



Nr. 7411/8.12.2020

**Avizat,**  
**Consiliul Judetean Sibiu**  
**PREȘEDINTE**  
**Daniela Cîmpean**



# PLAN STRATEGIC

**Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate de la nivelul**

**Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu**

**aferent perioadei 01.06.2020 – 10.06.2024**

**întocmit la data de: 25.05.2020**

**actualizat la data de: 08.12.2020**

## MISIUNEA / VIZIUNEA SPITALULUI

**MISIUNEA** Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu este de a presta un act medical de calitate, intr-un mediu sigur si confortabil, astfel incat pacientii sa beneficieze de cele mai bune ingrijiri.

## VIZIUNEA ECHIPEI MANAGERIALE

Ne propunem ca spitalul nostru să devină cel mai bun furnizor de servicii medicale de specialitate din zona, un etalon al profesionalismului și al calitatii. Ne dorim sa impunem un standard inalt de calitate serviciilor oferte, prin promovarea bunelor practici medicale si implementarea tehnologiilor inovatoare. Prioritatea noastră majoră este reprezentata de nevoile pacientilor, motiv pentru care ne canalizam energia pentru a oferi ingrijiri medicale la standarde inalte, care sa acopere toate asteptarile pacientilor.

**SCOPUL ECHIPEI MANAGERIALE** este ca Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu sa devina cea mai atractivă unitate sanitară de specialitate din zonă – județul Sibiu si judetele limitrofe: Alba, Valcea, Hunedoara si Brasov. Pentru atingerea acestui deziderat, preocupările noastre se axează pe:

- modernizarea infrastructurii și crearea unui mediu optim de asistență medicală
- dezvoltarea unui sistem de management al calitatii centrat pe pacient
- imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si cresterea gradului de satisfactie al pacientilor
- perfecționarea continua a personalului medical
- promovarea imaginii spitalului



## 1. Descrierea situației actuale

### 1.1. Noțiunea de pneumoftiziologie și definirea spitalului

**Pneumoftiziologia** este definită ca fiind știința care se ocupă cu studiul bolilor de plămâni și în special al tuberculozei pulmonare. Substantivul compus provine din limba franceză (*pneumophtisiologie*), fiind alcătuit din trei termeni care au o etimologie greacă: „*pneumo*” - plămân, aer; „*ftizio*” - pierdere, baciloză, tuberculoză; „*logos*” - știință, cuvânt(are).

**Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu** este o instituție sanitară cu paturi de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce este organizată și funcționează în conformitate cu prevederile **Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare**, sub autoritatea Consiliului Județean Sibiu, în temeiul Hotărârii C.J. nr. 93/2010 actualizată prin Hotărârea C.J. nr. 96/30.05.2019.

### 1.2. Scurt istoric al Spitalului de Pneumoftiziologie din Sibiu

**Spitalul datează încă din anul 1941**, când s-a înființat prima secție cu paturi, care a aparținut Clinicii de Pneumoftiziologie Cluj, condusă la acea vreme de Prof. Dr. Leon Daniello, prin retragerea clinicilor de la Cluj și Sibiu, în urma Dictatului de la Viena. Doi ani mai târziu, în locul barăcilor militare germane rămase libere după front, au luat naștere **două secții de boli pulmonare** conduse de acad. prof. dr. Constantin Anastasatu și conf. dr. Timoc. Aceste secții au fost urmate de înființarea, 6 ani mai târziu, a **Dispensarului de Pneumoftiziologie**, chiar în incinta actualului spital, pe str. Aleea Filozofilor, unde Dispensarul TBC a funcționat până în anul 1976 când a fost mutat pe strada Morilor din municipiul Sibiu.

De-a lungul anilor au mai avut loc mai multe schimbări în structura spitalului. În 1951 a fost înființată Secția de Copii condusă de dr. Pop Romulus care a funcționat pe strada Bahluiului până în anul 1976 când a fost mutată în actualul sediu pentru a lăsa locul Facultății de Medicină. În 1956 a fost înființat primul **Compartimentul de chirurgie** cu 50 de paturi, devenit în 1960 **Secția de chirurgie toracică**, moment în care spitalul de plămâni a ajuns la 365 de paturi. Această structură a funcționat cu rezultate notabile timp de 4 ani, după care a fost mutată la Spitalul județean Sibiu.

O schimbare majoră a avut loc în 1964, atunci când spitalul a fost structurat în **două secții de Pneumoftiziologie Adulți și o secție de Pneumoftiziologie Copii**.

Această structură a funcționat până în anul 2010, moment în care **Secția de copii** a devenit **Compartiment**, iar spitalul a rămas cu 170 de paturi.

Aceastei structuri i-au fost adăugate în anul 2018 **Compartimentul de Spitalizare de zi**, iar în 2019 **Compartimentul de Recuperare respiratorie**.

### 1.3. Rolul Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu



# SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE SIBIU



Str. Aleea Filozofilor Nr. 3-5

Sibiu - România

C.I.F.: 4240650

Tel.: +40 269 210 979

Fax: +40 269 230 212

spitalbcsibiu@yahoo.com



unitate afiliată în

PROCES DE ACREDITARE

Fiind un **spital de monospecialitate**, potrivit profilului specific de activitate, în conformitate cu prevederile legale în domeniu, **Spitalul asigură pacienților din județul nostru, precum și din județele limitrofe (Vâlcea, Alba, Hunedoara) servicii medicale de diagnostic și tratament al afecțiunilor pulmonare.**

**Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu** este entitatea care răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate actului medical. De asemenea, Spitalul este entitatea care răspunde și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților, conform normelor aprobate prin ordin al Ministrului Sănătății și Familiei, printr-o poliță de asigurare de malpraxis.

## 1.4. Structura organizatorică a Spitalului

**Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu** a fost adoptat prin Hotărârea nr. 213/2019 C.J. Sibiu. Acesta, împreună cu **Regulamentul Intern**, valabil din data de 1 noiembrie 2019, **stau la baza organizării și desfășurării tuturor activităților** de către toți angajații din spital, indiferent de durata contractului de muncă.

Prin dispoziție a Președintelui Consiliului Județean Sibiu, în cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu funcționează **Consiliul de administrație**, format din 7 membri.

Din punct de vedere organizatoric, conducerea executivă - **Comitetul director** este formată din **manager, director medical, director finanțier-contabil și medicul epidemiolog**, care exercită atribuțiile prevăzute în Legea nr. 95/2006.

De asemenea, aceștia sunt sprijiniți în activitate de **Consiliul de etică** compus din 7 membri și de **Consiliul medical** alcătuit din șefii de secții și laboratoare, farmacistul-șef și asistenții-șefi.

**De modul în care aceste entități colaborează depind planificarea și organizarea serviciilor de sănătate de la nivelul spitalului**, care trebuie să conducă la **funcționarea eficientă a acestuia**. Din acest motiv, în mandatul 2020 – 2024, trebuie acordată cea mai mare atenție bunei colaborări între toți acești factori de decizie, **colaborare bazată pe transparență și încredere**.

**Spitalul are aprobat un număr de 217 posturi**. Dintre acestea sunt ocupate 167,5 posturi. Distribuirea resursei umane pe tipul de personal este următoarea:

Personal	Număr	Procent
Medical cu studii superioare	38	22,68%
Medical cu studii medii	52	31,04%
Auxiliar	45	26,85%
Administrativ	32.5	19,40%



<b>TOTAL</b>	<b>167.5</b>	<b>100%</b>
--------------	--------------	-------------

**Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu funcționează cu un număr de 170 de paturi, pentru spitalizare continuă, 6 paturi pentru spitalizare de zi și 5 paturi pentru însoritori copii, conform Structurii Organizatorice a Spitalului, adoptată în 12.04.2019, după cum urmează:**

#### SPITALIZARE CONTINUĂ

Secție	Număr paturi
Secție Clinică Pneumologie I Adulți	80
Secție de Pneumologie II Adulți	75
Compartiment Pneumologie Copii	15
Total	170
SPITALIZARE DE ZI	6
APARȚINĂTORI	5

Menționăm că în cele două secții și compartimentul pneumologie copii sunt incluse și paturile de TBC, precum și paturile din cadrul compartimentului de recuperare respiratorie.

Pe lângă secțiile și compartimentele cu paturi, în cadrul Spitalului se mai află o *Farmacie cu circuit închis*, *Laborator de analize medicale*, *Laborator radiologie și imagistică medicală*, *Compartiment endoscopie bronșică*, *Laborator explorări funcționale*, *Camera de gardă*, *Compartiment de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale*, *Compartiment de evaluare și statistică medicală*, *Compartiment kinetoterapie*, *Dispensar TBC*.

*Ambulatoriul integrat al spitalului* și desfășoară activitatea având cabinete în specialitățile Cabinet pneumologie – adulți și Cabinet pneumologie – copii. Serviciile medicale furnizate de *Ambulatoriul integrat al spitalului* cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratament medical, medicamente și materiale sanitare.

Totodată, în directă subordine a managerului spitalului se află un **aparat funcțional** care cuprinde *Biroul management al calității serviciilor medicale*, *Biroul RUNOS, contencios, administrativ, informatică*, *Biroul achiziții, aprovizionare, tehnic, securitatea muncii și PSI*, precum și *Biroul finanțiar-contabilitate, buget*.



### Evaluarea mediului intern si extern:

#### 1.5. Analiza piaței serviciilor de sănătate din zona de acoperire realizata la data de 08.12.2020

**Scopul analizei:** determinarea resurselor necesare acoperirii nevoilor de servicii medicale si de îngrijire a populatiei deservite si a pietei serviciilor de sănătate din zona de acoperire (judet Sibiu) în vederea actualizării planului strategic

#### Set de date necesare analizei:

1. Indicatori socio-demografici la nivelul județului Sibiu în anul 2019
2. Indicatori ai circumstanțelor spitalizării la nivelul județului Sibiu în anul 2019
3. Structura de paturi la nivelul Spitalului si la nivelul spitalelor publice si private din județul Sibiu
4. Lista principalelor dotări medicale si suport pentru activitatea medicala a Spitalului

#### Prezentare date:

1. Indicatori socio-demografici la nivelul județului Sibiu si Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu în anul 2019

– tabel 1

JUD	%Cazuri asigurati	%Cazuri din acelasi judet	%Cazuri cu vîrstă de 0-4 ani	%Cazuri cu vîrstă de 5-17 ani	%Cazuri cu vîrstă de 18-44 ani	%Cazuri cu vîrstă de 45-65 ani	%Cazuri cu vîrstă peste 65 ani	%Cazuri femei	%Cazuri barbati	%Cazuri urban	%Cazuri rural
SB	98,37	85,10	12,74	8,19	18,77	29,08	31,21	44,98	55,02	63,34	36,66

Sursa: [www.drg.ro](http://www.drg.ro)

– tabel 1.1 Spital Pneumoftiziologie Sibiu – pantru anul 2019

Unit. sanit.	%Cazuri asigurati	%Cazuri cu vîrstă de 0-4 ani	%Cazuri cu vîrstă de 5-17 ani	%Cazuri cu vîrstă de 18-44 ani	%Cazuri cu vîrstă de 45-65 ani	%Cazuri cu vîrstă peste 65 ani	%Cazuri femei	%Cazuri barbati	%Cazuri urban	%Cazuri rural
S. Pneu	95,51	4,42	4,45	9,88	38,7	42,55	40,77	59,23	57,90	42,1

Sursa: interna



– tabel 1.2 Spital Pneumoftiziologie Sibiu – pantru anul 2019 – repartizarea pacenților după domiciliu

Nr.	JUDETUL	Pondere %
1.	Sibiu	91.12
2.	Valcea	3.22
3.	Brasov	1.90
4.	Alba	1.36
5.	Hunedoara	0.65
6.	Mures	0.36
7.	Bucuresti	0.23
8.	Olt	0.19
9.	Arges	0.13
10	Alte judete	0.84
	<b>TOTAL</b>	<b>100.00</b>

Sursa: interna

2. Indicatori ai circumstanțelor spitalizării la nivelul județului Sibiu și la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu în anul 2019

– tabel 2

jud	Internari							
	%Internari in urgența	%Internari in urgența acut	%Internari in urgența cronic	%Internari prin transfer interspitalicesc	%Internari cu trimitere de la medicul specialist	%Internari cu trimitere de la medicul de familie	%Internari la cerere	
SIBIU	51.31	49.96	1.34	0.13	21.54	25.06	0.01	

