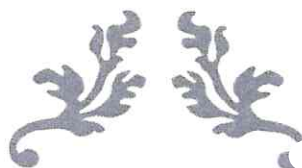


SPITALUL DE URGENȚĂ PETROȘANI

Adresa: Str. 1 Decembrie 1918, nr. 137A, PETROȘANI, Jud. HUNEDOARA

Tel: 0254/544321, Fax :0254/ 543611



PLAN DE MANAGEMENT

2022



Spitalul de Urgență Petroșani

Planul de Management al **Spitalului de Urgență Petroșani**, pentru anul 2022, constituie documentul intern principal de planificare strategică, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Obiectivele și strategiile de administrare avute în vedere în strategia de dezvoltare a **Spitalului de Urgență Petroșani**, pentru anul 2022, au fost etapizate ținând cont de impactul pe care îl are fiecare proiect asupra revitalizării activității spitalului în vederea promovării încrederii în activitățile desfășurate, în condiții de eficiență și eficacitate.

Viziune

Spitalul nostru are ca scop furnizarea celor mai bune servicii medicale. Lucrăm împreună pentru a dezvolta și îmbunătăți permanent îngrijirea medicală și mediul de lucru al personalului medical.

Misiune

Misiunea spitalului este de a îmbunătăți considerabil starea de sănătate a populației deservite prin creșterea permanentă a calității serviciilor medicale. În colaborare cu alte instituții care împărtășesc idealurile noastre, ne focalizăm resursele pentru realizarea obiectivelor de care suntem etic, social și financiar responsabili.

Valori

Valorile în care credem sunt îmbunătățirea calității vieții, spiritul de echipă, corectitudinea, flexibilitatea, creativitatea și inovația.

Valorile fundamentale sunt:

- a) **conducerea și salariații spitalului** cunosc și susțin valorile etice și valorile entității, respectă și aplică reglementările cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea și raportarea fraudelor, actelor de corupție și semnalarea neregularităților;
- b) **personalul de conducere și salariații** din subordine trebuie să aibă un nivel corespunzător de integritate profesională și să fie conștienți de importanța muncii pe care o desfășoară, deoarece indiferent de structura în care își desfășoară activitatea, fiecare angajat, în parte, prin munca sa, trebuie să contribuie la creșterea performanțelor de ansamblu ale spitalului, îndeplinându-și sarcinile din fișa postului, în mod corect, responsabil și eficient;
- c) **conducerea spitalului**, prin deciziile sale și exemplul personal, sprijină și promovează valorile etice și integritatea profesională și personală a salariaților.

Deciziile și exemplul personal trebuie să reflecte:

- valorificarea transparenței și probității în activitate;
- valorificarea competenței profesionale;

- inițiativa prin exemplu;
- conformitatea cu legile, regulamentele, regulile și politicile specifice;
- respectarea confidențialității informațiilor;
- tratamentul echitabil și respectarea salariaților;
- caracterul complet și exact al operațiunilor și documentațiilor;
- asigurarea unui serviciu de înaltă calitate în beneficiul și pentru siguranța pacientului;
- modul profesional de abordare a informațiilor tehnice, economice și financiare.

d) **conducerea spitalului** înlesnește comunicarea deschisă de către salariați, a preocupărilor acestora în materie de etică și integritate, prin crearea unui mediu adecvat. Totodată, conducerea va supraveghea activ comportamentul efectiv al angajaților din subordine, în ceea ce primește Standardul de etică și integritate;

e) **conducerea și angajații** spitalului au o abordare pozitivă față de controlul intermanagerial, a cărui funcționare o sprijină în mod permanent.

Principiile generale care guvernează conduita profesională a personalului contractual:

a) **prioritatea interesului unitatii**, principiu conform căruia personalul are îndatorirea de a considera interesul unității mai presus decât interesul personal, în exercitarea sarcinilor de servicii;

b) **asigurarea egalității de tratament în derularea și exercitarea activităților de serviciu**, principiu conform căruia personalul are îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;

c) **profesionalismul**, principiu conform căruia personalul are obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;

d) **imparțialitatea și nediscriminarea**, principiu conform căruia personalul este obligat să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură, în exercitarea atribuțiilor;

e) **integritatea morală**, principiu conform căruia personalului îi este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru sine sau pentru alții, vreun avantaj ori beneficiu moral sau material;

f) **integritatea colectivă** – angajații trebuie să formeze un colectiv unitar, cu o conduită corectă și onestă;

g) **libertatea gândirii și a exprimării**, principiu conform căruia personalul poate să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;

h) **cinstea și corectitudinea**, principiu conform căruia în exercitarea funcției și în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu personalul trebuie să fie de bună-credință și să acționeze pentru îndeplinirea conformă a atribuțiilor de serviciu;

- i) responsabilitate*- angajații trebuie să își respecte obligațiile de serviciu și își asumă răspundere pentru propriile acțiuni/decizii/hotărâri adoptate în decursul desfășurării activității profesionale;
- j) confidențialitatea* – întregul personal al spitalului are obligația să respecte confidențialitatea datelor, faptelor, documentelor și informațiilor cu care intră în contact, în exercitarea atribuțiilor de serviciu
- k) competență și integritate profesională* – întregul personal al spitalului are obligația să își îndeplinească atribuțiile de serviciu în mod conștiincios, cu profesionalism și imparțialitate, atingând cele mai înalte standarde de performanță, aplicând cunoștințele, aptitudinile și experiența dobândită, doar în beneficiul realizării obiectivelor unității;
- l) perseverența* în îndeplinirea obiectivelor, prin puterea exemplului, încurajând, fiecare dintre noi, efortul de a atinge superlativele profesiei;
- m) inovație și creativitate* în identificarea unor oportunități și în promovarea unor soluții pentru punerea în practică a acestora;
- n) corectitudine* prin asumarea riscurilor, promovarea adevărului și puterea de a transforma erorile în lecții învățate și aplicarea acestora în viitor;
- o) loialitate* față de instituția pe care o deservim, dar nu pentru că aceasta ne asigură resursele traiului de zi cu zi, ci datorită faptului că ea ne oferă posibilitatea de a practica meseria pentru care ne-am pregătit.

O data cu integrarea europeana, fiecare institutie, prin angajatii sai, trebuie sa gaseasca cea mai buna cale de compatibilizare cu structurile similare aflate in spatiul comunitar si sa comunice cu acestea.

Nici un manager nu poate gandi singur si implementa cu succes o strategie a schimbarii in organizatia pe care o conduce fara o echipa dedicata. In primul rand, se vor identifica problemele si domeniile ce vor fi supuse modificarii. Echipa pe care managerul o alcatuieste are de luptat, in primul rand, cu schimbarea la nivel de comportament si mentalitate a angajatilor. Este cea mai importanta etapa deoarece schimbarile ulterioare vor fi duse la bun sfarsit de oameni pentru oameni.

Strategia de dezvoltare a **Spitalului de Urgență Petroșani** cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestora.

Acestea sunt prioritizate in ordinea importante si urgentei, fiind clasificate in obiective pe termen scurt (cu realizare de pana la un an) si pe termen mediu si lung (cu realizare de pana la 3 – 4 ani).

Obiectivul fundamental al strategiei este creșterea calității serviciilor oferite, prin ridicarea standardelor acestor servicii si prin indeplinirea obiectivelor de performanta: calitate, promptitudine, incredere la standarde de excelenta.

