen.II	5.03
	Chirurg.plastica	4.60
	Dermato-vener.	6.15
	Endocrinologie	5.78
	Gastro-entero.	4.11
	Med.interna I	5.84
	Med.interna II	4.98
	Neonatalogie	5.41
	Neurochirurgie.	3.39
	Neurologie	5.55
	O.G. I	3.16
	Chirurgie vasculara	7.96
	Oftalmologie	3.48
	Oncologie	4.55
	Ortopedie	10.18
	ORL	4.31
	Pneumologie	5.58
	Psihiatrie	8.26
	Toxicologie (ATI)	2.20
	Urologie	4.34
	Prematuri	12.31
	Pneumoftiziologie	23.45
	<b>Rata de utilizare a paturilor, pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>64.41</b>
	Boli inf.adulti	40.63
	Boli inf.copii	40.94
	Cardiologie	50.13
	Chirurgie gen.I	75.62
	Chirurgie gen.II	58.92
	Chirurg.plastica	66.95
	Dermato-vener.	78.79
	Endocrinologie	45.34
	Gastro-entero.	81.94
	Med.interna I	69.17
	Med.interna II	58.19
	Neonatalogie	61.07



Neurochirurgie.	71.54
Neurologie	83.11
O.G. I	59.82
Chirurgie vasculara	104.99
Oftalmologie	36.84
Oncologie	59.81
Ortopedie	92.45
ORL	52.94
Pneumologie	94.84
Psihiatrie	77.60
Toxicologie (ATI)	21.26
Urologie	60.81
Prematuri	51.49
Pneumoftiziologie	69.25
<b>Indicele de complexitate a cazurilor pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>1.5122</b>
Boli inf.adulti	1.5490
Boli inf.copii	1.4639
Cardiologie	1.8242
Chirurgie gen.I	1.4516
Chirurgie gen.II	1.6077
Chirurg.plastica	2.5662
Dermato-vener.	1.5082
Endocrinologie	1.0133
Gastro-entero.	1.4224
Med.interna I	1.4711
Med.interna II	1.2621
Neonatalogie	0.7194
Neurochirurgie.	2.2279
Neurologie	1.5576
O.G. I	1.0911
Chirurgie vasculara	3.2249
Oftalmologie	0.7630
Oncologie	1.6068
Ortopedie	1.6911
ORL	1.4474
Pneumologie	1.6606
Psihiatrie	1.4833
Toxicologie (ATI)	0.4855
Urologie	1.3314
Prematuri	x
Pneumoftiziologie	x
<b>Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externati din secțiile chirurgicale</b>	<b>69.29</b>
Chirurgie gen.I	70.03
Chirurgie gen.II	62.00
Chirurg.plastica	93.78
Neurochirurgie.	50.94
O.G. I	72.08

Chirurgie vasculara	81.17
Oftalmologie	56.15
Ortopedie	76.18
ORL	66.47
Urologie	59.38

*Numar cazuri validate la nivelul anului 2019*

cod sectie	Denumire sectie	Nr cazuri validate
1011_1s	Boli infectioase Adulti	1295
1012_1s	Boli infectioase Copii	973
1051_1s	Cardiologie	2715
1071_1s	Dermatovenerologie	204
1101_1s	Endocrinologie	546
1111_1s	Gastroenterologie	1458
1171_1s	Medicina interna I	2266
1171_2s	Medicina interna II	2164
1212_1s	Neonatologie (nou nascuti)	1287
1222.1_1s	Neonatologie (nou nascuti)-Prematuri	174
1231_1s	Neurologie	2292
1241_1s	Oncologie medicala	1135
1291_1s	Pneumologie	507
1301_1s	Pneumoftiziologie	130
1311_1s	Psihiatrie acuti	1726
1463_1s	Toxicologie	90
2051_1s	Chirurgie generala I	1105
2051_2s	Chirurgie generala II	1084
2113_2s	Chirurgie plastica si reparatorie	1032
2133_1s	Chirurgie vasculara	474
2173_1s	Neurochirurgie	973
2191_1s	Obstetrica-Ginecologie I	2392
2201_1s	Oftalmologie	632
2211_1s	Ortopedie si traumatologie	1337
2221_1s	Otorinolaringologie (ORL)	822
2301_1s	Urologie	1106
<b>Total</b>		<b>29919</b>