Sursa: [www.drg.ro](http://www.drg.ro)

Jud	Externari							
	%Cazuri decedati	%Cazuri decedati intraoperator	%Externari prin transfer interspitalicesc	%Externari la cerere	%Cazuri vindecate	%Cazuri ameliorate	%Cazuri aggrave	%Cazuri stationare
SIBIU	2.10	0.00	0.43	1.91	27.34	64.63	0.42	5.51

Sursa: [www.drg.ro](http://www.drg.ro)

– tabel 2.1 SL- Spital Pneumoftiziologie Sibiu – pantru anul 2019

Internari							
%Internari in urgența	%Internari in urgența acut	%Internari in urgența cronic	%Internari prin transfer interspitalicesc	%Internari cu trimitere de la medicul specialist	%Internari cu trimitere de la medicul de familie	%Internari la cerere	
36,78	31,59	5,19	0,42	62,8%	0	0	



Externari								
%Cazuri decedati	%Cazuri decedati intraoperator	%Externari prin transfer interspitalicesc	%Externari la cerere	%Cazuri vindecate	%Cazuri ameliorate	%Cazuri aggravate	%Cazuri stationare	
1,45	0	0,23	0,23	0	95,77	1,81	10,52	

Sursa: interna

3. Structura de paturi la nivelul Spitalului Pneumoftiziologie Sibiu si la nivelul spitalelor publice si private din judetul Sibiu

Tabel 3.1

<i>Spitale publice – judet Sibiu</i>	<i>Numar paturi spitalizare continua</i>
SCJU Sibiu	1054 (din care 10 pentru paliație, 30 pentru recuperare medicala)
Spital Pediatrie Sibiu	185
Spital Militar Sibiu	200
Spital Psihiatric Sibiu	453
Spital Pneumoftiziologie Sibiu	170
Spital Municipal Medias	335 (din care 16 pentru recuperare medicala)
Spital Orasenesc Agnita	48
Spital Orasenesc Cisnadie	72
Spital GCF Sibiu	60
<i>Spitale private – judet Sibiu</i>	<i>Numar paturi spitalizare continua</i>
Spital LUKAS	25 (din care 5 pentru paliație, 20 pentru recuperare medicala)
CI Paliative Hospice	24 (din care 10 paturi pentru copii)
Polisano Sibiu	Lipsa informatii clare, fara servicii de paliație, recuperare m

Sursa: paginii de internet ale spitalelor



Nr. Paturi - Spitalizare continuă (2016 an)	Acuți	Cronici	Total	%
Spitalul Clinic Judetean Sibiu	951	103	1,054	38.2%
Spitalul de Psihiatrie "Dr. Gh. Preda" Sibiu	255	198	453	16.4%
Spitalul Municipal Medias	303	32	335	12.1%
Spitalul Militar de Urgenta "Dr. Alexandru Augustin" Sibiu	190	0	190	6.9%
Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu	171	14	185	6.7%
Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu	80	90	170	6.2%
SC Clinica Polisano SRL	150	6	156	5.6%
Spitalul Orasenesc Cisnadie	57	15	72	2.6%
Spital General CF Sibiu	13	47	60	2.2%
Spitalul Orasenesc Agnita	48	0	48	1.7%
Centrul Medical de Recuperare si Ingrijiri Paliative	0	25	25	0.9%
Centrul de Ingrijire paliativă - Hospice	0	14	14	0.5%
<b>Total paturi</b>	<b>2,218</b>	<b>544</b>	<b>2,762</b>	<b>100.0%</b>

Sursa: paginii de internet ale spitalelor

**Spitalul de Pneumoftiziologie din Sibiu este de tip pavilionar, din categoria II M.**

**Structura de paturi** este valabilă din anul 2019. Numărul de paturi pe fiecare secție și compartimente este prezentat detaliat în următorul tabel:

Secție – spitalizare continuă	Număr paturi
<i>Secție Clinică Pneumologie I Adulți</i> din care:	80
- compartiment TBC	39
- compartiment Recuperare Respiratorie	6
<i>Secție de Pneumologie II Adulți</i> din care:	75
-compartiment TBC	34
-compartiment Recuperare Respiratorie	6
<i>Compartiment Pneumologie Copii</i> din care:	15
-compartiment TBC	3
- compartiment Recuperare Respiratorie	2
<b>Total</b>	<b>170</b>

Sursa: interna



Spitalizare de zi	Număr paturi
Spitalizare de zi Adulți	4
Spitalizare de zi Copii	2

Sursa: interna

4. Lista principalelor dotări medicale si suport pentru activitatea medicala a Spitalului  
Dotarea cu aparatura medicala este orientata pentru a sustine activitatea de diagnostic si tratament  
si este repartizata pentru:  
-analize medicale  
-radiologie si ecografie  
-bronhologie  
-explorari functionale  
-punctii pleurale  
-kinetoterapie.

### CONCLUZII:

#### a. Analizand indicatorii socio-demografici din tabelele 1, 1.1, 1.2 rezultă că:

- majoritatea pacienților internați sunt asigurați (95,51%), procent care se apropie de nivelul pacientilor asigurați internați la nivelul județului
- din totalul pacientilor tratați de spital, un procent de aproximativ 9% îl reprezinta pacienții cu vîrstă de până la 18 ani (copii), față de situația acelorași pacienti din județ care reprezintă peste 21%, diferența datorată caracterului de monospecialitate al spitalului și datorită faptului ca pacienții copii nu sunt afectați de TBC până la o anumita vîrstă
- în ceea ce privește repartizarea pacienților de peste 18 ani pe vîrste, se constată că cei mai mulți pacienți ai spitalului sunt de peste 65 de ani, aprox 43%, cu aproape 10% mai mult decât pacienții de aceeași vîrstă din județul Sibiu, situația fiind de asemenea determinată de monospecialitatea spitalului, aceea de pneumoftiziologie
- în ceea ce privește repartizarea pe sexe, atât spitalul nostru, cât și restul spitalelor din județ tratează pacienți bărbați cu aproximativ 10% mai mulți decât pacienți femei
- din punctul de vedere al provenientei pacienților, atât spitalul nostru cât și restul spitalelor din județ tratează pacienți atât din urban (mai mulți cu aproximativ 20%), cât și din rural
- analizând adresabilitatea pacienților în anul 2019 la nivel de județ, se constată următoarele:  
aproape 92% dintre pacienții care s-au adresat spitalului în anul 2019 au domiciliu în județul Sibiu, 3,22% pacienți au domiciliu în județul Vâlcea și 1,90% dintre pacienți au domiciliu în județul Alba.

#### b. Analizand indicatorii de circumstanta ai spitalului fata de indicatorii de la nivelul Județului Sibiu – din tabelul 2 si tabelul 2.1 - rezultă următoarele:

##### Internări:

- față de situația de la nivelul județului, spitalul nostru internează preponderent pacienți cu bilet pe trimisire - de peste 64% din internări și numai cu documente emise de medic specialist în



pneumoftiziologie, fapt influențat și de caracterul cronic al bolilor pulmonare de care suferă pacienții noștri.

-în ceea ce privește internarea prin transfer de la alte spitale, numărul de transferuri către spitalul nostru este aproape dublu față de același indicator măsurat la nivelul județului, dar ambii indicatori au un nivel foarte mic de sub 0,5% din total internări, numărul mare de transferuri către spitalul nostru fiind datorat, de asemenea monospecialității.

**Externări:**

- peste 95% dintre pacienți extenăți de spitalul nostru reprezintă cazuri ameliorate, iar nivelul de decese în spitalul nostru este cu aproximativ un procent mai mic decât cel de la nivelul județului.

**c. Analiza numărului de paturi**

La patologia ce privește afecțiunile pulmonare, Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu este într-o competiție benefică pacienților cu celelalte spitale din județ, precum și cu spitalele din județele învecinate.

În județul Sibiu există 12 unități sanitare, Spitalul de Pneumoftiziologie fiind pe locul al 6-lea după numărul de paturi, cu o pondere de 6,2% în totalul paturilor de la nivelul județului. Analizând doar numărul de paturi de cronici, Spitalul este pe locul al 3-lea, după SCJU Sibiu și Spitalul de Psihiatrie "Dr. Gh. Preda".

**d. Dotari medicale si suport pentru activitatea medicală**

Infrastructura necesară serviciilor medicale oferite populației deservite este dimensionată în raport cu numărul de pacienți, personalul propriu și competentele acestuia.

Aparatura medicală existentă în spital este destinată activităților de diagnostic și tratament și este specifică specialității de pneumoftiziologie.

**Recomandari:**

-pentru îmbunătățirea activității de diagnosticare, tratare și monitorizare a evoluției afecțiunilor de care suferă pacienții noștri, recomandăm dotarea spitalului cu:

- ✓ Computer Tomograf 128 slice-uri
- ✓ Ecograf Doppler stationar
- ✓ Fiber bronhoscop portabil și sursă
- ✓ Monitor functii vitale
- ✓ Electrocardiograf
- ✓ Analizor de gaze în sânge
- ✓ Aparat aerosoli
- ✓ Concentratoare de oxigen

-pentru îmbunătățirea activității intervenție în cazul urgențelor medicale recomandăm dotarea spitalului cu încă un defibrillator

Analiza este realizată de Comitetul Director și transmisă odată cu planul strategic spre aprobare Consiliului Județean Sibiu.

**1.6. Analiza privind nevoile de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite și a structurii posturilor în funcție de nevoia de îngrijire a pacienților realizată la data de 08.12.2020**

Scopul analizei: determinarea resurselor necesare acoperirii nevoilor de servicii medicale si de îngrijire a populatiei deservite si a pietei serviciilor de sănătate din zona de acoperire (judet Sibiu) - în vederea actualizării planului strategic.

**Set de date necesare analizei:**

1. Indicatori medicali la nivelul județului Sibiu și la nivelul Spitalului
2. Date financiare

Prezentare date:

Tabel 4.1

Număr de externări – total / an	2017	2018	2019
Spital Pneumoftiziologie Sibiu	2986	3181	3098
Total la nivelul județului Sibiu- cronici	6423	6491	6509

Sursa: [www.drg.ro](http://www.drg.ro)

Tabel 4.2

Durata medie de spitalizare pe spital – total/an	2017	2018	2019
Spital Pneumoftiziologie Sibiu	14,46	14,94	14,26
Total la nivelul județului Sibiu- cronici	25,59	25,43	25,51

Sursa: [www.drg.ro](http://www.drg.ro)

**a. Numărul de cazuri externe în 2019**

Tip Pacienti	Numar externari	%
<b>Total, din care</b>	<b>3.098</b>	<b>100%</b>
- acuți	2.547	82.21
- cronici	551	17.79

**Concluzii:**

Din totalul cazurilor externe la nivelul anului 2019, distribuția pe secții este următoarea:

- Secția Clinică Pneumoftiziologie I: acuți 1199, cronici 264;
- Secția Pneumoftiziologie II: acuți 1109, cronici 214;
- Compartimentul Pneumologie Copii: acuți 239, cronici 73.



Se poate observa că, în ceea ce privește Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu, fiind un spital de monospecialitate cu patologie tip acut și cronic, ponderea pacienților cronici este dublă față de media la nivel național națională, în timp ce ponderea pacienților acuți este sub medie.

#### a.1.Morbiditatea migrantă:

În ceea ce priveste „Morbiditatea migrantă” Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu, având ca obiect de activitate și derularea *Programul National de Supraveghere si Control a Tuberculozei* trebuie să fie pregătit pentru a desfasura activități legate de cazurile noi și recidive de tuberculoză. La acestea, în cadrul anchetelor epidemiologice poate exista un număr variabil de persoane care necesită investigații.

Mai ales, când un caz de tuberculoză este depistat în cadrul unor colectivități, extinderea anchetei poate să fie foarte mare, utilizându-se un număr crescut de resurse materiale și umane și de aceea este necesar să fim pregătiți și să avem aceste resurse.

