

SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE
"SF. CUVIOASA PARASCHEVA" GALATI
CONTRACT C.A.S. NR.2, SPITAL
STR. TRAIAN Nr. 393, Tel: 424513
Nr. *B. 632/06.12.2021*

PLAN DE MANAGEMENT

AL

SPITALULUI CLINIC DE BOLI INFECTIOASE

„SF.CUVIOASA PARASCHEVA”GALATI¹

¹ Prezentul Plan de management abordează modul de asigurare a managementului Spitalului Clinic de Boli Infecțioase "Sf. Cuvioasa Parascheva" Galați pe perioada de interimat a managerului, respectiv octombrie 2021 – martie 2022 și are în vedere inclusiv posibilitatea prelungirii mandatului de manager interimar ulterior acestei perioade, până la organizarea concursului de ocupare a funcției de manager al spitalului.

I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

1.1.Misiunea spitalului: Spitalul asigură servicii medicale cu un înalt grad de performanță pentru îmbunătățirea sănătății comunității din arealul pe care-l deservește prin asigurarea unui act medical de calitate și servicii medicale comparabile cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană și puse permanent în slujba cetățeanului.

1.2.Viziunea echipei manageriale a Spitalului S.C.B.I.Galati este de a oferi servicii de sănătate ireproșabile prin competențe profesionale deosebite și tehnologii de ultimă generație, având ca deziderat „EXCELENȚA ÎN SĂNĂTATE”. De asemenea, se dorește impunerea unui nou standard pentru serviciile medicale din oferite în zona de arondare a spitalului, prin promovarea bunelor practici medicale și implementarea tehnologiilor inovatoare, astfel încât fiecare pacient să fie tratat ca fiind cel mai important, iar toate eforturile să fie canalizate pentru a preveni, a diagnostica, a trata și a oferi îngrijiri medicale la standarde internaționale, îmbunătățind calitatea vieții pacienților spitalului

1.3.Principiile și valorile declarate ale spitalului:

1.3.1.Principiile generale care guvernează conduita profesională a personalului contractual:

- ✓ **Prioritatea interesului unitatii** – principiu conform căruia angajații au îndatorirea de a acorda prioritate interesului unitatii, în exercitarea sarcinilor de serviciu;
- ✓ **Asigurarea egalității de tratament în derularea și exercitarea activităților de serviciu**– principiu conform căruia personalul are îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;
- ✓ **Profesionalismul** – principiu conform căruia personalul are obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
- ✓ **Imparțialitate și nediscriminare** – principiu conform căruia angajații sunt obligați să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură, în exercitarea atribuțiilor;
- ✓ **Integritatea morală** – principiu conform căruia angajaților le este interzis să solicite sau să accepte, vreun avantaj sau beneficiu moral sau material;
- ✓ **Integritatea colectivă** – angajații trebuie să formeze un colectiv unitar, cu o conduită corectă și onestă;
- ✓ **Libertatea gândirii și a exprimării** – angajații spitalului pot să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;
- ✓ **Cinstea și corectitudinea** – în exercitarea funcției și în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, angajații spitalului trebuie să fie de bună-credință și să acționeze pentru îndeplinirea conformă a atribuțiilor de serviciu;
- ✓ **Responsabilitate** – angajații trebuie să-și respecte obligațiile de serviciu și să își asume răspunderea pentru propriile acțiuni/decizii/hotărâri adoptate în decursul desfășurării activității profesionale;
- ✓ **Confidențialitate** – întregul personal al Spitalului Clinic de Boli Infecțioase „Sf. Cuvioasa Parascheva” Galati are obligația să respecte confidențialitatea datelor, faptelor, documentelor și informațiilor cu care intră în contact în exercitarea atribuțiilor de serviciu;
- ✓ **Competența și integritate profesională** – întregul personal al spitalului are obligația să își îndeplinească atribuțiile de serviciu în mod conștiincios, cu profesionalism și imparțialitate atingând cele mai înalte standarde de performanță, aplicând cunoștințele, aptitudinile și experiența dobândită, doar în beneficiul realizării obiectivelor unitatii.
- ✓ **Perseverența** în îndeplinirea obiectivelor, prin puterea exemplului, încurajând, fiecare dintre noi, efortul de a atinge superlativalele profesiei;

- ✓ **Inovatie si creativitate** în identificarea unor oportunitati și în promovarea unor soluții pentru punerea in practica a acestora;
- ✓ **Corectitudine** prin asumarea riscurilor, promovarea adevărului și puterea de a transforma erorile în lecții învățate și aplicarea acestora în viitor;
- ✓ **Loialitate** față de instituția pe care o deservim, dar nu pentru că aceasta ne asigură resursele traiului de zi cu zi, ci datorită faptului că ea ne oferă posibilitatea de a practica meseria pentru care ne-am pregătit;

1.3.2. Valorile fundamentale sunt:

- ✓ **Conducerea si salariatii** spitalului cunosc si sustin valorile etice si valorile entitatii, respecta si aplica reglementarile cu privire la etica, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea si raportarea fraudelor, actelor de coruptie si semnalarea neregularitatilor.
- ✓ **Personalul de conducere si salariatii** din subordine trebuie sa aiba un nivel corespunzator de integritate profesionala si sa fie constienti de importanta muncii pe care o desfasoara, deoarece indiferent de structura in care isi desfasoara activitatea, fiecare angajat, in parte, prin munca sa, trebuie sa contribuie la cresterea performantelor de ansamblu ale spitalului, indeplinindu-si sarcinile din fisa postului, in mod corect, responsabil si eficient.
- ✓ **Conducerea spitalului**, prin deciziile sale si prin exemplul personal, sprijina si promoveaza valorile etice si integritatea profesionala si personala a salariatilor. Deciziile si exemplul personal trebuie sa reflecte:
 - valorificarea transparentei si probitatii in activitate;
 - valorificarea competentei profesionale;
 - initiativa prin exemplu;
 - conformitatea cu legile, regulamentele, regulile si politicile specifice;
 - respectarea confidentialitatii informatiilor;
 - tratamentul echitabil si respectarea salariatilor;
 - caracterul complet si exact al operatiunilor si documentatiilor;
 - asigurarea unui serviciu de inalta calitate in beneficiul pacientului;
 - modul profesional de abordare a informatiilor tehnice, economice si financiare;
- ✓ **Conducerea spitalului** inlesneste comunicarea deschisa, de catre salariatii, a preocuparilor acestora in materie de etica si integritate, prin crearea unui mediu adecvat. Totodata, conducerea va supraveghea activ comportamentul efectiv al angajatilor din subordine, in ceea ce priveste Standardul de etica si integritate.
- ✓ **Conducerea si angajatii spitalului** au o abordare pozitiva fata de controlul intern managerial, a carui functionare o sprijina in mod permanent.