## II. 3. ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> <li>- cel mai mare spital din județul Argeș, asigurând tratamente pentru o vastă patologie și furnizarea de servicii medicale cu grad ridicat de complexitate;</li> <li>- experiență vastă în domeniul serviciilor de urgență;</li> <li>- echipă managerială implicată și cu viteză de reacție decizională corespunzătoare;</li> <li>- susținere financiară din partea autorității tutelare</li> <li>- existența unei strategii de investiții în infrastructura spitalului și alocarea fondurilor necesare pentru realizarea acestora prin gestionarea eficientă a resurselor materiale;</li> <li>- dotarea cu aparatură performantă care permite atât diversificarea serviciilor medicale cât și creșterea calității actului medical;</li> <li>- U.P.U. funcțional 24 de ore din 24;</li> <li>- existența unui laborator de Angiografie și a sistemului de rotație care permite intervenții diverse și la un nivel înalt de performanță;</li> <li>- personal medical cu înaltă calificare și pregătire permanentă prin participarea la cursuri, seminarii și congrese de specialitate;</li> <li>- angajarea personalului sanitar (medici) tânăr care asigură atât implementarea intervențiilor inovative, cât și o modificare de atitudine față de pacient;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- intersectarea circuitelor funcționale și dificultăți în administrare din cauza organizării în sistem pavilionar, ce îngreunează efectuarea consulturilor interdisciplinare, clădiri cu arhitectură învechită, ce necesită reabilitare pentru a corespunde normelor în vigoare;</li> <li>- aparatură medicală existentă este fie defectă, fie depășită din punct de vedere fizic și moral;</li> <li>- aplicarea aquis-ului comunitar în domeniul sănătății fără a fi reglementată o strategie de adaptare la aceste cerințe și fără a se raporta la situația reală din domeniul infrastructurii medicale;</li> <li>- cheltuieli crescute cu personalul și costuri ridicate la utilități;</li> <li>- lipsa spațiilor amenajate cu confort sporit pentru pacienți;</li> <li>- deficiențe în asumarea responsabilităților;</li> <li>- motivație intrinsecă scăzută, din cauza slabei capacități de diferențiere între persoanele cu productivitate diferită;</li> <li>- lipsa criteriilor de performanță care să stea la baza salarizării, salarizare unitară care creează premisele demobilizării și plafonării unei părți a personalului în detrimentul epuizării celorlalți;</li> <li>- existența unor structuri neeconomice (cheltuieli cu personalul care depășesc veniturile), dar absolut necesare pentru existența și funcționarea unui spital de urgență (ambulatoriu integrat și specialități paraclinice);</li> <li>- lipsa unei culturi organizaționale care să susțină strategiile spitalului</li> <li>- venituri proprii scăzute</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>- sistem informațional integrat de management al activității medicale ce permite monitorizarea activității medicale din secție și coroborarea acesteia cu activitatea economică și administrativă;</li> <li>- asigurarea accesului egal și nediscriminatoriu al asiguraților la serviciile medicale din spital;</li> <li>- relații de colaborare foarte bune între specialitățile din structura spitalului;</li> <li>- o permanentă dezvoltare a mediului ambiental și a dotării spitalului</li> </ul>	
<b>OPORTUNITĂȚI</b>	<b>AMENINȚĂRI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- descentralizarea și transmiterea în administrarea Consiliului Județean Argeș creează oportunitatea susținerii financiare și logistice eficiente în vederea realizării obiectivelor propuse;</li> <li>- statutul de stat membru UE deschide noi posibilități de finanțare pe proiecte din fonduri europene;</li> <li>- crearea de saloane conform normelor europene, care să permită condiții hoteliere optime;</li> <li>- cererea ridicată din partea pacienților pentru serviciile medicale;</li> <li>- apariția sistemului privat de asigurări de sănătate și posibilitatea contractării de servicii medicale cu acestea;</li> <li>- dezvoltarea ofertei de servicii cu plata (operații estetice).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- subfinanțarea activității/investițiilor în raport cu modificările în plan politic;</li> <li>- creșterea prețurilor la materialele și consumabilele medicale;</li> <li>- sistemul de sănătate trebuie să dispună de mecanisme care să asigure direcționarea resurselor financiare în virtutea principiului eficienței și nu pe principiul limitei în disponibilitatea de fonduri;</li> <li>- dezvoltarea sistemului privat constituie un mediu concurențial pentru sistemul public;</li> <li>- creșterea tarifelor la utilități, ceea ce va duce la majorarea cheltuielilor spitalului;</li> <li>- creșterea substanțială a cheltuielilor de personal prin adoptarea unor acte normative care prevăd acordarea anumitor sporuri personalului medico-sanitar;</li> <li>- decontări ale serviciilor medicale sub nivelul celor contractate din cauza neactualizării tarifului pe caz rezolvat, raportat la contextul economico-financiar actual;</li> <li>- reducerea numărului de externări contractate, ceea ce ar putea duce la mărirea decalajului între serviciile medicale prestate și cele decontate de C.A.S.</li> </ul>



