

# **PROIECT DE MANAGEMENT**

## **IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI SPITALULUI**

**CANDIDAT:  
IRIMESCU ANDREEA OANA**

**-MAI 2021-**

## CUPRINS

### **CAP. I. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE**

- I.1 SCURTA PREZENTARE
- I.2 NEVOILE DE INGRIJIRE A POPULATIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE
- I.3. PIATA SERVICIILOR DE SANATATE DIN ZONA DE ACOPERIRE
- I.4 CARACTERISTICII ADMINISTRATIVE
  - I.4.2 ACTIVITATEA SPITALULUI
    - I.4.2.1 ACTIVITATEA FINANCIAR CONTABILA
    - I.4.2.2 RESURSE UMANE
    - I.4.2.3 UTILIZAREA SERVICIILOR
    - I.4.2.4 CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE
  - I.5 PATRIMONIU SI DOTARE
  - I.6 SATISFACTIA PACIENTILOR
  - I.7 SATISFACTIA ANGAJATILOR

### **CAP.II ANALIZA DE SITUATIE ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXTERN (Analiza SWOT)**

### **CAP. III IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE**

### **CAP.IV SELECTIONAREA PROBLEMEI PRIPRITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII**

### **CAP.V DEZVOLTAREA PROBLEMEI CRITICE – PROIECT DE MANAGEMENT**

- V.1 Scop
- V.2. Obiective
- V.3 PLAN DE ACTIVITATI - Distributia temporală a activitatilor - Grafic GANTT, resurse, responsabili, activitati
- V.4 Rezultate asteptate
- V.5 Evaluare- Indicatori
- V.6 Cunoasterea legislatiei relevante

## MISIUNE SI OBIECTIVE

*Spitalul Orasenesc Baicoi* este unitate reprezentativa a sistemului sanitar din judet. In conditiile legale actuale (mai ales legate de finantarea prin sistemul de asigurari de sanatate, noul sistem de acreditare si clasificare a spitalelor si impunerea planului national de paturi), *Spitalul Orasenesc Baicoi* trebuie sa-si adapteze permanent structura si serviciile medicale, pentru a face fata noilor conditii. Pe de alta parte, nu trebuie uitata si pozitionarea spitalului in raport cu celelalte unitati sanitare din judet si relatia cu spitalele de grad ierarhic superior. Si, poate cel mai important lucru, pacientul trebuie pus in centrul preocuparilor managementului spitalului si al personalului medical, nu doar declarativ, ci si faptic.

### Viziune

Spitalul va urmari imbunatatirea starii de sanatate a pacientilor si realizarea unui sistem de sanatate modern si eficient, compatibil cu sistemele de sanatate din Uniunea Europeana, pus permanent in slujba cetăeanului.

Spitalul va trebui sa-si gandeasca viitorul nu numai la nivel de supravietuire ci si ca ofertant de servicii diversificate si de calitate pentru utilizatorii din ce in ce mai diversi si cu noi asteptari.

### Misiune

Misiunea spitalului va fi de a imbunatati considerabil starea de sanatate a populatiei deservite prin cresterea permanenta a calitatii serviciilor medicale. In colaborare cu alte institutii care impartasesc aceste idealuri, spitalul isi va focaliza resursele pentru realizarea obiectivelor de care va fi etic, social si financiar responsabil.

### Valori comune

- respectarea dreptului la ocrotirea sanatatii populatiei;
- garantarea calitatii si sigurantei actului medical;
- cresterea rolului serviciilor preventive;
- asigurarea accesibilitatii la servicii;
- respectarea dreptului la libera alegere si a egalitatii de sanse;
- aprecierea competentelor profesionale si incurajarea dezvoltarii lor;
- transparenta decizionala

Odata 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 schimbarei 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.

Prezentul *Proiect de management* cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului si stabileste masurile si acțiunile prioritare pentru atingerea acestora.

Acestea sunt prioritizate in ordinea importantei 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).

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. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI ORASESC BAICOI

### I.1 SCURTA PREZENTARE

**SPITALUL ORASENESC BAICOI** functioneaza din anul 1958, lucrare finantata de Ministerul Petrolului iar in anul 1973 a fost preluat de Ministerul Sanatatii respectiv DSP Prahova, in baza Decretului nr.296/1973.

In conformitate cu Legea nr. 95/2006, Ordonanta de Urgenta a Guvernului nr. 162/2008 si in baza Hotararii Consiliului Local Baicoi, managementul asistensei medicale din cadrul **Spitalului Orasenesc Baicoi** a fost transferat la autoritatea publica locala UAT Baicoi.

Spitalul Orasenesc Baicoi detine Autorizatie Sanitara de Functionare emisa de catre D.S.P. Prahova nr.249/28.12.2020.

Spitalul Orasenesc Baicoi este acreditat in baza Certificatului de acreditare seria ANMCS nr.391, valabil de la 02.08.2016 pana la 01.08.2021.

### I.2 NEVOILE DE INGRIJIRE A POPULATIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE

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

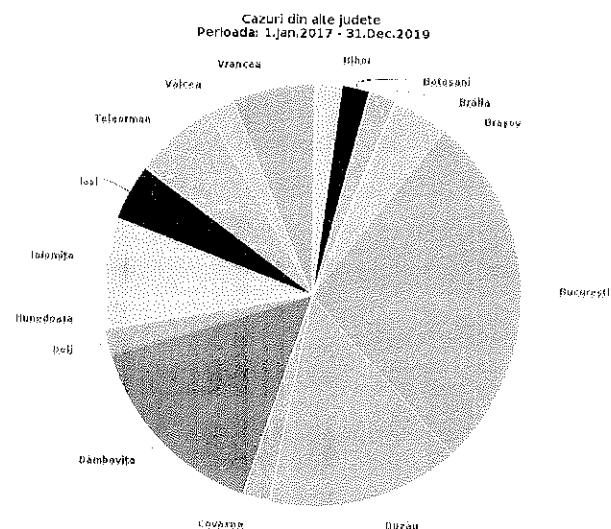
#### a) CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULATIEI DESERVITE

**SPITALUL ORASENESC BAICOI** este o unitate sanitara cu paturi, cu personalitate juridica, ce furnizeaza servicii medicale spitalicesti din gama serviciilor de medicina interna, psihiatrie-cronici, pediatrie, reuperare medicina fizica si balneologie, asigura conditii de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de preventie a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobatte prin ordin al ministrului sanatatii publice. De asemenea spitalul raspunde, in conditiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de preventie a infectiilor nosocomiale, precum si pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacientilor.