Exista cateva prioritati in strategia de dezvoltare a spitalului a caror finalitate are ca obiectiv imbunatatirea serviciilor de sanatate. Aceste prioritati ne ajuta sa oferim servicii medicale de calitate pacientilor nostri si sa utilizam fondurile eficient si eficace in conditii de economicitate. Performanta va fi monitorizata prin indicatori ce tin de:

- ✚ Timpul necesar de diagnosticare a unui pacient;
- ✚ Durata medie de spitalizare (DMS);
- ✚ Indicele de case-mix (ICM);
- ✚ Standardele de curatenie, igiena si conditii hoteliere;
- ✚ Indicele de satisfactie al pacientilor;
- ✚ Indicele de satisfactie al angajatilor.

CAP. I. PREZENTARE GENERALA A SPITALULUI

I. SCURT ISTORIC

Actualul sediu al Spitalului de Urgenta Petroșani a fost dat în folosinta în anul 1977, continuand traditia serviciilor de sanatate din Petroșani, care dateaza din anul 1908.

Din anul 1997 Spitalul are statutul de spital de urgenta, avand în componenta sa și sectie UPU-SMURD (unitate de primire urgente) cu raspundere în coordonarea activitatii medicale a echipajelor SMURD din localitatile Petroșani, Vulcan, Lupeni, Petrila și Baru.

Din luna iulie 2010 Spitalul de Urgenta Petroșani a trecut în subordinea Administratiei publice locale, respectiv a Primariei Petroșani urmare a actiunii de descentralizare a serviciilor de sanatate.

I.1. NEVOILE DE INGRIJIRE A POPULATIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE

Pentru a analiza nevoile de ingrijire ale populatiei deservite se utilizeaza urmasorii indicatori:

I.1.1. Caracteristici relevante ale populatiei deservite

Spitalul de Urgență Petroșani este situat în municipiul Petroșani, judetul Hunedoara, într-o zona muntoasa, cu economie (încă) dominată de minerit, dar care este tot mai puțin prezent în peisajul economic al zonei. Ooarecare pondere economică începe să prinda contur în ceea ce privește turismul. **Populatia** deservita (cca 100.000 - 120.000 persoane) provine din mediul urban (majoritatea) și rural din întreaga Valea Jiului, judetul Hunedoara și judetele limitrofe judetului Hunedoara (Gorj, Dolj, Alba).

Spitalul este cel mai mare spital din Valea Jiului, neexistand structuri medicale similare la mai puțin de 60-90 km distanta, respectiv Spitalele Judetene Tg. Jiu și Deva și Spitalul Municipal "Alexandru Simionescu" Hunedoara.

I.1.2. Caracteristici istorico – geografice

VALEA JIULUI – pana nu demult a fost o zona monoindustriala cu profil carbonifer. Situată în sudul judetului Hunedoara, are în structura sa municipiile Petrosani, Vulcan și Lupeni și orasele Petrila, Aninoasa, Uricani, fiind strabatuta de raul Jiu.

Depresiunea Vaii Jiului se afla la o altitudine medie de 625 m, inconjurata de masivul muntos Retezat, masivul Vulcan și masivul Parang Sureanu și este o zona de un pitoresc geografic, turistic și etnofolcloric specific.

I.1.3. Piata serviciilor de sanatate din zona de acoperire

În sectorul serviciilor de asistența medicala realizate la nivel spitalicesc se distinge din punct de vedere concurential o piata relevanta a produsului/serviciului, care poate fi structurata în functie de natura activitatilor desfasurate în cadrul spitalelor.

Principalii furnizori de servicii medicale (care ofera servicii medicale similare celor oferite de Spitalul de Urgență Petroșani) din judetul Hunedoara sunt (conform informatiilor disponibile pe <https://www.institutiimedicale.ro/spital/locatie/hunedoara/>):

- 10 spitale (plus Spitalul de Urgență Petroșani = 11 spitale)

Nr. crt.	Spitale	Tip spital	Categorie
Spitale din subordinea Administratiilor Locale, Judetene			
1	Spitalul Judetean de Urgență Deva	- cronici/acuti	Urgenta, Judetean
2	Spitalul Municipal Dr A Simionescu Hunedoara	- cronici/acuti	Municipal
3	Spitalul Municipal Brad	- cronici/acuti	Municipal
4	Spitalul Municipal Lupeni	- cronici/acuti	Municipal
5	Spitalul Municipal Vulcan	- cronici/acuti	Municipal
6	Spitalul Municipal Orastie	- cronici/acuti	Municipal
7	Spitalul Orasenesc Hațeg	- cronici/acuti	Orasenesc
8	Sanatoriul de pneumoftiziologie Brad	- cronic	pneumoftiziologie
9	Sanatoriul de pneumoftiziologie Geoagiu	- cronic	pneumoftiziologie
10	Spitalul de psihiatrie Zam	- cronic	psihiatrie

Ponderea pacienților din Valea Jiului care se adresează Spitalului de Urgență Petroșani este una ridicată (peste 65%) în ciuda existenței unui număr mare de spitale în județ.

I.2. CARACTERISTICI ADMINISTRATIVE

Spitalul este o construcție monobloc cu regim de înălțime P+6 legata de sediul Ambulatoriului integrat de specialitate, constructie cu regim de înălțime P*3, la care se adauga sediul de la Petrila, o construcție monobloc cu regim de înălțime P+2 și Centrul Multifuncțional de Sănătate Petrila, sediul nou, renovat, al Ambulatoriului, cu regim de înălțime tot P*2 și secția de spitalizare HIV SIDA și dispensar TBC aflate la o altă locație tot în Petroșani.

I.3. STRUCTURA ORGANIZATORICA

STRUCTURA Spitalului de Urgenta Petrosani, conform anexei la constatarea nr. 93/2013 este

urmatoarea:

CF. ORD.M.S. NR.582/26.05.2010 modificat si complectat cu>
adr.nr.XI/A/43369/CSA/8513,8532/06.08.2010,
adr.MS nr.XI/A/76919/CSA/849/01.02.2011;
adr.MS nr.XI/A/36633,36176,42845,44934/RL/1025/23.09.2011,
adr.MS nr.XI/A/68835/RL/3868/13.12.2011,
adr. MS nr.XI/A/6831/RL/996/07.02.2012,
adr.MSXI/A/20933,18945/EN/2870/
AP/480/EN/3785/12.04.2013
Aviz MS nr. XI/A/23934,24258/SP/6645/27.05.2019

SECTIA		PATURI	
SECTIA MEDICINA INTERNA		80	
din care:	comp.reumatologie	5	
	comp.diabet zaharat,nutritie si boli metabolice	6	
	comp nefrologie	4	
	comp. Interne cronici	10	
SECTIA CARDIOLOGIE		50	
din care:	comp.terapie intensiva coronarieni	12	
	comp. Recuperare cardiologica	10	
SECTIA CHIRURGIE GENERALA		86	
din care:	comp.neurochirurgie	15	
	comp.chirurgie toracica	12	
	comp.urologie	12	
	comp oftalmologie	2	
SECTIA CHIRURGIE PLASTICA		25	
din care:	comp.pentru arsi	5	
SECTIA ORTOPEDIE SI TRAUM.		30	
SECTIA PEDIATRIE		45	
din care:	comp.HIV-SIDA	5	
	comp.recuperare pediatria	5	
SECTIA NEUROLOGIE		50	
din care:	Comp Recuperare neurologica	10	
SECTIA OBSTETRICA-GIN.		48	
din care:			
	comp.Neonatologie	13	

	din care: prematuri	5	
COMP.O.R.L		15	
SECTIA A.T.I		31	
din care:	comp.toxicologie	4	
SECTIA R.M.F.B		45	
COMP.DERMATO-VENERICE		5	
COMP. ONCOLOGIE		24	
SECTIA PSIHIATRIE		60	
SECTIA PNEUMOLOGIE		30	
din care :			
	comp. TBC	25	
COMP.DIALIZA PERIT.		3	
STAȚIE DE HEMODIALIZA		5 aparate	
UNITATE PRIMIRE URGENTE-SMURD			
TOTAL PATURI		627	
INSOTITORI		15	
SPITALIZARE DE ZI		46	

