

Nr. înreg. 377...../20.01.2021

**CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI
ROȘIORI DE VEDE**

SPITALUL MUNICIPAL "CARITAS"

**PLAN STRATEGIC
2021 – 2025**

Aprobat:

Primarul Municipiului Roșiori de Vede: Dl. Gheorghe-Valerică Cârciumaru



**Președintele Consiliului de Administrație: Dl. Ion Gogoi, Reprezentant al
Consiliului Local Roșiori de Vede**



Manager Spital: Dr. Valentina Robu



2021

Preambul

Strategia de dezvoltare a Spitalului Municipal "Caritas" Roșiori de Vede, între anii 2021-2025, constituie *documentul intern principal de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung*, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului pentru următorii cinci ani și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective. Strategia servește drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent, de racordare a procesului de planificare bugetară cu cadrul de politici de dezvoltare ale Uniunii Europene în domeniul sanitar.

Această strategie aparține echipei manageriale, formata din:

1. MANAGER – Dr. Valentina ROBU

2. DIRECTOR MEDICAL – Dr. Mariana Rodica DIDĂ

3. DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL – Ec. Florian PANĂ

Obiectivul fundamental al strategiei este creșterea continuă a calitatii actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calitatii vieții pacienților, dar și familiilor acestora.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituțională a Spitalului Municipal "Caritas" în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu și lung s-a realizat în conformitate cu planul strategic național în domeniul sanitar și a legislației în vigoare:

- Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății;
- Ordinul MSP nr. 446/2017 pentru aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor;
- Ordinul MSP nr. 914/2006, pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului și normele de aplicare;
- Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern și normele de aplicare;
- Ordinul MSP nr. 1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică;
- Ordinul MSP nr. 39/2008, privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;
- Ordinul MSP nr. 1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului MSP nr. 1771/2006, privind aprobarea normativelor de personal.

VIZIUNE. MISIUNE. VALORI.

VIZIUNE

Spitalul Municipal CARITAS urmareste îmbunatatirea starii de sanatate a populatiei si realizarea un sistem de sanatate modern si eficient, compatibil cu sistemele de sanatate din Uniunea Europeana, pus permanent în slujba cetateanului. 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 în ce mai diversi si cu noi asteptari.

Ne-am propus sa devenim un etalon al calitatii si sigurantei actului medical. Credem in specialistii nostri si avem certitudinea ca impreuna vom reusi sa promovam un nou comportament, axat mai degraba pe preventie decat pe tratament. In acest scop, ne dedicam toate resursele materiale si umane pentru a oferi populatiei cele mai bune servicii medicale.

Credem in medicii cu care colaboram, iar lucrând impreuna vom putea creste calitatea serviciilor medicale si vom contribui la pastrarea sanatatii pacienților nostri.

Ne implicam si ne dorim sa fim aproape de cei din comunitatea in care ne desfasuram activitatea.

MISIUNE

Misiunea Spitalului Municipal CARITAS este:

- de a excela în furnizarea de servicii de calitate pacientilor, într-o atmosfera prietenoasa si un ambient placut;
- de a implementa solutii concrete pentru asigurarea educatiei continue a personalului medical
- de a asigura condiții optime pentru desfasurarea unui act medical de calitate, atat preventiv, cât si de diagnostic si tratament;
- de a se orienta catre pacient, prin identificarea nevoilor si asteptarilor acestuia; de a se asigura ca serviciile medicale oferite sa fie calitativ superioare, astfel încat sa fie preferate în fața altora atat în sistemul sanitar cat și în comunitatea locala, regionala, nationala si internationala;
- de a efectua profilaxia bolilor transmisibile și netransmisibile, prin campanii de informare a populației cu privire la factorii de risc privind diverse afectiuni.

Având în vedere orientarea catre pacienti și cresterea calitatii serviciilor medicale oferite, Spitalul Municipal CARITAS a implementat și mentine sistemul de management al calitatii conform standardului SR EN ISO 9001:2000, ulterior SR EN ISO 9001:2015.

VALORI

respectarea dreptului la ocrotirea sanatatii, la libera alegere (a medicului, a unitatii sanitare etc) si la egalitate de sanse pentru toate categoriile de populatie; garantarea calitatii si sigurantei actului medical; cresterea rolului serviciilor preventive; asigurarea accesibilitatii la servicii spitalicesti; aprecierea competentelor profesionale, asigurarea unor standarde ridicate ale acestora si încurajarea dezvoltarii lor continue; transparenta decizionala.

Directiile strategice manageriale:

- Orientarea profilului serviciilor medicale catre caracteristicile de morbiditate a populatiei preconizate a se adresa unitatii noastre;
- Asigurarea conditiilor de accesibilitate si echitate populatiei deservite;
- Scaderea ponderii serviciilor medicale realizate prin spitalizare continua in favoarea celor ambulatorii si prin spitalizare de zi;
- Primordialitatea criteriilor de performanta in activitatea unitatii sanitare;
- Optimizarea raportului cost/eficienta in administrarea Spitalului Municipal "Caritas";
- Cresterea calitatii serviciilor medicale;
- Imbunatatirea continua a conditiilor implicate in asigurarea stisfactiei pacientului si a personalului angajat.

Directiile strategice manageriale vizeaza dezvoltarea unui management performant in activitatea investitionala, avand ca **obiective strategice**:

- dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului
- asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate și a siguranței pacienților
- îmbunătățirea managementului resurselor umane
- îmbunătățirea managementului financiar al spitalului
- diversificarea serviciilor medicale furnizate, conform cu nevoile identificate ale populației din zona deservită

DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI

Date de identificare. Asezare geografică

Spitalul Municipal "Caritas" isi desfasoara activitatea in orasul Roșiori de Vede, Judetul Teleorman, avand ca obiect de activitate CAEN 8610 Activități de asistență medicală spitalicească, cod CAEN 8620 Activități de asistență medicală ambulatorie, cod CAEN Alte activități referitoare la sănătatea umană.

Spitalul Municipal "Caritas" este o unitate subordonată Consiliului Local Roșiori de Vede, este amplasat in centrul municipiului Roșiori de Vede, pe Str. Carpați nr. 33.

Analiza mediului extern

1. Caracteristici relevante ale populației deservite

Spitalul Municipal "Caritas" este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, ce asigură permanent servicii medicale curative pentru o populație de circa 50.000 locuitori. În unele situații, cazurile care depășesc competența sunt transferate către Spitalul Judetean de Urgenta Alexandria precum și către spitalele din București, dar și către Craiova.

Județul Teleorman se caracterizează printr-o slabă dezvoltare din punct de vedere economic, populația din mediul rural fiind, în cele mai multe cazuri, pauperă, predispusă la alcoolism și consum

de tutun. După ultimele statistici, doar 35% din populația activă are un loc stabil de muncă, restul populației active fiind reprezentată de șomeri și de cei cu slujbe ocazionale.

Alte particularități ale populației deservite:

- populație cu un nivel redus de educație sanitară;
- populație imbatranită.

Evoluția principalilor indicatori demografici și ai stării de sănătate
Principalii indicatori demografici, Județ Teleorman, 2009-2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Natalitate	11.4	10.5	9.7	9.8	9.3	8.5	5.7	5.8	5.4	6.2
Mortalitate generală	13.9	13.6	13.2	13.4	13.4	13.7	14.0	13.8	14.8	13.1
Spor natural	-2.5	-3.1	-3.5	-3.6	-4.1	-5.2	-8.3	-8.0	-9.4	-6.9
Mortalitate a infantilă	14.3	15.1	10.9	13.8	11.7	15.6	11.5	12.3	12.0	7.79
Mortalitate maternă	0	0	132.4	0	0	70.2	33.8	68.3	0	0

Din analiza numărului gravidelor nou luate în evidența medicului de familie și a numărului de nașteri reiese că există un număr important de gravide care nu se prezintă la un medic de familie pentru a fi monitorizată evoluția sarcinii. De asemenea, se constată că la nivelul județului se înregistrează încă sarcini la fete sub 15 ani.