Număr de cazuri noi de TB:

2017	99
2018	106
2019	89

Numărul de cazuri noi cu mai mult de 10 contactăți:

2017	12
2018	15
2019	9

Număr de cazuri noi în școli:

2017	3
2018	2
2019	3

2017	114
2018	387



2019	103
------	-----

Număr de contacti controlați în şcoli:

2017	4
2018	4
2019	6

Pentru aceste activități au fost asigurate resurse umane și materiale.

Per total, în anul 2019, numărul de persoane examineate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (simptomatici respirator, suspecți TB, contacti TB și altor grupuri cu risc crescut de tuberculoză) a fost de 1091.

S-a făcut o analiza a numărului de cazuri și s-a estimat un număr pentru 2021, întocmindu-se un plan de activități, o analiză a resurselor necesare atât umane cat și materiale, luându-se în calcul posibilitatea apariției unor focare în școli- consumatoare de noi resurse.

S-a reevaluat necesarul de personal și s-au făcut angajări pentru a putea desfășura aceste activități în condiții optime.

S-a actualizat lista colaboratorilor – medici de familie , asistenti sociali, medicii de intreprindere si medicina scolara cu adrese, numere de telefon, e-mail-uri.

### **Propuneri :**

-reevaluarea formularului consimțămintelor informate pentru acceptul la testare a pacienților minori;

-pregătirea unor materiale de informare și educație sanitară pentru a fi distribuite cu ocazia acestor activități în scopul prevenției răspândirii TB și a scăderii numărului de pacienti.

### **a.2.Oferirea de sevicii medicale posibilelor cerinte speciale de îngrijire generate de particularități clinico-biologice ale populației deservite**

#### **Necesitatea analizei clinicobiologice**

În cadrul desfășurării de catre Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu a activitatii pe PNSCT, sunt activitati specific care se desfasoara la cazurile de infectare sub 18 ani in scoli. La această populație pot apărea un numar mare de contacti si necesar crescut de resurse umane si materiale.



La aceste cazuri este necesara si instituirea de tratament preventiv – chimiprofilactic - control si supraveghere, fiind o populatie vulnerabila.

Număr de cazuri noi de TB la elevi:

2017	3
2018	2
2019	3

Numărul de contacti rezultați în școli:

2017	114
2018	387
2019	103

Numar de chimio-profilaxii:

2017	112
2018	110
2019	103

Valoarea materialelor sanitare folosite:

2017	391
2018	1612
2019	1951

2017	4011
2018	8667



## SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE SIBIU



Str. Aleea Filozofilor Nr. 3-5

Sibiu - România

C.I.F. 4240650

Tel.: +40 269 210 979

Fax: +40 269 230 212

spitalbcsibiu@yahoo.com

**ANMCS**  
unitate afiliată în  
PROCES DE ACREDITARE

2019	8851
------	------

Valoarea fiolelor PPD (costul total IDR)

### Concluzii:

La această categorie particulară de cazuri, numărul de contacti controlați este variabil – colegi, profesori, familie , prieteni- si poate fi extrem de numeros , necesitând alocarea de resurse în numar mare și timp foarte scurt. Este necesar să avem permanent stocuri de rezervă. Deoarece valoarea materialelor necesare poate varia de la un an la altul – estimăm că este posibil chiar să se dubleze.

### Propuneri:

Achizitionarea unui aparat pentru detectare rapidă a anticorpilor impotriva TB Quantiferon Gold Test cu scopul de a usura depistarea celor infectați.

#### b. Zile de spitalizare (acuți și cronici):

Date din anul 2019	Zile spitalizare	%
Număr total de cazuri externe	45.496	
Acuți	19.872	44.0%
Cronici	25.624	56.0%

**Concluzii:** Deși numărul de cazuri externe la cronici este de doar 17,79% din totalul cazurilor externe la nivelul anului 2019, totuși, zilele de spitalizare aferente reprezintă 56,0% din totalul zilelor de spitalizare de la nivelul spitalului, din cauza faptului că durata de spitalizare pentru patologia tip chronic este mai îndelungată.

#### c. Durata medie de spitalizare (acuți și cronici):

Date din anul 2019	DMS
Durata medie de spitalizare (total spital)	14.25
DMS doar acuți	7.03
DMS doar cronici, din care:	39.74
Pneumoftiziologie I	50.32
Pneumoftiziologie II	53.95
Pneumoftiziologie copii	14.94

Ca regulă generală, este recomandat ca durata medie de spitalizare la nivelul secțiilor de



acuți să nu depășească 9,25 zile, limita stabilită în Contractul-Cadru, deoarece DMS intră în calculul formulei de contractare. Cu cât durata medie de spitalizare este mai mare, cu atât suma contractată cu C.J.A.S. Sibiu va fi mai mică și invers. Se poate observa că durata medie la nivelul secțiilor de acuți în anul 2019 la Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu este foarte bună față de media la nivel național.

#### **Concluzii:**

În anul 2019, durata medie de spitalizare la nivelul spitalului a fost de 14,25 zile, respectiv de 7,03 zile la acuți și de 39,74 zile la cronici. Privind individual, pentru fiecare secție de cronici care compune durata medie de spitalizare de 39,74 zile, constatăm că cea mai mare durată medie de spitalizare este la secția Pneumoftiziologie II, de 53,95 zile, iar cea mai mică durată de spitalizare a fost înregistrată la secția Pneumoftiziologie copii, de 14,94 zile.

#### **d. Indicele Case-Mix**

	2016	2017	2018	2019	Dif. (%) 2019 vs. 2016
ICM	1.3972	1.4740	1.5160	1.4821	10.60%

Indicele Case-Mix (ICM) este, asemenea DMS, un indicator important, deoarece intră în calculul formulei de finanțare. Un ICM bun obținut pentru pacientul externat ieri asigură resursele financiare pentru tratamentul pacientului internat astăzi, fiind foarte important chiar și pentru pacienți ca Spitalul să fie capabil să obțină cea mai bună finanțare posibilă pentru patologia tratată.

#### **Concluzii:**

În cele ce urmează analizăm indicatorul realizat de spital pentru perioada 2016-2019, precum și trendul acestuia. Astfel, ICM-ul realizat în anul 2019 (de 1,4821) este cu 10,60% mai mare decât cel realizat la nivelul anului 2016, când a fost de 1,397.

#### **e. Analiza veniturilor Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu**

Bugetele de venituri și cheltuieli ale spitalelor au aceeași trăsătură caracteristică ca și bugetul de stat și anume: Veniturile se prevăd distinct pe surse, dar în planificare și execuție se depersonalizează, iar cheltuielile se prevăd pe categorii și se efectuează în limita totală a veniturilor realizate.

În tabelul de mai jos sunt reprezentate principalele categorii de venituri la nivelul spitalului, aferente anului 2019.



**SPITALUL DE  
PNEUMOFTIZIOLOGIE  
SIBIU**



Str. Aleea Filozofilor Nr. 3-5

Sibiu - România

C.I.F.: 4240650

Tel.: +40 269 210 979

Fax: +40 269 230 212

spitalbcsibiu@yahoo.com



Venituri în anul 2019		
	Venit (RON)	%
Venituri proprii (taxe)	121,521	0.49%
Venituri CJAS	11,752,694	47.01%
Venituri DSP (Dispensar TBC, Rezidenți)	1,419,479	5,68%
Programe nationale DSP	468,288	1,87%
Venituri BL (chelt. curente, chelt. capitale)	978,666	3,91%
Subvenții FNUASS (ptr. acoperirea creșterilor salariale) CJAS	10,188,954	40,76%
Finanțare Fonduri Europene	24,877	0,10%
Venituri din donații	45,382	0,18%
Venituri din valorificarea unor bunuri ale statului	337	0.0%
<b>Total</b>	<b>25,000,198</b>	<b>100.0%</b>

*Notă:*

În tabel nu au fost cuprinse veniturile extraordinare, deoarece acestea nu țin de activitatea curentă (operațională) a spitalului și ar distorsiona foarte mult rezultatele.

În evidențele contabile, veniturile totale de la nivelul Spitalului în anul 2019 sunt de 47.479.841 lei.

După cum se poate observa în tabelul de mai sus, cea mai mare pondere a veniturilor în total venituri o reprezintă veniturile realizate în contract cu C.J.A.S. Sibiu, cu o pondere de 87,77%, urmate de veniturile de la DSP Sibiu (pondere de 7,55% în total venituri) și venituri BL (pondere de 3,91% în total venituri).

**f. Analiza cheltuielilor Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu**

Principiul după care s-au efectuat cheltuielile bugetare la nivelul anului 2019 are la bază asigurarea acoperirii tuturor cheltuielilor de personal, următe de acoperirea cheltuielilor pentru funcționarea spitalului și asigurarea calității serviciilor medicale prestate.

În tabelul următor sunt redate cheltuielile realizate la nivelul spitalului, pentru anul 2019:

Cheltuieli în anul 2019		
Tip Cheltuială	Chelt. (RON)	%
Cheltuieli salariale	18,217,447	82.39%
Cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfectanți	1,305,117	5.90%
Cheltuieli privind energia și apa	561,800	2.54%
Cheltuieli privind hrana	473,599	2.14%



**SPITALUL DE  
PNEUMOFTIZIOLOGIE  
SIBIU**



Str. Aleea Filozofilor Nr. 3-5

Sibiu - România

C.I.F.: 4240650

Tel.: +40 269 210 979

Fax: +40 269 230 212

spitalbcsibiu@yahoo.com



unitate aflată în  
PROCES DE ACREDITARE

Cheltuieli cu servicii executate de terți	128,707	0.58%
Cheltuieli cu materialele, prestari servicii cu caracter funcțional	543,009	2.46%
Cheltuieli cu întreținerea și reparațiile	85,294	0.39%
Obiecte de inventar	35,081	0.16%
Cheltuieli poștale și de telecomunicații	26,004	0.12%
Alte cheltuieli (combustibil, deplasări, protocol, impozite, taxe etc.)	202,510	0.91%
Cheltuieli cu amortizarea mijloacelor fixe	532,538	2.41%
<b>Total</b>	<b>22,111,106</b>	<b>100.0%</b>

În cadrul cheltuielilor, ponderea cea mai mare o au cheltuielile de personal (82,39% pondere în total cheltuieli), urmate de cheltuielile cu medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfecțanți (5,90% pondere în total cheltuieli) și de cheltuielile cu utilitățile (2,54 pondere în total cheltuieli).

**CONCLUZIILE FINALE:**

În urma analizei resurselor și serviciilor medicale oferite de spitalul nostru, tragem concluzia că, pentru a oferi pacienților cele mai bune condiții, este foarte important să ne îndreptăm efortul spre:  
 -Desvoltarea și modernizarea infrastructurii  
 -Desvoltarea resurselor umane  
 -Îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite și siguranței pacienților

**PROPUNERI SI RECOMANDĂRI** în urma analizei privind nevoile de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite, a pieței serviciilor de sănătate din zona de acoperire și a structurii posturilor:

- continuarea procesului de investiții în dotarea cu aparatură medicală de înaltă calitate
- angajarea de personal medical atunci când este cazul (plecări, pensionări) și perfecționarea celui existent în vederea susținerii dezvoltării infrastructurii.

Analiza este realizată de Comitetul Director și transmisă odată cu Planul Strategic, spre aprobare, Consiliului Județean Sibiu.