Farmacie			
Bloc operator(chir.generala,neurochirurgie,chir.toracica,ortopedie,obs-ginecologie,urologie,chir.plastica)			
Sala de operatie ORL			
Sala de operatie Oftalmologie			
Unitate de transfuzie sanguina(va functiona pe langa sectia ATI)			
Laborator de analize medicale			
Laborator radiologie si imagistica medicala			
Comp.de prevenire si control al infectiilor nozocomiale			
Centrul de sanatate mintala CSM*			
Stationar de zi psihiatrie		30 locuri	
Laborator explorari functionale			
Serviciul de anatomie patologica :			
	comp.citologie		
	comp.histopatologie		
	comp.prosectura		
Laborator RMFB (baza tratament)			
Cabinet planificare familiala			

Cabinet oncologie medicala			
Cabinet diabet zaharat,nutritie si boli metabolice			
Cabinet asistenta sociala			
Dispensar TBC			
punct de laborator bacteriologie - recoltare spută			
Cabinet medicina sportiva			

Ambulatoriu integrat cu cabinete in specialitatile:

medicina interna			
chirurgie generala			
obstetrica-ginecologie			
neurologie			
ORL			
oftalmologie			
dermato venerice			
urologie			
gastroenterologie			
ortopedie si traumatologie			
endocrinologie			
psihiatrie			
cardiologie			
pediatrie			
recuperare, medicina fizica si balneologie			
neuropsihiatrie infantila			
pneumologie			
chirurgie plastica, microchirurgie reconstructiva			
reumatologie			
chirurgie toracica			
neurochirurgie			
stomatologie (asigura si urgenta) cu punct de lucru la spitalizare de zi HIV-SIDA			
alergologie si imunologie clinica			
boli infectioase			

**CENTRUL DE SANATATE MULTIFUNCTIONAL PETRILA
(str. Republicii nr.51)**

Compartiment medicina interna cronici- Petrila		15	
Compartiment ingrijiri paliative- Petrila		15	
Spitalizare de zi specialitati medicale			
(medicina interna, recuperare, medicina fizica si balneologie)		10	
Cabinete medicale ambulatorii in specialitatile:			
	medicina interna		
	pediatrie		

	cardiologie		
	neurologie		
	psihiatrie		
	recuperare, medicina fizica si balneologie		
	chirurgie generala		
	obstetrica-ginecologie		
	ortopedie-traumatologie		
Laborator de analize medicale			
Laborator radiologie si imagistica medicala			
Laborator de recuperare, medicina fizica si balneologie (baza de tratament)			
TOTAL PATURI- CENTRUL DE SANATATE PETRILA		30	
SPITALIZARE DE ZI- CENTRUL DE SANATATE PETRILA		10	
TOTAL PATURI		657	
Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriu integrat			
Aparat functional			
*IN curs de organizare conform prevederilor legale in vigoare			

I.4. RESURSA UMANA

In prezent (anul 2021) resursele umane ale spitalului totalizeaza un numar de 873,5 angajati, din care 760 reprezinta personalul sanitar superior, mediu si auxiliar.

Evolutia resursei umane in cadrul spitalului:

Personal	ANUL		
	2019	2020	2021
TOTAL, din care	845	825	873,5
Medici	96	94,5	107,5
Farmacist	2	2	2
Pihologi	5	5	5
Kinetoterapeuti	2	3	3
Logoped	0	0	0
Educator	0	0	0
Asistenti medicali	424	410,5	425,5
Asistent farmacie	7	7	8
Asistent social	3	3	3
TESA	37,5	37,5	36
Infirmieri / Ingrijitori / Brancardieri	213	211	215

I.5. ACTIVITATEA SPITALULUI

Spitalul de Urgență Petroșani are ca obiect de activitate asistenta medicala de specialitate astfel:

I.5.1. RESURSE FINANCIARE

DENUMIRE INDICATOR	2021
Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat;	62,08%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	69,06%
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	14,4%
Procentul cheltuielilor cu materiale sanitare din totalul cheltuielilor spitalului;	15,8%
Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului	18,3%
Costul mediu pe zi de spitalizare (lei)	1875.9

I.5.2. RESURSE UMANE

a) Indicatori de structura a resurselor umane

DENUMIRE INDICATOR	2021
Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	12,50%
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	64,83%
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului	20,54%

b) Situatia evolutiei personalului

CATEGORIE PERSONAL	2021
Medici	101,5
Psihologi	5
Asistenti medicali	425,5
Kinetoterapeuti	3
Infirmieri / Ingrijitoare	215

I.5.3. DISTRIBUTIA GEOGRAFICA A ACTIVITATII SPITALULUI

Provenienta	2019		2020		2021	
	Externati la 31.12.2019	%	Externati la 31.12.2020	%	Externati la 31.12.2021	%
HUNEDOARA	15392	93.7	9238	95.2	8306	94.7
GORJ	393	2.4	243	2.5	263	3.0
DOLJ	35	0.2	30	0.31	27	0.31
ALTE JUDETE	234	3.7	191	1.99	173	1.99

I.5.4. MORBIDITATEA

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2021 (se analizează anul precedent celui pentru care se elaborează strategia):

a). *Secția Chirurgie plastică* - pe primul loc se situeaza *Tumoră țesut conjunctiv și alte țesuturi moi cu evoluție imprevizibilă și necunoscută* – cod DRG D48.1 cu 148 cazuri reprezentand 35,41% din

totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund *Unghia încarnată* – cod DRG L60.0 cu 29 cazuri reprezentand 6,94% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza *Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei* - DRG S61.0 - cu 21 cazuri reprezentand 5,03% din totalul cazurilor.

b). *Secția Medicină internă* - pe primul loc se situeaza *Bronhopneumonie nespecificată* – cod DRG J18.0 cu 49 cazuri reprezentand 4,66% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund *Insuficiență hepatică cronică* – cod DRG K72.1 cu 43 cazuri reprezentand 4,09% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza *Boală renală în stadiul final* - DRG N18.0 - cu 38 cazuri reprezentand fiecare 3,61% din totalul cazurilor.

c). *Secția Pediatrie* - pe primul loc se situeaza *Pneumonia bacteriană, nespecificată* – cod DRG J15.9 cu 85 cazuri reprezentand 27,69% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund *Amigdalita acută, nespecificată* – cod DRG J03.9 cu 41 cazuri reprezentand 13,36% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza *Bronșiolită acută, nespecificată* - DRG J21.9 - cu 29 cazuri reprezentand 9,45% din totalul cazurilor.

d). *Secția Recuperare, medicină fizică și balneologie* - pe primul loc se situeaza *Tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)* – cod DRG M51.1+ cu 27 cazuri reprezentand 28,73% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund *Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală* – cod DRG M47.80 cu 15 cazuri reprezentand 15,96% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza *Gonartroza primară, bilaterală* - DRG M17.0 - cu 13 cazuri reprezentand 13,83% din totalul cazurilor.

e). *Secția Psihiatrie* - pe primul loc se situeaza *Schizofrenia paranoidă* – cod DRG F20.0 cu 145 cazuri reprezentand 15,09% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund *Tulburare organică de personalitate* – cod DRG F07.0 cu 108 cazuri reprezentand 11,24% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza *Tulburare organică de personalitate și comportament datorită unei boli, vătămări și disfuncții* - DRG F07.9 - cu 61 cazuri reprezentand 6,35% din totalul cazurilor.

f). *Secția Obstetrică-ginecologie* - pe primul loc se situeaza *Nașterea unică prin cezariană* – cod DRG O82 cu 173 cazuri reprezentand 19,64% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund *Hemoragia severă sau întârziată urmând avortului și sarcinii ectopice și molare* – cod DRG O08.1 cu 84 cazuri reprezentand 9,54% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza *Naștere unică spontană* - DRG O80 - cu 81 cazuri reprezentand 9,20% din totalul cazurilor.