Evoluția principalelor boli

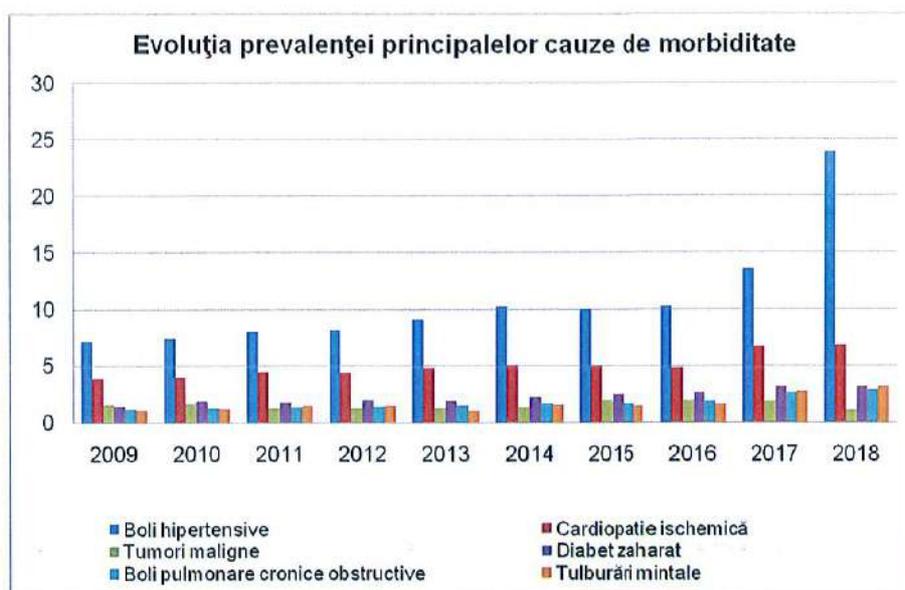
Principalele 6 cauze de morbiditate prin afecțiuni cronice în județul Teleorman sunt: bolile hipertensive, cardiopatia ischemică, tumorile maligne, diabetul zaharat, bolile pulmonare cronice obstructive și tulburările mintale.

Analizând tendința de evoluție a prevalenței principalelor cauze de morbiditate, se constată tendința ascendentă în perioada 2012-2018 pentru toate aceste cauze de morbiditate.

Principalele cauze de morbiditate (prevalența la 100.000 locuitori)
în perioada 2012-2018

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Boli hipertensive	8,20	9.10	10,24	9,97	10,28	13,62	23,95
Cardiopatie ischemică	4,36	4.77	5,02	4,88	4,72	6,64	6,71
Tumori maligne	1,25	1.27	1,33	1,88	1,90	1,87	1,09

Diabet zaharat	1,89	1.86	2,18	2,40	2,57	3,05	3,12
Boli pulmonare cronice obstructive	1,39	1.52	1,67	1,63	1,82	2,61	2,85
Tulburări mintale	1,40	0.98	1,48	1,44	1,62	2,66	3,11



Se constată că pentru bolile hipertensive, pentru cardiopatia ischemică și pentru tumorile maligne numărul cazurilor noi de boală luate în evidență de medicul de familie a crescut semnificativ în anul 2014 față de anii 2009-2013, iar în anul 2018 se constată o creștere îngrijorătoare a bolilor hipertensive. Pentru diabetul zaharat, BPOC și tulburări mintale numărul cazurilor noi luate în evidență medicului de familie în anul 2018 a crescut semnificativ față de anii anteriori.

**Principalele cauze de deces 2012-2018
(rata de mortalitate la 100.000 locuitori)**

Cauza deces	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Boli aparat circulator	949.35	766.65	786.83	763,60	752,83	699,03	730,03
Tumori	260.66	245.78	233.34	218,49	201,96	238,74	210,88
Boli aparat respirator	72.14	65.43	86.16	81,77	91,98	100,91	100,62
Leziuni traumatice și otrăviri	63.48	48.83	44.06	49,98	51,99	40,11	42,75
Boli ale aparatului digestiv	63.48	69.34	67.56	61,30	53,99	47,75	52,72

Date privind serviciile medicale locale

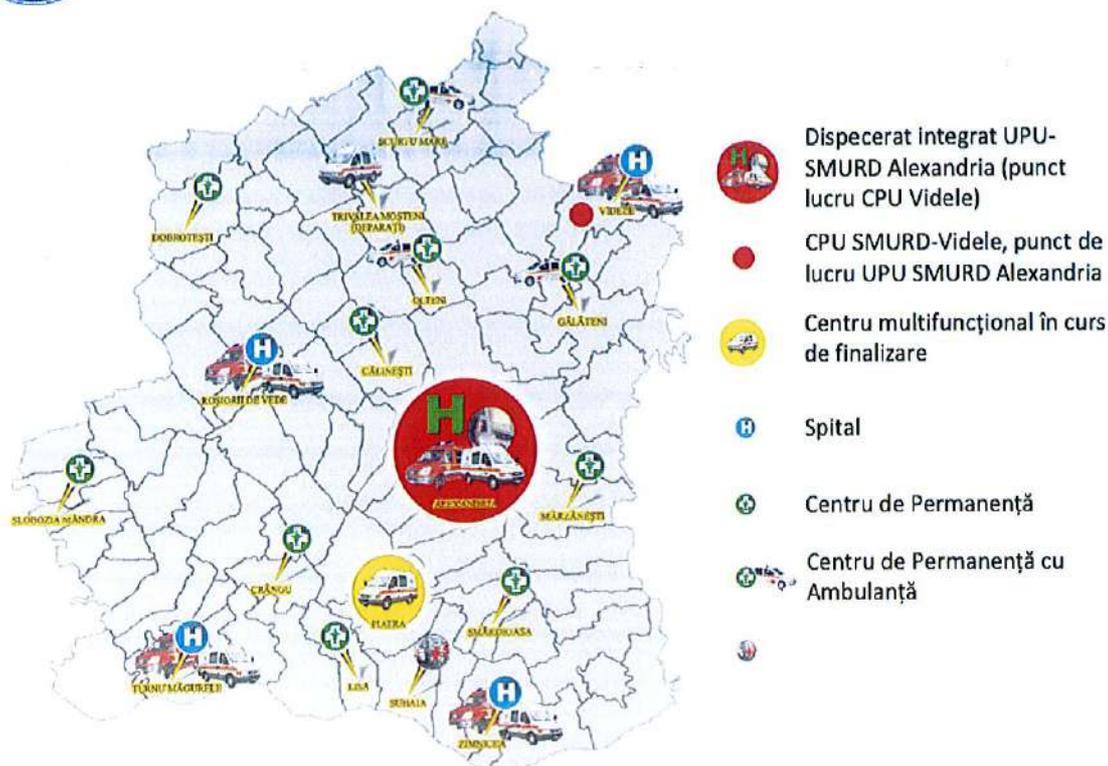
Rețeaua de asistență medicală din județul Teleorman este următoarea (sursa: DSP Teleorman):

- 7 spitale;
- 194 cabinete medicină de familie;
- 13 laboratoare analize medicale - private;
- 5 laboratoare radiologie și imagistică medicală - private;
- 97 cabinete dentare;
- 32 cabinete de liberă practică pentru activități conexe actului medical;
- 144 cabinete de specialitate;
- 7 ambulatorii integrate;
- 7 centre de îngrijiri la domiciliu;
- 10 centre de permanenta in mediul rural;
- 132 de farmacii și oficine de lucru.



Direcția de Sănătate Publică
Județul Teleorman

Disponerea sistemului sanitar



În ceea ce privește unitățile sanitare cu paturi, **Spitalul Județean de Urgență Alexandria** este cea mai mare unitate sanitară din județ. În afară de acesta, mai există **două spitale municipale** (Spitalul Municipal "Caritas" Roșiori de Vede și Spitalul Municipal Turnu Măgurele), **două spitale**

orășenești (Spitalul Orășenesc Videle și Spitalul Orășenesc Zimnicea), **un spital monoprofil** (Spitalul de Pneumoftiziologie Roșiori de Vede), precum și **o unitate cu paturi privată** (Oncovit SRL Alexandria).