1.4. Profilul, categoria și nivelul de acreditare a spitalului

Spitalul Clinic de Boli Infectioase „Sf.Cuv.Parascheva” Galati este unitate sanitară publică, finantata din venituri proprii, cu paturi de utilitate publică cu personalitate juridică.

Spitalul este organizat și funcționează ca spital clinic de monospecialitate, ce furnizează servicii medicale, în timp de pace, situații de criză, din zona de responsabilitate.

Prin Ordinul ministrului sănătății nr. M.S. NR XI/A/34916/CV/2651/27.07.2012, spitalul a primit statutul de ”**spital clinic**”.

Spitalul clinic de Boli infectioase „Sf.Cuvioasa Parascheva” și în baza Ordinul MS NR XI/A/34916/CV/2651/27.07.2012 a primit statutul de spital „**clinic**”.

Totodată, S.C.B.I Galati este clasificat în **categoria V M** conform *Ordinului ministrului sănătății nr. 926 din 31.05.2011*, prin aplicarea prevederilor *Ordinului ministrului sănătății nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență*.

În baza Ordinului nr. 118/23.03.2016 al Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate S.C.B.I Galati a fost încadrat în categoria „**Nivel acreditat**”.

1.5. Structura organizatorică actuală conformă prevederilor statului de organizare și serviciile oferite de către spital:

1.5.1. In luna martie 2020 o parte din spital a devenit spital COVID prin intrarea în vigoare a Ordinului M.S. nr. 555 din 3 aprilie 2020. Ultima structura aprobata în decembrie 2020 este conform Dispozitiei Presedintelui Consiliului Judetean Galati nr. 252 din 17.12.2020, adresei MS/DOPS nr. XI/A/27455/CV/1354/18.06.2012, adresei Ministerul Sanatatii nr. XI/A/Reg.2/20795/22.01.2021 modificata fata de anul 2019 in contextul pandemiei cu SARS-CoV-2. In structura spitalului sunt un total de 225 paturi.

Structura organizatorică actuală a Spitalului Clinic de Boli Infectioase „Sf. Cuv. Parascheva” Galati conformă prevederilor organigramei acestuia este următoarea:

- ✓ **Sectia clinica de boli infectioase I** – 58 paturi din care:
 - ✦ Compartiment HIV_SIDA – 10 paturi
- ✓ **Sectia clinica de boli infectioase II** – 58 paturi .
- ✓ **Sectia clinica dermatologie** – 34 paturi
- ✓ **Sectia boli infectioase III externa** -35 paturi
- ✓ **Sectia boli infectioase IV(Pav DV vechi)** -40 paturi
- ✓ **Sectia de Terapie intensiva**-10 paturi (structura in curs de finantare si realizare (constructie si dotari),nu poate fi autorizata decat dupa finalizarea obiectivului.
- ✓ **Spitalizare de zi BI,HIV SIDA si DV** (10 paturi virtuale)

Sector ambulatoriu integrat al spitalului cu cabinete in specialitatile: Cabinete de consultatii si tratamente boli infectioase,Cabinete de consultatii si tratamente boli dermatovenerice,Compartiment de evidenta medicala ,programare informare;

Servicii tehnico-medice de diagnostic si tratament:

- ✓ **Sector de investigatii explorari functionale (comun pentru bolnavi spitalizati si ambulatorii):**Laborator de analize medicale,Laborator radiologie –imagistica medicala, Laborator de explorari functionale;
- ✓ **Sector de terapie(comun pentru bolnavi spitalizati si ambulatorii);** Compartiment de psihoterapie;

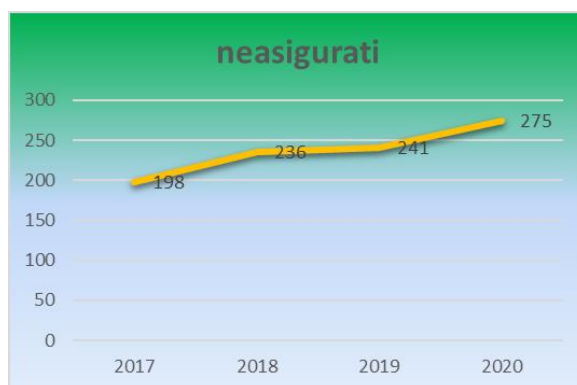
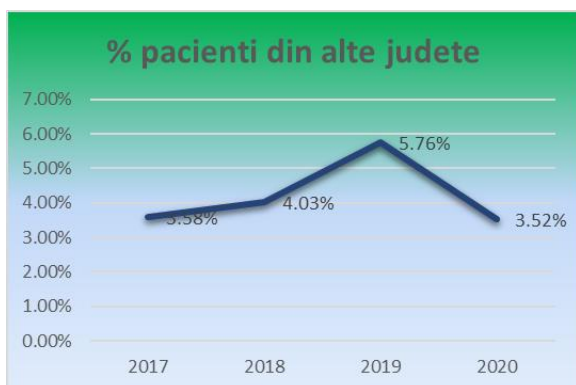
Servicii tehnico-medice auxiliare;Farmacie,Serviciu de sterilizare centrala, Prosectura, Unitate transfuzie sanguine;

- ✓ **Servicii gospodaresti:**Bucatarie,oficii alimentare si depozite de alimente, Spalatorie si depozite de lenjerie, Statie de tratare si colectare ape uzate,Statie de clorinare ape menajere
- ✓ **Conducere medicala si administratie:** (birouri tehnice administrative,birouri achizitii, RUNOS, contabilitate, servicii de evidenta medicala, arhivare, compartiment de prelucrare a informatiilor si documentelor ,sala de instruiri);
- ✓ **Sevicii anexe pentru personalul medical :**Vestiar pentru personalul medical si tehnic;
- ✓ **Servicii sociale si anexe pentru pacienti, apartinatori, vizitatori:** Garderoba Serviciu de informatii si relatii, Capela;
- ✓ **Servicii tehnico utilitare:** Centrala si statii tehnice,Centrala termica,Bazin de apa potabila,Post transformare si grupuri electrogene,Centrala telefonica,Statii tehnice aferente instalatiilor,Spatii de depozitare,Spatii de colectare si predare deseuri ,medicale si asimilabile celei menajere,Control poarta
- ✓ **Structura de personal:** Medici 17,Alte categorii de personal cu studii superioare -7,Asistenti medicali-83,Personal auxiliar (infirmiere, ingrijitoare, spalatoresc) -57, Alte categorii de personal (tehnico-administrativ)-44.