* *Compartiment Neonatologie* - pe primul loc se situeaza *Copil unic, născut în spital* – cod DRG Z38.0 cu 213 cazuri reprezentand 24,18% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund *Malnutriția fătului, fără menționarea de ușor sau mic pentru vârsta gestațională* – cod DRG P05.2 cu 8 cazuri reprezentand 0,91% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza *Alte greutăți mici la naștere 1500-2499 g* - DRG P07.13 și *Alți copii născuți înainte de termen, 32 sau mai multe săptămâni complete, dar mai puțin de 37* - DRG P07.32 - cu 7 cazuri reprezentand 0,80% din totalul cazurilor.

g). *Secția Cardiologie* - pe primul loc se situeaza *Cardiomiopatia cu dilatație* – cod DRG I42.0 cu 305 cazuri reprezentand 32,24% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund *Insuficiența cardiacă congestivă* – cod DRG I50.0 cu 260 cazuri reprezentand 27,49% din totalul cazurilor, iar pe locul 3 se situeaza *Insuficiența ventriculară stângă* - DRG I50.1 - cu 155 cazuri reprezentand 16,39% din totalul cazurilor.

h). *Secția Chirurgie generală* - pe primul loc se situeaza *Colecistita acută litiazică* – cod DRG K80.00 cu 149 de cazuri reprezentand 11,42% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund *Hernia inghinală* – cod DRG K40.30 cu 50 cazuri reprezentand 3,84% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza *Eventrația abdominală* - DRG K43.0, *Ateroscleroza arterelor*

extremităților cu gangrenă DRG I70.24 și **Abcesul anal** - DRG K61.0 - cu 22 cazuri reprezentând fiecare 1,69% din totalul cazurilor.

* **Compartiment Neurochirurgie** - pe primul loc se situează **Compresiunea rădăcinilor și plexurilor nervoase în leziunile discurilor intervertebrale** – cod DRG G55.1* cu 187 de cazuri reprezentând 14,33% din totalitatea cazurilor externate; urmează pe locul secund **Sciatică** – cod DRG M54.3 și **Hemoragie subdurală traumatică** - DRG S06.5 cu 16 cazuri reprezentând fiecare 1,23% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situează **Leziune intracraniană nespecificată** - DRG S06.9 - cu 11 cazuri reprezentând 0,85% din totalul cazurilor.

* **Compartiment Chirurgie toracică** - pe primul loc se situează **Revărsare pleurală, neclasificată altundeva** – cod DRG J90 cu 15 cazuri reprezentând 1,15% din totalitatea cazurilor externate; urmează pe locul secund **Tumoră malignă secundară a pleurei** – cod DRG C78.2 cu 9 cazuri reprezentând 0,69% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situează **Tumoră malignă leziune depășind bronhiile și plămânul** - DRG C34.8 - cu 6 cazuri reprezentând 0,46 % din totalul cazurilor.

* **Compartiment Urologie** - pe primul loc se situează **Colică nefritică nespecificată** – cod DRG N23 cu 35 cazuri reprezentând 2,69% din totalitatea cazurilor externate; urmează pe locul secund **Hematuria nespecificată** – cod DRG R31 cu 16 cazuri reprezentând 1,23% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situează **Tumoră malignă perete lateral al vezicii** - DRG C67.2 - cu 13 cazuri reprezentând 1,0% din totalul cazurilor.

i). **Secția Ortopedie-trumatologie** - pe primul loc se situează **Alte coxartroze primare** – cod DRG M16.1 cu 43 cazuri reprezentând 8,01% din totalitatea cazurilor externate; urmează pe locul secund **Fractură a colului femural, parte nespecificată** – cod DRG S72.00 și **Îngrijire de control implicând îndepărtarea unei plăci sau a altor dispozitive interne de fixare** - DRG Z47.0 cu 42 cazuri reprezentând 7,83% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situează **Fractură a secțiunii trohanteriene a femurului, nespecificată** - DRG S72.10 - cu 39 cazuri reprezentând 7,27% din totalul cazurilor.

j). **Secția Neurologie** - pe primul loc se situează **Infarctul cerebral datorită trombozei arterelor cerebrale** – cod DRG I63.3 cu 186 cazuri reprezentând 23,79% din totalitatea cazurilor externate; urmează pe locul secund **Boala cerebrovasculară nespecificată** – cod DRG I67.9 cu 150 cazuri reprezentând 19,19% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situează **Hemiplegia nespecificată** - DRG G81.9 - cu 126 cazuri reprezentând 16,12% din totalul cazurilor.

k). **Secția Pneumoftiziologie** - pe primul loc se situează **Bronhopneumonie, nespecificată** – cod DRG J18.0 cu 233 cazuri reprezentând 62,14% din totalitatea cazurilor externate; urmează pe locul secund **Alte pneumonii virale** – cod DRG J12.8 cu 71 cazuri reprezentând 18,94% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situează **Tumoră malignă bronhiilor și pulmon, fără precizare** - DRG C34.9 și **Pneumonia lobară, nespecificată** - DRG J18.1 - cu 9 cazuri reprezentând 2,40% din totalul cazurilor.

l). **Compartiment Oncologie** - pe primul loc se situează **Tumoră malignă leziune depășind bronhiile și pulmonul** – cod DRG C34,8 cu 75 cazuri reprezentând 17,53% din totalitatea cazurilor externate; urmează pe locul secund **Tumoră malignă secundară a osului și măduvei osoase**– cod DRG C79.5 cu 49 cazuri reprezentând 11,45% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situează **Tumoră malignă a rectului** - DRG C20 - cu 46 cazuri reprezentând 10,75% din totalul cazurilor.

m). **Compartiment ORL** - pe primul loc se situează **Alte boli ale capilarelor** – cod DRG I78 cu 53 cazuri reprezentând 16,57% din totalitatea cazurilor externate; urmează pe locul secund **Sindrom vertebro-bazilar** – cod DRG G45.0 cu 51 cazuri reprezentând 15,94% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situează **Limfadenita acută a feței, capului și gâtului** - DRG L04.0 - cu 41 cazuri reprezentând 12,82% din totalul cazurilor.

n). **Compartiment Îngrijiri paleative** - pe primul loc se situeaza **Tumoră malignă leziune depășind bronhiile și pulmonul** – cod DRG C34.8 cu 21 cazuri reprezentand 18,67% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund **Tumoră malignă secundară a ficatului** – cod DRG C78.7 și **Tumoră malignă secundară a osului și măduvei osoase** - DRG C79.5 cu 10 cazuri reprezentand 6,67% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza **Tumoră malignă a rectului** - DRG C20 - cu 8 cazuri reprezentand 5,34% din totalul cazurilor.

o). **Compartiment Interne cronice** - pe primul loc se situeaza **Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată** – cod DRG I25.9 cu 52 cazuri reprezentand 44,83% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund **Hepatită persistentă cronică, neclasificată altundeva** – cod DRG K73.0 cu 16 cazuri reprezentand 13,8% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza **Boală pulmonară obstructivă cronică, nespecificată** - DRG J44.9 - cu 14 cazuri reprezentand 12,07% din totalul cazurilor.