Morbiditatea migrantă

Morbiditatea migrantă = pacienții din zona deservită de USP, care se adresează unui alt USP, din aceeași categorie de competență.

Din analiza indicatorilor statistici ai spitalului: nu sunt cazuri care să se adreseze Spitalului Municipal Turnu Măgurele, spital categoria IV de competență, în detrimentul spitalului nostru.

Particularități clinico-biologice ale populației deservite

Județul Teleorman se caracterizează printr-o slabă dezvoltare din punct de vedere economic, populația din mediul rural fiind, în cele mai multe cazuri, pauperă, **predispusă la acoolism și consum de tutun**. După ultimele statistici, doar 35% din populația activă are un loc stabil de muncă, restul populației active fiind reprezentată de șomeri și de cei cu slujbe ocazionale.

Alte particularități ale populației deservite:

- populație cu un **nivel redus de educație sanitară**;
- **populație imbatranită**.

Analiza SWOT

Puncte forte	Puncte slabe
<p>Situare accesibilă, în centrul județului, în municipiul Rosiorii de Vede, cu spații verzi sub forma unor parcuri, cu pomi fructiferi, tei, castani și gazon în ambele locații, cu o bună bază materială, cu circuite funcționale în totalitate.</p> <p>Compartiment de primire urgente organizat la parterul spitalului.</p> <p>Ambulatoriu de specialitate integrat cu 13 specialități.</p> <p>Dotare cu aparatură radiologică și de laborator performantă precum și un contract de comodat cu Exploramed pentru investigații de înaltă performanță (CT și ecograf 3D).</p> <p>Medici primari cu experiență de peste 20 ani în specialitățile respective și cadre medii sanitare cu grad de asistent principal, multe cu studii superioare.</p> <p>Adresabilitate constantă atât din urban cât și din</p>	<p>Personal medical de specialitate ATI, medicina de urgență, ORL, neurologie, BFT insuficient.</p> <p>Zona defavorizată din punct de vedere economic și demografic.</p> <p>Nesustinere financiară la nivel județean, desi spitalul acorda servicii și pacienților din teritoriu.</p> <p>Lipsa finanțării distincte pe CPU și a serviciilor stomatologice.</p> <p>Impunerea unor plafoane financiare la serviciile paraclinice și de recuperare.</p> <p>Lipsa acreditării Laboratorului de analize medicale RENAR care duce la penalități în contractul cu CJAS (doar 2/3 din paturi contractate).</p> <p>Lipsa finanțării pentru pacienții reprezentând cazuri sociale.</p>

<p>22 de comune arondate si localitati din judetele limitrofe (Olt si Arges), astfel ca serviciile medicale prestate acopera nevoile zonelor deservite.</p> <p>Conditii hoteliere la standarde inalte de calitate</p> <p>Existenta circuitelor functionale corespunzator prevederilor legale in vigoare.</p> <p>Retea informatica performanta, cu acces internet la nivelul fiecarei sectii;</p> <p>Accesarea fondurilor europene nerambursabile "Dotarea Spitalului Municipal Caritas Rosiorii de Vede in vederea cresterii capacitatii de gestionare a crizei Covid-19".</p>	
Amenintari	Oportunitati
<p>Subdezvoltarea economica a zonei.</p> <p>Migrarea masiva a fortei de munca.</p> <p>Subfinantarea actului medical - numarul de bolnavi spitalizati peste nivelul contractat cu CASTR si nedecontati - posibilitatea de a refuza acesti bolnavi.</p> <p>Modificarea indicilor demografici, cresterea procentului populatiei varstnice si riscul supraaglomerarii spitalului.</p> <p>Asezarea geografica la 140 km de doua centre universitare care absorb cazuistica complexa.</p>	<p>Având mult spatiu verde si pavilioane libere, se pot înfiinta un compartiment de psihiatrie-cronici, cf. Legii nr, 487/2002 a Sanatatii mintale si a protectiei persoanelor cu tulburari psihice precum si un compartiment de ingrijiri paliative.</p> <p>Instalarea sistemelor de incalzire care utilizeaza energie regenerabila, inclusiv inlocuirea sau completarea sistemelor clasice de incalzire.</p> <p>Posibilitatea accesarii fondurilor europene pentru modernizarea sectiilor si laboratoarelor spitalului.</p>

Analiza mediului intern

a. Structura spitalului

Spitalul Municipal "Caritas" a fost infiintat in anul 1987. Conform OMS nr. 323/2011 s-a aprobat clasificarea spitalului în spital de categoria a IV-a – bazal, având în structură următoarele specialități:

- Boli infectioase;
- Medicina interna-gastroenterologie, reumatologie, cronici;
- Chirurgie generala-ortopedie si traumatologie, oftalmologie, otorinolaringologie;
- Anestezie și terapie intensiva;
- Balneofizioterapie, medicina fizica si recuperare;
- Cardiologie;

- Oncologie medicala;
- Neurologie;
- Obstetrica ginecologie-neonatologie;
- Pediatrie;
- Compartiment de primire urgente;

In prezent spitalul functioneaza in baza Ordinului Ministerului Sanatatii nr. 729/02.06.2010, actualizat cu urmatoarele avize:

- Aviz Ministerul Sanatatii nr. XI/A/11255/SP/4382/25.04.2018.

În conformitate cu aceste documente, spitalul are următoarea structură:

Secția/ Compartimentul	Nr. paturi aprobat de MS
Compartiment A.T.I.	12
Compartiment Boli infecțioase	20
Sectia Chirurgie generala-ortopedie-oftalmologie- ORL	38
Chirurgie generala	15
Compartiment Ortopedie si traumatologie	10
Compartiment Oftalmologie	10
Compartiment ORL	3
Sectia Medicina interna - cronici; reumatologie; gastroenterologie	55
Medicina interna	29
Compartiment Cronici	20
Compartiment Reumatologie	3
Compartiment Gastroenterologie	3
Compartiment Cardiologie	20
Sectia Obstetrica-ginecologie-neonatologie	35
Obstetrica-ginecologie	27
Compartiment neonatologie	8
Sectia neurologie	30
Compartiment Oncologie medicala	11
Sectia Pediatrie	25
Compartiment BFT	22
Total paturi (sectii/compartiment)	268
Compartiment de primire urgente	-

Numarul paturi spitalizare de zi este de 20 din care 10 paturi pentru specialitati medicale si 10 paturi pentru specialitati chirurgicale

Spitalul are în structura 17 sectii si compartimente, un ambulatoriu de specialitate integrat cu 14 cabinete medicale de specialitate, un laborator de analize medicale, un laborator de radiologie si imagistica medicala si un laborator balneologie, medicina fizica, si recuperare; un compartiment de primire urgente; un compartiment de exp/orari functionale si un cabinet de diabet zaharat, nutritie si boli metabolice

Entitatea mai are in structura farmacie, bloc operator, sterilizare, serviciu de anatomie patologica, compartiment de prevenire si control al infectiilor asociate actului medical, cabinet stomatologie (asigura si urgente), cabinet boli infectioase, cabinet oncologie medicala, cabinet planificare familiala, aparat functional.

Aceasta structura acopera patologia atat pe spital cat si în ambulatoriu.

Sectiile si compartimentele functionabile in cadrul spitalului indeplinesc criteriile privind aria utila minima de paturi prevazute in Ordinul nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare

b. Resurse umane

Personalul medical este reprezentat de un numar de 37 medici si 5 medici rezidenti, 7 alt personal medical cu studii superioare, 170 asistenti medicali, 116 personal auxiliar sanitar, 55 personal administrativ si deservire.