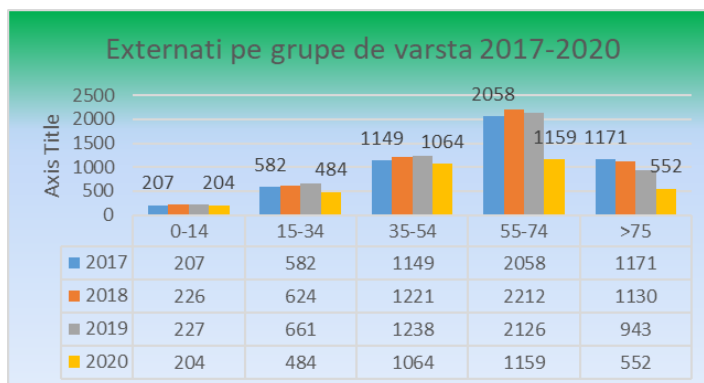
1.5.2.Spitalul asigură asistență medicală de specialitate la nivelul intregului judet, precum si a judetelor limitrofe asigurand cu prioritate spatiile de spitalizare necesare in caz de epidemii de orice natura (boala diareica acuta, infectii respiratorii acute si gripa, meningite,

hepatite virale acute,hepatite virale cronice,infectii diverse, din judetele limitrofe,etc.)

Dupa casa de asigurari de care apartin asigurarii putem vedea ca media pacientilor din alte judete este in jur de 4%,deoarece la calculul acestui indicator nu se tine cont de pacientii neasigurati.



Populatia deservita de Spitalul Clinic de boli infectioase “Sf.Cuv.Parascheva”Galati este reprezentata de toate grupele de varsta. In ultimii 3 ani 55% din totalul externatilor au varsta peste 55 ani,preponderant in categoria 55-74 ani. Din aceasta cauza, serviciile oferite de spital si conditiile de spitalizare trebuie sa tina cont de patologia specifica grupei de varsta si de tendintele demografice.



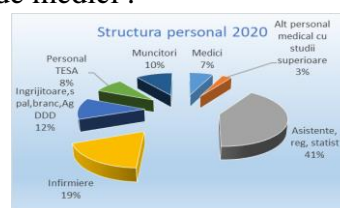
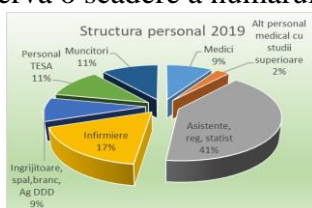
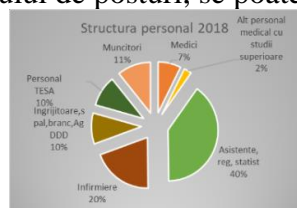
1.5.3.Serviciile medicale acordate de Spitalul Clinic de boli infectioase “Sf. Cuv. Parascheva” Galati sunt următoarele:

- Servicii medicale spitalicești acuti (spitalizare continua si de zi);
- Servicii medicale acordate în Ambulatoriul integrat pentru specialitățile clinice;
- Servicii medicale asigurate prin programele naționale de sănătate;

1.6.Structura personalului Spitalului Clinic de boli infectioase “Sf.Cuv.Parascheva”Galati

Din analiza structurii de personal reiese ca medicii reprezinta un procent de 7.39% in 2018, 8.76% in 2019 si in 2020 de 6,72%.

Daca in perioada 2018 -2019 se pot observa variatii foarte mici in structura de personal ,in anul 2020-2021, urmare a modificarii structurii spitalului si implicat a statului de functii prin cresterea numarului de posturi, se poate observa o scadere a numarului de medici .



Din analiza structurii de personal reiese ca cea mai mare proportie din personal este reprezentată de asistenții medicali 41%, care împreună cu medicii 7% constituie aproape jumătate din personal. Prin comparatia posturilor ocupate in anul 2019 fata de anul 2018 se observa o

scadere a gradului de ocupare a stucturii de personal de la 203 la 194 ,o crestere inregistradu-se doar la medici de la 15 la 17 prin angajarea a 2 medici.

In anul 2020, numarul de personal a crescut urmare a angajarilor facute pe perioada de alerta pentru sectiile Boli infectioase III si Boli infectioase IV pentru a acoperi serviciile pentru pacientii internati cu diagnosticul de infectie respiratorie cu SARS -CoV-2.

1.7.Indicatori financiari – contabili

Finanțarea Spitalului Clinic de boli infectioase “Sf.Cuv.Parascheva”Galati se asigură, din următoarele surse:

- ✓ derularea contractelor de furnizare de servicii medicale ale spitalului cu Casa de Asigurari de sanatate Galati;
- ✓ derularea contractelor pentru implementarea programelor naționale de sănătate cu Directia de Sănătate Publică a Judetului Galati;
- ✓ contracte cu Directia de Sanatate publica Galati din sume alocate de la Bugetul de Stat;
- ✓ consultații medicale de specialitate contracost;
- ✓ investigații paraclinice contracost;
- ✓ donații și sponsorizări;
- ✓ inchirierea unui spațiu pentru farmacie;
- ✓ inchirierea unor spații pentru desfășurarea unor congrese, activități de învățământ cu profil medical;
- ✓ asigurare servicii hoteliere pentru pacienții care nu necesită internare continuă, la solicitarea acestora;
- ✓ servicii medicale furnizate la cererea unor terți;
- ✓ coplata pentru unele servicii medicale;
- ✓ contracte de cercetare stiintifica;
- ✓ valorificarea unor bunuri in urma casarii;

Situația financiar-contabilă la nivelul structurii în anul financiar încheiat:

Veniturile realizate in cadrul bugetul de venituri și cheltuieli ale S.C.B.I.Galati pe anul 2020 au determinat ca activitatea sanitară și economico-financiară să se desfășoare în condiții normale.

Situația veniturilor încasate în ultimii 3 ani calendaristici este următoarea:

Mii lei

| Nr.crt. | VENITURI INCASATE | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|---------|--|-----------|--------------|----------|--------------|-----------|--------------|
| | | valoare | % | valoare | % | valoare | % |
| 1 | TOTAL din care: | 29,987 | | 32,487 | | 49,224 | |
| 1.1 | Venituri proprii total, din care: | 19,570 | 65.26% | 21,595 | 66.47% | 29,457 | 75.33% |
| | veniturile din contractele cu casele de asigurări de sănătate | 11,440 | | 12,425 | | 16,020 | |
| | venituri pentru acoperirea creșterilor salariale (influențe salariale) | 8,024 | | 8,996 | | 13,338 | |
| | venituri din servicii efectuate contracost | 106 | | 174 | | 99 | |
| 1.2 | Buget de stat, total, din care: | 9,536 | 31.80% | 9,220 | 28.38% | 10,114 | 27.25% |
| | stimulent de risc | 0 | | 0 | | 108 | |
| 1.3 | Buget local | 852 | 2.84% | 1,664 | 5.12% | 8,840 | 7.64% |
| 1.4 | Stimulent de risc din FNUASS | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 740 | 0.00% |
| 1.5 | Fonduri externe nerambursabile | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| 1.6 | Donații și sponsorizari | 13 | 0.04% | 1 | 0.00% | 61 | 0.14% |
| 1.7 | Alte surse | 16 | 0.05% | 7 | 0.02% | 12 | 0.02% |