Primele zece diagnostice in anul 2021, ca ordine a frecvenței sunt prezentate mai jos:

* Pentru 2021 totalizeaza un numar de 2235 cazuri reprezentand 25,49% din totalitatea cazurilor externate, asa cum rezulta din tabelul de mai jos:

Top 10 grupe DRG în 2021

Cod DRG	Denumire DRG	Nr. cazuri	% cazuri
I42.0	Cardiomiopatia cu dilatație	328	3,74
J18.0	Bronhopneumonie, nespecificată	311	3,55
I50.0	Insuficiența cardiacă congestivă	289	3,30
F33.2	Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice	230	2,62
Z38.0	Copil unic, născut în spital	213	2,43
G55.1*	Compresiunea rădăcinilor și plexurilor nervoase în leziunile discurilor intervertebrale (M50 - M51+)	187	2,13
I63.3	Infarctul cerebral datorită trombozei arterelor cerebrale	186	2,12
O82	Naștere unică prin cezariană	173	1,97
I50.1	Insuficiența ventriculară stângă	163	1,86
D48.1	Tumoră țesut conjunctiv și alte țesuturi moi cu evoluție imprevizibilă și necunoscută	155	1,77

I.5.5. MORBIDITATEA MIGRANTA

Se definește morbiditatea migrantă ca fenomenul manifestat prin populația (pacienții) care migrează – pleacă și vin – din perspectiva serviciilor medicale dar și al celor hoteliere oferite.

La analiza morbidității migrante s-a ținut cont de următoarele:

- pentru pacienții care pleacă - ce a determinat acest lucru
- pentru pacienții care vin - se pot asigura serviciile medicale de care au nevoie, competențele și structurile necesare pentru realizarea serviciilor medicale.

Pacienți din Valea Jiului internați în spitale:

Nr. crt	Spital	2018	2018	2019	2019
1	Spitalul de Urgență Petroșani	5973	66,4%	5978	65,9%
2	Spitalul Municipal Vulcan	254	2,8%	328	3,6%
3	SJU Timișoara	228	2,5%	198	2,2%
4	SJU Deva	212	2,4%	191	2,1%
5	Spitalul Clinic de Urgență pentru copii Timișoara	143	1,6%	157	1,7%
6	Spitalul Municipal Clinic de Urgență Timișoara	146	1,6%	150	1,7%
7	Spitalul Municipal Lupeni	140	1,6%	145	1,6%
8	SJU Cluj-Napoca	96	1,1%	139	1,5%
9	Spital Municipal Hunedoara	118	1,3%	104	1,1%
10	Institutul Oncologic Cluj-Napoca	127	1,4%	84	0,9%
11	Alte spitale	1559	17,3%	1595	17,6%

Secția	2019			2020			2021		
	Transferați	Externai	%	Transferați	Externai	%	Transferați	Externai	%
Pacienți SUP									
Cardiologie	44	1814	2,43	4	1147	0,35	28	993	2,82
Medicină internă	67	1607	4,17	96	879	10,93	42	828	5,08
Nefrologie	10	117	8,5	6	95	6,32	5	86	5,82
Neurologie	21	1748	1,21	15	970	1,55	13	809	1,61
Psihiatrie	0	1473	0	2	770	0,26	0	961	0
Chirurgie generală	10	1160	0,87	4	764	0,53	6	750	0,80
Urologie	0	141	0	1	204	0,49	0	161	0
Arși	1	50	0,2	1	44	2,28	0	28	0
Chirurgie plastică și reparatorie	4	434	0,93	0	426	0	2	390	0,52
ORL	5	434	1,16	4	232	1,73	3	320	0,94
Ortopedie-traumatologie	8	916	0,88	5	550	0,91	7	537	1,31
Obstetrică-ginecologie	1	987	0,11	3	710	0,43	3	628	0,48
Pediatrie	33	1335	2,48	12	519	2,32	14	307	4,56
Neonatologie	23	402	5,73	23	317	7,26	27	253	10,68
Chirurgie toracică	1	175	0,58	3	110	2,73	0	104	0
Neurochirurgie	6	398	1,51	2	243	0,83	4	293	1,37
Gastroenterologie	5	64	7,82	9	101	8,91	15	133	11,28
Pneumologie	0	593	0	47	391	12,02	8	375	2,14
Diabet zaharat	0	103	0	1	32	3,13	0	25	0
Oncologie	0	791	0	0	599	0	2	428	0,47
TOTAL SPITAL	239	14742	1,63	276	9103	3,04	179	8409	2,13

Analizând datele se constată că apariția fenomenului de morbiditate migrantă în ceea ce privește plecarea pacienților apare datorită unor lipsuri din punct de vedere al echipamentelor și dispozitivelor medicale sau al depășirii nivelului de competență al spitalului.

Analizând motivele invocate de către pacienții care au refuzat internarea sau au solicitat externare la cerere se constată că acestea apar datorită lipsei de dotare corespunzătoare a unității medicale (ex., lipsa RMN, etc).

Se constată și un număr de pacienți care au migrat din alte unități sanitare (fenomen remarcat mai ales de la celelalte unități sanitare din Valea Jiului). Acest fenomen apare ca urmare a necesității acordării de servicii medicale (tratament specific) pe care alte unități sanitare nu le-au efectuat, dar și ca urmare a necesității continuării unui act medical – supraveghere.

Pentru a reduce fenomenul de morbiditate migrantă se vor stabili măsuri de îmbunătățire atât a calității actului medical cât și a serviciilor hoteliere.

I.5.6. UTILIZAREA SERVICIILOR

DENUMIRE INDICATOR	2019	2020	2021
Numar pacienti externati - total	16075	9702	8769
Numar total pacienti spitalizare de zi	12408	7935	6884
Durata medie de spitalizare pe spital	7156	6,93	7,21
Indicele de utilizare a paturilor (IUP) - zile	121548	67219	63193
Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	64,66%	35,66%	33,62%
Indicele de complexitate al cazurilor - pe total spital	1,3798	1,5624	1,6259
Numar consultatii/ medic CSM	10062	4553.5	4764
Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic	167,45	119,7	86,39
Numărul mediu de consultații / medic în ambulatoriu	1802,75	1479,33	1812,10
Număr mediu de consultații pe un medic în camera de gardă	7653	6840	4398,57

I.5.7. CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

DENUMIRE INDICATOR	2019	2020	2021
Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	3,99%	6,02%	7,31%
Rata infectiilor nosocomiale	0,5%	0,25%	0,36%
Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	69,25%	68,73%	65,26%
Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale.	1,52%	2,89%	2,05%
Numar reclamatii / plangeri pacienti	2	3	5

I.6. INFRASTRUCTURA

In prezent **Spitalul de Urgență Petroșani** funcționează cu o capacitate de 657 paturi spitalizare continua și 56 paturi de spitalizare de zi. Din infrastructura spitalului fac parte:

- sediul principal unde se găsesc secțiile pediatrie, medicină internă, recuperare medicală, chirurgie generală, hirurgie plastică, cardiologie, psihiatrie, obstetrica ginecologie, neonatologie, ATI, bloc operator, ortopedie, ORL, neurologie, dializa, sterilizare, unitatea de primiri urgente, biroul de internari, laboratorul de radiologie si imagistica medicala, laborator de analize medicale, laborator de anatomie patologica, ambulatoriul integrat, farmacie, bucatarie, spalatorie, personal administrativ;
- un pavilion exterior in care funcționează secția pneumoftiziologie;

- sediul secundar din Petrosani strada Independentei unde funcționează secția de spitalizare zi HIV-SIDA și dispensarul TBC

- sediul secundar Petrila strada Tudor Vladimirescu în care funcționează ambulatoriul de specialitate, laborator de analize medicale (punct recoltare), laborator radiologie, compartiment interne cronice și compartiment îngrijiri paliative.