#### b) DISTRIBUTIA GEOGRAFICA A ACTIVITATII SPITALULUI

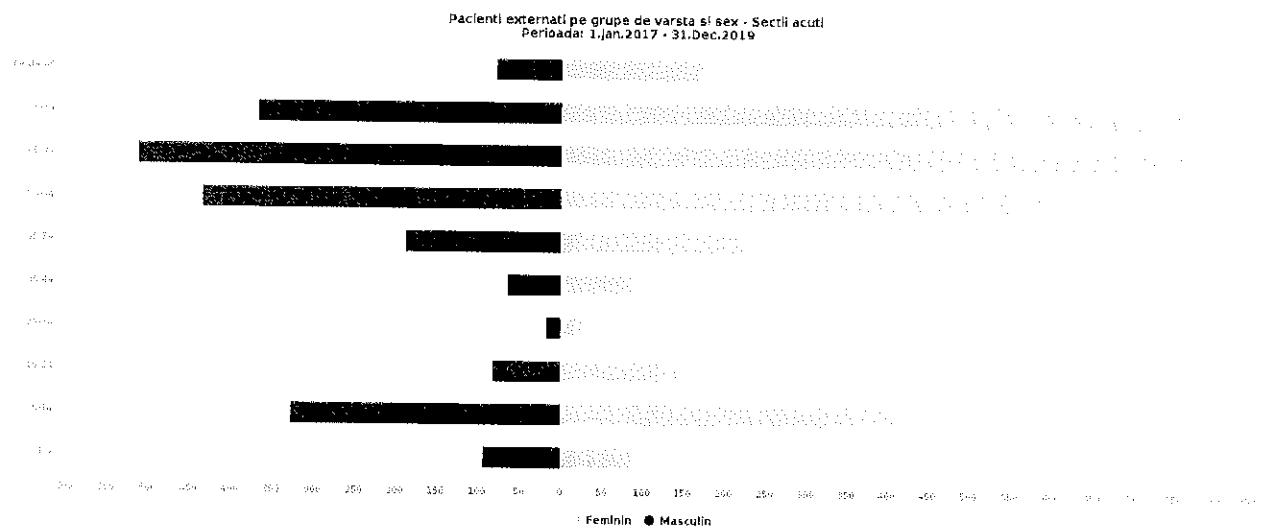
Provenienta	Sectii	2017		2018		2019	
		Externati la 31.12.2017	%	Externati la 31.12.2018	%	Externati la 31.12.2019	%
SPITALUL ORASENESC BAICOI Judetul Prahova	MEDICINA INTRERRNA	1468	60.61	1526	54.30	1519	55.25
	PEDIATRIE	436	18	399	14.19	352	12.80
	PSIHIATRIE	304	12.55	309	10.99	300	10.91
	RECUPERARE	497	19.77	540	19.21	537	19.53
ALTE JUDETE	MEDICINA INTRERRNA	14	0.57	14	0.49	13	0.47
	PEDIATRIE	2	0.08	2	0.07	2	0.07
	PSIHIATRIE	20	0.82	22	0.78	24	0.87
	RECUPERARE	11	0.45	18	0.64	15	0.54

Din totalul pacientilor externati, 99.15% apartin judetului Prahova, iar 0.85% apartin altor judete precum: Bucuresti, Buzau, Covasna, Dambovita, Dolj, Hunedoara, Ialomita, Iasi, Teleorman, Valcea, Bihor, Botosani, Braila sau Brasov:



### c) PACIENTI EXTERNATI PE GRUPE DE VARSTA SI SEX

Analizand caracteristicile populatiei deservite, ponderea cea mai mare in ceea ce priveste varsta, se regaseste in intervalul 65-74 ani (1281 externati), urmat de intervalul 75-84 ani (1151 externati), respectiv intervalul 55-64 ani (1065 externati), majoritatea de sex feminin, pe fiecare interval de varsta.



### d) MORBIDITATEA

#### Morbidity spitalizata

Referitor la morbiditatea spitalizata in perioada 2017-2019, analiza fiecarei sectii prin identificarea primelor 3 cele mai frecvente diagnostice principale de externare, marcheaza:

- a) **Sectia Medicina Interna** - pe primul loc se situeaza **I70.9 Ateroscleroza generalizata si nespecificata** cu 526 cazuri reprezentand 12% din totalul cazurilor; urmeaza pe locul secund **I50.1 Insuficienta ventriculara stanga** cu 478 de cazuri reprezentand 10.91% din totalitatea cazurilor externe; iar pe locul 3 se situeaza **I10 Hipertensiune esentiala** cu 405 cazuri reprezentand 9.24% din totalul cazurilor.
- b) **Sectia Pediatrie** - pe primul loc se situeaza **J84.9 Boala pulmonara interstitiala nespecificata** cu 521 de cazuri reprezentand 45.58% din totalitatea cazurilor externe; urmeaza pe locul secund **J03.9 Amigdalita acuta nespecificata** cu 145 cazuri reprezentand 12.68% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza **N39.0 Infectia tractului urinar, cu localizare nespecificata** - cu 125 cazuri reprezentand 10.93% din totalul cazurilor.
- c) **Sectia Psihiatrie cronici** - pe primul loc se situeaza **G30.9 Boala Alzheimer, nespecificata** cu 279 de cazuri reprezentand 30.86% din totalitatea cazurilor externe; urmeaza pe locul secund **F00.2 Dementa in boala Alzheimer**, forma atipica sau mixta cu 120 cazuri reprezentand 13.27% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza **F33.2 Tulburare depresiva recurrenta, episod actual sever fara simptome psihotice** - cu 73 cazuri reprezentand 8.07% din totalul cazurilor.
- d) **Sectia Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie** - pe primul loc se situeaza **M47.80 Alte spondiloze, cu localizari multiple in coloana vertebrală** cu 285 de cazuri reprezentand 19.20% din totalitatea cazurilor externe; urmeaza pe locul secund **M17.0 Gonartroza primara, bilaterală** cu 229 cazuri reprezentand 15.43% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza **M51.9 Afecțiunea unui disc intervertebral, nespecificat** - cu 171 cazuri reprezentand 11.52% din totalul cazurilor.