Situația plăților efectuate în ultimii 3 ani calendaristici din veniturile încasate este următoarea:

| Nr.crt. | PLATI EFECTUATE | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|---------|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | valoare | % | valoare | % | valoare | % |
| 1 | Cheltuieli - total , din care: | 30,510 | | 32,192 | | 49,013 | |
| 1.1 | Cheltuieli de personal - total | 17,552 | 57.53% | 20,193 | 62.73% | 28,087 | 65.57% |
| 1.2 | Cheltuieli cu bunuri și servicii - total , din care: | 12,604 | 41.31% | 11,615 | 36.08% | 16,549 | 39.13% |
| | medicamente | 9,946 | | 8,460 | | 7,550 | |
| | materiale sanitare | 121 | | 125 | | 748 | |
| | reactivi | 473 | | 550 | | 776 | |
| | dezinfecțanți | 37 | | 51 | | 294 | |
| 1.3 | Cheltuieli de capital - total , din care: | 207 | 0.68% | 252 | 0.78% | 4,212 | 5.05% |
| 1.3.1 | Construcții | | | | | | |
| 1.3.2 | Mașini, echipamente și mijloace de transport | 205 | | 147 | | 4,004 | |
| 1.3.3 | Mobilier, aparatură birotică și alte active corporale | | | | | | |
| 1.3.4 | Alte active fixe | 2 | | 105 | | 208 | |
| 1.4 | Alte cheltuieli | 147 | 0.48% | 132 | 0.41% | 165 | 0.13% |

În ceea ce privește soldurile creanțelor existente la 31.12.2020 și soldul contului din trezorerie, situația este următoarea:

| | |
|-----------------------------------|---------------|
| Sold ct. Trezorerie la 31.12.2020 | 570.130 lei |
| Sold ct. clienți | 4.158.242 lei |

Datoriile înregistrate la 30.12.2020 reprezentând furnizorii de medicamente și materialele sanitare, reactivi, dezinfecțanți, alimente și altele, reprezintă

| | |
|---------------------------------|---|
| Datorii furnizori la 30.12.2020 | 749.001 lei din care 230.062 lei plati restante |
|---------------------------------|---|

Situația plăților pe categorii de cheltuieli este următoarea:

Mii lei

| PLATI EFECTUATE | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | valoare | % | valoare | % | valoare | % |
| Cheltuieli de personal | 17,552 | 57.53% | 20,193 | 62.73% | 28,087 | 57.31% |
| Cheltuieli cu bunuri si servicii | 12,604 | 41.31% | 11,615 | 36.08% | 16,549 | 33.76% |
| Alte cheltuieli | 147 | 0.48% | 132 | 0.41% | 165 | 0.34% |
| Investitii | 207 | 0.68% | 252 | 0.78% | 4,212 | 8.59% |
| TOTAL | 30,510 | | 32,192 | | 49,013 | |

Valorile realizate reflectă:

- bună execuție a bugetului de venituri și cheltuieli aprobat: realizarea veniturilor proprii și încadrarea în cheltuieli;
- structura adecvată a cheltuielilor pe servicii cu sursele de venit.

Creditele bugetare puse la dispoziție prin bugetul de venituri și cheltuieli ale Spitalul Clinic de boli infectioase “Sf.Cuv.Parascheva”Galati pe anul 2021 au determinat ca activitatea sanitară și economico-financiară să se desfășoare în condiții aproape normale. Situația veniturilor și cheltuielilor în 2021 (ianuarie –noiembrie) este următoarea:

lei

| VENITURI | | | | |
|--|----------------------------------|--|--|-------------------|
| Indicatori venituri | Prevederi bugetare initiale 2021 | Prevederi bugetare la sfarsitul perioadei de raportare | Incasari la sfarsitul perioadei de raportare | Grad de realizare |
| VENITURI TOTAL din care: | 49,607,500 | 65,770,500 | 54,908,155 | 83.48% |
| Venituri din concesiuni și inchirieri | 4,000 | 4,000 | 4,628 | 115.71% |
| Venituri din prestări de servicii | 98,000 | 248,000 | 255,613 | 103.07% |
| Venituri din cercetare | 6,000 | 6,000 | 3,399 | 56.66% |
| Venituri din contractele încheiate cu casele de asigurări sociale de sănătate | 16,020,000 | 24,658,000 | 19,132,749 | 77.59% |
| Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate de la bugetul de stat | 10,006,000 | 16,600,000 | 13,416,395 | 80.82% |
| Donatii sponsorizari | | 70,000 | 70,000 | 100.00% |
| Venituri din valorificarea veniturilor proprii | | 0 | 789 | |
| Subventii din Bugetul de stat catre bugetele locale pentru finantarea aparaturii medicale | 0 | 0 | 0 | |
| Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sănătății | 1,248,000 | 1,563,000 | 1,560,420 | 99.83% |
| Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital în domeniul sănătății | 4,225,500 | 4,791,500 | 2,201,193 | 45.94% |
| Subventii din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate pentru acoperirea creditelor salariale | 18,000,000 | 17,900,000 | 17,692,839 | 98.84% |
| Sume utilizate de administratiile locale din excedentul anului precedent pentru sectiunea dezvoltare | | | 285,000 | |
| Sume din excedentul anului precedent pentru acoperirea golurilor temporare de casa | | | 285,130 | |

lei

| CHELTUIELI | | | | |
|--|---|---|--|--------------------------|
| Indicatori cheltuieli | Prevederi bugetare initiale 2021 | Prevederi bugetare la sfarsitul perioadei de raportare | Plati la sfarsitul perioadei de raportare | Grad de realizare |
| CHELTUIELI TOTAL din care: | 50,167,500 | 66,400,500 | 53,851,656 | 81.10% |
| Cheltuieli de personal | 24,027,000 | 32,707,000 | 32,136,759 | 98.26% |
| Cheltuieli cu bunuri si servicii | 21,400,000 | 28,364,000 | 19,176,641 | 67.61% |
| Alte cheltuieli(sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate) | 300,000 | 235,000 | 217,870 | 92.71% |
| Cheltuieli de capital | 4,440,500 | 5,094,500 | 2,473,674 | 48.56% |
| Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent | | | -153,288 | |

Valorile realizate reflectă:

- bună execuție a bugetului de venituri și cheltuieli aprobat: realizarea veniturilor proprii și încadrarea în cheltuieli;
- structura adecvată a cheltuielilor pe servicii cu sursele de venit.