La data de 31.12.2020 structura de personal conform statului de functii aprobat si castigul mediu brut se prezinta dupa cum urmeaza:

	Nr. posturi aprobate în statul de funcții	Numar posturi vacante	Nr post ocupate	Castig mediu brut
Medici spital	65	28	37	23297
Rezidenti	5		5	8045
Alt personal superior	10	3	7	11498
Personal medical	215	45	170	10410
Personal auxiliar	133	17	116	5783
TESA	25	6	19	9069
Muncitori si personal deservire	44	8	36	6147
Medici inclusi in liniile de garda pt garzile efectuate in afara programului de la norma de baza	26		26	4924
Total general	497	107	390	10148

Analizand situatia personalului, se constata urmatoarele:

- nr. medicilor reprezinta 10.77 % din numarul de posturi ocupate,
- alt personal superior reprezinta 1.80 % din numarul de posturi ocupate,
- personalul sanitar mediu reprezinta 43.59 % din numarul de posturi ocupate,
- personalul auxiliar reprezinta 29.74 % din numarul de posturi ocupate,
- personalul TESA reprezinta 4.87 % din numarul de posturi ocupate,
- muncitori si personal deservire reprezinta 9.23 % din numarul de posturi ocupate.

In cursul anului 2020 pana la 16.03.2020 activitatea spitalului a constat in acordarea de asistenta medicala spitaliceasca, autorizata si evaluata conform legii, in regim de spitalizare continua si spitalizare de zi., iar de la data de 01.04.2020 SPITALUL MUNICIPAL CARITAS Rosiorii de vede a fost desemnat spital suport COVID19 motiv pentru care s-au ocupat posturile vacante, necesare pentru desfasurarea activitatilor pe perioada determinata pe perioada starii de urgenta si a starii de alerta. In acest sens personalul angajat cu contract pe perioada determinata a fost in numar de 68 (2 medici, 22 personal sanitar mediu medical, 32 personal auxiliar si 12 TESA, muncitori si personal desevire).

Indicatori de management al resurselor umane pe ultimii 3 ani:

Denumirea indicatorilor	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020
Personal medical efectiv angajat din total personal	85.67%	85.98	85.71
Proportia medicilor din total personal angajat	12.05%	10.67	9.61
Personal medical cu studii superioare din total personal medical	19.22%	17.38	15.06
Alt personal cu studii superioare din total personal	2.28%	2.13	1.82
Nr. mediu de bolnavi externați/medic	235	237	116
Nr. mediu de bolnavi externați/asistenta medicala	70		
Nr. mediu de consultatii/medic in CPU	6800	7686	3164
Nr. mediu de consultatii/medic in ambulatoriu	1027	929	582

Numarul medicilor este insuficient, deficitare fiind specialitățile: CPU, ATI, neurologie, ORL, RMFB, în perioada concediilor neputându-se asigura continuitatea actului medical.

c. Finanțarea spitalului

Finanțarea Spitalului Municipal "Caritas" este asigurată atât prin sistemul DRG, tarif zi spitalizare, spitalizare de zi cât și prin fonduri de la bugetul de stat - transferuri - altele decât cele din contractul cu CJAS Teleorman.

În cadrul spitalului se derulează un program de sănătate: Programul National de Oncologie.

Pe domenii, structura bugetului se prezintă astfel: Bugetul de venituri pe anul 2019:

Structura bugetului de venituri	Sume totale – mii lei	Procent
Buget total aprobat din care:	47327	100%
Contracte CJAS, din care:	20430	43,17%
- DRG	11413	
- spitalizare de zi	1184	
- cronici	1685	
- ambulator	587	
- program național	5561	
Contracte DSP actiuni	662	1,40%
Prestari servicii	600	1,27%
Subventii buget local/FNUASS	25635	54,16%
Excedent an precedent	0	0

Veniturile proprii ale spitalului	2018	2019	2020
Venituri din contractele incheiate cu directiile de sanatate	704079	622877	557512
Venituri proprii (33.10.50)	673062	493834	216157
Donatii si sponsorizari (37.10.01)			183400
Sume alocate pentru stimulentele de risc (42.10.82)			5000
Subventii de la bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor curente in domeniul sanatatii	4783720		1839000
Subventii de la bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor de capital in domeniul sanatatii	9758	1682282	206747
TOTAL VENITURI PROPRII	6170619	2798993	3007816
	- 14.39%	- 6.22%	- 5.24%
TOTAL VENITURI INCASATE	42890743	45002838	57371781

Structura bugetului de cheltuieli al spitalului pe anul 2019:

Structura bugetului de cheltuieli	Sume totale – mii lei	Procent
Cheltuieli totale, din care:	47327	100%
Cheltuieli personal	31150	65,82%
Cheltuieli materiale si servicii	12165	25,70%
Cheltuieli de capital	4004	8,46%
Alte cheltuieli (burse)	8	0,02%

Indicatorii economico financiari pe ultimii 3 ani:

Denumirea indicatorilor	2018	2019	2020
execuția bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	93.26	95.09	91.40
procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	76.40	69.22	77.13
procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru serviciile medicale furnizate, precum si de sumele asigurate din bugetul Ministerului	74.69	72.3*	80.43
procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	14.77	15.40	6.20
costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare sectie	552.31	599.96	1059.67
procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului(sintagma "venituri proprii" inseamna in cazul acestui indicator toate veniturile obtinute de spital, exclusiv cele obtinute in contractul cu casa de asigurari de sanatate)	14.39	6.22	5.24

d. Activitatea spitalului

In anul 2020 un numar de 4288 pacienti au beneficiat de servicii medicale in regim de spitalizare de continua (2023 pacienti de sex masculin si 2265 de pacienti de sex feminin) si 4534 de pacienti au beneficiat de servicii medicale in regim spitalizare de zi (1994 pacienti de sex masculin si 2540 de sex feminin).

In cadrul ambulatoriului de specialitate integrat un numar de 12659 pacienti au beneficiat de consultatii.

Servicii medicale sunt oferite de profesionistii spitalului astfel ca afectiunile medicale ce sunt diagnosticate si tratate in sectiile si compartimentele spitalului sunt in concordanta cu specializarile medicale existente

1. In sectiile si compartimentele medicale se desfasoara urmatoarele activitati:

- primul ajutor in toate urgentele medicale;
- sunt diagnosticate si tratate afectiuni respiratorii (pneumopatii cu complicatii, astm bronsic, edem pulmonar, bronhopneumopatii cronice obstructive, pleurezii,
- sunt diagnosticate si tratate afectiuni ale aparatului cardio - vasculare (hipertensiune arteriala esentiala si secundara, cardiopatie ischemica dureroasa, tulburari de ritm si conducere, arteriopatii obliterante boala varicoasa, accidente vasculare cerebrale, come vasculare), boli ale aparatului (nefrita acuta si cronica, pielonefrita cronica, litiaza renala, infectii urinare boala polichistica renala), boli ale aparatului digestiv (ulcer gastric si duodenal, hepatita cronica, ciroze

hepatice, pancreatita cronică, colopatii cronice, colecistite cronice alitiazice, rectocolite ulcero-hemoragice), boli de nutriție (diabet zaharat).

- se acordă asistența medicală corespunzătoare pentru nou născuți la termen și / sau prematuri, fără riscuri, sănătoși.

2. În secțiile și compartimentele chirurgicale se desfășoară următoarele activități:

- primul ajutor în toate urgențele medicale și chirurgicale;
- sunt diagnosticate și tratate afecțiuni chirurgicale ale apendicitei, herniilor și eventrațiilor, ulcerului gastric și duodenal, al tumorilor benigne și maligne gastrice, al litiazei biliare (de vezică biliară și cale biliară principală), al herniei hiatale și a refluxului gastroesofagian, a chistului hidatic hepatic, al pseudochistului de pancreas, al cancerului de colon, al hemoroizilor, al supurațiilor perianale și al fistulei perianale, al tumorilor de testicul, al adenomului de prostată, al peritonitelor, al ocluziei intestinale, al infarctului de mezenter, al traumatismelor abdominale închise și deschise cu lezarea viscerelor abdominale, al traumatismelor toracice cu fracturi costale și hemo sau pneumotorax etc;

- sunt efectuate consultații și investigații de obstetrică-ginecologie, consultație ginecologică, consultație obstetricală, control după consult (maxim 30 zile), recoltare probe ginecologie chiuretaj uterin, test imunologic de sarcină, electiocausterizare, recoltare secreție vaginală, ecografie genitală, nașterea fiziologică etc.