I.7. SATISFACTIA PACIENTILOR

Analizarea proceselor verbale încheiate în anul 2021, prin centralizarea chestionarelor de satisfacție pacienți, a urmărit evaluarea gradului de satisfacție a pacienților internați în Spitalul de Urgență Petroșani, cu privire la calitatea serviciilor oferite de Spitalul de Urgență Petroșani.

Astfel, dintr-un număr de 3110 chestionare colectate pe parcursul anului 2021, s-au constatat următoarele:

Nr.	Satisfacția acordată pentru:	NU	PARȚIAL	DA
•	Cunoașterea drepturilor și obligațiilor	6	58	3046
•	Respectarea drepturilor	1	5	3104
•	Atitudinea personalului din camera de gardă	2	19	2997
•	Amabilitatea și disponibilitatea personalului	2	10	3098
•	Informațiile primite despre boală	5	38	3067
•	Calitatea îngrijirilor asigurate de personal	2	8	3100
•	Instruirea modului de administrare a medicației	7	8	3095
•	Administrarea medicamentelor	5	82	3023
•	Supravegherea asistentei pentru administrarea medicației	5	13	3092
•	Mulțumirea pentru îngrijirile acordate	2	6	3102
•	Însoțirea pe secție de către personal după internare	0	11	3099
•	Însoțirea la investigații medicale de către asistentele medicale	0	7	3103
•	Cazare	0	119	2991
•	Hrana	5	113	2992
•	Curățenie salon și spații aferente	2	21	3087
•	Starea lenjeriei și ritmul de schimbare	5	36	3069
•	Încrederea în tratarea în acest spital	6	46	3058
•	Impresia despre spitalizare este mulțumitoare	6	64	3040
•	Condiționarea îngrijirilor medicale	3064	15	31
•	S-a acordat vreo recompensă pt. mai multă atenție	3071	4	35

Observații: În urma centralizării chestionarelor de satisfacție a pacienților pe parcursul anului 2021 se constată că marea majoritate a pacienților sunt mulțumiți de condițiile și de calitatea serviciilor medicale din cadrul Spitalului de Urgență Petroșani

I.8. SATISFACTIA ANGAJATILOR

Munca este văzută de om nu ca un simplu mijloc de obtinere a celor necesare, dar si ca prilej de satisfactie. O mare parte din viata noastră este dedicată muncii si, din această cauză, satisfactia în muncă devine un aspect foarte important al activității profesionale, având consecinte importante atât personale cât si asupra organizatiei în care își desfășoara munca.

La nivelul spitalului se acordă o mare atentie acestui aspect si periodic identificăm si analizăm gradul de satisfactie al angajatilor nostri prin aplicarea de chestionare ce ne sunt utile si prin sugestiile pe care angajatii le fac.

Conform procedurii operaționale PO RUNOS-13, Evaluarea satisfacției angajaților, evaluarea se face prin distribuirea unor chestionare de satisfacție semestrial. În anul 2021 au fost distribuite angajaților un număr de 1641 de chestionare de satisfactie, din care au fost completate 787. În urma centralizării chestionarelor de satisfacție ale angajaților Spitalului de Urgență Petroșani aferente anului 2021 am constatat că în mare măsură angajații sunt multumiți de condițiile de muncă, dar există și unele nemulțumiri cu privire la amenajarea și curățenia spațiilor comune.

II. ANALIZA DE SITUATIE

ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXTERN (Analiza SWOT)

Complementar analizei interne, o importanță deosebită o are analiza mediului extern în găsirea căilor de realizare a strategiei propuse. Aceste puncte de vedere acoperă o serie de aspecte precum:

- Politica de dezvoltare în cadrul Ministerului Sănătății;
- Necesitățile populației deservite;
- Piața serviciilor medicale private din Romania care este în creștere, pe fondul migrării pacienților de la unitățile medicale de stat către unitățile medicale private;
- Legislatia sanitară care se află într-o schimbare continuă (Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare; Legea nr. 46/2003, Legea drepturilor pacientului; Ordinul nr. 29/2003, privind introducerea colectării electronice a setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) în spitalele din România, cu modificările ulterioare).

Analiza mediului intern si extern (Analiza SWOT) este prezentata in continuare

<i>Puncte tari:</i>	<i>Puncte slabe:</i>
• Păstrarea continuității activității medicale non -COVID in 2021;	- deficit de personal medical;
-deține cel mai performant sistem de urgență din județ prin structura Unității de Primiri Urgențe;	-aparatura medicală a spitalului, deși e funcțională, este depășită atât fizic, cât și moral;

-existența unor specialități multiple ce permit acoperirea unui vast spectru patologic;	-existența unor spații nefolosite, ceea ce conduce la degradarea acestora;
-condiții hoteliere de calitate bună;	-costuri ridicate cu întreținerea sistemului informatic (echipamente depășite fizic și moral, rețea informatică improprie noilor cerințe);
-utilizare eficientă a resurselor umane;	-compartimentarea saloanelor este improprie respectării circuitelor și inexistența grupurilor sociale la nivelul standardelor de acreditare;
- structura echilibrată pe specialități;	-posibilități de finanțare limitate pentru investiții în infrastructură și aparatură medicală;
<ul style="list-style-type: none"> • existența în structura spitalului a secției UPU-SMURD cu personal eficient, bine pregătit; • servicii medicale performantă pe specialități deficitare la nivelul județului (neurochirurgie, chirurgie toracică) • dotare cu aparatură performantă (CT, echocardiograf Doppler color, laparoscopie clasică și ginecologică, endoscopie digestivă, ecograf performant și ecograf 4D) 	<ul style="list-style-type: none"> -posibilități limitate financiar de angajare de personal medical calificat; -finanțare necorespunzătoare din partea CJAS Hunedoara, continuându-se practica necorespunzătoare de a nu se finanța spitalul la valoarea reală a serviciilor medicale prestate

Oportunități:	Amenințări:
-posibilitatea elaborării de proiecte cu finanțare nerambursabilă destinate domeniului sanitar; - cursuri de pregătire profesională pentru accesarea de fonduri europene	-instabilitate legislativă;
-finalizarea reparației capitale a spitalului;	-standarde europene de acreditare cerute greu accesibile pe termen scurt datorită finanțării insuficiente;
-posibilitatea comasării spațiilor prin mutarea unor secții în spații excedentare ale altor secții;	-criza economică, subfinanțarea sistemului sanitar;
-adresabilitate fără restricții pentru asigurații Casei Naționale de Sănătate.	-constrângerea legislației în ceea ce privește motivarea personalului (nu se încurajează performanța);
-accesarea de fonduri europene pentru îmbunătățirea actului medical	-concurența datorată mediului privat în sistemul medical.

CAP. III. IDENTIFICAREA OBIECTIVELOR STRATEGICE, DEZVOLTAREA STRATEGIEI ȘI A PLANULUI DE IMPLEMENTARE

III.1. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Necesitatea **punerii în practică a tehnicilor de management strategic**, necesitatea aplicării acestor tehnici derivă din tendința de globalizare, care însoțită fiind de dezvoltarea dinamică a sistemului economico-social, angajează statul în efectuarea unor schimbări și transformări la nivelul sistemelor și instituțiilor publice. În acest sens, spitalul este obligat, pentru a putea „supraviețui”, să aibă personal calificat și specializat, pentru a gestiona și rezolva permanent probleme noi.