1.8.Indicatori de performanță ai spitalului

| Indicatori | Valoarea realizată în perioada | | |
|--|---------------------------------------|---------------|-----------------------|
| | 2019 | 2020 | 01.01.2021-30.09.2021 |
| Indicatori de management al resurselor umane | | | |
| Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic | 317,07 | 247,36 | 152,86 |
| Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu/an | 217,93 | 178,53 | 145,57 |
| Proporția medicilor din totalul personalului | 8,5 | 6,75 | 7,2 |
| Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului | 52,5 | 49,20 | 46,4 |
| Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical | 33,33 | 37,90 | 42,24 |
| Indicatori de utilizare a serviciilor | | | |
| Numărul de bolnavi externați total și pe secție | 5.195 | 3463 | 2140 |
| - sectia clinica de boli infectioase I | 1.819 | 1.525 | 883 |
| - sectia clinica de boli infectioase II | 2.319 | 1.610 | 955 |
| - sectia clinica de dermatovenerologie | 1.057 | 322 | 302 |
| Durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție | 5,35 | 8,53 | 8,29 |
| - sectia clinica de boli infectioase I | 3,68 | 6,91 | 9,1 |
| - sectia clinica de boli infectioase II | 5,40 | 7,79 | 8,47 |
| - sectia clinica de dermatovenerologie | 6,00 | 5,14 | 5,30 |
| Indicele de complexitate a cazurilor, pe spital și pe fiecare secție (se trece valoarea indicatorului la nivel de spital) | 1,2316 | 0,7925 | 0,8365 |
| - sectia clinica de boli infectioase I | 1,3982 | 0,9056 | 1,0460 |
| - sectia clinica de boli infectioase II | 1,2031 | 0,7077 | 0,6295 |
| - sectia clinica de dermatovenerologie | 1,0030 | 0,8529 | 0,9364 |
| Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție | 28,21 | 71,38 | 67,21 |
| - sectia clinica de boli infectioase I | 37,38 | 70,43 | 79,50 |
| - sectia clinica de boli infectioase II | 27,50 | 81,90 | 77,04 |
| - sectia clinica de dermatovenerologie | 13,91 | 25,55 | 14,79 |
| INDICATORI | Valoarea realizată în perioada | | |

| | | 2019 | 2020 | 01.01.2021- 30.09.2021 |
|--|--|---------------|-----------------|---------------------------|
| | Execuția bugetară față de bugetul aprobat(%) | 96,13 | 76,97 | 70,25 |
| | Venituri proprii din Contract cu CAS,servicii la cerere,chirii,sponsorizari ,etc -mii lei | 22.470 | 33.313 | 37.351,00 |
| | % venituri proprii din totalul veniturilor spitalului | 62,49 | 52,61 | 64,59 |
| | % cheltuieli de personal din total cheltuieli | 82,39 | 52,40 | 67,59 |
| | % cheltuieli cu medicamente din total cheltuieli | 5,32 | 17,02 | 7,33 |
| | % cheltuieli de capital din total chelt. | 0,04 | 19,64 | 0,00 |
| | Cost mediu pe zi de spitalizare | 760,07 | 1.061,59 | 1.529,52 |
| | Execuția bugetară față de bugetul aprobat(%) | 88,69 | 78,54 | 62,76 |
| | Contract cu DSP (buget de stat)- mii lei | 10.395 | 12.876 | 15.006,00 |
| | % venituri din totalul veniturilor spitalului | 28,91 | 20,34 | 25,94 |
| | % cheltuieli de personal din total cheltuieli | 16,72 | 36,44 | 35,05 |
| | % cheltuieli cu medicamente din total cheltuieli | 83,28 | 63,56 | 62,71 |
| | % cheltuieli de capital din total chelt. | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Execuția bugetară față de bugetul aprobat(%) | 53,89 | 51,61 | 30,32 |
| | Subvenții bugetul local-mii lei | 3.088 | 17.128,9 | 5.473,50 |
| | % venituri din totalul veniturilor spitalului | 8,6 | 27,05 | 9,46 |
| | % cheltuieli de personal din total cheltuieli | 0,00 | 0,28 | 0,00 |
| | % cheltuieli cu medicamente din total cheltuieli | 4 | 0,00 | 1,22 |
| | % cheltuieli de capital din total chelt. | 54,01 | 72,96 | 77,20 |
| Indicatori de calitate | Rata mortalitate - total și pe secții | 0,06 | 1,10 | 0,56 |
| | -sectia clinica de boli infectioase I | 0,05 | 1,97 | 1,02 |
| | - sectia clinica de boli infectioase II | 0,08 | 0,50 | 0,31 |
| | - sectia clinica de dermatovenerologie | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Rata infecții nozocomiale - total și pe secții | 0,29 | 0,90 | 0,51 |
| | -sectia clinica de boli infectioase I | 0,44 | 1,31 | 0,79 |
| | - sectia clinica de boli infectioase II | 0,30 | 0,68 | 0,42 |
| | - sectia clinica de dermatovenerologie | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Rata pacienți reinternati în 30 zile de la externare | 1,56 | 1,11 | 1,87 |
| | Indice concordanță între diagnostic de internare și la externare | 44,20 | 57,75 | 75,89 |
| % pacienți internați și transferați la alte spitale | 2,28 | 6,58 | 5,97 | |

Indicatori Utilizare servicii in anii 01.01.2019– 30.09.2021

| SECTIA | Pacienti externi | Nr zile spitalizare | NP mediu zile/pacie | IUP | % RUP / AN | % urgente | % pac dig sec | Rata mortalit | % decedati la 24 ore | Rata pac reinternati 30 zile | Indice conc dig | indice pac transfalte |
|---------------------------------------|------------------|---------------------|---------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|----------------------|------------------------------|-----------------|-----------------------|
| 2019 | | | | | | | | | | | | |
| sectia clinica de boli infectioase I | 1.819 | 8.186 | 3,68 | 132 | 36,17 | 37,38 | 99,89 | 0,05 | - | 2,69 | 43,21 | 4,64 |
| sectia clinica de boli infectioase II | 2.319 | 13.358 | 5.40 | 215 | 59,03 | 27,50 | 99,96 | 0,08 | | 0,91 | 29,71 | 2,62 |
| sectia clinica de dermatovenerologie | 1.057 | 6.417 | 6,00 | 178 | 48,84 | 13,91 | 79,66 | 0,00 | | 1,04 | 77,67 | 1,32 |
| TOTAL 2019 | 5.195 | 27.961 | 5,35 | 175 | 47,88 | 28,21 | 95,80 | 0,06 | | 1,56 | 44,20 | 2,28 |
| 2020 | | | | | | | | | | | | |
| sectia clinica de boli infectioase I | 1.525 | 13.628 | 6,91 | 222 | 60,78 | 70,43 | 99,89 | 0,05 | | 1,55 | 51,08 | 5,49 |
| sectia clinica de boli infectioase II | 1.610 | 14.905 | 7,79 | 244 | 66,78 | 81,90 | 99,96 | 0,08 | | 0,46 | 61,26 | 8,55 |
| sectia clinica de dermatovenerologie | 322 | 1697 | 5,14 | 48 | 13,09 | 25,55 | 79,66 | 0,00 | | 1,90 | 71,74 | 1,26 |
| TOTAL 2020 | 3.463 | 30.230 | 8,53 | 189 | 51,76 | 71,38 | 95,80 | 0,06 | | 1,13 | 57,75 | 6,58 |
| 01.01-30.09.2021 | | | | | | | | | | | | |
| sectia clinica de boli infectioase I | 883 | 8393 | 9,1 | 144,71 | 53,60 | 79,5 | 99,77 | 1,02 | | 2,72 | 74,29 | 7,7 |
| sectia clinica de boli infectioase II | 955 | 8719 | 8,47 | 150,33 | 55,68 | 72,04 | 100 | 0,31 | | 1,57 | 80,63 | 5,44 |
| sectia clinica de dermatovenerologie | 302 | 1649 | 5,3 | 48,5 | 17,96 | 14,79 | 77,48 | 0,00 | | 0,33 | 58,94 | 2,57 |
| TOTAL 01.01-30.09.2021 | 2140 | 18761 | 8,29 | 83,38 | 30,88 | 67,21 | 96,73 | 0,56 | | 1,87 | 74,95 | 5,97 |