#### II.4. Probleme critice identificate:

- Satisfacția scăzută a pacienților privind calitatea serviciilor de îngrijire acordate, legată în special de condițiile de cazare (mobilier învechit încă existent în unele secții);

- Structura organizatorică neunitară, cu secții amplasate în sistem pavilionar, la distanță apreciabilă față de sediul central al spitalului, cu acces îngreunat către serviciile de terapie intensivă și alte specialități, cu implicarea creșterii costurilor necesare asigurării activității medicale;

- Arhitectura învechită ce nu asigură condiții igienico-sanitare corespunzătoare și nu permite organizarea circuitelor funcționale conform legislației specifice în vigoare;

- Cultura organizațională insuficient dezvoltată;

- Personal insuficient atât medical cât și TESA;

- Raport cheltuieli/ venituri supraunitar din cauza neactualizării tarifului pe caz rezolvat, raportat la contextul economico-financiar actual și nelimitării numărului de externări la nivelul celui contractat cu C.A.S. Argeș, cu decontarea inadecvată, cu întârziere a serviciilor medicale care poate avea ca efect nedorit acumularea de datorii, fără acoperire în servicii realizate de spital ca urmare a ponderii mari a cheltuielilor de personal, având drept consecință angajarea cheltuielilor peste limita creditelor bugetare aprobate, în condițiile contractării cu C.A.S, a unui număr mai mic de servicii decât cel realizat și drept urmare acumularea de datorii către furnizori;

În mod clar problemele enunțate sunt în strânsă legătură de interdependență și cauzalitate și determină concertat anvergura măsurilor și resurselor mobilizate în vederea rezolvării lor.

În acest context, considerăm **prioritară soluționarea problemei de calitate a serviciilor medicale și de îngrijire furnizate**, deoarece implică și rezolvarea celorlalte.

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății, deoarece crește gradul de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor medicale, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

### III. OBIECTIVELE SPECIFICE ALE PLANULUI DE MANAGEMENT

#### III.1. Dezvoltarea și modernizarea infrastructurii spitalului

##### **OBIECTIVE:**

##### **III. 1.1. Extinderea corpului principal al SJUP prin construirea unui corp nou de clădire cu regim de înălțime S+P+4.**

Ținând cont de numărul în creștere al pacienților care apelează la serviciile unora dintre secții și compartimente, cum ar fi: Chirurgie Plastică și Microchirurgie reconstructivă, Chirurgie Vasculară, Boli Cardiovasculare, Cardiologie - inclusiv USTACC, se impune ca necesitate o lucrare de restructurare spațio-funcțională și de corectare a circuitelor medicale.

##### **ACTIVITĂȚI:**

Se urmărește realizarea unei construcții noi, amplasată în partea de Sud-Vest a terenului aferent curții spitalului, având un regim de înălțime S+P+4E, accesibilă de la nivelul solului (parterului), atât prin corpul de clădire existent („G”) cât și prin două intrări situate pe laturile de Vest și respectiv de Est ale acesteia.