**Top 10 grupe DRG** aferente perioadei 2017 – 2019 evidențiază patologia tratată la nivelul perioadei analizate:

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri	% cazuri
F3032	Insuficiență cardiacă și şoc fără CC catastrofale	<b>0.7561</b>	805	9.83
F3081	Hipertensiune cu CC	<b>0.7246</b>	346	4.23
F3061	Tulburări vasculare periferice cu CC catastrofale sau severe	<b>1.2853</b>	333	4.07
F3121	Aritmie non-majoră și tulburări de conducere cu CC catastrofale sau severe	<b>0.9514</b>	295	3.60
E3032	Infecții respiratorii/inflamații cu CC severe sau moderate	<b>0.9703</b>	291	3.55
E3061	Boala cronică obstructivă a căilor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	<b>1.1467</b>	279	3.41
E3151	Boala interstitională pulmonară cu CC catastrofale	<b>1.676</b>	243	2.97
E3152	Boala interstitională pulmonară cu CC severe	<b>1.153</b>	205	2.50
D3041	Otită medie și infecție a căilor respiratorii superioare cu CC	<b>0.5293</b>	197	2.41
I3081	Tulburări nechirurgicale ale coloanei cu CC	<b>1.3294</b>	154	1.88

**Primele 10 diagnostice principale de externare in perioada 2017-2019 in ordinea frecventei, totalizeaza un numar de 3119 cazuri, reprezentand 56.46% din totalitatea cazurilor externe, asa cum rezulta din tabelul de mai jos:**

Nr. Crt.	Cod	Diagnostic	Nr.
1	J84.9	Boala pulmonara interstitala, nespecificata	524
2	I50.1	Insuficienta ventriculara stanga	478
3	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	406
4	I50.0	Insuficienta cardiacă congestivă	334
5	J18.9	Pneumonie, nespecificata	297
6	I48	Fibrilatia atriala si flutter	290
7	I70.9	Ateroscleroza generalizata si nespecificata	282
8	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificata	176
9	M54.4	Lumbago cu sciatica	170
10	J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronică cu exacerbare acută, nespecificata	162

### **Morbiditatea migranta**

Se defineste morbiditatea migranta ca fenomenul manifestat prin populatia (pacientii) care migreaza – pleaca si vin din perspectiva serviciilor medicale dar si cele hoteliere oferite.

La analiza morbiditatii migrante s-a tinut cont de urmatoarele:

- pentru pacientii care pleaca - ce a determinat acest lucru
- pentru pacientii care vin - se pot asigura serviciile medicale de care au nevoie, competentele si structurile necesare pentru realizarea serviciilor medicale.

INDICATOR	2017-2019
Numarul de pacienti transferati (plecati)	75
Numarul de pacienti transferati (veniti)	30
Numar de pacienti care refuză internarea	5
Externari la cerere	84

Analizand datele se constata ca aparitia fenomenului de morbiditate migranta in ceea ce priveste plecarea pacientilor apare datorita unor lipsuri din punct de vedere al echipamentelor si dispozitivelor medicale.

Analizand motivele invocate de catre pacientii care au refuzat internarea sau au solicitat externare la cerere se constata ca acestea apar datorita lipsei de dotare corespunzatoare a unitatii medicale (ex. lipsa CT, lipsa RMN, etc).

Se constata si un numar de pacienti care au migrat din alte unitati sanitare. Acest fenomen apare ca urmare a necesitatii acordarii de servicii medicale (tratament specific) pe care alte unitati sanitare nu le-au efectuat dar si ca urmare a necesitatii continuarii unui act medical – supraveghere. Pentru a reduce fenomenul de morbiditate migranta se vor stabili masuri de imbunatatire atat a calitatii actului medical cat si a serviciilor hoteliere.

### **I.3. PIATA SERVICIILOR DE SANATATE DIN ZONA DE ACOPERIRE**

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

Principali furnizori de servicii medicale care ofera servicii medicale similar cele oferite de

Spitalul Orasenesc Baicoi in judetul Prahova sunt (conform informatiilor disponibile pe <https://www.institutiimedica.ro/spital/locatie/prahova/>):

- 18 spitale din care 11 publice si 7 private.

Nr. crt.	Spitale	Tip spital	Clasificare
<b>Spitale din subordinea Administratiilor Locale</b>			
3	Spitalul Orasenesc Urlati	acuti	Categoria IV
4	Spitalul General de Cai Ferate Ploiesti	acuti	Categoria IV
6	Spitalul Orasenesc Sinaia	acuti	Categoria IV
7	Spitalul Orasenesc Sf. Filofteia Mizil	acuti	Categoria IV
8	Spitalul Orasenesc Valenii de Munte	acuti	Categoria IV
9	Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti	acuti	Categoria III
10	Spitalul Municipal Ploiesti	acuti	Categoria IV
11	Spitalul de Ortopedie si Traumatologie Azuga	cronici	Categoria V
<b>Spitale private</b>			
1	SC Bestmed Serv SRL	cronici	Categoria V
2	SC Dentirad Hospital SRL	cronici	Categoria V
3	SC Wia Kineto-Dent SRL	cronici	Categoria V
4	SC Darius Medical Center SRL	cronici	Categoria V
5	SC Centrul Medical Mediurg	cronici	Categoria V
6	SC Patrik Medical Center SRL	cronici	Categoria V
7	SC Sfanta Sofia Hospital Med SRL	cronici	Categoria V

Asa cum se observa piata concurentiala pentru servicii medicale similare cu cele oferite de Spitalul Orasenesc Baicoi este destul de mare ceea ce duce la o scadere considerabila a numarului de pacienti care se adreseaza spitalului.

#### I.4 CARACTERISTICI ADMINISTRATIVE

In ultimii ani, investitiile **Spitalului Orasenesc Baicoi** au fost orientate spre cresterea calitatii actului medical precum si imbunatatirea performantelor economice ale spitalului.

In ultimii 3 ani investitiile au avut drept scop achizitionarea de aparatura medicala, in special in **AMBULATORUL INTEGRAT AL SPITALULUI, COMPARTIMENTUL DE CHIRURGIE** (care urmeaza sa fie deschis in cel mai scurt timp, acest lucru fiind influentat de evolutia pandemiei de SARS-CoV-2), **COMPARTIMENTUL DE RECUPERARE MEDICALA, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE**.