## 2.Analiza SWOT

### Puncte tari

1. Spitalul de Pneumoftiziologie din Sibiu este unul cu regim de monospecialitate care are în structură și o **secție clinică** în care se pregătesc rezidenți și studenți de la Facultatea de Medicină.
2. **Adresabilitate** ridicată a pacienților din județul Sibiu și din județele limitrofe.
3. **Resursele umane** reprezintă principala valoare a spitalului. Personalul medical competent, dedicat și cu experiență profesională, precum și personalul nemedical bine pregătit reprezintă cheia rezultatelor bune obținute de spital. În plus, în ultimii trei ani au fost recrutate **cadre medicale tinere** care au oportunitatea de a-și desăvârși pregătirea alături de specialiștii existenți în cadrul spitalului.
4. Construcția Pavilionului central, după standardele medicale actuale, reprezintă un avantaj important al Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu pentru că oferă cadrelor medicale cabinete de lucru moderne, iar pacienților le asigură **condiții hoteliere la standarde ridicate** atât în Pavilionul nou, cât și în Pavilionul 1 care a fost reabilitat.
5. **Localizarea centrală** și **infrastructura** reprezintă multe avantaje pe termen lung: accesul ușor al pacienților la spital și posibilitatea de dezvoltare a infrastructurii în funcție de nevoile viitoare.
6. **Indicele case-mix**, deși aparent este un indicator statistic fără mare importanță, în realitate un ICM bun reflectă capacitatea spitalului de a păstra și a trata cazurile complexe, capacitatea de a organiza raportarea corectă și completă a cazurilor tratate și reprezintă un important indicator în finanțarea spitalului.
7. **Sistemul informatic integrat** oferă medicilor posibilitatea de a primi rezultatele analizelor în timp real.
8. **Acreditare Renar** a Laboratorului de analize medicale.
9. Menținerea **Certificării ISO 9001:2015** pentru spital, ambulatoriu de specialitate și compartimentul de radiologie.
10. Dotarea cu **aparatură medicală performantă** a tuturor laboratoarelor spitalului.
11. Atragerea de **fonduri europene și guvernamentale** atât pentru echipamente, cât și pentru reabilitarea a cinci pavilioane (pentru trei dintre ele s-au depus proiecte care au fost declarate eligibile și sunt în faza de implementare).
12. Existența unor **circuite distințe pentru pacienții cu tuberculoză tip MDR**, față de ceilalți pacienți internați în spital.
13. Adaptarea continuă a structurii spitalului la cerințele medicale actuale; în ultimii trei ani structura spitalului a fost modificată de două ori prin crearea compartimentelor de spitalizare de zi și de recuperare respiratorie.
14. Transparenta/deschiderea către cetățeni au fost îmbunătățite prin posibilitatea programării

on line a consultațiilor, precum și printr-o comunicare bună prin mass-media (comunicate de presă, interviuri, organizarea de evenimente medicale cu ocazia Zilelor de luptă împotriva tuberculozei - TBC, bronhopneumopatiei cronice obstructive - BPOC, etc.). Acestea aduc un plus de imagine Spitalului de Pneumoftiziologie din Sibiu. În plus, site-ul este riguros gestionat pentru a oferi cetățenilor informații de actualitate.

### **Puncte slabe**

1. **Finanțarea insuficientă de la Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu** este o problemă pentru buna funcționare a Spitalului de Pneumoftiziologie. În ultimii ani C.J.A.S. Sibiu nu a contractat integral volumul de servicii oferit de spital pentru pacienți sau pur și simplu nu a asigurat decontarea serviciilor la timp, astfel încât au fost cazuri în care spitalul a fost pus în situația de a folosi rezervele financiare proprii pentru a asigura plata medicamentelor și a materialelor sanitare necesare pentru o mai bună desfășurare a procesului medical.
2. **Sistemul informatic** al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nu funcționează tot timpul în parametrii necesari ceea ce creează dificultăți mari în activitatea medicală, precum și în procesul de înregistrare și decontare a serviciilor medicale.
3. Chiar dacă în ultimul timp a fost achiziționată aparatură modernă, totuși, este important să cumpărăm echipamente care ne lipsesc în prezent sau să înlocuim aparatura învechită fizic și moral existentă la nivelul spitalului. Investițiile constante în aparatură medicală modernă reprezintă o prioritate și o necesitate, pentru stabilirea unui diagnostic cât mai corect într-un timp cât mai scurt, pentru tratarea pacientului, precum și pentru obținerea unui punctaj care să ne asigure o finanțare cât mai bună de la CJAS Sibiu.
4. Unele servicii interne (spălătorie, bucătărie etc.) încă nu sunt integrate în sistemul informatic al spitalului pentru a monitoriza automat consumurile și cererea de servicii din partea compartimentelor.
5. Din cauza condițiilor periculoase se acordă angajaților, prin lege sau prin contractual colectiv de muncă, multe zile de concediu (până la 45 de zile), fapt care creează dificultăți în asigurarea personalului necesar pe ture.
6. În unele compartimente există un deficit de resurse umane, lucru care afectează buna funcționare din cauza volumului mare de muncă, cu scăderea indirectă a performanțelor profesionale. Practic, ocuparea posturilor vacante ar ușura activitatea angajaților spitalului, însă, instabilitatea legislativă și sumele mari pentru salarii obligă conducerea spitalului să analizeze foarte riguros orice scoatere la concurs a unui post sau acordarea de stimulente, toate acestea având serioase implicații financiare care pot pune în dificultate spitalul.
7. Birocrația excesivă îngreunează uneori activitatea medicală sau administrativă.
8. În Pavilionul 2 al spitalului (care urmează a fi reabilitat până la finele anului 2023), condițiile hoteliere sunt neconforme cu standardele actuale. În aceeași situație se află și ambulatoriul de specialitate (Dispensarul TBC), pavilion care, de asemenea, urmează a fi reabilitat,



finanțarea fiind asigurată prin intermediul unui proiect prin care au fost accesate fonduri europene.

### Oportunități

**1. Relația cu Consiliul Județean Sibiu**, proprietarul spitalului, în urma descentralizării, ne-a oferit în ultimii ani oportunitatea realizării unui parteneriat benefic pacienților din județ. Împreună cu autoritățile administrative vom continua a stabili strategiile necesare pentru eficientizarea Spitalului de Pneumoftiziologie și, cu sprijinul Consiliului Județean, vom pune în practică planurile pentru îmbunătățirea serviciilor oferte populației.

**2.** În contextul în care clădirea ambulatoriului de specialitate se află într-o stare necorespunzătoare actului medical, Dispensarul TBC va fi reabilitat energetic și prin accesarea fondurilor europene (POR) și, complementar, prin sprijinul C.J. Sibiu pentru cheltuielile neeligibile. De altfel, proiectul de reabilitare energetică a fost deja demarat, urmând a fi finalizat în următorul mandat managerial.

**3. Relația contractuală cu C.J.A.S. Sibiu** ar trebui să reprezinte un real ajutor/sprijin pentru a oferi servicii medicale bazate în special pe nevoile pacienților. Dorim să obținem finanțare pentru serviciile nefinanțate sau finanțate parțial, precum și acolo unde tarifele nu acoperă cheltuielile reale cu tratamentul pacienților.

**4.** Acreditarea spitalului în ciclul II de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS), prevăzută pentru a doua parte a acestui an, ne obligă la un efort suplimentar, însă reprezintă în același timp și oportunitatea de a verifica și realiza cât mai multe lucruri pentru spital, respectiv pentru pacienții care beneficiază de serviciile spitalului nostru.

**5.** Vom continua sau vom iniția alte parteneriate cu unități sanitare, inclusiv cu organizații de îngrijiri medicale la domiciliu, cu scopul de a oferi cele mai bune servicii pacienților noștri.

**6.** Avem în vedere contractarea de alte studii clinice, naționale și internaționale, studii care ne dau posibilitatea obținerii unor venituri suplimentare.

**7. Accesarea de fonduri europene** reprezintă o soluție viabilă pentru eficientizarea energetică, pentru unele proiecte de modernizare ale infrastructurii, precum și pentru dotarea cu aparatură. Prin urmare, trebuie finalizate în următorii ani toate cele trei proiecte de reabilitare termică pentru care au fost deja contractele prin finanțare din fonduri europene. Este vorba despre Pavilionul 2, Pavilionul administrativ și Ambulatoriul de specialitate (Dispensarul TBC).

**8.** În mod paradoxal, prin reabilitarea Pavilioanelor 1 și 2, la care s-au asigurat condițiile de suprafață prevăzute prin standardele medicale europene (8 mp/pat și spații sanitare în fiecare salon), spitalul nostru are nevoie de spații complementare. De aceea se impune construirea unui nou pavilion; în acest sens am depus un proiect la Compania Națională de Investiții.

**9. Atragerea de pacienți cu plată;** deși în momentul de față acest lucru se realizează destul de greu, în cadrul Spitalului există specialități care ar putea să atragă mai mulți pacienți cu plată: cabinetele din ambulator au solicitări peste contractul cu CAS privind consultațiile; de asemenea,

se pot reliza mai multe servicii paraclinice peste contract etc. Serviciile pretabile pentru a fi plătite direct pot fi dezvoltate, încurajate, reprezentând o sursă alternativă de venituri utile spitalului.

**10. Obținerea de sponsorizări** ne poate asigura fonduri suplimentare pentru amenajarea unor spații sau pentru dotarea spitalului cu aparatură medicală modernă. De altfel, în contextul crizei pandemice de coronavirus, spitalul nostru a obținut fonduri sau produse sanitare, prin donații sau sponsorizări, în valoare de peste 100.000 lei.

### Pericole

1. Relația cu C.J.A.S. Sibiu poate reprezenta cele mai multe pericole, cel mai mare fiind **reducerea finanțării**. Aceasta poate lua mai multe forme: reducerea volumului de servicii contractate, nefinanțarea unor servicii, reducerea tarifelor la serviciile contractate. Cel mai mare pericol este reprezentat de reducerea numărului de paturi contractabile. Reducerea finanțării duce inevitabil la dezechilibrarea bugetului spitalului și la acumularea de datorii.

2. **Instabilitatea legislativă** poate aduce surprize sistemului de finanțare DRG (reguli noi, restrictive), reducerea valorilor relative DRG, schimbarea reglementărilor privind paturile, cu consecințe în reducerea numărului acestora. Un alt pericol este reprezentat de schimbarea modului de alocare a resurselor de către casele de asigurări de sănătate.

3. Procesul de acreditare și de standardizare sau ghidurile de practică pot conduce la **creșterea anumitor cheltuieli de tratament**. În plus, medicina defensivă obligă medicii să solicite investigații suplimentare pentru pacienți, care pot duce și ele la creșterea cheltuielilor.

4. **Costurile pentru menenanță** unor echipamente și pentru **acreditarea** sau reacreditarea spitalului ori a numitor compartimente sunt tot mai mari.

5. **Fluctuația prețurilor** la medicamente sau la echipamente sau lipsa acestora în anumite situații de pe piața națională sau chiar internațională (precum în pandemia de coronavirus).

6. **Monopolul unor furnizori** pentru anumite echipamente pot ridica costurile, uneori chiar nejustificate.

7. **Concurența spitalelor private** are efect negativ din mai multe puncte de vedere:

- migrarea fondurilor C.J.A.S. Sibiu, oricum insuficiente, către furnizorii privați;
- reducerea numărului de pacienți și implicit scăderea veniturilor spitalului;
- preluarea cazurilor mai ușoare și rentabile, cele costisitoare rămânând pentru spitale publice, cauzând creșterea costului mediu / caz.

8. **Concurența spitalelor din județ și regiune** poate cauza reducerea numărului de pacienți și, implicit, scăderea veniturilor spitalului. Amplasarea Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu aproape de centrul universitar Cluj Napoca și de Tg. Mureș face uneori ca, dintr-o situație de complementaritate, să conducă la concurență (e adevărat, și cu un rol benefic pentru pacientul care este pus în situația fericită de a avea de ales!).

9. **Procesele de malpraxis** venite din partea pacienților nemulțumiți a devenit o realitate astăzi în România, spitalul fiind obligat să fie pregătit în primul rând prin prevenire (asigurarea de



servicii de calitate ridicată și garantată), prin buna completare a documentației medicale de către medici.

10. Un alt important „pericol” îl constituie **rezistența personalului la schimbare**; din motive subiective sau obiective (unii angajați fac mai greu față rigorilor impuse de noua tehnologie). În plus, interesul personal al unor angajați ai spitalului - care uneori este deasupra interesului spitalului și implicit al pacienților - poate atrage după sine o rezistență în implementarea măsurilor de eficientizare a activității medicale din spital.

### 3. Identificarea problemelor critice

1. **Planificarea, îmbunătățirea structurii și organizării spitalului**, respectiv reorganizarea structurii de paturi în funcție de patologie și de trendul acesteia, trebuie să aibă la bază criterii de eficiență.

În acest sens, această reorganizare este necesar a se realiza după o detaliată analiză economică, precum și după o evaluare riguroasă a indicatorilor statistici, a circuitelor, a cerințelor de acreditare și a altor aspecte funcționale. Altfel, dacă analiza înființării sau a desființării anumitor compartimente nu este foarte atentă, spitalul poate ajunge în dificultate financiară.