Organizarea secțiilor medicale în acest corp nou de clădire este următoarea:

**La Subsol** - Anatomie Patologică + Spații tehnice + 3 Adăposturi civile;

**La Parter** - Chirurgie Plastică și Arși;

**La Etaj I** - Chirurgie Vasculară;

**La Etaj II** - Bloc operator;

**La Etajele III și IV** - Cardiologie (inclusiv USTACC).

##### **III. 1.2. Reabilitarea construcției aferentă sediului Serviciului Județean de Medicină Legală**

##### **ACTIVITĂȚI:**

Vor fi reabilite rețelele de apă și canalizare, fundația și sistemele pluviale.

*Durata de realizare a investiției:* **90 de zile** de la primirea ordinului de începere.

##### **III. 1.3. Construcție Laborator de Radioterapie al Spitalului Județean de Urgență Pitești, situat la adresa Bd-ul I.C.Bratianu nr.56.**

##### **ACTIVITĂȚI:**

*Durata de realizare a investiției:* 23 de luni de la primirea Ordinului de începere.

Se va realiza o construcție cu un regim de înălțime **Subsol 1** (2 buncăre + camera CT); **Subsol 2** (adăpost ALA); **Demisol** (3 saloane cu câte 2 paturi, cabinet consultații; lift și spații administrative); **Parter** (cabinet consultații; lift,



registratură, cabinet personal medical și administrativ); **Etaj** (casa scării și lift, cameră relaxare, oficiu etc.).

**III.2. Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale furnizate** astfel incat pacientul sa beneficieze de ingrijiri individualizate, specifice, continue, bazate pe un demers stiintific ce ia in considerare sistemul propriu de nevoi, credinte si valori, in conditii de eficacitate si eficienta economica.

#### **OBIECTIVE:**

**III. 2.1. Creșterea satisfacției pacienților privind condițiile de cazare, hrană, comportamentul personalului, dotarea cu materiale și medicamente**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- implementarea planului de îngrijire, bazat pe cele 14 nevoi fundamentale ale ființei umane și monitorizarea procesului în vederea identificării eventualelor disfuncționalități;
- reabilitarea secțiilor, în concordanta cu normele epidemiologice si igienico-sanitare in vigoare astfel incat sa se sporeasca gradul de confort;
- imbunatatirea calitativa si cantitativa a hranei prin adaptarea si revizia meniurilor;
- informarea permanenta a pacientilor cu privire la drepturi si obligatii conform Legii 46/2003;
- aprovizionare fluanta cu materiale sanitare, dezinfectanti, medicamente si alte produse necesare desfasurarii optime a activitatii de ingrijire;
- monitorizarea gestionarii resurselor materiale la nivel de sectii;
- dotarea sectiilor cu mobilier, lenjerie, in functie de numarul de paturi, specific si gradul de uzura al dotariilor existente;
- informarea permanenta a pacientilor cu privire la serviciile de care pot beneficia;
- aplicarea periodica a chestionarelor de evaluare a satisfactiei pacientului in vederea identificarii sectoarelor deficitare, dar si a aspectelor de care bolnavul este multumit.
- Analiza chestionarelor de satisfactie si elaborarea de masuri corective pentru aspectele semnalate ca nesatisfacatoare.

**III.2.2. Imbunătățirea circuitului pacientului de la prezentare în UPU/ de la internare până la externare, cu reducerea timpului de așteptare și acces facil la toate tipurile de servicii medicale**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- reorganizarea circuitelor functionale și elaborarea, implementarea/revizia unor protocoale de lucru-proceduri, manopere și tehnici de îngrijire, în functie de modificările legislative și contextul epidemiologic;

- introducerea unui sistem de identificare electronică a pacientului (cod de bare), altul decât cel existent, astfel încât să se faciliteze transferurile electronice/virtuale către laborator analize, radiologie etc;

- activități de orientare a pacienților către furnizorii de îngrijiri la domiciliu/unități medico-sociale, după diagnosticare și stabilizare din punct de vedere medical (informare, stabilire de legături/contacte).