Finantarea achizițiilor a fost facuta prin transfer de la Ministerul Sanatatii, Autoritatea Publica Locala precum si din veniturile proprii ale spitalului, iar cea mai mare investitie a fost realizata prin proiectul „**DOTAREA AMBULATORIULUI INTEGRAT DE SPECIALITATE AL SPITALULUI ORASENESC BAICOI**”, proiect finantat din fonduri europene.

Prin acest proiect au fost dotate cu aparatura medicala performanta toate cabinetele medicale din ambulatorul integrat al spitalului (laser pentru litrotritie, videoureteroscop, echografie, negatoscop, electrocautere, criocauter, videodermatoscop, lampa UV, instalatie apa sterilă, holter TA, masina dezinfecție endoscop, autoclav, RX pulmonar digital, aparat de dexaosteometrie).

#### I.4.1 STRUCTURA ORGANIZATORICA

Tip de spital: categoria IV conform OMS nr.349/08.03.2013

Spitalul Orasenesc Baicoi are conform HCL nr.109/22.12.2020, AVIZ DSP PRAHOVA nr. 49995 / 03.12.2020 si AVIZE M.S.: NR. XI /A/ 10257 /FB/ 2148 / 13.03.2017, NR. XI /A/ 65024 /RL/ 4131 /19.12.2011, NR.XI/A/15741/CSA/4729/02.05.2011, urmatoarea structura organizatorica:

- Sectia Medicina Interna din care: •Compartiment Boli Infectioase •Compartiment suport COVID	50 paturi 15 paturi 15 paturi
- Sectia Psihiatrie cronici	43 paturi
- Compartiment Pediatrie	10 paturi
- Compartiment Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie	20 paturi
- Compartiment Chirurgie generala	5 paturi
- Compartiment ATI	2 paturi
- Sali de Operatie	
- Camera de Garda	
<b>TOTAL</b>	<b>130 paturi</b>
- Spitalizare de zi	6 paturi
- Farmacie	
- Laborator Analize Medicale	
- Laborator Radiologie si Imagistica Medicala	
- Laborator de Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie	

Ambulator integrat spitalului cu cabinete medicale in urmatoarele specialitati:

- Medicina Interna
- Pediatrie
- Psihiatrie
- Dermatovenerologie
- Oftalmologie
- Chirurgie generala
- Urologie
- Cabinet Boli Infectioase
- Obstetrica-Ginecologie
- Otorinolaringologie
- Endocrinologie

Compartiment Statistica si Informatica Medicala

Aparat functional

Laboratoarele deservesc atat sectiile cu paturi cat si ambulatorul.

#### I.4.2 ACTIVITATEA SPITALULUI

##### I.4.2.1 ACTIVITATEA FINACIAR CONTABILA

a) Evolutia indicatorilor financiari in ultimii trei ani:

DENUMIRE INDICATOR	2017	2018	2019
Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat (%);	87.75	83.9	90
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%);	67.43	74.8	74.4
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului (%);	4.33	3.2	2.9
Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului (%)	3.95	4.7	3.7
Costul mediu pe zi de spitalizare	257.64	330.81	377.16

### b) Activitatea financiar contabila a spitalului in anul 2020

In actualul context national tinand cont de pandemia cu virusul SARS -CoV-2 declarata incepand cu luna Martie 2020 la nivel national luand in considerare principalele caracteristici ale politicii bugetare si evolutia economico-financiara din anul 2020, avind in vedere analiza executiei bugetare la finele anului 2020, atat a veniturilor realizate, cat si a cheltuielilor planificate, pentru pastrarea echilibrului bugetar au fost necesare unele masuri rectificative privind bugetul **Spitalului Orasenesc Baicoi**, menite sa reduca volumul cheltuielilor bugetare la un nivel corespunzator veniturilor realizate pina la sfirsitul anului.

Indicator	Valoare (mii lei)
Sold initial	405,67
Total venituri	13.996,94
Total cheltuieli	14.083,86
Sold final	104,78

Bugetul, sectiunea de venituri, a fost structurat dupa cum urmeaza:

Indicator	Valoare (mii lei)
Total venituri din care:	15.134,50
Venituri din contractele incheiate cu CAJ	8.292
Venituri proprii	60
Venituri din contractele incheiate cu DSP din sumele alocate de la bugetul de stat	391
Subventii din bugetele locale pentru bunuri si servicii	320
Subventii din bugete locale pentru finantarea investitiilor	
Subventii din bugetul FNUASS pentru acoperirea cresterilor salariale	5.966
Subventii din bugetul de stat pentru finantarea aparaturii medicale	

Structura bugetului de venituri pe surse si tipuri de servicii furnizate

Nr.crt.	Denumire indicator	Total suma (lei)	% in total
1.	Venituri din spitalizare continua - acuti	2.383.013	17.03
2.	Venituri din spitalizare continua -	2.915.474	20.83

	chronici		
3.	Spitalizare de zi+UPU	1.336.316	9.55
4.	OUG salarii	5.791.466	41.38
5.	Venituri din ambulator	723.194	5.17
6.	Investigatii paraclinice	-	-
7.	Buget de stat DSP	382.238	2.73
8.	Venituri proprii	44.738	0.32
9.	Buget local	320.000	2.29
10.	Donatii si sponsorizari	75.500	0.54
11.	Stimulentul de risc	25.000	0.16
<b>Total</b>		<b>13.996.939</b>	

#### I.4.2.2 RESURSE UMANE

In anul 2019 resursele umane ale spitalului totalizau un numar de 124 angajati.