| Nivelul activității Camerei de garda | | | Observatii | |
|--|--|-----------------|---|------|
| Prezentati: | | | | |
| | 2019 | 13.516 | In anul 2020 numarul prezentarilor a scazut urmare a Pandemiei COVID-19 | |
| | 2020 | 10.794 | | |
| | 1.01-30.09.2021 | 9.221 | | |
| Internati (spitalizare continua) : | | | | |
| 1 | sectia clinica de boli infectioase I | | | |
| | | 2019 | 1823 | |
| | | 2020 | 1682 | |
| | | 1.01-30.09.2021 | 882 | |
| 2 | sectia clinica de boli infectioase II | | In anul 2020 numarul pacientilor a scazut urmare a faptului ca din luna martie 2020 Spitalul a fost spital suport Covid | |
| | | 2019 | | 2308 |
| | | 2020 | | 1517 |
| | | 1.01-30.09.2021 | | 987 |
| 3 | sectia clinica de dermatovenerologie | | | |
| | | 2019 | 1060 | |
| | | 2020 | 315 | |
| | | 1.01-30.09.2021 | 311 | |
| Transferati la alte unitati sanitare | | 2019 | 119 | |
| | 2020 | 228 | | |
| | 1.01-30.09.2021 | 135 | | |
| Pacienti care refuza internare | | | In 2020 scaderea numarului pacientilor care au refuzat internarea s-a datorat urmare a aplicarii Protocoalelor la nivel national cu privire la Patologia Covid-19 măsurilor privind prevenirea și controlul infecției SARS-COV-2 în contextul pandemiei de COVID-19 | |
| | 2019 | 350 | | |
| | 2020 | 187 | | |
| | 1.01-30.09.2021 | 74 | | |
| Cazuri rezolvate in Camerei de garda | | | | |
| Pentru pacientii sositi s-au efectuat urmatoarele examinari: | | | | |
| ecografie | | | | |
| | 2019 | 2752 | | |
| | 2020 | 614 | | |
| | 1.01-30.09.2021 | 403 | | |

| | | |
|--|-----------------|--------|
| EKG | | |
| | 2019 | 4554 |
| | 2020 | 6380 |
| | 1.01-30.09.2021 | 2757 |
| RX | | |
| | 2019 | 2780 |
| | 2020 | 2210 |
| | 1.01-30.09.2021 | 1836 |
| ATPA | 2019 | 387 |
| | 2020 | 238 |
| | 1.01-30.09.2021 | 220 |
| CT | | |
| | 2019 | 84 |
| | 2020 | 76 |
| | 1.01-30.09.2021 | 60 |
| RM | | |
| | 2019 | 26 |
| | 2020 | 8 |
| | 1.01-30.09.2021 | 13 |
| Pacienti internati prin Camera de garda in raport cu totalul pacientilor internati in spital, în perioada | 2019 | 100% |
| | 2020 | |
| | 1.01-30.09.2021 | |
| Pacienti internati prin Camera de garda in raport cu totalul pacientilor prezentati in spital, în perioada | 2019 | 38,91% |
| | 2020 | 35,60% |
| | 1.01-30.09.2021 | 23,64% |
| | | |
| | | |



II. ANALIZA SWOT

| MEDIUL INTERN | |
|--|---|
| <p>PUNCTE TARI</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Este bază de formare și pregătire universitară și postuniversitară pentru personal medical de diferite categorii (studenți, medici rezidenți și specialiști, elevi școli postliceale sanitare), fiind în relație de colaborare în domeniul învățământului medico-farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar (prin aplicarea O.M.S. 140/2007) cu Facultatea de Medicină și Farmacie Galati; ▪ Personal medical calificat cu competente suplimentare în domeniul medical cu nivel ridicat al educației medicale; ▪ Singurul furnizor de servicii medicale Boli Infectioase și DV pe o rază de 100 Km; ▪ Detine singurul aparat din țară de microscopie confocală in vivo, un echipament medical folosit pentru diagnosticarea precisă a cancerului de piele; ▪ Existența ambulatoriului integrat cu cabinet de boli infectioase și dermatovenerologie. ▪ Derularea Programelor naționale de sănătate : HIV-SIDA; ▪ Acordarea de tratament pentru hepatitele cronice virale și dermatologie pentru beneficiarii ai Programelor naționale; ▪ Capacitatea de adaptare rapidă a activităților în caz de epidemii și situații speciale; ▪ Spitalul are implementat Standardul ISO 9001-2015; ▪ Existența unui sistem informatic integrat funcțional; ▪ Existența Sistemului de Control Managerial Intern; ▪ Acreditarea RENAR a laboratorului de analize medicale; ▪ Autorizație pentru studii clinice în domeniul medicamentului; ▪ Asigurarea continuității activității medicale 24 de ore din 24 prin camera de gardă ; ▪ Existența unui spațiu didactic corespunzător(amfiteatru,sali de lucru); ▪ La nivelul Secției Clinice de Boli infectioase I se derulează programul ”Acțiuni prioritare” pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților cu HIV; | <p>PUNCTE SLABE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Finanțare insuficientă ca urmare a clasificării spitalului în categoria VM; ▪ Încadrare deficitară cu personal medical și TESA (17 posturi) urmare a normării conform Ordinului 1224/2010 la nr.de paturi ceea ce duce la supraincercarea cu sarcini a personalului având drept consecință epuizarea fizică și psihică și implicit scăderea randamentului ; ▪ Lipsa altor specialități medicale și paraclinice din structura, compensate prin contracte cu alte unități de specialitate , contracte care generează costuri suplimentare; ▪ Sistemul pavilionar , cu clădiri vechi, parțial renovate și irealizabile; ▪ Rețelele de utilități au un grad crescut de uzură și sunt subdimensionate în raport cu consumul curent (electrică, apă-canal, gaze); ▪ Posibilități de acces auto reduse datorită spațiului insuficient; ▪ Standarde de cazare și circuite funcționale parțial conforme normativelor în vigoare; ▪ Lipsa mijloacelor de motivare pentru anumite categorii de personal; ▪ Lipsa parțială a dotării necesare pentru îndeplinirea tuturor criteriilor de acreditare; ▪ Existența unor spații reduse ca număr și inadecvate de depozitare pentru materiale și vestiare pentru personal în unele sectoare; ▪ Spațiile de investigații și tratament din incinta unor secții sunt insuficiente; ▪ Deficiențe în asumarea responsabilităților. |