### **III.2.3. Îmbunătățirea indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale (număr pacienți externați, ICM, DMS, rata de utilizare a paturilor) în vederea creșterii bugetului de venituri**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- analiza permanentă a indicatorilor specifici;
- desfășurarea la nivel de secții a unor instructaje privind codificarea în sistem DRG, prelucrarea procedurii de revalidare a cazurilor invalidate, analiza principalelor greșeli de codificare;
- instruirea periodică a personalului ce lucrează în sistemul informatic în vederea adecvării competenței la complexitatea operațională;
- dezvoltarea sistemului informațional – plan de îngrijire electronic, inclusiv traseul pacientului de la internare până la externare.

### **III.2.4. Îmbunătățirea indicatorilor de calitate – identificarea cazurilor reale de infecții nosocomiale, încurajarea declarării acestora; reducerea numărului de trimiteri/transferuri către alte spitale; creșterea adresabilității; scăderea numărului de reclamații/plângeri ale pacienților**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- elaborarea și implementarea/revizia unor protocoale de colaborare interdisciplinare și cu alte instituții medicale și medico-sociale;
- stabilirea și implementarea unui acord-cadru de externare dirijată din spital;
- prelucrarea periodică cu întreg personalul a Ordinului nr. 1101/2016 privind supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale, Ord. 1226/2012 privind gestionarea deșeurilor, Ord. 961/2016 privind curățenia, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare;
- instruirea permanentă a personalului medico-sanitar și auxiliar cu privire la utilizarea echipamentului de protecție, efectuarea triajului epidemiologic la intrarea în activitate, autodeclararea îmbolnăvirii, conduita în caz de expunere accidentală la sânge sau alte produse biologice/patologice, normele privind circuitul pacientului, activitatea în saloanele tampon, dat fiind contextul epidemiologic;
- acțiuni de încurajare a identificării și declarării infecțiilor intraspitalicești, cu întocmirea documentelor aferente și cu înregistrarea în Registrul de Monitorizare IAAM;



- supravegherea respectării circuitelor și standardelor de curățenie, a cunoașterii și aplicării permanente a procedurilor specifice;
- monitorizarea implementării managementului eficient al deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- prelucrare periodică a legislației și normelor specifice ce guvernează activitatea de îngrijire;

### **III. 3. Îmbunătățirea managementului resurselor umane**

#### ***OBIECTIV:***

**III.3.1. Adecvarea schemei de personal la nevoile de servicii medicale si de ingrijire in concordanta cu normarea si numarul de posturi aprobate**

#### ***ACTIVITĂȚI:***

- analiza/planificarea efectivelor de personal, conform legislației în vigoare, pe diverse categorii și locuri de muncă, ținând cont și de gradul mediu de dependență al pacienților dintr-o secție
- identificarea specialităților deficitare și angajarea de personal;
- optimizarea procesului de recrutare, selectare și angajare a resurselor umane (recrutare internă, introducerea unor condiții de competență profesională - cursuri, stagii de practică);
- dezvoltarea resurselor umane prin programe de formare și perfecționare profesională
  - elaborarea planului de dezvoltare profesională pe categorii de personal;
  - organizarea de schimburi de experiență, eventual rotirea cadrelor;
  - dezvoltarea culturii organizaționale
  - Îmbunătățirea sistemului informațional – upgradare astfel încât să se asigure o reală trasabilitate a actului medical și a procesului de îngrijire, cu corespondență în plan economic și financiar-contabil;

**III. 4. Sporirea veniturilor prin atragerea de noi surse de finanțare, folosirea eficientă a resurselor materiale și umane, utilizarea rațională a fondurilor alocate și optimizarea cheltuielilor, evitarea cheltuielilor exagerate și nejustificate.**

#### ***OBIECTIVE:***

- Incasarea de la CAS Argeș a sumei maxime finanțate, pe fiecare secție/specialitate, diminuarea pe cât posibil a invalidării electronice a serviciilor medicale decontate, evitându-se astfel diminuarea veniturilor și creșterea datoriilor către furnizorii de bunuri și servicii;
- Majorarea numărului de cazuri complexe rezolvate la nivelul spitalului prin diagnosticarea corespunzătoare a cazurilor rezolvate;

- Atragerea de sponsori, toate acestea contribuind la creșterea veniturilor proprii (realizare de venituri suplimentare din:
  - a) donații și sponsorizări;
  - b) asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;
  - c) închirierea unor spații medicale, dotări cu echipamente sau aparatură medicală unor alți furnizori de servicii medicale;
  - d) editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical;
  - f) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți;
  - g) servicii de asistență medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienților;
  - h) contracte de cercetare.
- Monitorizarea informatică a veniturilor și cheltuielilor, respectiv monitorizarea informatică a indicatorilor economico-financiari pe fiecare secție a spitalului.