##### a) Evolutia resursei umane in cadrul spitalului:

Personal	ANUL		
	2017	2018	2019
<b>TOTAL, din care</b>	<b>121</b>	<b>122</b>	<b>124</b>
Medici	16	17	15
Personal mediu sanitat	56	56	57
Personal auxiliar sanitat	27	26	27
Personal medical cu studii superioare	4	5	7
Personal TESA	5	5	5
Muncitori	12	13	13
Personal incadrat conf. OMS nr.916/2006 (CPCIAAM)	0	0	0
Personal incadrat conf. OMPS nr.975/2012	0	0	0

##### b) Indicatori de management ai resurselor umane

DENUMIRE INDICATOR	2017	2018	2019
Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	13.22%	13.93%	12.09%
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	62.81%	63.93%	63.71%
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	26.31%	28.20%	27.84%

#### I.4.2.3 UTILIZAREA SERVICIILOR

DENUMIRE INDICATOR	2017	2018	2019
Numar pacienti externati - total	2705	2774	2708
Durata medie de spitalizare pe spital	11.57	11.58	11.83
Indicele de utilizare a paturilor (IUP) – zile	254.45	261.27	260.46

Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	69.71%	71.58%	71.35%
Indicele de complexitate al cazurilor - pe total spital	0.8709	0.9896	0.9399
Numarul mediu de bolnavi externati pe un medic	300.56	308.22	300.89
Numarul mediu de consultatii / medic in ambulatoriu	645.53	673.87	746.00
Numar mediu de consultatii pe un medic in camera de garda	1045.86	1477.86	1202.86

#### I.4.2.4 CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

DENUMIRE INDICATOR	2017	2018	2019
Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital (%)	0.89%	0.50%	0.78%
Rata infectiilor nosocomiale (%)	0%	0%	0%
Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare (%)	76.71%	66.19%	60.62%
Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale (%)	1.27%	1.12%	0.89%
Numar reclamatii / plangeri pacienti	0	0	0

#### I.5 PATRIMONIU SI DOTARE

Spitalul este amplasat in apropiere de DN1 (str.Spitalului, nr.7, langa baza sportiva a Schelei Baicoi), avand fata de constructiile invecinate o distanta mica de cca 50 m si fata de artera de mare circulatie DN1-1000 m ceea ce permite accesibilitatea rapida a populatiei din localitatile limitrofe.

In zona spitalului exista ca sursa de poluare sondele de extractie (la cca 2000 m) petrol apartinand Schelei de Petrol Baicoi.

Terenul pe care este amplasata unitatea este un sol de regiune deluroasa format din sisturi mai ales marne, situat pe depozitele miocene care se gasesc sub terasa quaternala, miocen helvetic si mai ales tectonian ce cuprinde si depozite de sare.

Se asigura zona verde de cca 100 m.p. In incinta unitatii exista un spatiu verde de cca 1000 m.p. care este amenajat ca spatiu de recreere pentru bolnavi fiind dotat cu alei pietonale, banci, si este plantat ca atare.

Curtea este situata intr-o zona care nu este afectata de zgomotul arterei principale de circulatie fiind inconjurata de arbori care ofera un climat placut (pomi fructiferi, tei, plute,etc.)

Corpul tehnico-medical este in sistem monobloc (D+P+3 nivele) fiind realizat din cadre de beton armat. Aripa veche (P+1 nivel) este tot sistem monobloc anexat cladirii principale printr-un corridor de trecere, realizata din planse de beton armat. Corpurile de legatura parter sunt realizate pe sistem cadre din beton sau zidarie portanta. Grupul gospodaresc este realizat din grinzi, stalpi si chesoane prefabricate. Peretii exteriori sunt alcătuiti din zidarie BCA. Ca finisaje principale mentionam: in interior, tencuielile din piatra artificiala pe stalpi din beton armat iar in rest zugraveli speciale, lambriuri ulei si placaje cu faianata. Există pardoseli calde din placi sau covor PVC ia ca pardoseli reci dale mozaicate sau gresie.

Spitalul are urmatoarele nivale:

-Nivelul 0(demisol) cuprinde:blocul alimentar, subsol tehnic si partial canal tehnic vizitabil.

-Nivelul 1(parter)cuprinde spatiile interne-externare pentru toate sectiile de spitalizare si accesele principale pentru personal ,public, aprovizionare si proiectura. Deasemenea cuprinde cabinetele apartinand ambulatoriului de specialitate al spitalului. Tot la parter se afla si tabloul electric general.

-Nivelul 2(etaj 1) este nivelul unde se grupeaza serviciile cu caracter tehnico-medical si anume: sectia Medicina Interna, compartimentul Pediatrie si compartimentul Recuperare, medicina Fizica si Balneologie;

Aici se afla si sala de mese a sectiei Medicina Interna, comp.Pediatrie si comp.Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie;

-Nivelul 3(etaj 2)- sectia Psihiatrie cronici si sala de mese aferenta sectiei;

-Nivelul 4 (etaj 3) – sectia Chirurgie generala si ATI unde la aceasta data nu se desfasoara activitate medicala..

## I.6 SATISFACTIA PACIENTILOR

Calitatea se refera in egala masura la cresterea satisfactiei pacientului si la imbunatatirea eficientei si reducerea costurilor. La nivelul spitalului se acorda o atentie deosebita ideii de reactie de raspuns din partea pacientului si ideii de a-i oferi acestuia ce isi doreste. Satisfactia pacientilor inseamna evaluarea cognitiva si reactie emotionala la elementele structurii (resursele umane, materiale, financiare si mediul spitalicesc, ale procesului (aspete tehnice si interpersoale) precum si la rezultatele serviciilor medicale furnizate.

In urma analizelor cu privire la satisfactia pacientilor a rezultat ca pacientii aprecieaza prioritar aptitudinile de comunicare interpersonala ale personalului medical. Pacientilor trebuie sa le fie identificate in primul rand nevoile, pentru ca personalul medical sa vina in intampinarea acestora, utilizand atent tehnice si procedurile medicale.

Satisfactia pacientilor este in stransa dependenta cu claritatea informatiilor oferite si acestea ar putea fi un semn important al calitatii comunicarii medic - pacient. Modul cel mai simplu si mai putin costisitor de evaluare a calitatii serviciilor de sanatate este masurarea satisfactiei pacientilor.

## I.7 SATISFACTIA ANGAJATILOR

„Daca nu ai o slujba care iti da bataie de cap, atunci nu ai nici o slujba” (Malcom Forbes). Munca este vazuta de om nu ca un simplu mijloc de obtinere a celor necesare dar si ca prilej de satisfactie. O mare parte din viata noastra este dedicata muncii si, din aceasta cauza, satisfactia in munca devine un aspect foarte important al activitatii profesionale, avand consecinte importante atat personale cat si asupra organizatiei in care isi desfasoara munca.