- sunt efectuate consultații și investigații oftalmologice, intervenții chirurgicale — operații de cataractă etc.

- sunt efectuate consultații și investigații ORL, intervenții chirurgicale — operații etc.

- se asigură în secția ATI anesteziile la salile de operație, în baza unui program alcătuit în comun cu șeful secției chirurgie, pregătirea preoperatorie, supravegherea postoperatorie a bolnavilor, conduita terapeutică a bolnavilor cu stare generală alterată provenind din alte secții, asistența pentru bolnavi în faza termină, cu maladii ireversibile, în limita paturilor disponibile.

3. Compartimentul de primire urgentă asigură asistența medicală calificată pentru urgențe medico-chirurgicale și pediatrie și are următoarele atribuții:

- asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate, până când bolnavul ajunge în secție;

- examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor, pentru internare, asigurarea aparatului de urgență;

- imbaierea bolnavilor, dezinfectia și deparazitarea bolnavilor și efectelor; asigurarea transportului bolnavilor în secție/compartiment și a tratamentului pe durata transportului.

4. Ambulatoriul integrat de specialitate, conceput inițial ca parte indispensabilă a spitalului este unitatea de specialitate care acționează atât în scop profilactic cât și curativ, diagnostic și tratament pentru boli în stadii incipiente în următoarele cabinete funcționale în prezent: chirurgie generală, oftalmologie; ortopedie și traumatologie, otorinolaringologie; medicină internă, gastroenterologie; reumatologie; cardiologie; psihiatrie pediatrică; neurologie pediatrică.

În conformitate cu prevederile Ordinului MS 555/03.04.2020 privind aprobarea Planului de masuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV-2, Spitalul Municipal "Caritas", fiind cuprins în lista spitalelor suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV-2 și în prezent cu această destinație, asigură asistența medicală pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2.

Scopul asigurării asistenței medicale pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2: prevenirea răspândirii infecției cu COVID-19 și asigurarea accesului la tratament imediat în condiții de izolare considerând modelul pavilionar al infrastructurii spitalicești.

Tinând cont de calea de transmitere preponderent aerogenă (alături de cea prin mâini contaminate), este esențială izolarea în spațiu a pacienților confirmați COVID-19 sau suspecti de restul pacienților non-COVID-19, pentru a scădea la minimum riscul de contaminare.

Sunt importante respectarea izolării stricte a pacienților COVID-19 și evitarea deplasării acestora în afara indicațiilor stricte.

În cazul în care pacienții confirmați COVID-19 necesită deplasare justificată în alte servicii medicale pentru investigații medicale sau tratamente particulare (pacienți cu dializă, investigații radiologice, intervenții chirurgicale etc.), transportul se va realiza într-un mod organizat și controlat (pacient protejat cu mască, manșuri, pe circuit stabilit din timp, cu personal echipat complet conform ghidurilor în vigoare și respectarea riguroasă a regulilor de igienă, dezinfectia riguroasă a spațiilor după încheierea actului medical al pacientului cu COVID-19).

În acest context s-a ținut cont de caracteristicile spitalului suport și s-au luat următoarele măsuri la nivelul spitalului:

- externarea/transferarea tuturor pacienților internați către alte spitale,
- asigurarea tratamentului patologiilor asociate pentru pacienții suspecti COVID-19 sau COVID-19 pozitivi, forme ușoare și medii, precum și cazuri grave în cazul existenței compartimentului ATI dotat cu ventilatoare mecanice;
- asigurarea de circuite separate pentru pacienții suspecti COVID-19 până la confirmarea prin testare;
- pot împrumuta ventilatoare de la spitalele non-COVID-19, pot detașa/delega personal medical necesar din alte unități sanitare cu paturi, inclusiv medic infecționist pentru consulturi interdisciplinare;
- pot achiziționa și administra tratament anti-COVID-19 pacienților confirmați pozitiv în baza unui protocol terapeutic elaborat de un medic infecționist;
își creează stoc de medicamente utilizate în tratamentul COVID-19;
vor fi introduse în lista de unități sanitare prioritare pentru aprovizionarea cu echipamente de protecție și medicamente prin C.N. UNIFARM - S.A., MS, IGSU-DSU;
își asigură echipamente de protecție pentru personalul medical și îl utilizează conform metodologiei INSP.

Indicatorii de utilizare a serviciilor pe ultimii 3 ani:

Denumirea indicatorilor	2018	2019	2020
Numar pacienți externați - total	8687	8279	4288
Durata medie de spitalizare pe spital	5.87	5.59	8.15
Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	49.57	49.25	48.74
Indicele de complexitate a cazurilor	1.0904	1.1376	1.0214
Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale	40.14	33.18	
Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie	6.44	9.33	
Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie	63.76	64.98	
Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din total bolnavi internati, pe spital si pe fiecare sectie	36.24	35.02	
Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	11300	13011	8150

Indicatori	2018	2019	2020
Numar cazuri acuți	8129	7740	1693
Numar cazuri reabilitare	558	539	121
Numar cazuri pacienti COVID			2474
Numar total zile de spitalizare	51207	46558	35852
D.M.S.	5,87	5,59	8,15
Indice de utilizare a paturilor	197,71	179,76	178,37

	2018	2019	2020
cazuri asigurati	94.65%	93.08%	94.41%
cazuri din acelasi judet	94.67%	94.21%	92.21%
cazuri CU varsta de 0-4 ani	9.61%	9.49%	5.57%
cazuri cu varsta de 5-7 ani	7.12%	7.45%	5.59%
cazuri cu varsta de 18-44 ani	15.48%	17.44%	21.78%
cazuri cu varsta de 45-65 ani	23.77%	23.44%	33.85%
cazuri cu varsta de peste 65 ani	44.01%	42.18%	33.20%
cazuri femei		38.73%	46.74%
cazuri barbati		61.27%	53.26%
cazuri urban		35.54 %	44.47%
cazuri rural		64.46%	55.53%

Cele mai frecvente tipuri de cazurile grupe de diagnostic în 2018:

Cod DRG	Tip DRG	Grupa de diagnostic	Nr. cazuri	% cazuri	Nr.zile spital	DMS
F3032	M	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	417	4.80	2801	6.72
B3012	M	Paraplegie/tetraplegie stabilita cu sau fara proceduri in sala de operatii fara CC catastrofale	428	4.93	2911	6.80
I3082	M	Tulburari nechirurgicale ale coloanei fara CC	299	3.45	3239	10.83
I3081	M	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	382	4.40	2996	7.84
B3112	M	Accident vascular cerebral cu CC severe	311	3.58	2280	7.33
E3061	M	Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii cu CC catastrofale/severe	182	2.10	1320	7.25
E3151	M	Boala interstitiala pulmonara cu CC catastrofale	249	2.87	1038	7.84
E3152	M	Boala interstitiala pulmonara cu CC severe	197	2.27	751	3.81
C1111	C	Glaucom si procedură complexe ale cataractei	372	4.29	1249	3.36

Cele mai frecvente tipuri de cazurile grupe de diagnostic în 2019:

Cod DRG	Tip DRG	Grupa de diagnostic	Nr. cazuri	% cazuri	Nr.zile spital	DMS
D3041	M	Otita medie si infectie a cailor respiratorii superioare cu CC	1.85	495	3.24	D3041
F3031	M	Insuficienta cardiaca si soc cu CC catastrofale	491	5.93	3672	7.48
F3032	M	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	155	1.87	850	5.48
O3051	M	Internare prenatala si pentru alte probleme	412	4.98	1040	2.52
F3101	M	Tulburari valvulare cu CC catastrofale/severe	312	3.77	2092	6.71
F3161	M	Alte diagnostice ale sistemului circulator cu CC catastrofale	175	2.12	175	7.78
G3081	M	Esofagita, gastroenterita si diverse tulburari ale sistemului digestiv varsta > 9 ani cu CC catastrofale/severe	207	2.50	843	4.07
G3091	M	Gastroenterita si diVerse tulburari ale	198	2.39	627	3.17

		sistemului digestiv varsta < 10 ani cu CC catastrofale/ severe				
H3041	M	Tulburari ale ficatului, cu exceptia starii maligne, cirozei, hepatitei alcoolice cu CC catastrofale/ severe	212	2.56	1399	7.71
B3012	M	Paraplegie/tetraplegie stabilita cu sau fara proceduri in sala de operatii fara CC catastrofale	306	3.70	2164	7.07
13082	M	Tulburari nechirurgicale ale coloanei fara CC	282	3.41	3163	11.21
13081	M	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	463	5.60	3359	7.25
N3031	M	Tulburari menstruale si alte tulburari ale sistemului genital feminin cu CC	175	2.12	506	2.89
E3061	M	Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii cu CC catastrofale/severe	170	2.05	1206	7.09

Cele mai frecvente tipuri de cazurile grupe de diagnostic în 2020:

Cod DRG	Tip DRG	Grupa de diagnostic	Nr. cazuri	% cazuri	Nr.zile spital	DMS
D3041	M	Otita medie si infectie a cailor respiratorii superioare cu CC	1.24	355	6.70	D3041
D3042	M	Otita medie si infectie a cailor respiratorii superioare fara CC	139	3.24	1212	8.72
F3031	M	Insuficienta cardiaca si soc cu CC catastrofale	100	2.33	801	8.01
F3032	M	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	60	1.40	297	4.95
O3051	M	Internare prenatala si pentru alte probleme	112	2.61	293	2.62
F3101	M	Tulburari valvulare cu CC catastrofale/ severe	76	1.77	506	6.66
F3111	M	Aritmie majora si stop cardiac cu CC	89	2.08	515	5.79
G3081	M	Esofagita, gastroenterita si diverse tulburari ale sistemului digestiv varsta > 9 ani cu CC catastrofale/ severe	49	1.14	296	6.04
13082	M	Tulburari nechirurgicale ale coloanei fara	69	1.61	707	10.24
13081	M	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	74	1.73	517	6.98

E3031	M	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC catastrofale	248	5.78	2973	11.99
E3032	M	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC severe sau moderate	4	14.32	7094	11.55
E3033	M	Infectii respiratorii/inflamatii fara CC severe sau moderate	601	14.02	6839	11.38
E3061	M	Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii. cu CC catastrofale/severe	45	1.05	317	7.04
E3151	M	Boala interstitiala pulmonara cu CC catastrofale	92	2.15	537	5.84
E3152	M	Boala interstitiala pulmonara cu CC severe	248	5.78	718	3.97
E3153	M	Boala interstitiala pulmonara fara CC catastrofale/ severe	277	6.46	3135	11.32
C1111	C	Glaucom si procedură complexe ale cataractei	75	1.75	198	2.64

Indicatori de activitate a spitalului pe secții în anul 2018

La sfarsitul anului 2018 spitalul a avut în structura 268 paturi si s-au realizat urmatoorii indicatori:

Secția / compartimentul	Nr. paturi	Nr. pacienti	Nr. zile spitalizare	Utilizare paturi	DMS	ICM
ATI	12		2157	45.46	2.45	-
Boli Infectioase	20	520	3411	42.48	5.89	0.9061
Chirurgie – ortopedie-traumatologie Oftalmologie, Otorinolaringologie	38	1261	6610	43.95	4.45	1.1515 1.1941 0.7574
Medicina interna, crònici, reumatologie Gastroenterologie	55	1534	10707	63.77	5.92	1.2274 - 1,3294
Cardiologie	20	845	5018	68.74	4.47	1.0820
Neurologie	30	992	6511	59.46	5.71	1.6723
Obstetrica-Ginecologie Neonatalogie	35	1263	4369	30.69	3.40	0.5437 1.1918
Oncologie medicala	11	446	1860	42.47	3.73	1.2910
Pediatrie	25	1268	4256	43.19	3.31	1.0554
RMFB	22	558	6308	75.14	11.30	-
TOTAL GENERAL	268	8687	51207	49.57	5.87	1.0904

Din totalul pacienților consultați în număr de 26588 la camera de gardă, 32.67% au fost internați. Proportia urgențelor din totalul pacienților internați a fost de 63.76%. Procentul pacienților cu complicații și comorbidități din totalul pacienților externati a fost de 97.12%. Numarul mic de intervenții chirurgicale se datorează lipsei de medici anesteziști (unul pe spital), ceea ce a condus la scăderea indicelui de complexitate a cazurilor.

Indicatori de activitate a spitalului pe secții în anul 2019

La sfârșitul anului 2019 spitalul a avut în structura 268 paturi și s-au realizat următorii indicatori:

Secția / compartimentul	Nr. paturi	Nr. pacienti	Nr. zile spitalizare	Utilizare paturi	DMS	ICM
ATI	12		1724	39.36	2.71	-
Boli Infectioase	20	518	3231	44.26	5.67	1.1702
Chirurgie – ortopedie-traumatologie	38	969	4644	33.48	4.14	1.3472
Oftalmologie, Otorinolaringologie						1.2617 0.7705
Medicina interna, cronici, reumatologie Gastroenterologie	55	1707	12145	60.50	6.40	1.4968 - 0,9495
Cardiologie	20	871	5084	69.64	4.64	1.3282
Neurologie	30	413	2680	24.47	5.69	1.8543
Obstetrica-Ginecologie Neonatalogie	35	1524	4745	37.14	3.02	0.5006 0.9693
Oncologie medicala	11	543	2134	53.15	3.71	1.2782
Pediatrie	25	1195	4090	44.82	3.36	1.0225
RMFB	22	539	6081	75.73	11.28	-
TOTAL GENERAL	268	8279	46558	49.25	5.59	1.1376

Din totalul pacienților consultați, în număr de 30089, la camera de gardă, 27.52% au fost internați. Proportia urgențelor din totalul pacienților internați a fost de 64.98%. Procentul pacienților cu complicații și comorbidități din totalul pacienților externati a fost de 98.12%. Numarul mic de intervenții chirurgicale se datorează lipsei de medici anesteziști (unul pe spital), ceea ce a condus la scăderea indicelui de complexitate a cazurilor.

Indicatorii de calitate

Nr. crt	Denumire indicator	Valori medii naționale	2018	2019	2020
1.	rata mortalității intraspitalicești, pe total spital	0,94%	1.63	1.36	

2.	rata IAAM pe total spital	4%	0.22	0.29	
3.	rata bolnavilor reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare	4%	8.03	11.17	
4.	indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	69,95%	69.61	77.10	
5.	procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	1,39%	3.30	3.28	
6.	numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate	0	4	4	

Intrucat in anul 2020 Spitalul Municipal CARITAS si-a desfasurat activitatea in pandemia cu noul coronavirus SARS COV 2, fiind desemnat spital covid 19, indicatorii de utilizare a serviciilor și indicatorii de calitate ai spitalului nu se pot calcula cu acuratete si in integralitatea lor.

f. Satisfacția pacienților

În spitalul nostru nivelul de satisfacție a pacienților este evaluat anual. Din analiza rezultatelor pentru anul 2019, se poate observa ca toti pacientii au fost informati in ceea ce priveste drepturile lor, totusi, într-o proportie majoritara, respondentii declara ca au fost informati verbal. Ca masura propusa, pacientii trebuie sa fie informati si responsabilizati in ceea ce priveste documentele semnate de catre ei, iar drepturile sa le fie aduse la cunostinta atat in scris, cat si verbal.