### **ACTIVITĂȚI:**

- Reducerea cheltuielilor prin investiții în utilaje moderne cu un consum redus de energie, achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale moderne;
- Atragerea de fonduri europene care să asigure un ritm susținut al procesului de modernizare al spitalului;
- Dezvoltarea în sistemul informatic existent monitorizarea veniturilor și cheltuielilor, respectiv monitorizarea activității medicale acordate fiecărui pacient;
- Direcționarea cazurilor, care nu sunt urgențe, către ambulatoriu integrat sau spitalizare de zi;
- Introducerea posibilității de programare (inclusive on -line) în cadrul ambulatoriului integrat sau în internare în regim de spitalizare de zi;
- Raportarea lunară de către șefii secțiilor a motivelor neîndeplinirii indicatorilor stabiliți și măsurile propuse.



#### IV. GRAPHIC GANTT

Nr. crt.	Obiective	Anul 2020				Anul 2021				Anul 2022				Anul 2023				
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	
1.	Extinderea corpului principal al SJUP prin construirea unui corp nou de clădire cu regim de înălțime S+P+4.																	
2.	Reabilitarea construcției aferentă sediului Serviciului Județean de Medicină Legală																	
3.	Construcție Laborator de Radioterapie al Spitalului Județean de Urgență Pitești, situat la adresa Bd-ul I.C.Brătianu nr.56																	
4.	Cresterea satisfacției pacienților privind condițiile de cazare, hrana, comportamentul personalului, dotarea cu materiale si medicamente																	
5.	Imbunatatarea circuitului pacientului de la prezentare in UPU/internare pana la externare, cu reducerea timpului de asteptare si acces facil la toate tipurile de servicii medicale																	
6.	Imbunatatarea indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale (numar pacienti externati, ICM, DMS, rata de utilizare a paturilor) in vederea cresterii bugetului de venituri																	







echipamente sau aparatură medicală unor alți furnizori de servicii medicale; d) editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical; f) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți; g) servicii de asistență medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienților; h) contracte de cercetare

12. Monitorizarea informatică a veniturilor și cheltuielilor, respectiv monitorizarea informatică a indicatorilor economico-financiari pe fiecare secție a spitalului

V. Resurse necesare în vederea realizării obiectivelor, responsabilități:

OBIECTIVE/ ACTIVITĂȚI	RESPONSABILITATI	RESURSE	
		SURSA	NECESAR FONDURI
1	Comitet director, Serviciul Tehnic administrativ.	Personal existent Resurse proprii+ Bugetul local	500.000 lei
2			
3			
4	Comitet director, Serviciul Tehnic administrativ, SPIAAM, MCSS, Serviciul Statistică și informatica medicinala	Personal existent Resurse proprii	50 000 lei
5			
6			
7			
8	Comitet director, Serviciul RUNOS	Personal existent Resurse proprii+ Bugetul local	200.000 lei
9	Comitet director, Serviciul Tehnic administrativ, Serviciul Statistică și informatica medicala	Personal existent Resurse proprii+ Bugetul local + donații și sponsorizări	300.000 lei
10			
11			
12			

*NOTA: Alegerea de a aloca resursele si de a stabili responsabilitatile pentru realizarea obiectivelor si nu pentru fiecare activitate in parte este de natura instrumentala in vederea simplificarii operationale a proiectului si de a indrepta intregul demers spre adoptarea metodei de conducere prin obiective.*



## VI. MECANISME DE IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE

**IMPLEMENTAREA** măsurilor menționate urmăresc următoarele rezultate:

- Creșterea satisfacției pacientului în legătură cu nivelul calitativ al serviciilor oferite, manifestată prin creșterea adresabilității, scăderea numărului de transferuri către alte spitale și reducerea numărului de reclamații;
- Adecvarea schemei de personal la necesitățile particulare ale fiecărei secții, în condițiile realizării unor venituri suficient de mari încât să suporte efectivul prevăzut de normativele în domeniu;
- Îmbunătățirea duratei minime de spitalizare, a ratei de utilizare a paturilor, a ICM-ului și a numărului de pacienți externați, astfel încât să se obțină creșterea veniturilor spitalului;
- Reducerea timpului de așteptare la Unitatea de Primiri Urgențe;
- Îmbunătățirea indicatorilor de calitate.