Finanțarea. Menținerea în continuare a acestui sistem de finanțare inechitabil și întârzierea în uniformizarea tarifului pe categorii de spitale, vor constitui piedici și întârzieri în procesul de modernizare al spitalului. În această direcție statul, ca și reglator al dezechilibrelor de pe piață, trebuie să intervină prin pârghiile pe care le are la dispoziție și să încerce uniformizarea cât mai rapidă a tarifului pe caz ponderat pe tipuri de spitale, astfel încât să se facă o repartizare echitabilă a fondurilor publice pentru ca spitale de același tip să poată porni de pe picior de egalitate. Până când acest obiectiv va fi rezolvat, singura soluție de a face față necesităților care apar zi de zi o constituie canalizarea forțelor conducerii spitalului împreună cu partea medicală de a găsi și alte surse de finanțare decât cele existente.

Importanța acestui aspect, derivă din necesitatea descentralizării deciziilor la nivelul unității sanitare, în care sens managerul spitalului va trebui să încheie contracte de sub-administrare cu șefii de secție și compartimente. Pentru realizarea acestui obiectiv, orice manager va trebui să cunoască realitățile financiar-economice ale spitalului și posibilitățile pe care le are la dispoziție pentru a asigura un echilibru financiar al secțiilor / compartimentelor spitalului.

Din punctele slabe evidențiate, se va avea în vedere fie creșterea tarifelor contractate cu CAS per pacient sau per zi de spitalizare, fie scăderea costurilor de funcționare; aceasta se realizează prin eficientizarea unor cheltuieli sau eliminarea altora din responsabilitatea unității sanitare cu paturi, respectiv prin monitorizarea și diminuarea pierderilor.

Din evoluția veniturilor spitalului în perioada 2018 – 2020, bazată pe execuția din anii precedenți și previzionarea acestora prin extrapolarea valorii contractului cu CAS (servicii spitalicești și PNS) pe luna octombrie la întregul trimestru în curs, rezultă atingerea unui nivel maxim preconizat al veniturilor până în 2022, inclusiv, pe actuala structură de furnizare a serviciilor instituției.

Practic, pe lângă reorganizarea unor servicii în vederea acoperirii creșterii cheltuielilor cu întreținerea și utilitățile infrastructurii hoteliere, materiale sanitare și medicamente, mentenanța și service-ul echipamentelor și aparaturii medicale, la nivelul deja impus de cerințele standardelor de acreditare pentru ciclul al II-lea, se are în vedere menținerea unei adresabilități necesare și suficiente.

III.2. PRINCIPALELE DIRECȚII DE DEZVOLTARE ALE SPITALULUI

Principalele direcții de dezvoltare sunt date de punctele slabe identificate în raport cu mediul intern al organizației, în strânsă legătură cu oportunitățile și amenințările identificate în mediul extern.

Scopul este acela de a elabora și implementa un program complex de îmbunătățire a activității spitalului.

Principalele *obiective strategice și operaționale* necesare la nivelul spitalului sunt:

I. Îmbunătățirea managementului spitalului;

- a. implementarea unui plan anual de furnizare a serviciilor (tipuri și număr de servicii, resurse disponibile, infrastructura și intențiile de dezvoltare ale spitalului);
- b. definirea indicatorilor de performanță ai echipei manageriale (manager, director medical, director financiar-contabil, director de îngrijiri);
- c. evaluarea performanței spitalului și elaborarea de măsuri privind îmbunătățirea acesteia;
- d. corelarea stimulentei sau a penalizărilor (financiare, de angajare și altele asemenea) echipei manageriale cu performanțele spitalului;
- e. definirea în fișa postului a rolurilor și responsabilităților celor implicați în gestionarea și funcționarea spitalului, secțiilor, serviciilor și compartimentelor;
- f. colectarea continuă a datelor necesare managementului sistemului informațional.

II. Îmbunătățirea structurii spitalului (clădiri, echipamente și altele asemenea);

- a. întreținerea corespunzătoare a clădirii și echipamentelor;

III. Dezvoltarea unui plan anual privind investițiile și reparațiile capitale ale clădirilor și echipamentelor;

IV. Funcționarea echipamentelor conform specificațiilor tehnice ale acestora, în vederea obținerii eficienței maxime în utilizarea lor (personal adecvat ca număr și pregătire, aprovizionare cu materiale consumabile necesare și altele asemenea);

V. Analiza eficienței economice a contractelor de service pentru echipamente;

VI. Utilizarea eficientă a resurselor umane ale spitalului ;

- a. încadrarea în normele maxime de personal pentru diferitele structuri ale spitalului;
- b. evaluarea performanțelor personalului pe baza îndeplinirii unor criterii definite în concordanță cu obiectivele din planul anual al spitalului;
- c. stabilirea unor criterii precise de evaluare și stimulare a personalului;
- d. elaborarea unor planuri de recrutare de personal de specialitate în vederea asigurării serviciilor necesare pacienților asigurați.

VII. Elaborarea și implementarea unui sistem de monitorizare a calității îngrijirilor ;

- a. monitorizarea satisfacției pacienților privind serviciile furnizate de spital;
- b. monitorizarea activității comisiilor interdisciplinare, de etică și analiză a incidentelor și accidentelor clinice, inclusiv a implicațiilor financiare;
- c. monitorizarea problemelor privind calitatea îngrijirilor la nivelul fiecărei secții sau compartiment al spitalului.

VIII. Măsuri strategice privind managementul clinic;

- a. verificarea și analizarea periodică a protocoalelor de practică medicală;
- b. funcționarea comisiilor de calitate;

- c. optimizarea circuitului pacienților de la diagnosticare până la externare (transferuri între secții, relația cu alte unități sanitare în funcție de competențele spitalului, etc.).
- IX. Măsuri strategice privind expunerea spitalului pe piața serviciilor spitalicești;
- a. realizarea unei relații directe între veniturile spitalelor și performanța serviciilor oferite;
 - b. controlul costurilor;
 - c. realizarea mecanismelor de competiție pentru resursele umane și investițiile de capital.
- X. Masuri strategice privind gradul de responsabilitate financiară:
- a. reducerea costului pe zi-spitalizare;
 - b. îmbunătățirea calității serviciilor furnizate;
 - c. creșterea eficienței actului medical;
 - d. dotarea cu aparatură medicală performantă;
- XI. Masuri strategice privind eficientizarea consumului de utilități în cadrul spitalului;
- a. Reducerea consumului energetic, respectiv diminuarea facturii de energie electrică cu 5-10%
 - b. Monitorizarea în timp real a sistemului de consum și distribuție pentru energie și utilități.
 - c. Întărirea disciplinei tehnologice și a responsabilizării în gestionarea resurselor.