Se poate observa nivelul de satisfactie general al pacientilor este de 82,07%. Asta inseamna ca la nivel general pacientii Spitalului Municipal "Caritas" sunt satisfacuti (multumiti). Chestionarele au cuprins întrebări legate de calitatea îngrijirilor și tratamentului medical, precum și de comportamentul personalului. Din evaluarea chestionarelor de satisfacție rezultă că populația respondentă este parțial mulțumită de calitatea serviciilor medicale, fiind prezentate unele nemulțumiri si fata de comportamentul personalului medical. Din punct de vedere al condițiilor hoteliere și al calității hranei, gradul de satisfacție este ceva mai crescut.

CONCLUZII

Insuficiența acoperirii cu medici a organigramei spitalului, medici în pragul pensionării: ATI, medicina de urgenta, ORL, neurologie, BFT.

Indice de complexitate a cazurilor nu este la valoarea care ar putea fi realizată în funcție de dotarea și specializarea personalului medical.

Buget insuficient.

Număr crescut de pacienți care se prezintă la CPU.

Necesitatea adaptării serviciilor medicale la nevoile populației în continuă creștere la grupa de varstă peste 65 de ani unde predomină o polipatologie cronică și nevoia de îngrijiri paliative. În plus, principalele șase cauze de morbiditate prin afecțiuni cronice în județul Teleorman sunt: bolile hipertensive, cardiopatia ischemică, tumorile maligne, diabetul zaharat, bolile pulmonare cronice obstructive și tulburările mintale.

Uzura fizică și morală a echipamentelor și aparaturii medicale.

PRIORITATI PE TERMEN SCURT, MEDIU SI LUNG

Prioritati pe termen scurt (1 an)

Modificarea structurii spitalului prin:

- a) cresterea numarului de paturi la boli infectioase pentru transformarea compartimentul existent in sectie;
- b) cresterea numarului de paturi la compartimentul anestezie si terapie intensiva pentru transformare in sectie.

Prioritati pe termen mediu și lung (2-5 ani) — 2023-2025

1. Studii tehnice, studiu de rezistenta seismica pentru cladirea spitalului, precum si studii de fezabilitate pentru o serie de lucrari ce reprezinta urgente: canalizare exterioara, rezerva de apa, instalatia de stingere a incendiilor, instalatia de termoficare si apa, reabilitarea termoenenergetica a cladirilor;
2. Lucrari pentru schimbarea instalatiei de termoficare si apa si schimbarea tevilor de la subsol;
3. Lucrari de modernizare la statia de epurare a spitalului;
4. Instalare sistem de apelare asistenta medicala/pat;
5. Lucrari de amenajare și compartimentare a Compartimentului de primiri urgente;
6. Lucrari ignifugare pod spital;
7. Amenajarea podului spitalului pentru depozitare vestiare necesara personalului medical;
8. Lucrari de reparare a acoperișului;
9. Lucrari verificare și reabilitarea rețelei electrice a spitalului;
10. Reacreditarea spitalului;
11. Achiziții de echipamente medicale.

Ținând cont de problemele identificate, ne-am propus următoarele Obiective strategice:

Obiective pe termen scurt

- Modificarea structurii spitalului

Obiective pe termen mediu

- Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului
- Reacreditarea spitalului
- Achiziții de echipamente medicale

Obiective pe termen lung

- Asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate și a siguranței pacienților în spital
- Îmbunătățirea managementului resurselor umane
- Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului
- Diversificarea serviciilor medicale furnizate, conform cu nevoile identificate ale populației din zona deservită

OBIECTIVE STRATEGICE SI DE MANAGEMENT

OBIECTIV STRATEGIC NR. 1

DEZVOLTAREA, MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII SPITALULUI

Obiective de management:

1.1. Termen scurt: 2021

Modificarea structurii spitalului prin:

- creșterea numărului de paturi la boli infecțioase pentru transformarea compartimentul existent în secție;
- creșterea numărului de paturi la compartimentul anestezie și terapie intensivă pentru transformare în secție.

Indicatori măsurabili:

- transformarea Compartimentului Boli infecțioase în Secția Boli infecțioase
- transformarea Compartimentului ATI în Secția ATI

Termen: 31.12.2021

Responsabil: Comitet director

Resurse necesare: resurse interne

1.2. Termen mediu: 2022-2023

Achiziții de echipamente medicale

Indicatori măsurabili:

- nr. echipamente achiziționate/ nr. echipamente propuse

Termen: 31.12.2022/ 31.12.2023

Responsabil: Comitet director

Resurse necesare: finanțare prin fonduri UE – buget estimat – 45.000.000 lei

1.3. Termen mediu și lung: 2024-2015

Îndeplinirea planului de investiții pe termen mediu și lung – finanțat prin proiecte câștigate de către Primăria Municipiului Roșiori de Vede

- Studii tehnice, studiu de rezistență seismică pentru clădirea spitalului, precum și studii de fezabilitate pentru o serie de lucrări ce reprezintă urgențe: canalizare exterioară, rezerva de apă, instalația de stingere a incendiilor, instalația de termoficare și apă, reabilitarea termoenergetică a clădirilor;
- Lucrări pentru schimbarea instalației de termoficare și apă și schimbarea tevelor de la subsol;
- Lucrări de modernizare la stația de epurare a spitalului;

- Instalare sistem de apelare asistenta medicala/pat;
- Lucrari de amenajare și compartimentare a Compartimentului de primiri urgente;
- Lucrari ignifugare pod spital;
- Amenajarea podului spitalului pentru depozitare vestiare necesara personalului medical;
- Lucrari de reparare a acoperișului;
- Lucrari verificare și reabilitarea rețelei electrice a spitalului;

OBIECTIV STRATEGIC NR. 2

ASIGURAREA SI IMBUNATATIREA CALITATII SERVICIILOR MEDICALE ȘI A SIGURANȚEI PACIENȚILOR

Termen mediu: 2022

2.1. Reacreditarea spitalului

Indicatori masurabili:

- Certificatul de acreditare + Raportul de acreditare

Termen: 31.12.2022

Responsabili: Comitet director, Consiliu medical, Structura de management al calității, Echipa de management a calității pe spital

Resurse necesare: resurse interne + buget estimat – 100.000 lei

2.2. Încheierea de parteneriate

Încheierea de **parteneriate cu alți furnizori de servicii medicale** pentru transferuri interspitalicesti si trimiteri urgenta cu următoarele unități sanitare: Spitalul Judetean de Urgenta Alexandria, Spitalul Orasenesc Videle, Spitalul de Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede, Spitalul Clinic de Urgenta Floreasca, Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti, Spitalul Clinic de Urgenta Sf. Pantelimon, Spitalul Clinic de Urgenta Prof. Dr Bagdasar-Arseni, Spitalul Clinic de Urgenta pentru copii Grigore Alexandrescu, etc.

Încheierea de **parteneriate pentru probleme sociale** cu: Serviciul Public de Asistenta Sociala si Autoritate Tutelara Rosiorii de Vede, Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Teleorman.

Încheierea de **parteneriate cu cultele religioase**, pentru a oferi asistenta spirituala fara discriminare, cu alte culte (pentru servicii religioase de confesiune ortodoxa — spitalul are angajat un preot ortodox, cu contract de munca pe perioada nedeterminata).