La nivelul spitalului este necesar a se acorda o mare atentie acestui aspect si periodic identificam si analizam gradul de satisfactie al angajatilor nostri prin aplicarea de chestionare ce ne sunt utile si prin sugestiile pe care angajatii le fac.

## CAP.II ANALIZA DE SITUATIE

### ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXTERN (Analiza SWOT)

Complementar analizei interne, o importanta deosebita o are analiza mediului extern in gasirea cailor de realizare a strategiei propuse. Aceste puncte de vedere acopera o serie de aspecte precum:

- Politica de dezvoltare in cadrul Ministerului Sanatatii;
- Necesitatile populatiei deservite;
- Piata serviciilor medicale private din Romania care este in crestere, pe fondul migrarii pacientilor de la unitatile medicale de stat catre unitatile medicale private;
- Legislatia sanitara care se afla intr-o schimbare continua (Legea nr.95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare; Legea nr. 46/2003, Legea drepturilor pacientului; Ordinul nr. 29/2003, privind introducerea colectarii electronice a setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) in spitalele din Romania, cu modificarile ulterioare).

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

#### PUNCTE FORTE

- Personal medical cu multa experienta in lucrul cu pacientii.
- Conditii optime pentru pacienti atat hoteliere cat si de siguranta.
- Folosirea in tratament a celor mai noi scheme de medicatie.
- Echipa manageriala la cu vederi progresiste.
- Renumele institutiei in randul pacientilor si familiilor acestora in zona pe care o deserveste.

•Increderea din partea autoritatii publice locale.

•Informalizarea tuturor serviciilor furnizate.

•Laborator de analize cu toate componente: biochimie, bacteriologie, hematoologie, imunologie, explorari functionale, radiologie;

•Servicii administrative in regie proprie cu costuri mult scazute (bloc

•Functionarea intr-o cladire monobloc, ceea ce asigura acces rapid intre diversele servicii fara expunerea la intemperii si riscuri de transport prelungit ingrijiri la domiciliu.

•Parteneriate cu scolile de asistente medicale permitte selectia celor mai bune cadre medicale medii care fac practica si voluntariat in spitalul nostru.

#### OPORTUNITATI

•Poziionarea geografica, deservirea unei populatii relativ mari din zona, adresabilitate crescuta.

•Existenta sustinerei din partea administratiei locale si a unor investitori privati.

•Spatiul hotelier necesita interventii atit la instalatii (electricite-termice, sanitare), cit si la nivel arhitectural (pavimente, timplarie, eficiență energetica).

•Fatada necesita reabilitare si modernizare (anvelopare termosistem), inclusiv grămături timplarie PVC.

•Asumarea indicatorilor de performanta din contractele de administrare

#### PUNCTE SLABE

Deficit de personal sanitar cu pregatire medicala superioara.

• Volum de munca supranormat si insuficient platit, datorita plecarii in strainatare a unor medici si asistente medicale si imposibilitatea angajarii de personal nou.

• Renumele institutiei in randul pacientilor si familiilor acestora in zona pe care o deserveste.

•Increderea din partea personalului.

• Cresterea numarului de solicitari de servicii din partea pacientilor mediciati /pacient.

• Servicii diversificate si posibilitatea obtinerii unor indicatori optimi si un buget adevarat,

• Dezvoltarea si amplificarea asistentei medicale prin spitalizare de zi si

• Cladire cu risc seismic

#### AMENINTARI

Cresterea gradului de saracie al popулatiei si a ratelor somajului.

•Migrarea personalului medical calificat in afara tarii.

•Scaderea natalitatii la nivel national.

•Scaderea adresabilitatii prin dirijarea cazurilor usoare si medii spre asistenta privata.

•In absenta dorarii corespunzatoare la capitolul infrastructura poate exista pericolul unor grave disfunctiunialti si scaderea calitatii actului medical.

•Cazuri sociale interne prin presiuni externe: ambulanta, politie, autoritati, etc.

•Legislatia restrictiva (ex.BVC impus nu negociat).

•Distanța mica (cca 20 km) fata de Spitalul Județean de Urgență și Spitalul Municipal Campina.

### CAP. III IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Necesitatea punerii in practica a tehniciilor de management strategic, necesitatea aplicarii acestor tehnici deriva din tendinta de globalizare, care insotita fiind de dezvoltarea dinamica a sistemului economico-social, angajeaza statul in efectuarea unor schimbari si transformari la nivelul sistemelor si institutiilor publice. In acest sens, in raport cu situata existenta la nivelul Spitalului Orasenesc Baicoi au fost identificate urmatoarele probleme critice:

- a) *In sfera resurselor umane* – incadrare insuficienta de personal la toate categoriile, cu consecinta suprasolicitarii personalului existent. Incadrarea insuficienta o consecinta atat a localizarii spitalului, a oportunitatilor de dezvoltare profesionala pentru angajati pe care acesta le ofera si nu in ultimul rand migrarii masive a medicilor in tarile europene.
- b) *In sfera resurselor financiare* - subventionarea insuficienta, contract insuficient cu CJAS PH fata de oferta serviciilor medicale.,
- c) *In domeniul managementului calitatii* – structura de management a calitatii insuficient dezvoltata cu o slaba cultura a angajatilor in domeniul managementului calitatii serviciilor medicale.
- d) *Cu privire la satisfactia si siguranta pacientului* – cladire evaluata cu grad de risc seismic, conditii improprii pentru a asigura servicii pacientilor intr-un mediu sigur.

### CAP.IV SELECTIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE SI MOTIVAREA ALEGERII

Evaluand si analizand probleme prioritare identificate si tinand cont de faptul ca siguranta pacientului are ca punct de plecare drepturile fundamentale ale omului, analizand domeniile de activitate – medicale si nemedicale – care constituie fundamentalul functionarii unitatii sanitare, luand in considerare interdependenta proceselor specifice, complexitatea problemelor si a nevoilor identificate , am identificat ca problema prioritara **siguranta si satisfactia pacientului**.

Exista gesturi minime, masuri implementate cu costuri putine care pot avea un impact asupra pacientului lasandu-i o impresie buna de la prima intalnire: atitudinea calda, empatia de care poate da dovada personalul medical si auxiliar, comunicarea, raspunsurile prompte la intrebari. Toate acestea probabil nu vor face ca pacientul sa isi aminteasca ce i s-a spus la prima intalnire dar cu siguranta isi va aminti ce a simtit.