### **MONITORIZARE**

Echipa managerială are obligația de a monitoriza și raporta, la termenele stabilite indicatorii specifici de performanță ai spitalului. Prin analiza riguroasă a datelor se poate constata dacă ne îndreptăm spre rezultatele așteptate, dacă demersul managerial implementat este eficient, sau se cere o reconsiderare/replanificare a obiectivelor și acțiunilor aferente.

Permanent trebuie să se întretină o relație comunicațională stabilă cu echipa managerială de la nivelul fiecărei secții, în vederea stabilirii de comun acord a obiectivelor și strategiilor de realizare, ținând cont de resursele de care dispune secția respectivă, de aspectele deficitare și de interdependența zonelor monitorizate în dezvoltarea calității serviciilor medicale. De asemenea, este utilă relația de consultare permanentă cu Compartimentul Statistică și informatică medicală, ce are rol major în colectarea, verificarea, analiza și raportarea datelor.

În procesul de monitorizare a calității îngrijirilor acordate (de fapt monitorizare eficienței și eficacității îngrijirilor) se pot utiliza **indicatori de acces** (ex: numărul internărilor nejustificate, adică acele cazuri ce puteau fi rezolvate în ambulatoriul de specialitate integrat sau în regim de spitalizare de zi), **indicatori de rezultat** (ex.: cazuri reinternate la mai puțin de 24 de ore de la externare, pentru aceeași afecțiune; procentul pacienților cu infecții postoperatorii; numărul pacienților decedați la 24 ore de la intervenția chirurgicală) și **indicatori de proces** (rata de utilizare a unor proceduri, în special a celor cu costuri ridicate, procentul pacienților satisfăcuți de tratament, procentul pacienților ce au necesitat schimbarea tratamentului).

## ***EVALUARE***

În ceea ce privește evaluarea activităților planificate și a rezultatelor obținute s-a convenit asupra criteriilor/normelor de control al realizării nivelului calitativ prevăzut, ținând cont de țintele cuprinse în obiective.

Principalele metode de evaluare a calității îngrijirilor sunt:

- Controlul înregistrărilor (cu sprijinul Serviciului Statistică și informatică medicală, analize repetate ale principalilor indicatori de performanță ai managementului spitalului în cadrul ședințelor Consiliului medical și a întâlnirilor de lucru săptămânale cu asistenții șefi);

- Observarea directă;

- Ancheta pacienților - aplicarea de chestionare, consultarea periodică a registrelor de sugestii și reclamații, verificarea "cutiei pacientului" de la nivelul fiecărei secții pentru a colecta opiniile acestora privind îngrijirile primite.

În ansamblu, putem considera că obiectivele au fost atinse dacă:

- S-a optimizat traseul pacientului de la internare/diagnosticare până la externare, îmbunătățindu-se DMS și rata de utilizare a paturilor;

- Baza materială a spitalului corespunde necesităților impuse de standardele de calitate;

- A crescut nivelul calitativ al condițiilor hoteliere, hranei și confortului pacientului;

- Schema de personal corespunzătoare calitativ și cantitativ activității desfășurate;

- S-a redus semnificativ numărul reclamațiilor;

- Se declară infecțiile nosocomiale și se aplică un management corect al acestora.

*La elaborarea prezentului plan de management au participat membrii comitetului director.*

***MANAGER***

***C.j. Adriana MOLTEA***

***DIRECTOR MEDICAL,***

***Dr. Ștefan COSTIN***

***DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL,***

***Ec. Isabela DIN***

***DIRECTOR DE ÎNGRIJIRI MEDICALE,***

***As. Irina GEORGESCU***