Indicatori masurabili:

- nr. parteneriate încheiate cu alți furnizori de servicii medicale

- nr. parteneriate încheiate pentru probleme sociale

- nr. parteneriate încheiate cu cultele religioase

Termen: 31.12.2022

Responsabili: Comitet director

Resurse necesare: resurse interne

2.3. Termen permanent

Creșterea permanentă a calității serviciilor medicale furnizate și siguranței pacientului este analizată și tratată în mod specific în Planul de asigurare și îmbunătățire a calității serviciilor medicale și siguranței pacienților:

- **Asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate**
- **Creșterea nivelului de siguranță a pacienților în spital**

OBIECTIV STRATEGIC NR. 3

IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE

Obiective de management:

3.1. Asigurarea și utilizarea eficientă a resurselor umane

Activități:

- Recrutarea de medici în specialitățile: ATI, medicina de urgenta, ORL, neurologie, BFT (ținând cont de insuficienta acoperire cu medici a organigramei spitalului + medici în pragul pensionării);
- Asigurarea personalului competent corespunzator necesitatilor;
- Utilizarea eficienta a personalului pe posturile disponibile;
- Evaluarea anuală a performanțelor resurselor umane;
- Evaluarea anuală a satisfacției personalului angajat.

Indicatori măsurabili:

- stat de funcții complet,
- evaluarea anuală a performanțelor profesionale,
- raport evaluare satisfacție angajați.

Termen de realizare: anual

Responsabili: Manager, Director medical, Director financiar-contabil, Responsabil RU

Resurse necesare: buget estimat anual (CIM + CPS) – 31.150.000 lei

3.2. Pregătirea profesională permanentă a personalului medico-sanitar și nemedical, prin obținerea de competențe și specializări la nivelul actual al cunoașterii și nevoilor naționale

Activități:

Instruirea continuă a personalului medical prin:

- realizarea Planului anual de formare profesională a personalului,
- instruire externe pe teme identificate ca fiind necesare și cuprinse în Planul anual de formare profesională a personalului,
- instruire interne ale personalului, având ca subiect procedurile și protocoalele aprobate, precum și cu următoarele tematici: SSM, PSI, managementul riscurilor, managementul calității, IAAM, EAAAM, ALS/BLS, managementul deșeurilor, etica medical, legislație răspundere civilă personal medical (malpraxis) etc.

Indicatori măsurabili:

- Planul anual de dezvoltare profesională, întocmit, aprobat și bugetat,
- Planul anual de instruire interne, aprobat,
- număr de participări la cursuri, pe tip de formare și categorii de personal.

Termen de realizare: anual

Responsabili: Manager, Director medical, Director financiar-contabil, Responsabil RU

Resurse necesare: buget estimat anual - 15.000 lei

OBIECTIV STRATEGIC NR. 4

IMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI FINANCIAR AL SPITALULUI

Obiective de management:

4.1. Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora – creșterea valorii contractului cu CJAS cu 3% în fiecare an (ca rezultat al creșterii nr. servicii și al ICM)

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
19195	20430	21043	21674	20324	20934	21562	22209

mii lei

Indicatori măsurabili:

- 3% - procent creștere anuală

Termen de realizare: anual

Responsabil: Manager, Director financiar-contabil

Resurse necesare: buget estimat -

4.2. Reducerea cheltuielilor cu utilitățile: apa, energie, telefonie etc.

Indicatori măsurabili:

- procent reducere anuală în estimare

Termen de realizare: anual

Responsabil: Manager, Director financiar-contabil

Resurse necesare: buget estimat (investiție realizată de Primăria Municipiului Roșiori de Vede)

OBIECTIV STRATEGIC NR. 5

DIVERSIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE CONFORM CU NEVOILE IDENTIFICATE ALE POPULAȚIEI DIN ZONA DESERVITĂ

Obiective de management termen mediu și lung (2023-2025):

5.1. Fundamentarea necesității modificării structurii pe secții, conform cererii reale de servicii medicale;

5.2. Modificarea numărului de paturi alocat Spitalului Municipal "Caritas" - modificarea structurii spitalului prin reorganizarea actualei structuri + înființarea de noi secții/ compartimente, care să răspundă nevoilor serviciilor de sănătate ale populației deservite (psihiatrie cronici, îngrijiri paliative);

5.3. Menținerea/ creșterea numărului de paturi de spitalizare de zi și diversificarea serviciilor medicale prestate.

5.4. Funcționarea tuturor specialităților din spital în ambulatoriul de specialitate al spitalului – ambulatoriu integrat.

Indicatori măsurabili:

- Analiza + Notă de fundamentare întocmită;
- Numărul de secții/ compartimente reorganizate din nr. celor propuse spre reorganizare;
- Numărul de secții/ compartimente nou înființate din nr. celor propuse a fi înființate;
- Numărul de cabinete de specialitate nou înființate din nr. celor propuse a fi înființate.

Termen de realizare: 31.12.2023/ 31.12.2024/ 31.12.2025

Responsabil: Comitet director, Consiliu medical

Resurse necesare: resurse interne + buget în estimare

EȘALONAREA OBIECTIVELOR STRATEGICE – GRAFICUL GANTT

OBIECTIVE STRATEGICE/ OBIECTIVE DE MANAGEMENT	2021	2022	2023	2024	2025
---	------	------	------	------	------

OBIECTIV STRATEGIC 1

DEZVOLTAREA, MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII SPITALULUI ȘI DOTAREA CU APARATURĂ/ ECHIPAMENTE MEDICALE

OM 1.1. Modificarea structurii spitalului	X				
OM 1.2. Achiziții de echipamente medicale		X	X		
OM 1.3. Îndeplinirea planului de investiții pe termen mediu și lung – finanțat prin proiecte câștigate de către Primăria Municipiului Roșiori de Vede				X	X

OBIECTIV STRATEGIC 2

ASIGURAREA ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE ȘI SIGURANȚEI PACIENȚILOR

OM 2.1. Recreditarea spitalului		X			
OM 2.2. Încheierea de parteneriate		X			
OM 2.3. Creșterea permanentă a calității serviciilor medicale furnizate și siguranței pacientului	X	X	X	X	X

OBIECTIV STRATEGIC 3

IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE

OM 3.1. Asigurarea și utilizarea eficientă a resurselor umane	X	X	X	X	X
OM 3.2. Pregătirea profesională permanentă a personalului medico-sanitar și nemedical, prin obținerea de competențe și specializări la nivelul actual al cunoașterii și nevoilor naționale	X	X	X	X	X

OBIECTIV STRATEGIC 4

IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI FINANCIAR AL SPITALULUI

OM 4.1. Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora – creșterea valorii contractului cu CJAS cu 3% în fiecare an	X	X	X	X	X
OM 4.2. Reducerea cheltuielilor cu utilitățile: apa, energie, telefonie etc.	X	X	X	X	X

OBIECTIV STRATEGIC 5

DIVERSIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE CONFORM CU NEVOILE IDENTIFICATE ALE POPULAȚIEI DIN ZONA DESERVITĂ

OM 5.1. Fundamentarea necesitatii modificarii structurii pe sectii, conform cererii reale de servicii medicale;	X		
OM 5.2. Modificarea numarului de paturi alocat Spitalului Municipal "Caritas" - modificarea structurii spitalului prin reorganizarea actualei structuri + înființarea de noi secții/ compartimente, care să răspundă nevoilor serviciilor de sănătate ale populației deservite (psihiatrie cronici, îngrijiri paliative);	X	X	X
OM 5.3. Menținerea/ creșterea numărului de paturi de spitalizare de zi și diversificarea serviciilor medicale prestate.	X	X	X
OM 5.4. Functionarea tuturor specialităților din spital în ambulatoriul de specialitate al spitalului – ambulatoriu integrat.	X	X	X

EVALUAREA PLANULUI STRATEGIC

EVALUAREA DE ETAPĂ

Se va face prin analiza tuturor indicatorilor măsurabili, pe fiecare obiectiv in parte.

Periodicitate: anual

Documente emise: Raport de analiză de etapa

Responsabil: Comitetul director

REVIZUIREA PLANULUI STRATEGIC

Se va face in urma analizei rapoartelor de etapa, la propunerea Comitetului Director.

Responsabil: Comitetul director

Circuitul documentelor: proiectul se analizeaza in sedinta de Comitet Director, propunerile de modificare se inainteaza spre aprobare Managerului.

Director medical,
Dr. Mariana Rodica DIDĂ



Director financiar-contabil,
Ec. Florian PANĂ