MEDIUL EXTERN

OPORTUNITĂȚI

- Dezvoltarea ofertei de servicii medicale de specialitate furnizate de spital prin dezvoltarea spitalizării de zi;
- Reabilitarea în viitor a cladirilor existente la standardele impuse de ANMCS și amenajarea spațiului interior ;
- Existența unor proiecte de cercetare, parteneriate, protocoale cu spitalele de referință din țară/UE;
- În baza colaborării cu UMF Galați, se poate dezvolta un centru de cercetare în domeniul dermatologiei astfel încât medici specialiști, profesori universitari, chimiști, farmaciști, biologi și cercetători din străinătate să studieze noi tratamente pentru cancerul de piele, metode de depistare precoce a acestei maladii cumplete sau noi soluții medicale pentru diverse boli de piele.
- Realizare venituri din efectuarea serviciilor medicale de înaltă performanță sau de nișă ,nedecontate de CAS sau efectuate la cerere;
- Intrarea spitalelor în etapa a 2-a a procesului de acreditare, care necesită îndeplinirea unor standarde și criterii noi/superioare.

AMENINȚĂRI

- Lipsa fondurilor necesare rezolvării indicatorilor critici în vederea re acreditării spitalului în ciclul II;
- Tariful alocat pe caz rezolvat stabilit prin Hotărâre de Guvern fără posibilitatea negocierii acestuia cu CAS subdimensionat ceea ce duce la un buget insuficient;
- Riscul nedecontării integrale de către CAS a serviciilor medicale realizate;
- Schimbarea frecventă a legislației privind acreditarea , fapt ce determină un volum de muncă suplimentar pentru îndeplinirea standardelor de calitate;
- Schimbarea frecventă a legislației privind Codul de Control Intern duce la creșterea volumului de muncă greu de acoperit de personalul existent.
- Creșterea nivelului de informare a pacienților, concomitent cu progresul și diversificarea tehnologiilor de diagnostic și terapeutice vor conduce la creșterea așteptărilor acestora și implicit la o creștere a cererii de servicii medicale complexe care nu sunt cuprinse în serviciile decontate de CAS
- Apariția de noi competitori pe piața- spitale private sau spitale cu un înalt grad de competență
- Legislația restrictivă privind dezvoltarea resurselor umane (normative de personal neadaptate cerințelor actuale);
- Costuri suplimentare excesive generate de cerințe legislative actuale, pentru activități conexe actului medical (mentenanță, dotări, investigații, etc) care nu se reflectă în tariful stabilit prin HG.
- Modificarea legislației în domeniul salarizării personalului necorelată cu actele normative care stau la baza Contractului cu CAS.
- Competiția cu sistemul clinicilor private, care încep să ridice standardul condițiilor hoteliere, să achiziționeze aparatură medicală de ultimă oră și au posibilitatea de a-și adapta în timp scurt structura de servicii la cerințele pieței;
- Migrarea personalului în sistem privat sau în străinătate;
- Schimbări nepredictibile ale politicilor publice și legislației în sănătate precum și cea care privește salarizarea personalului din acest sector;
- Creșterea continuă a tarifelor la utilități și a prețurilor la medicamente și materiale sanitare în contextul în care tariful pe caz ponderat a rămas nemodificat în ultimii 5 ani;
- Întreținerea unui curent de opinie nefavorabil asupra personalului medical din cadrul spitalelor pe baza unor cazuri izolate – întâmplate la nivel național.

III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

3.1. În conformitate cu misiunea spitalului, conținutul ”*Analizei privind nevoile de îngrijire a populației deservite din zona de acoperire a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase „Sf.Cuv.Parascheva”Galati* și a pieței de servicii de sănătate din teritoriul acoperit de acesta” (Anexă la Planul strategic) precum și în urma analizei de situație a spitalului, s-au identificat o serie de probleme critice care determină asumarea – **în raport cu perioada mandatului de manager interimar al spitalului**, a următoarelor obiective:

3.1.1. Obiective avute în vedere în ”*Planul strategic de dezvoltare al Spitalului Clinic de Boli Infecțioase „Sf.Cuv.Parascheva”Galati* ”

Obiective pe termen scurt (2021):

1. Preluarea obiectivelor din Planul strategic al spitalului pe perioada asigurării interimatului;
2. Dezvoltarea structurii organizatorice a spitalului, precum și elaborarea și implementarea unor noi structuri cu impact în ceea ce privește diversificarea ofertei de servicii medicale atât în spital cât și în ambulatoriu astfel încât să facem față implicit noilor provocări determinate de Pandemia Covid -19 (obiectiv pe termen scurt și mediu) cu impact în îmbunătățirea calității și a performanței actului medical;
3. Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale performante necesare furnizării și îmbunătățirii calității și performanței actului medical și dezvoltării resurselor umane proprii; (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat);
4. Construirea unei stații de oxigen și de aer comprimat;
5. Amenajarea și instalarea unui generator electric pentru alimentarea consumatorilor vitali;
6. Depunerea documentației și derularea proiectului pentru accesarea fondurilor europene puse la dispoziția României pentru recuperarea cheltuielilor generate de Pandemia Covid -19 (obiectiv pe termen scurt și mediu);
7. Inițierea și derularea contractului de lucrări privind alimentarea cu apă a hidranților exteriori, refacerea inelului PSI și dimensionarea rezervei de apă a grupului de pompare din locația spitalului de la adresa din Str.Traian 393 (obiectiv pe termen scurt și mediu);
8. Îmbunătățirea relaționării între conducerea spitalului și microstructurile subordonate, precum și crearea cadrului organizatoric pentru asigurarea participării angajaților spitalului la procesul decizional și documentarea corectă a acestora (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat);
9. Analizarea și îmbunătățirea protocoalelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor de sistem/operaționale implementate la nivelul spitalului, precum și elaborarea și implementarea de protocoale terapeutice și de îngrijiri medicale, proceduri de sistem/operaționale noi la nivelul spitalului în funcție de dezvoltarea panelului de servicii medicale de specialitate furnizate de către spital, cu impact direct în îmbunătățirea calității și performanței actului medical și în dezvoltarea resurselor umane (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat);
10. Dezvoltarea activității de cercetare științifică (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat) cu impact direct în îmbunătățirea calității și performanței actului medical și în dezvoltarea resurselor umane;
11. Dezvoltarea condițiilor pentru protecția și siguranța angajaților spitalului, pacienților internați, vizitatorilor/aparținătorilor (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat);
12. Planificarea și implementarea în cadrul spitalului a conceptului de “audit clinic” (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat) cu impact direct în îmbunătățirea calității și performanței actului medical și în dezvoltarea resurselor umane;
13. Promovarea imaginii Spitalului Clinic de Boli Infecțioase ca instituție sanitară de prestigiu (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat)
14. Diverse lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat);
15. Pregătirea spitalului pentru reacreditare de către ANCMS în ciclul II de acreditare și în ciclul III de acreditare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat).