2. **Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate de la nivelul spitalului** trebuie să fie în corelare cu regulile de finanțare care se schimbă de la o perioadă la alta; de asemenea, trebuie stabilite **strategii de contractare cu C.J.A.S. Sibiu**, astfel încât venitul obținut de spital să fie maximizat. Totodată, planificarea serviciilor de sănătate trebuie să țină cont și de **structurile existente, de necesitățile populației și, nu în ultimul rând, de rentabilitatea diferitelor servicii medicale**.

3. **Atragerea în continuare de noi medici** în cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie din Sibiu prin asigurarea de facilități suplimentare și îmbunătățirea dotării și condițiilor de lucru.

4. **Dobândirea de noi competențe** de către cadrele medicale pentru ca spitalul să poată acorda pacienților servicii medicale cât mai diverse și mai specializate.

5. **Evaluarea serviciilor paraclinice și de suport** (laborator analize medicale, radiologie și imagistică medicală, bucătărie, spălătorie, farmacie, SPCIAAM etc.) se realizează în scopul creșterii eficienței acestora, pentru identificarea punctelor slabe, pentru adaptarea serviciilor interne la structura clinică. Posibilele soluții sunt: eficientizare prin reorganizarea activității și a fluxurilor interne sau eficientizare prin externalizarea unor servicii.



#### 4. Selecționarea problemelor prioritare, cu motivarea alegerii făcute

Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate de la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu

**Această problemă prioritată este în directă corelare cu regulile de finanțare care se schimbă de la o perioadă la alta, precum și cu stabilirea unei strategii de contractate cu C.J.A.S. Sibiu, astfel încât venitul obținut de spital să fie maximizat.**

**Funcționarea eficientă și echilibrată din punct de vedere financiar a spitalului nu este un obiectiv în sine, ci o condiție esențială pentru a putea îndeplini obiectivele medicale, profesionale și sociale.**

**A planifica și monitoriza activitatea medicală și a transpune această activitate întruna economică nu este deloc ușor pentru managementul spitalului.** Din acest motiv, trebuie pus un accent deosebit pe volumul serviciilor contractate cu C.J.A.S. Sibiu, întrucât aceste venituri au cea mai mare pondere în veniturile realizate la nivel de spital și sunt direct corelate cu **buna desfășurare a activității medicale.**

#### 5. Dezvoltarea planului strategic

##### A. Scopul planului

**Scopul** planului îl reprezintă adevararea activității și structurii spitalului la cererea de servicii medicale a pacienților, prin diversificarea serviciilor oferite de către Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu. În acest sens, trebuie stabilite obiectivele urmărite, precum și indicatorii cu ajutorul cărora se va putea realiza **planificarea, evaluarea, urmărirea, respectiv organizarea serviciile medicale**, atât din punct de vedere financiar, cât și al structurilor existente la nivelul spitalului.

##### B. Directii urmărite:

- Planificarea strategiei de contractare cu C.J.A.S. Sibiu;
- Evaluarea indicatorilor care determină veniturile *acuți / cronici*;
- Rularea corectă a pacienților *acuți / cronici*;
- Urmărirea eficientă a activității medicale;
- Pregătirea continuă a personalului medical;
- Îmbunătățirea planificării activității, atât din punct de vedere medical cât și al cheltuielilor;
- Reorganizarea serviciilor, respectiv adaptarea serviciilor, capacitatii și structurii la nevoile



populației;

- Colectarea de date pentru sprijinirea măsurătorilor legate de eficiență medicală și economică.

Pentru atingerea acestor **directii** și implicit pentru a putea planifica, evalua, urmări și organiza serviciile medicale de la nivelul spitalului propunem să monitorizăm următorii **indicatori** de eficiență și eficacitate:

#### a) Numărul de cazuri externe

Numărul de cazuri externe este un indicator foarte important în planificarea și organizarea serviciilor de la nivelul spitalului, pentru că acesta determină atât veniturile contractate cu C.J.A.S. Sibiu, respectiv realizate, dar și volumul cheltuielilor directe efectuate la nivelul spitalului.

Evoluția numărului de cazuri externe, 2016 - 2019					Dif. (%) 2019 vs. 2018
Sectie externare	2016	2017	2018	2019	
Număr total de cazuri externe	3,312	2,986	3,181	3,098	-9,7%
din care acuți	2,774	2,480	2,658	2,547	-9.5%
din care cronici	538	503	523	551	10.5 %

Comparativ cu anul 2018, în anul 2019 numărul de cazuri externe la nivelul spitalului a scăzut cu 9,7%, la patologia de tip acut se poate observa o scădere în anul 2019 de 83 pacienți externați în anul 2019. Această scădere a numărului de cazuri externe se datorează trendului descrescător al patologiei tratată de spital, scăderii demografice, precum și migrării pacienților cu posibilități financiare către alte spitale.

**b) Indicele Case-Mix (ICM)** este un indicator care arată complexitatea cazurilor tratate. La nivelul spitalului, în anul 2019, ICM-ul a fost de 1,4821, însă acesta trebuie privit individual, pentru toate secțiile care îl compun. Un ICM bun reflectă capacitatea spitalului de a obține resurse pentru tratarea cazurilor următoare. Acest indicator este foarte important deoarece, asemenea duratei de spitalizare, intră în formula de contractare, fiind direct proporțional cu valoarea contractată. Cu cât ICM-ul este mai mare, suma obținută va fi mai mare și invers.

În următorul tabel este analizat ICM-ul secțiilor de acuți cu ICM-ul mediu național (afferent acelorași secții din spitale similare), fiecare primind un calificativ în funcție de valoarea pe care o are față de medie.

Sectia	ICM mediu*	ICM spital	dif % ICM	Calificativ
Pneumologie I	1.4080	1.5074	7.06%	Foarte bun



Pneumologie II	1.4080	1.5166	7.71%	Foarte bun
Pneumologie copii	1.2624	1.4225	12.68%	Foarte bun
<b>Total spital</b>		1.4821		

\*în media de comparație s-au inclus 76 spitale cu nivel și structură comparabilă cu Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu.

Așadar, ICM-ul de 1,4821 de la nivelul Spitalului este alcătuit dintr-un ICM foarte bun aferent secției de Pneumologie copii (1,4225 față de 1,2624 ICM mediu, cu 12,68% mai mare), secției de Pneumologie II (1,5166 față de 1,4080 ICM mediu, cu 7.71% mai mare), secției de Pneumologie I (1,5074 față de 1,4080 ICM mediu, cu 7.06% mai mare).

### c) Durata medie de spitalizare (DMS)

DMS este un alt indicator important pentru planificarea serviciilor la nivelul spitalului, pentru că intră în formula de finanțare. Pentru anul 2019, durata medie de spitalizare este stabilită în normele Contractului-Cadru la valoarea de 9,25, iar conducederea spitalului trebuie să aibă în vedere acest aspect important. Cu cât DMS acuți crește, suma contractată va fi mai mică și invers, cu cât DMS scade, suma contractată va fi mai mare.

<b>Evoluția duratei medii de spitalizare, 2016 - 2019</b>						<b>Dif. (%) 2019 vs. 2018</b>
<b>Secție externare</b>	<b>Nr paturi</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	
Acuți	80	9.34	7.95	8.03	7.03	-8.75%
Cronici	90	42.76	40.45	43,6	39.74	-10.7%
<b>Total spital</b>	<b>170</b>	<b>14,77</b>	<b>14,84</b>	<b>15,29</b>	<b>14,25</b>	<b>-9,32%</b>

La nivelul anului 2019, durata medie de spitalizare pentru patologia de *tip acut* este cu 8,75% mai mică decât în anul 2018, de la 8,03 zile (DMS acut 2018) la 7,03 zile (DMS acut 2019). Pentru a lua decizii optime pe baza acestui indicator, duratele medii de spitalizare trebuie analizate individual, pentru fiecare secție de acuți în parte, care compun DMS-ul. Se poate observa ca durată pentru patologia de tip acut este în scădere față de anul 2018, respectiv anii anteriori, rezultat obținut în urma monitorizării permanente a echipei manageriale a indicatorilor de performanță de la Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu.

Pe parte de cronici, durata medie de spitalizare trebuie să fie aproximativ egală cu durata optimă, în nici un caz să nu fie mai mare decât optimul. În norme, durata optimă de spitalizare diferă la specialitatea Pneumoftiziologie adulți față de Pneumoftiziologie copii, astfel:



Secție cronici	DMS secție 2019	Durata optimă naț. 2017	Durata optimă naț. 2019
Pneumoftiziologie I	50.32	33.66	33.64
Pneumoftiziologie II	53.95	33.66	33.64
Pneumoftiziologie copii	14.94	20.30	21.47
Recuperare respiratorie	10.20	-	10.56

\*datele la nivel național sunt luate din Contractul Cadru aferent perioadei

Activitatea *tip cronic* este finanțată prin **tarif / zi de spitalizare**, iar decontarea se face în maniera următoare: dacă zilele de spitalizare depășesc durata optimă de spitalizare, este plătită durata optimă, iar dacă zilele de spitalizare realizate sunt mai mici decât durata optimă, se plătesc zilele de spitalizare efectiv realizate.

Din tabelul de mai sus reiese că durata medie de spitalizare **la Pneumoftiziologie I și la Pneumoftiziologie II este mai mare față de durata optimă de spitalizare**, ceea ce înseamnă că la aceste compartimente trebuie redusă durata de spitalizare pentru armonizarea finanțării cu cheltuielile efectuate la aceste cazuri.

La polul opus se află *Compartimentul Pneumoftiziologie copii*, unde pacienții sunt ținuți internați jumătate față de durata optimă de spitalizare, respectiv 14,94 zile față de 21,47 zile. Cum durata medie de spitalizare este strâns corelată cu numărul de cazuri externe și cu gradul de ocupare al paturilor, din start se pot trage anumite **concluzii vitale în organizarea serviciilor medicale de tip cronic**, cum ar fi creșterea DMS la *Pneumoftiziologie copii* până la durata optimă, astfel îmbunătățindu-se și indicatorii care derivă din aceasta, inclusiv gradul de ocupare al paturilor, care s-ar îmbunătăți substanțial și Spitalul nu ar mai fi în pericol de a pierde paturi, datorită gradului mic de ocupare al paturilor.

În ceea ce privește *Recuperare respiratorie*, se poate observa că acest tip de îngrijire pentru pacienții cu afecțiuni cronice menține aproximativ egală durata optimă la nivel național cu durata medie de spitalizare. Având în vedere acest aspect este indicat ca pe viitor structura spitalului să fie modificată cu un număr mai mare de paturi pentru acest tip de îngrijire.

#### d) Gradul de ocupare a paturilor (GrOp)

Ca regulă generală, gradul de ocupare al paturilor trebuie să fie, în mod ideal, în intervalul 70% - 85%. La nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie, în anul 2019, gradul de ocupare a fost de 76,19%, un grad bun de ocupare al paturilor.

Gradul de ocupare al paturilor (%), 2019		
Secție externare	Nr paturi	GrOp (%)
Acuti adulți	80	72.52%
Pneumoftiziologie I	45	80.26%
Pneumoftiziologie 11	40	72.12%
Pneumoftiziologie copii	5	67.5%
<b>Total spital</b>	<b>170</b>	<b>76.19%</b>

Activitatea celor două compartimente care au un grad de ocupare al paturilor de sub 70% trebuie evaluată, deoarece un grad de ocupare atât de mic poate atrage după sine tăierea paturilor; prin urmare, este imperios necesară evaluarea structurii urmată de reorganizarea acesteia, acolo unde este posibil, secțiile cu grad mic de ocupare al paturilor trebuind să cedeze paturi secțiilor cu grad de ocupare mare.

**e) Rata de decontare** de la nivelul spitalului este un indicator foarte important de care trebuie ținut cont în planificarea serviciilor de sănătate de la nivelul spitalului.

Aceasta ne arată proporția în care au fost decontate serviciile medicale efectuate, în oglinda contractului încheiat cu C.J.A.S. Sibiu.