Avand in vedere dotarile spitalului, faptul ca activitatile medicale se desfasoara intr-o cladire care a fost evaluata ca fiind cladire cu risc seismic, lipsa unor masuri care sa asigure siguranta si satisfactia pacientilor fac din acestea problema prioritara.

Aceasta problema critica se poate realiza prin adoptarea unui plan de masuri care sa aiba ca rezultat imbunatatirea conditiilor si serviciilor hoteliere, dotarea cu aparatura si echipamente medicale performante, perfectionarea resursei umane, imbunatatirea relatiei intre cadrele medicale si pacient / apartinatori si/sau reprezentanti legali si nu in ultimul rand imbunatatirea indicatorilor de performanta ai spitalului.

### CAP.V DEZVOLTAREA PROBLEMEI CRITICE – PROIECT DE MANAGEMENT

#### V.1 Scop

Actualul proiect prin obiectivele propuse, are ca scop cresterea nivelului global de satisfactie si siguranta a pacientilor ca si consumator de servicii de sanatate prin imbunatatirea conditiilor hoteliere si prin imbunatatirea relatiei medic-pacient-spital.

#### V.2. Obiective

##### **OBIECTIVUL I Cresterea nivelului de siguranta si satisfactie al pacientilor:**

- Reabilitare cladire spital inclusiv reabilitare termica;
- Obtinere autorizatie de functionare la incendiu;

- Inlocuirea aparaturii si echipamentelor medicale uzate fizic/moral cu aparatura si echipamente performante;
- Acreditarea RENAR a laboratorului de analize medicale;
- Instalarea unui sistem de supraveghere video ale cailor comune de acces;
- Achizitionare de mobilier (paturi, noptiere, scaune);
- Montare mana curenta;
- Montare sisteme de avertizare pentru persoanele nevazatoare si persoanele nervorbitoare de limba romana;
- Reabilitarea toaletelor cu asigurarea de facilitati pentru persoanele cu dizabilitati;
- Montarea de sisteme individuale de iluminat la patul bolnavului;
- Montare sistem de protectie contra intemperiilor la caile de acces exterioare;
- Reamenajare spatii de parcare cu iluminare pentru pacienti / apartinatori;
- Amenajare spatii exterioare de recreere pentru pacienti;
- Adoptarea si implementarea unui cod de conduită in domeniul comunicarii cu pacientul si apartinatori;
- Diversificarea serviciilor medicale prin infiintarea unui compartiment de paliatie.

#### ***OBIECTIVUL II Imbunatatirea managementului financiar***

- Atragerea de noi surse de finantare prin accesare de proiecte pe fonduri europene;
- Publicarea pe site-ul spitalului a datelor financiare de interes public pentru transparentizarea resurselor financiare si a modului in care acestea au fost cheltuite;
- Imbunatatirea capacitatii de evaluare si control intern managerial pentru cresterea eficacitatii si economicitatii;
- Intarirea disciplinei financiare prin asigurarea finantării serviciilor medicale realizate, cu respectarea prevederilor legale și încadrarea în bugetul aprobat, incheierea exercițiilor financiare, analiza, controlul și elaborarea situațiilor financiare trimestriale și anuale, potrivit dispozițiilor legale
  - Respectarea cu strictețe a disciplinei financiare și bugetare, prin emiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale, de reglementări contabile specifice domeniului sanitar.

#### ***OBIECTIVUL III Dezvoltarea sistemului de management al calitatii si sigurantei pacientului***

- Reorganizarea structurii de management a calitatii si sigurantei pacientului conform prevederilor in vigoare;
- Organizarea de concursuri pentru ocuparea posturilor din structura de management a calitatii;
  - Reevaluarea tuturor procedurilor de sistem si operationale si a protocoalelor de diagnostic si tratament si actualizarea acestora in acord cu activitatea desfasurata in spital;
  - Incurajarea personalului cu privire la raportarea voluntara a evenimentelor adverse in raport cu activitatea medicala;
  - Reacreditarea spitalului ciclul II si mentinerea in parametrii satisfactori de calitate a acesteia

#### ***OBIECTIVUL IV Promovarea spitalului***

- Imbunatatirea si actualizarea site-ului de prezentare a Spitalului Orasenesc Baicoi;
- Asigurarea unui cadru pentru comunicarea externa corespunzatoare cu nevoile.

**V.3 PLAN DE ACTIVITATI - Distributia temporală a activitatilor - Grafic GANTT, resurse, responsabili, activitati**

OBIECTIV / ACTIVITATE	GRAFIC GANT			Resurse Financiare	Responsabil activitate
	2021	2022	2023		
<b><i>OBIECTIVUL I Cresterea nivelului de siguranta si satisfactie al pacientilor:</i></b>					
Reabilitare cladire spital inclusiv reabilitare termica				Finantare de la UAT Baicoi	Manager Comitet Director
Obtinere autorizatie de functionare la incendiu				Venituri proprii	Manager Compartiment Administrativ
Inlocuirea aparaturii si echipamentelor medicale uzate fizic/moral cu aparatura si echipamente performante				Venituri proprii, finantare de la UAT Baicoi si fonduri europene	Manager Comitet Director Consiliul Medical
Instalarea unui sistem de supraveghere video ale cailor comune de acces				UAT Baicoi	Manager Compartiment Administrativ
Achizitionare de mobilier (paturi, noptiere, scaune)				Venituri proprii	Manager Compartiment Administrativ
Montare mana curenta;				Venituri proprii	Manager Compartiment Administrativ
Montare sisteme de avertizare pentru persoanele nevazatoare si persoanele nervorbitoare de limba romana				Venituri proprii	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Reabilitarea toaletelor cu asigurarea de facilitati pentru persoanele cu dizabilitati				Venituri proprii	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Montarea de sisteme individuale de iluminat la patul bolnavului				Venituri proprii si UAT Baicoi	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Montare sistem de protectie contra intemperiilor la caile de acces exterioare				UAT Baicoi	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Reamenajare spatii de parcare cu iluminare pentru pacienti / apartinatori				UAT Baicoi	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Amenajare spatii exterioare de recreere pentru pacienti				UAT Baicoi	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Adoptarea si implementarea unui cod de conduită în domeniul comunicarii cu pacientul si apartinatori				Venituri proprii	Manager Consiliul etic Consilier etic
Diversificarea serviciilor				Venituri proprii	Manager