În raport cu obiectivele strategice și operaționale, pe termen scurt (1 an – 2022) la nivelul spitalului sunt stabilite următoarele **obiective specifice**:

1. *Îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și a siguranței pacienților și angajaților. Asigurarea unui ambient plăcut.*
2. *Dotarea cu aparatură medicală / echipamente medicale a secțiilor spitalului*
3. *Îmbunătățirea calității serviciilor medicale*
4. *Îmbunătățirea și completarea sistemului informatic la nivelul spitalului în vederea îmbunătățirii comunicării interne și externe*
5. *Atragerea de personal de specialitate în secțiile spitalului*
6. *Instruirea permanentă a personalului medical și nonmedical*

PLAN DE ACTIVITĂȚI - Distribuția temporală a activităților - Grafic GANTT, resurse, responsabili activități, rezultate așteptate (indicatori) pentru îndeplinirea obiectivelor specifice

Obiectiv / Acțiune	GRAFIC GANTT												Resurse financiare	Responsabil activitate	Indicatori				
	I	F	M	A	M	I	I	A	S	O	N	D							
	a	e	a	p	a	u	u	e	c	o	e								
	n	b	r	r	i	n	i	g	p	t	i	c							
Obiectiv specific nr.1 – Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si a sigurantei pacientilor și a angajaților. Asigurarea unui ambient plăcut.																			
Asigurarea confortului hotelier prin igienizarea saloanelor	X																75000 lei	Sef serviciu tehnic	<ul style="list-style-type: none"> Mp suprafata igienizata / mp suprafata propusa pentru igienizare
Achiziționarea de aparatură prin implementarea de proiecte pe fonduri europene: Susținerea Spitalului de Urgență Petroșani în vederea consolidării capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19	X																Fonduri europene	Manager + Manager proiect (DFC)	<ul style="list-style-type: none"> Nr aparate achiziționate/Nr aparate planificate ptr achiziționare Lei cheltuiți/Lei accesați
Continuarea lucrărilor de reparație capitală a spitalului (modernizare, construcție, amenajări interioare, dotare cu mobilier)	X	X															MS + Consiliul local	Comitet director	<ul style="list-style-type: none"> Nr obiective realizate/Nr obiective planificate a se realiza în RK Lei cheltuiți/Lei planificați
Achiziționarea și completarea sistemului "mână curentă" acolo unde el nu există	X																10000 lei	Șef serviciu tehnic	<ul style="list-style-type: none"> Ml montați/ml planificați Lei cheltuiți/Lei planificați
Achiziționare si montare semnale avertizoare pentru nevazatori	X	X															10000 lei	Sef Serviciu Administrativ	<ul style="list-style-type: none"> Nr semnale avertizoare achiziționate/ Nr semnale avertizoare planificate Lei cheltuiți / lei planificați
Achiziționare servicii de interpret mimico-gestual pentru pacienții surdo-muți	X																200 lei/episod	Manager	<ul style="list-style-type: none"> Nr servicii achiziționate/Nr servicii planificate Lei cheltuiți/Lei planificați
Montare sisteme de protecție și alarmare incendii pentru locațiile spitalului	X	X															Fonduri europene	Manager + Manager proiect	<ul style="list-style-type: none"> Nr sisteme montate/Nr sisteme planificate Lei cheltuiți/Lei accesați
Obiectiv specific nr.2 – Dotarea cu aparatura medicala / echipamente medicale / echipamente medicale a secțiilor spitalului																			
Achiziționare RMN	X	X															Fonduri europene	Manager + Manager proiect	<ul style="list-style-type: none"> Nr aparate achiziționate/Nr aparate propuse ptr achiziționare Lei cheltuiți/Lei accesați
Achiziționare CT	X	X															Fonduri europene	Manager + Manager proiect	<ul style="list-style-type: none"> Nr aparate achiziționate/Nr aparate propuse ptr achiziționare Lei cheltuiți/Lei accesați
Achiziționarea de defibrilatoare pentru toate secțiile/compartimentele spitalului	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fonduri europene	Manager + Manager proiect	<ul style="list-style-type: none"> Nr aparate achiziționate/Nr aparate propuse ptr achiziționare

Obiectiv / Actiune	GRAFIC GANT												Resurse financiare	Responsabil activitate	Indicatori		
	I	F	M	A	M	I	I	A	S	O	N	D					
Finalizarea și echiparea blocului operator	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Fonduri europene	Manager + Manager proiect	<ul style="list-style-type: none"> • Lei cheltuiti/Lei accesati • Nr săli finalizate/Nr săli propuse ptr finalizare • Lei cheltuiti/Lei accesati
Obiectiv specific nr.3 – Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale																	
Reevaluarea activitatii spitalului in vederea acreditarii ciclul II.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	120 000 lei	Manager	<ul style="list-style-type: none"> • Lei cheltuiti / lei planificati • Punctaj obtinut/100
Obiectiv specific nr.4 – Imbunatatirea sistemului informatic la nivelul spitalului in vederea imbunatatirii comunicarii interne si externe																	
Creare adrese de E-mail pentru angajati	X	X	X												3000 lei	Responsabil IT	<ul style="list-style-type: none"> • Nr angajati pentru care s-au creat adrese de e-mail / nr total angajati
Obiectiv specific nr.5 – Atragerea de personal de specialitate in sectiile spitalului																	
Angajare/contract colaborare radiolog	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15000 lei/luna	Director medical + Manager	<ul style="list-style-type: none"> • Nr medici angajati/1 	
Angajare/contract colaborare anestezist	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16000 lei/luna	Director medical + Manager	<ul style="list-style-type: none"> • Nr medici angajati/1 	
Obiectiv specific nr.6 – Instruirea permanentă a personalului medical și nonmedical																	
Instruire asistenti medicali in domeniul acordarii de basic life support BLS													X	X		Director medical	<ul style="list-style-type: none"> • Nr asistenti instruiti/ nr asistenti planificati pentru instruire • Lei cheltuiti/ lei planificati • Nr cazuri de urgenta pt care s-a acordat BLS/ nr cazuri care au necesitat BLS
Instruire medici in domeniul acordarii de advanced life suport ALS													X	X		Director medical	<ul style="list-style-type: none"> • Nr medici instruiti/ nr mediciplanificati pentru instruire • Lei cheltuiti/ lei planificati • Nr cazuri de urgenta pt care s-a acordat ALS/ nr cazuri care au necesitat ALS
Participarea a minim un angajat la cursuri de audit clinic													X	X	1000 lei	RUNOS	<ul style="list-style-type: none"> • Nr angajati instruiti/Nr angajati planificati

Riscuri

În procesul de implementare a obiectivelor specifice propuse pot apărea riscuri de decalare în timp sau nerealizare, datorate mediului intern sau extern, după cum urmează :

Mediu intern:

- slaba cointeresare (motivare) a personalului în realizarea sarcinilor și indicatorilor;
- scăderea disponibilității la efort suplimentar datorită suprasolicitării în activitatea de bază;
- confundarea noțiunii de implicare în acțiuni de voluntariat cu mobbing-ul și contracararea celor implicați de către falși lideri de opinie prin acțiuni de bullying.

Mediu extern:

- modificarea frecvența a legislației în domeniul sanitar;
- întârzieri legate de regimul terenurilor și cladirilor;
- subfinanțarea de către Ordonatorul principal de credite a cursurilor de formare profesională a personalului.

CONCLUZII

Aceasta strategie de dezvoltare a Spitalului de Urgență Petroșani va deveni document de lucru, care va fi actualizat ori de câte ori este necesar, deoarece:

- Reflecta dezvoltarea noastră organizationala la un nivel superior, intentia de a crea o baza pentru a sustine gandirea strategica si a dezvolta capacitatile noastre manageriale;
- Delimiteaza clar prioritatile entitatii pentru anul 2022, in concordanta cu specificul national;
- Ia in calcul modificarile mediului extern la nivel local, regional si national;
- Recunoaste rolul cheie pe care personalul il joaca in succesele noastre viitoare.

Evaluarea de etapa se va face prin analiza tuturor indicatorilor stabiliti pe fiecare obiectiv in parte.

Periodicitate: trimestrial

Documente emise: Raport de evaluare de etapa

Responsabil: Comitetul Director

REVIZUIREA STRATEGIEI DE DEZVOLTARE

Revizuirea strategiei de dezvoltare se va face in urma analizei rapoartelor de etapa in cazul in care Comitetul Director propune modificarea sa.

Comitet director

Manager, Dr. Alin Vasilescu

Director Medical, Dr. Monica Ciugulea

Director Financiar-Contabil, Ec. Angela Claudia Brașoveanu

Director Îngrijiri, As. Princ. Lic. Mirela Elena Bocușcu