Rata de decontare în anul 2019				
Tip venit	Contractat	Realizat	Necontractat	%
Spitalizare continuă acuți (DRG)	4,909,305	5,737,668	828,363	85,6%
Spitalizare continuă cronici	4,941,297	5,106,303	165,006	96.8%
Ambulator	1,165,663	1,165,663	0	100.0%
Paraclinice	519,203	519,203	0	100.0%
<b>Total</b>	<b>9,733,264</b>	<b>11,734,170</b>	<b>993,369</b>	<b>92,07%</b>

În tabelul de mai sus este calculată rata de decontare aferentă anului 2019. În cazul secțiilor de acuți, rata de decontare de 85,6%, o rată bună de decontare comparativ cu anul 2018 în care rata de decontare a fost de 77,84%. Rata de decontare la nivelul spitalului se recomandă să fie de cel puțin 85-90%.

În ceea ce privește **spitalizarea continuă cronici**, rata de decontare este de 96,8%, o rată bună de decontare. Serviciile de Ambulatoriu și Paraclinice au realizat servicii până la nivelul contractat. Pentru investigațiile aferente acestor servicii care depășesc contractul cu C.J.A.S. Sibiu, este recomandată întocmirea unor liste de așteptare sau realizarea de **consultații / investigații contracost**.



**f) Maximizarea sumei contractată cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu** reprezintă poate cel mai important pion în planificarea și organizarea serviciilor de sănătate de la nivelul spitalului, deoarece, cu cât suma contractată e mai mare, cu atât Spitalul poate realiza mai multe servicii respectiv va încasa mai mulți bani, ponderea serviciilor realizate peste contract va fi mai mică, iar rata de decontare va fi mai mare.

Suma care poate fi contractată de Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu pentru serviciile de spitalizare continuă acuți se calculează prin următoarea **metodă**:

$$SC \text{ acuti} = P \times \frac{Nr_{pat\ ctr} \times IU_{pat\ acuti}}{DMS} \times ICM \times TCP$$

Această formulă ne arată **suma contractată pe an sau pe lună** (dacă împărțim valoarea la 12).

În cazul spitalizării continue cronici, finanțarea se realizează prin tarif **pe zi de spitalizare**, formula de contractare fiind următoarea:

$$SC \text{ cronici} = Nr_{pat\ ctr} \times IU_{pat\ cronici} \times Tarif\ pe\ zi$$

Această formulă ne arată suma contractată pe an, sau pe lună dacă împărțim la 12, calculând individual pentru fiecare secție ori compartiment de cronici.

Pentru ca valoarea contractului dintre Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu și C.J.A.S. Sibiu să fie cât mai mare, **este necesară optimizarea numărului paturilor de acuți și cronici** care intră în calculul sumei contractate. Pentru aceasta, trebuie evaluați toți parametri care figurează în formula de finanțare, precum și o evaluare a patologiei care este tratată în spital, acest lucru reprezentând punctul de plecare pentru orice strategie privind optimizarea veniturilor, precum și adaptarea structurii și a contractului cu C.J.A.S. Sibiu la patologia existentă.

Concret, realocarea paturilor contractabile între acuți și cronici pentru maximizarea venitului de la C.J.A.S. presupune **calcularea venitului adus de un pat contractabil, pe o lună**, atât la nivelul secțiilor de acuți cât și la nivelul secțiilor de cronici, individual pentru fiecare secție / specialitate în parte. Este bine cunoscut faptul că unele secții de cronici au un venit mai mare la nivel de pacient față de unele secții de acuți și invers, de aceea trebuie decis ca paturile contractabile să fie alocate acolo unde venitul generat pe lună este mai mare.

#### **g) Rezultatele economice ale secțiilor, rentabilitatea acestora.**

Dacă pe baza indicatorilor analizați se constată că o secție este supraaglomerată, atunci ar trebui ca numărul de paturi să crească. Însă, dacă pe baza analizelor economice se constată că specialitatea respectivă este într-o pierdere mare, atunci ar fi o greșală managerială majoră a crește numărul de paturi, pentru că astfel se va mări și pierderea, iar secția respectivă va angrena tot spitalul într-o pierdere din ce în ce mai importantă.

Prin urmare, orice decizie trebuie adoptată doar în urma unei evaluări economice detaliate efectuate în prealabil, potrivit unei metodologii clar stabilite.

### **C. Obiectivele noastre strategice, privind asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor și siguranței pacientului aferente perioadei 2020-2023**

#### **O.1. Obiective strategice cu privire la pacienți – satisfacerea cerințelor pacienților**

- O.1.1. Plasarea permanentă a pacientului în centrul atenției prin oferirea de servicii medicale necesare identificate
- O.1.2. Obținerea satisfacției pacienților prin calitatea serviciilor oferite

#### **O.2. Obiective strategice cu privire la dezvoltarea resurselor umane:**

- O.2.1. Creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal;
- O.2.2. Instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia;
- O.2.3. Obținerea satisfacției angajaților prin calitatea serviciilor oferite;
- O.2.4. Colaborare profesională între persoane și echipe medicale din spital și din alte unități sanitare pentru asigurarea unei asistențe medicale integrate inter și multi disciplinare;

#### **O.3. Obiective strategice cu privire la îmbunătățirea continuă a sistemului de management:**

- O.3.1. Dezvoltarea managementului unității pe baze clinice;
- O.3.2. Implementarea managementul riscurilor;
- O.3.3. Asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin autoevaluarea și îmbunătățirea continuă a protocolelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate;
- O.3.4. Creșterea gradului de utilizare a resurselor printr-o mai bună planificare a activității;
- O.3.5. Obținerea satisfacției părților interesate prin calitatea serviciilor oferite;
- O.3.6. Conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate.

#### **Resurse necesare**

Reorganizarea serviciilor de sănătate în vederea realizării planului de management va fi analizată și stabilită de echipa de conducere a *Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu*, respectiv de către Comitetul Director.

**Resursele financiare și materiale** pentru înființarea de secții noi sau a recompartmentării secțiilor deja existente vor fi asigurate prin finanțare de la **C.J.A.S. Sibiu, D.S.P. Sibiu, surse proprii, subvenții de la Consiliul Județean Sibiu, sponsorizări, fonduri europene**.



În ceea ce privește fondurile europene, avem în vedere să aplicăm și în continuare pentru toate programele pentru care Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu îndeplinește condițiile de eligibilitate.

### Responsabilități

- Evaluare activității medicale: manager, director medical, șef birou statistică, șef secție.
- Evaluare comportament infecții asociate actului medical: manager, director medical, medic epidemiolog.
- Evaluare infrastructură: manager, director medical, șef birou statistică, șef secție.
- Evaluare economică: manager, director finanțier - contabil.
- Reorganizare secții / servicii interne: manager, director medical, director finanțier - contabil, șef secție / serviciu intern.

### D. Rezultate așteptate în urma planificării și organizării serviciilor de sănătate de la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu

- ✓ Îmbunătățirea continuă a activității secțiilor și compartimentelor;
- ✓ Optimizarea cheltuielilor și veniturilor, atât global, la nivel de spital, cât și individual, la nivel de secții și compartimente;
- ✓ Creșterea veniturilor prin maximizarea sumei contractate cu C.J.A.S. Sibiu;
- ✓ Păstrarea echilibrului finanțier al spitalului / prevenirea acumulării datoriilor;
- ✓ Diminuarea fenomenului de supraîncărcare a secțiilor;
- ✓ Folosirea mai eficientă a infrastructurii, inclusiv a spațiilor aferente clădirilor care pot fi mai bine puse în valoare printr-o amenajare adecvată;
- ✓ Reducerea sau chiar eliminarea timpului în care personalul nu are activitate;
- ✓ Urmărirea gradului de satisfacție a angajaților din spital;
- ✓ O bună colaborare cu sindicalele și asociațiile de pacienți;
- ✓ Deschiderea către parteneri din domeniul sănătății, învățământului, cercetării, administrației, societății civile care pot ajuta la creșterea nivelului calității serviciilor medicale;
- ✓ Îmbunătățirea și creșterea calității serviciilor oferite populației, atât din punct de vedere medical, cât și hotelier;
- ✓ Creșterea adresabilității și diminuarea fenomenului de migrare a pacienților către alte spitale;
- ✓ Adaptarea managementului spitalului la noile provocări ale reformei în sănătate;
- ✓ Consolidarea poziției de spital de interes regional;



- ✓ Atragerea de alte cadre medicale tinere în mijlocul specialiștilor existenți deja în cadrul unității;
- ✓ Finalizarea proiectelor finanțate prin P.O.R. din fonduri europene, respectiv lucrările de reabilitare de la Pavilionul 2, Pavilionul 3 și pentru Ambulatoriu (Dispensarul spitalului).
- ✓ prin reabilitarea Pavilioanelor 1 și 2, la care s-au asigurat condițiile de suprafață prevăzute prin standardele medicale europene (8 mp/pat și spații sanitare în fiecare salon), spitalul nostru are nevoie de spații complementare. De aceea se impune
- ✓ Construirea unui nou pavilion pentru a crea condițiile necesare pentru toate secțiile și compartimentele din cadrul spitalului.
- ✓ Păstrarea deschiderii și transparenței actului managerial prin menținerea relației de apropiere cu membrii *comitetului director*, cu cei ai *consiliului de administrație*, precum și cu reprezentanții Consiliului Județean, ceea ce va face ca eficiența serviciilor Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu să crească, în interesul cetățenilor care trebuie să primească servicii cât mai bune.

#### E. Indicatori – evaluare, monitorizare

Pe tot parcursul derulării activităților, încă din faza inițială, se va desfășura o **activitate de evaluare, supervizare și remediere a activităților** care se derulează nefavorabil, ținându-se cont de bugetul disponibil.

**Monitorizarea** se va realiza în baza unor **proceduri unitare** astfel încât rezultatele să nu fie viciate de eventuale interpretări greșite a unor acțiuni prevăzute.

De asemenea, trebuie să se facă și prin **implementarea controlului managerial intern**.

**Evaluarea finală** va evidenția eficiența măsurilor luate privind planificarea și organizarea serviciilor de sănătate de la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu, având în vedere maximizarea veniturilor și optimizarea cheltuielilor în scopul îmbunătățirii și creșterii calității serviciilor oferite populației, atât din punct de vedere medical, cât și hotelier. Prin implementarea unor importante **valori** în care credem (standarde ridicate de calitate, munca în echipă, respectul pentru pacienți, apartinători, colegi și comunitate) acest spital poate deveni un centru de excelență în oferirea de servicii medicale de specialitate în centrul țării.

#### F. Disfuncționalități/ riscuri care pot afecta indeplinirea obiectivelor strategice

- ✓ Sincope în decontarea serviciilor medicale de catre CAS
- ✓ Aspecte legate de personal (lipsa, neimplicare, reticenta nivel de pregătire)
- ✓ Estimare gresita a termenelor în ceea ce privește masurile stabilite privind furnizarea de produse și servicii de catre colaboratorii nostri



**G.Bibliografie. Legislatie relevanta**

- ✓ LEGEA nr. 95 din 14 aprilie 2006 (\*\*republicată\*\*) privind reforma în domeniul sănătății
- ✓ ORDINUL Nr. 482/2007 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului XVI "Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice" din Legea nr. 95/2006
- ✓ LEGEA 46/2003 privind drepturile pacientului
- ✓ ORDINUL MS nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003
- ✓ H.G. nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice
- ✓ ORDINUL nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare
- ✓ ORDINUL Nr. 921 din 27 iulie 2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public
- ✓ ORDINUL Nr. 1.384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public

**ÎNTOCMIT ȘI ASUMAT DE COMITETUL DIRECTOR:**

MANAGER  
Roman Cristian Vasile

DIRECTOR MEDICAL  
Danciu Lavinia

DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL  
Graur Lenuța Alina

MEDIC PRIMAR EPIDEMIOLOG  
Hirist Maria



### OBIECTIVELE STRATEGICE.

#### **ANALIZA PRIVIND ASIGURAREA ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR ȘI SIGURANȚEI PACIENTULUI AFERENTE PERIOADEI 2020-2024,**

**realizată la data de: 08.12.2020**

Analiza a avut la bază:

Analiza privind nevoile de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite, a pieței serviciilor de sănătate din zona de acoperire și a structurii posturilor în funcție de nevoia de îngrijire a pacienților, realizata la data de 08.12.2020

Concluziile, recomandările și propunerile analizei:

În urma analizei resurselor și serviciilor medicale oferite de spitalul nostru tragem concluzia că pentru a oferi pacientilor cele mai bune condiții este foarte important să ne îndreptăm efortul spre:

- Desvoltarea și modernizarea infrastructurii prin continuarea procesului de investitii
- Cresterea numarului și dezvoltarea resurselor umane
- Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale oferite și siguranței pacienților

In urma analizei se decide:

- continuarea procesului de investitii in dotarea cu aparatura medicala de inalta precizie
- angajarea de personal medical necesar si perfectionarea celui existent in vederea sustinerii dezvoltarii infrastructurii,
- mentinerea organigramei si a structurii organizatorice existente la data acestei analize

#### **STRATEGIA ȘI OBIECTIVELE PE TERMEN SCURT, MEDIU ȘI LUNG**

Obiectivele strategice pentru următorii ani vor respecta viziunea, misiunea și strategia planului de management al spitalului.