OBIECTIV / ACTIVITATE	GRAFIC GANT			Resurse Financiare	Responsabil activitate
	2021	2022	2023		
medicale prin infiintarea unui compartiment de paliatie					Comite Director Consiliul medical
<b>OBIECTIVUL II Imbunatatirea managementului financiar</b>					
Atragerea de noi surse de finantare prin accesare de proiecte pe fonduri europene				Fonduri europene	Manager Comitet Director Compartiment Financiar Contabil Birou Achizitii Compartiment Administraiv
Publicarea pe site-ul spitalului a datelor financiare de interes public pentru transparentizarea reurselor financiare si a modului in care acestea au fost cheltuite				Venituri proprii	Manager
Imbunatatirea capacitatii de evaluare si control intern managerial pentru cresterea eficacitatii si economicitatii				Venituri proprii	Manager Comitet director Consiliul medical
<b>OBIECTIVUL III Dezvoltarea sistemului de management al calitatii si sigurantei pacientului</b>					
Reorganizarea structurii de management a calitatii si sigurantei pacientului conform prevederilor in vigoare				Venituri proprii	Manager Comitet director
Organizarea de concursuri pentru ocuparea posturilor din structura de management a calitatii				Venituri proprii	Manager Comitet director Birou Resurse umane
Reevaluarea tuturor procedurilor de sistem si operationale si a protocoalelor de diagnostic si tratament si actualizarea acestora in acord cu activitatea desfasurata in spital				Venituri proprii	Manager Conisliul Medical Sefii de Servicii/ Birouri Coordonatori compartimente
Incurajarea personalului cu privire la raportarea voluntara a evenimentelor adverse in raport cu activitatea medicala				Venituri proprii	Manager Conisliul Medical Sefii de Servicii/ Birouri Coordonatori compartimente
Reacreditarea spitalului ciclul II				Venituri proprii	Manager Conisliul Medical Sefii de Servicii/ Birouri Coordonatori compartimente
<b>OBIECTIVUL IV Imbunatatirea imaginii spitalului</b>					

OBIECTIV / ACTIVITATE	GRAFIC GANT			Resurse Financiare	Responsabil activitate
	2021	2022	2023		
Imbunatatirea si actualizarea site-ului de prezentare a Spitalului Orasenesc Baicoi				Venituri proprii	Manager Responsabil cu Managementul Calitatii
Asigurarea unui cadru pentru comunicarea externa corespunzatoare cu nevoile				Venituri proprii	Manager Responsabil cu Managementul Calitatii

#### V.4 Rezultate asteptate

Ingrijirile medicale de calitate sunt acele ingrijiri care satisfac nevoile reale ale pacientului, sunt disponibile si accesibile, raspund asteptarilor rezonabile ale pacientului.

In acest sens, rezultatele asteptate in ceea ce priveste cresterea gradului de siguranta si satisfactia pacientilor inseamna dezvoltarea dimensiunilor calitatii in ingrijirile de sanatate: competenta profesionala, accesibilitatea, eficacitatea, eficienta, relatiile interpersonale, continuitatea, siguranta, infrastructura fizica si confortul, alegerea.

#### V.5 Evaluare- Indicatori

Evaluarea obiectivelor se face prin prisma :

##### *Perspectivei pacientului*

**Indicatori de calitate a serviciilor:** Rata mortalitatii intraspitalicesti; Rata infectiilor nosocomiale; Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare; Nr. reclamatii/plangeri primite de la pacienti privind calitatea serviciilor; Proporția pacientilor externati prin deces; Rata pacientilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare; % pacientilor internati si transferati catre alte spitale; % sugestii primite si rezolvate de la pacienti; % reclamatii rezolvate in favoarea pacientilor; Nr. chestionare de satisfactie realizate; Nr. masuri de imbunatatire a activitatii luate.

##### *Perspectivei personalului*

**Indicatori evaluare personal:** Rezultatele evaluarii angajatilor, ponderea angajatilor ce au obtinut calificativul „FB” sau „B” la evaluarea anuala a angajatilor din totalul angajatilor evaluate; Evidenta cursurilor de instruire si evaluarea eficacitatii instruirii si a competentelor personalului. Atingerea obiectivelor individuale de performanta ale personalului angajat in proportie de 100% si introducerea lor in fisa de evaluare ca si criteriu.

##### *Perspectivei proceduri interne*

**Indicatori de utilizare a serviciilor:** Durata medie de spitalizare ( DMS); Rata de utilizare a paturilor; Indicele de complexitate a cazurilor (ICM); Nr. bolnavi externati; Proporția pacientilor internati din totalul pacientilor prezentati la camera de garda; Numar pacienti consultati in ambulatoriu; % pacienti cu complicatii si comorbiditati din totalul pacientilor externati.

##### *Perspectivei financiare*

**Indicatori economic-financiari:** Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat; % veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului; % cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului; % cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului; Costul mediu pe zi de spitalizare.

Evaluarea indicatorilor se va face periodic in cadrul sedintelor de analiza de catre membrii Comitetului Director impreuna cu persoanele implicate.

Managerul va evalua acesti indicatori in cadrul raportului prezentat Consiliului de Administratie al *Spitalului Orasenesc Baicoi*.

#### **Monitorizare- Indicatori**

Monitorizarea indeplinirii obiectivelor prevazute se va realiza in mod continuu si vor fi intocmitie lunar rapoarte de evaluare indicatori.

#### **V.6 Cunoasterea legislatiei relevante**

- Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare;

- Ordinul MS nr.1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca, precum si pentru modificarea si completarea Ordinului ministrului sanatatii publice nr.1778/2006 privind aprobarea normativelor de personal;

- Ordinul MSP nr.914/2006 pentru aprobarea Normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare, cu modificarile si completarile ulterioare;

- Ordinul MS nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, preventie si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare.

- Legea nr. 46/2003 drepturile pacientului, cu modificarile si completarile ulterioare

- Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calitatii in sistemul de sanatate

- Ordinului presedintelui Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate nr. 433/2020 privind initierea monitorizarii tematice a unitatilor sanitare cu paturi inscrise sau acreditate in cel de-al II-lea ciclu de acreditare, cu modificarile si completarile ulterioare.

- Ordinul SGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial in institutiile publice.