### **OBIECTIVELE STRATEGICE PRIVIND ASIGURAREA ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR ȘI SIGURANȚEI PACIENTULUI AFERENTE PERIOADEI 2020-2024**

#### **O.1. Obiective strategice cu privire la pacienți – satisfacerea cerințelor pacienților**

O.1.1. Plasarea permanentă a pacientului în centrul atenției prin oferirea de servicii medicale necesare identificate

O.1.2. Obținerea satisfacției pacienților prin calitatea serviciilor oferite

**O.2. Obiective strategice cu privire la dezvoltarea resurselor umane:**

- O.2.1. Creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal;
- O.2.2. Instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia;
- O.2.3. Obținerea satisfacției angajaților prin calitatea serviciilor oferite;
- O.2.4. Colaborare profesională între persoane și echipe medicale din spital și din alte unități sanitare pentru asigurarea unei asistențe medicale integrate inter și multi disciplinare.

**O.3. Obiective strategice cu privire la îmbunătățirea continuă a sistemului de management:**

- O.3.1. Dezvoltarea managementului unității pe baze clinice;
- O.3.2. Implementarea managementul risurilor;
- O.3.3. Asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin autoevaluarea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate;
- O.3.4. Creșterea gradului de utilizare a resurselor printr-o mai bună planificare a activității;
- O.3.5. Obținerea satisfacției părților interesate prin calitatea serviciilor oferite;
- O.3.6. Conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate.

**PREZENTARE NIVEL DE REALIZARE A OBIECTIVELOR STRATEGICE la data de  
08.12.2020**

**O.1. OBIECTIVE STRATEGICE CU PRIVIRE LA PACIENTI – SATISFACEREA  
CERINTELOR PACENTILOR**

***O.1.1. Plasarea permanentă a pacientului în centrul atenției prin oferirea de servicii medicale necesare identificate***

***ACTIVITATI DE IMPLEMENTARE:***

***O.1.1.1. Ocuparea posturilor vacante în decursul anului, inclusiv a celor cuprinse în Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei.***

Indicatori de performanță:

Termen : 31.12.2020 - 18 posturi; 31.12.2021 - 20 posturi; 31.12.2022 - posturi; 31.12.2023 - posturi

Responsabil : Manager si Director Medical

Resurse : conform BVC anuale

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

***O.1.1.2. Extinderea contractului cu C.A.S.J. Sibiu cu noi servicii:***

***-servicii de înaltă performanță CT***

***-extindere compartiment reabilitare respiratorie, în vederea tratarii pacienților cu sechele Post-Covid***

Indicator de performanță: contractarea cu C.A.S.J. Sibiu a celor 2 servicii noi

Termen : 31.12.2023

Responsabil : Comitetul Director

Resurse : conform BVC

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 0%**

*O.1.2. Obținerea satisfacției pacienților prin calitatea serviciilor oferite și modernizarea patrimoniului*

**ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:**

*O.1.2.1. Reabilitarea termică a unor clădiri din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu - Dispensarul, Pavilionul 2 și Pavilionul Administrativ, în vederea eficientizării energetice, prin obținerea finanțării în cadrul Programului Operațional Regional 2014 - 2020.*

Indicator de performanță: documentarea, obtinerea finantarii si reabilitarea termica in proportie de 100%

Termen : Proiecte multianuale - termen final: 31.12.2022

Responsabil : Manager si Director Financiar Contabil

Resurse : fonduri puse la dispozitie de finantatorul extern (P.O.R.)

2020: Dispensarul - Faza de contractare execuție lucrări; Pavilionul 2 și Pavilionul Administrativ - Faza de obținere avize pentru autorizația de construcție

2021 - Execuție lucrări

2022 - Finalizare lucrări și recepție

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

*O.1.2.2. Pregătirea Pavilionului IV pentru a fi utilizat în vederea relocării personalului din Pavilionul Administrativ și a Laboratorului de analize medicale, în perioada în care acest pavilion va fi modernizat cu fonduri europene.*

Indicator de performanță: igienizare spatii, reparatii acoperiș, reconditionare usi/ferestre

Termen : 31.12.2021

Responsabil : Manager si Director Financiar Contabil

Resurse : conform BVC propriu

2020: Realizare lucrări (70%)

2021: Finalizare lucrări (100%)

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

*O.1.2.3. Construirea și dotarea Pavilionului 3, care va fi destinat saloanelor pentru spitalizare continuă în care să poată fi amplasate paturile care nu mai încap în saloanele din Pavilionul 1 și 2, unde, în urma reabilitării și amenajării de grupuri sanitare în fiecare salon s-a pierdut din spațiul alocat pentru paturi.*

Termen : 31.12.2024



Responsabil : Comitet Director

Resurse : conform BVC propriu și fonduri externe

2020 – Documentare, identificare surse finanțare

2021 – Obținere avize și elaborare studii tehnice

2022 - Faza de contractare execuție lucrări;

2023 - Realizare lucrări (70%)

2024 – Finalizare lucrări și recepție (100%)

#### NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%

##### *O.1.2.4. Îmbunătățirea condițiilor hoteliere pentru pacienți prin achiziția de lenjerie, televizoare, frigidere, paturi, saltele, noptiere, mese, scaune saloane*

Indicator de performanță: implementare 100% a planului de achiziții

Termen : 31.12 a fiecarui an

Responsabil : Comitet Director, Șef structura de management al calității

Resurse : conform BVC propriu

2020 : achiziția a 50 de televizoare pentru toate saloanele spitalului, achiziția a 300 de seturi de lenjerie pat pentru adulți și copii, a 40 de scaune, 20 de mese și 20 de cuiere pentru saloanele din Pavilionul 2 și a 2 frigidere pentru oficiile alimentare aferente secțiilor 1 și 2 adulți

#### NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%

##### *O.1.2.5. Îmbunătățirea serviciilor medicale oferite pacientilor prin achiziționare de aparatură medicală performantă:*

*În anul 2020:*

1. Sistem automat de identificare bacterii și fungi, inclusiv determinarea antibiogramei prin CMI - 190.000 lei
2. Injectomate (2 buc.) - 9.000 lei
3. Trusă videobronhoscop - 105.000 lei
4. Stație de epurare/clorinare/tratare apă reziduală - 200.000 lei

**Sursa de finanțare:** Consiliul Județean Sibiu

**Suma totală:** 504.000 lei

**Termen de finalizare:** 31.12.2020

**Responsabil:** Comitetul Director

5. Centrală termică în condensație – 2 buc. - 24.000 lei
6. Barieră acces auto - 8.200 lei
7. Spirometru Spirolab – 2 buc. – 20.000 lei

**Sursa de finanțare:** Venituri proprii

**Suma totală:** 52.200 de lei

**Termen de realizare:** 31.12.2020



**SPITALUL DE  
PNEUMOFTIZIOLOGIE  
SIBIU**



Str. Aleea Filozofilor Nr. 3-5

Sibiu - România

C.I.F.: 4240650

Tel.: +40 269 210 979

Fax: +40 269 230 212

spitalbcsibiu@yahoo.com



unitate afiliată în

PROCES DE ACREDITARE

**Responsabil:** Comitetul Director

**Pentru anii 2021,2022, 2023 se vor face actualizări periodice, în funcție de planurile de investiții elaborate anual.**

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

**O.1.2.7. Îmbunătățirea serviciilor medicale oferite pacienților prin modernizarea dotărilor spitalului, prin absorția de fonduri europene**

**Anii 2020 - 2021:**

Implementarea proiectului „*Consolidarea capacitatei de gestionare a crizei sanitare COVID-19 la Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu*”, elaborat de Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu, în parteneriat cu Consiliul Județean Sibiu și depus la Ministerul Sănătății. În valoare totală de 7,6 milioane de lei, banii vor fi decontați de Ministerul Fondurilor Europene prin Programul Operațional Infrastructura Mare (POIM) 2014-2020, Axa Prioritară 9, iar perioada de derulare este cuprinsă între 1 septembrie 2020 și 30 aprilie 2021. Prin acest proiect va crește capacitatea de gestionare a crizei sanitare COVID-19, Cod apel: POIM/819/9/1/Consolidarea capacitatei de gestionare a crizei sanitare COVID-19, cod smis 139403, pentru dotarea spitalului cu aparatură medicală, echipamente de protecție și dezinfecțanți.

Printre cele mai importante dotări de care va beneficia spitalul se numără:

- Computer tomograf (CT) - 3.874.800 lei
- Ecograf Doppler staționar - 629.655 lei
- Fiber bronhoscop portabil și sursa - 62.965 lei
- Analizor gaze în sânge (2 buc.) - 125.931 lei
- Monitor funcții vitale (3 buc.) - 30.514 lei
- Defibrilator (2 buc.) - 24.217 lei
- Container pentru triajul pacienților - 48.435 lei
- Mașina de spălat pavimente (3 buc.) - 52.309 lei
- Concentrator oxigen portabil (10 buc.) - 48.435 lei
- Aparat nebulizare aeromicrofloră TP2 (150 buc.) - 30.514 lei
- Lampa bactericidă cu scut de protecție (80 buc.) - 135.618 lei
- Pulsoximetru finger tip cu undă pletismografică (50 buc.) - 36.326 lei
- Barbotoare de unică folosință (1.000 buc.) - 24.217 lei

**Valoare totală:** 7.654.780 lei

**Termen:** 30.04.2021, cu posibilitate de prelungire până la 31.12.2021

**Responsabil:** Comitet Director, Șef Achiziții

**Resurse:** fonduri puse la dispozitie de finantatorul extern

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 30%**

## **O.2. OBIECTIVE STRATEGICE CU PRIVIRE LA DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE**

***O.2.1. Creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal***

### ***ACTIVITATI DE IMPLEMENTARE:***

***O.2.1.1. Implementarea planului anual de pregătire profesională continuă a personalului***

Indicator de performanță: 100%

Termen: 31.12 a fiecarui an

Responsabil: Director Medical + șefii de secții/compartimente medicale

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

***O.2.1.2. Verificarea trimestrială a documentelor medicale întocmite în cadrul unității în vederea identificării erorilor referitoare la activitatea medicală și la modul de întocmire a acestora***

Indicator de performanță: cel puțin 20 documente medicale verificate trimestrial prin sondaj

Termen: până la data de 15.04 / 15.07 / 15.10 / 15.01 a fiecărui an

Responsabil: Director Medical, Sefii sectii / compartimente medicale/Şef Birou

Managementul Calității

Resurse: conform BVC stabilit annual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

***O.2.2. Instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia***

### ***ACTIVITATI DE IMPLEMENTARE:***

***O.2.2.1. Implementarea planului anual de pregătire profesională continuă a personalului***

Indicator de performanță: 100%

Termen: 31.12 a fiecărui an

Responsabil: Responsabil RUNOS

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

***O.2.3. Obținerea satisfacției angajaților prin calitatea serviciilor oferite***

### ***ACTIVITATI DE IMPLEMENTARE:***

**O.2.3.1. Acordarea de echipamente de protectie personalului medical pe coduri de culori si personalului nemedical**

Indicator de performanță: realizarea 100% a referatelor de necesitate realizate în acest sens

Termen: 31.12 a fiecărui an

Responsabil: Sef structura de management al calității

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

**O.2.3.2. Dotarea vestiarelor personalului medical cu dulapuri noi în vederea separării hainelor de stradă față de vestimentația de spital**

Indicator de performanță: realizarea 100% a referatelor de necesitate realizate în acest sens

Termen: 31.12.2020

Responsabil: Comitet Director, Șefi secții medicale

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

**O.2.3.3. Dotarea vestiarelor personalului din Blocul alimentar cu dulapuri noi în vederea separării hainelor de stradă față de vestimentația utilizată în blocul alimentar al spitalului**

Indicator de performanță: realizarea 100% a referatelor de necesitate realizate în acest sens

Termen: 31.12.2020

Responsabil: Comitet Director, Coordonator Bloc Alimentar

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

**O.2.4. Organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști și între personalul medical si pacient și aparținători**

**ACTIVITATI DE IMPLEMENTARE:**

**O.2.4.1. Evitarea reclamatilor de la pacienti si apartinători prin organizarea de instruirile interne pe tema comunicării cu pacientul**

Indicator de performanță: 0 reclamări de la pacienti aferente procesului de comunicare

Termen: anual

Responsabil: Sef structura de management al calitatii

Resurse: conform BVC stabilit annual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

**O.2.4.2 Implicarea fiecărui angajat în scopul aplicării politiciei în domeniul calității prin inițiative, performanțe, responsabilitate și colaborare permanentă**

**Analiza si determinarea structurii de personal necesară ținând cont de performanța necesară,**



*responsabilitățile alocate fiecărei funcții și de colaborarea și comunicarea dintre funcțiile unității în vederea acordării celor mai bune servicii medicale pacienților*

Indicator de performanță: 1 analiză pe an

Termen: până în data de 15.12 a fiecarui an pentru anul urmator

Responsabil: Șef-Birou RUNOS

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

### **O.3. OBIECTIVE STRATEGICE CU PRIVIRE LA ÎMBUNĂTĂTIREA CONTINUĂ A SISTEMULUI DE MANAGEMENT**

#### *O.3.1. Dezvoltarea managementului unității pe baze clinice*

##### **ACTIVITATI DE IMPLEMENTARE:**

###### *O.3.1.1. Implementarea planului anual de pregătire profesională continuă a personalului*

Indicator de performanță: 100%

Termen: 31.12 a fiecarui an

Responsabil: Responsabil RUNOS

Resurse: conform BVC stabilit annual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

#### *O.3.2. Implementarea managementului risurilor*

##### **ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:**

###### *O.3.2.1. Identificarea și evaluarea anuală a risurilor aferente activității medicale și nemedicale ale unității*

Indicator de performanță: 100% activități medicale și nemedicale identificate și evaluate în vederea identificării risurilor aferente

Termen: 31.12 a fiecarui an

Responsabil: Sefi structuri medicale și nemedicale, șef biroul de management al calității

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

#### *O.3.3. Asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin autoevaluirea și îmbunătățirea continuă a protocolelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate*



### **ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:**

#### **O.3.3.1. Analiza anuală a protocolelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate**

Indicator de performanță : 100% protocole si proceduri evaluate

Termen: 31.12 a fiecărui an

Responsabil: Sefi sectii / compartimente medicale

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

#### **O.3.4. Creșterea gradului de utilizare a resurselor printr-o mai bună planificare a activității**

### **ACTIVITATI DE IMPLEMENTARE:**

#### **O.3.4.1. Implementarea planului anual de menenanță preventivă pentru aparatura medicală și nemedicală în vederea asigurării continuității actului medical**

Indicator de performanță: 1 contract de menenanță pentru fiecare aparat/ echipament

Termen: 31.12 a fiecărui an

Responsabil: Responsabil Administrativ- Întreținere

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

#### **O.3.4.2. Actualizarea paginii de internet**

Termen: permanent

Responsabil: Responsabil IT, Șef Birou Managementul Calității

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

#### **O.3.5. Obținerea satisfacției părților interesate prin calitatea serviciilor oferite**

### **ACTIVITATI DE IMPLEMENTARE:**

#### **O.3.5.1.Obținerea acreditării ANMCS, ciclul al II-lea**

Termen: 31.12.2021

Responsabil: Comitet Director, Sef Birou de management al calității

Resurse: conform BVC stabilit annual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

#### **O.3.5.2.Reevaluare pentru reînnoirea ciclului de acreditare a Laboratorului de Analize Medicale**



**SPITALUL DE  
PNEUMOFTIZIOLOGIE  
SIBIU**



Str. Aleea Filozofilor Nr. 3-5  
Sibiu - România  
C.I.F.: 4240650  
Tel.: +40 269 210 979  
Fax: +40 269 230 212  
spitalbcsibiu@yahoo.com

**ANMCS**  
unitate afiliată în  
PROCES DE ACREDITARE

Termen: 31.12.2021

Responsabil: Comitet Director, Șef Laborator Analize Medicale

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

**O.3.5.3. Prelungirea autorizației de funcționare de la CNCAN pentru toate punctele de lucru din cadrul Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală**

Termen: 21.05.2022 pentru Postul de radiologie din Dispensar

14.12.2022 pentru Postul de radiologie din Pavilionul I

Responsabil: Șef Laborator de Radiologie și Imagistică Medicală

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

**O.3.6. Conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate.**

**ACTIVITATI DE IMPLEMENTARE:**

**O.3.6.1. Realizarea planului de conformare atasat ASF**

Indicator de performanță: 100%

Termen: 31.12 a fiecarui an

Responsabil: Comitet Director

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**

**O.3.6.2. Cresterea gradului de securitate a datelor cu caracter personal ale pacientilor și angajaților proprii prin :**

**Reînnoirea licențelor antivirus,**

Termen: anual, până la 31.12

Responsabil: Responsabil IT

**Achiziționarea unui număr de 6 camere de supraveghere video pentru exterior ( 2 la Dispensarul TBC și 4 în curtea Spitalului de Pneumoftiziologie)**

Termen: 31.12.2021

Responsabil: Comitet Director

**Îmbunătățirea infrastructurii Hard-ware cu piese noi actuale, PC-uri (calculatoare, imprimante)**

Termen: anual, până la 31.12

Responsabil: Comitet Director, Responsabil IT

**Achiziționarea unui număr de 8 rutere wi-fi performante pentru secțiile medicale ale spitalului**

Termen: 31.12.2021

Responsabil: Responsabil IT

Resurse: conform BVC stabilit anual

**NIVEL PROCENTUAL DE REALIZARE LA DATA DE 08.12.2020: 100%**



**SPITALUL DE  
PNEUMOFTIZIOLOGIE  
SIBIU**



Str. Aleea Filozofilor Nr. 3-5

Sibiu - România

C.I.F.: 4240650

Tel.: +40 269 210 979

Fax: +40 269 230 212

spitalbcsibiu@yahoo.com

**ANMCS**  
unitate aflată în  
PROCES DE ACREDITARE

**GRAFIC GANTT – PLANIFICAREA PERIOADEI DE REALIZARE A  
OBIECTIVELOR**

Obiectiv	Activitati de implementat	Responsabil	2020	2021		2022	2023	2024	
			Sem I si II	Sem 1	Sem 2	Sem I si II	Sem I si II	Sem I si II	
<b>O.1.</b>	<b>Obiective strategice cu privire la pacienți – satisfacerea cerințelor pacienților</b>								
O.1.1.	Plasarea permanentă a pacientului în centrul atenției prin oferirea de servicii medicale necesare identificate								
	O.1.1.1	M,DM	100%						
	O.1.1.2	CD	-					-	
O.1.2.	Obținerea satisfacției pacienților prin calitatea serviciilor oferite								
	O.1.2.1	M,DFC	100%				-	-	
	O.1.2.2	M,DFC	100%			-	-	-	
	O.1.2.3	CM	100%					-	
	O.1.2.4	CD, SMC	100%						
	O.1.2.5	CD, SMC	-						
	O.1.2.6	CD	100%						
	O.1.2.7	CD,RA	100%						

<nivel de realizare la data de 08.12.2020>

Obiectiv	Activitati de implementat	Responsabil	2020	2021		2022	2023	2024	
			Sem I si II	Sem 1	Sem 2	Sem I si II	Sem I si II	Sem I si II	
<b>O.2.</b>	<b>Obiective strategice cu privire la dezvoltarea resurselor umane</b>								
O.2.1.	Creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal								
	O.2.1.1	DM,SSM	100%						
	O.2.1.2	DM,SSM, SMC	100%						



O.2.2.	Instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia							
	O.2.2.1	RUNOS	100%					
O.2.3.	Obținerea satisfacției angajaților prin calitatea serviciilor oferite							
	O.2.3.1	SMC	100%					
	O.2.3.2	CD, SSM	100%	-	-	-	-	-
	O.2.3.3	CD,CBA	100%	-	-	-	-	-
O.2.4.	Colaborare profesională între persoane și echipe medicale din spital și din alte unități sanitare pentru asigurarea unei asistențe medicale integrate inter și multi disciplinare							
	O.2.4.1	SMC	100%					
	O.2.4.2	RUNOS	100%					

<nivel de realizare la data de 08.12.2020>

Obiectiv	Activitati de implementat	Responsabil	2020	2021		2022	2023	2024	
			Sem I si II	Sem 1	Sem 2	Sem I si II	Sem I si II	Sem I si II	
<b>O.3.</b>	<b>Obiective strategice cu privire la îmbunătățirea continuă a sistemului de management</b>								
O.3.1.	Dezvoltarea managementului unității pe baze clinice;								
	O.3.1.1	RUNOS	100%						
O.3.2.	Implementarea managementului risurilor;								
	O.3.2.1	SMC,SSM, CD	100%						
O.3.3.	Asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin autoevaluarea și îmbunătățirea continuă a protocolelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate;								
	O.3.3.1	SSM	100%						
O.3.4.	Creșterea gradului de utilizare a resurselor printr-o mai bună planificare a activității;								
	O.3.4.1	RAI	100%						
O.3.5.	Obținerea satisfacției părților interesate prin calitatea serviciilor oferite;								
	O.3.5.1	CD,SMC	100%						



	O.3.5.2	SL	100%						
	O.3.5.3	SLRIM	-	-	-		-		-
O.3.6.	Conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate.								
	O.3.6.1	CD	100%						
	O.3.6.2	IT	100%						

<nivel de realizare la data de 08.12.2020>

### Legenda:

O – obiectiv

M - Manager

DM - director medical

DFC - director finanțier contabil

CD - comitet director

RA - responsabil achiziții

RUNOS - responsabil resurse umane normare organizare salarizare

IT - tehnologia informatică

CBA - coordinator bloc alimentar

SL – Sef laborator analize medicale

SLRIM – Sef laborator radiologie și imagistică medicală

CS - coordinator spalatorie

SMC - sef structura de management al calitatii

SSM - sef sectie / compartiment medical

RAI - responsabil achiziții

Culoarea galben sau liniuță “-“ – indică dacă obiectivul se referă sau nu la acea perioadă

### CONCLUZII IN URMA ANALIZARII NIVELULUI DE REALIZARE A OBIECTIVELOR:

-toate obiectivele propuse in anul 2020 au fost realizate

-investitiile intreprinse in vederea realizarii obiectivelor s-au incadrat in BVC anual stabilit

-realizarea obiectivelor a dus la cresterea numarului de pacienti, in conditiile in care nu s-au inregistrat decese, IAAM, reclamatii si transferuri semnificative catre alte unitati medicale

### MASURI PENTRU REALIZAREA OBIECTIVELOR din perioada 2020-2022:

-alocarea resurselor financiare prin aprobatie BVC anual

-monitorizarea anuala a nivelului de realizare a obiectivelor

-aprobatie plan de investitii și plan de achiziții pentru anul 2021

Responsabil: Comitet Director

Termen: 01.02.2021

CONCILIU  
JUDEȚEAN  
SIBIU



**SPITALUL DE  
PNEUMOFTIZIOLOGIE  
SIBIU**



Str. Aleea Filozofilor Nr. 3-5

Sibiu - România

C.I.F.: 4240650

Tel.: +40 269 210 979

Fax: +40 269 230 212

spitalbcsibiu@yahoo.com

**ANMCS**  
unitate aflată în  
PROCES DE ACREDITARE

**Echipa de analiză:**

MANAGER

Roman Cristian Vasile

DIRECTOR MEDICAL

Danciu Lavinia

DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL

Graur Lenuța – Alina

SEF BIROUL DE MANAGEMENT AL

CALITĂȚII/RMC

Veștemean Odeta Elena

MEDIC PRIMAR EPIDEMIOLOG

Dr. Hirist Maria