Obiective cu termen mediu și lung (2022 - 2025):

16. Desfășurarea de activități pentru menținerea clasificării spitalului în categoria V M de competență conform O.M.S. nr. 1408 din 12 noiembrie 2010, prin îndeplinirea criteriilor minime obligatorii prevăzute în O.M.S. nr. 323 din 18 aprilie 2011 și inițierea de activități pentru îndeplinirea criteriilor de încadrare a spitalului într-o categorie superioară.
17. Planificarea și implementarea anuală a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat);
18. Constituirea la nivelul spitalului a unei rezerve de resurse utilizabile în caz de dezastru natural și catastrofă prin: organizarea unui depozit de calamități, inventarierea serviciilor și produselor critice în caz de dezastru natural și catastrofă și asigurarea unor soluții de rezervă pentru asigurarea stocurilor minime necesare de medicamente și materiale sanitare prezente obligatoriu la nivelul depozitului pentru calamități, asigurarea unei rezerve de paturi și pături suplimentare);
19. Reamenajarea spațiilor pentru sectorul “Spitalizare de zi”, conform reglementarilor în vigoare;
20. Promovarea sănătății în rândul populației țintă din zona de arondare a spitalului, păstrarea și dezvoltarea capacităților fizice și psihice ale personalului asistat, în scopul îndeplinirii sarcinilor specifice ce îi revin acestuia (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat);
21. Prestarea de servicii medicale de calitate, eficiente, în scopul refacerii în cel mai scurt timp posibil a stării de sănătate a persoanelor asistate (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat);
22. Identificarea factorilor de risc cu impact asupra stării de sănătate în rândul populației țintă aflate în zona de arondare a spitalului și aplicarea măsurilor necesare diminuării și eliminării acestora (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat);
23. Promovarea conceptului de medicină a omului sănătos prin programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de interimat).

Obiective ce exced planului strategic (2022):

24. Lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare la Sectia Clinica de Boli Infectioase II;
25. Lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare la Sectia Clinica de Boli Infectioase I;
26. Lucrari de instalare a iluminatului de siguranta in toate pavilioanele spitalului (exclusiv cladirea noua);
27. Lucrari de amenajare a spatiului destinat arhivei din cladirea noua;
28. Lucrari de amenajare a spatiului destinat laboratorului de analize medicale din cladirea noua;



IV. GRAFICUL GANTT

Activitățile desfășurate pentru îndeplinirea obiectivelor stabilite, responsabilii cu implementarea acestora, precum și termenele în care acestea se vor executa sunt prevăzute în următorul **Grafic Gantt**:

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|--|---|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| <i>Obiectivul nr. 1: Preluarea obiectivelor din Planul strategic al spitalului pe perioada asigurării interimatului;</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Studierea tuturor documentelor care privesc conducerea spitalului (Plan strategic de dezvoltare, planuri anuale, planuri – cadru, avize, autorizații etc.) | Manager | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Întocmirea unei analize care privește nivelul îndeplinirii obiectivelor strategice privind îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților | Echipa responsabilă cu evaluările periodice ale planificării activităților din Planul strategic | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Întocmirea unor analize ale nivelului de realizare a obiectivelor strategice, provenite de la șefii tuturor sectoarelor; | Responsabili îndeplinire obiective Plan strategic | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Întocmirea Planului de management pe perioada interimatului | Manager | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Întocmirea planificării anuale a activităților pentru realizarea obiectivelor planului strategic | B.M.C.S.S. | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|---|--|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| Obiectivul nr. 2: Dezvoltarea structurii organizatorice a spitalului, precum și elaborarea și implementarea unor noi structuri cu impact în ceea ce privește diversificarea ofertei de servicii medicale atât în spital cât și în ambulatoriu astfel încât să facem față implicat noilor provocări determinate de Pandemia Covid -19 (obiectiv pe termen scurt și mediu) cu impact în îmbunătățirea calității și a performanței actului medical; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea și înaintarea către Ministerul Sănătății /DSP (în perioada stării de alertă) pentru aprobare, a propunerii privind noua structură organizatorică (cu detalierea secțiilor/laboratoarelor/ serviciilor/compartimentelor medicale) a spitalului: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Propuneri fundamentate din parte Consiliului medical; ✓ Analiza propunerilor în cadrul Comitetului director; ✓ Avizarea proiectului de către Consiliul de Administrație. | Consiliu Medical Comitet Director Consiliul de Administrație | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea și înaintarea către CJ Galati, pentru aprobare, a propunerii privind noua structură și noul stat de funcții al spitalului. Propunerea va fi însoțită de avizul/aprobarea noii structuri organizatorice a spitalului transmisă de către Ministerul Sănătății/DSP (în perioada stării de alertă) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Propuneri fundamentate din parte Consiliului medical; ✓ Analiza propunerilor în cadrul Comitetului director; ✓ Avizarea proiectului de către Consiliul de Administrație; ✓ Avizului obținut de la Ministerul Sănătății/DSP cu noua structură organizatorică. | Birou resurse umane | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Primirea noii structuri și stat de funcții al spitalului și luarea măsurilor necesare în vederea implementării acestuia; <ul style="list-style-type: none"> ✓ Revizia ROF și a fișelor de post în baza noii structuri organizatorice aprobate; ✓ Aducerea la cunoștința întregului personal al spitalului a noii structuri organizatorice aprobate. | Manager Birou resurse umane | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 3: Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale performante necesare furnizării și îmbunătățirii calității și performanței actului medical și dezvoltării resurselor umane proprii; (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic); | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|--|--|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| Elaborarea de propuneri privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale | Șefii de microstructuri Consiliu Medical | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobarea propunerilor, alocarea de resurse financiare pentru achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului | Comitetul Director | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea și înaintare, către forul tutelar, pentru aprobare, a listei cu propuneri privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale | Manager Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Achiziția de aparatură medicală și echipamente medicale | Sef Biroul Achiziții publice | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 4: Construirea unei statii de oxigen si de aer comprimat; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea propunerii privind construirea statiei de oxigen si aer comprimat | Șefii de sectie Consiliu Medical Comitetul Director | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea și înaintarea către CJ Galati, în vederea aprobării a investitiei „ Construirea statiei de oxigen si aer comprimat” | Manager Director financiar contabil Sef serviciu administrativ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parcurgerea procedurii de achizitie pentru construirea statiei de oxigen si aer comprimat | Sef Biroul Achiziții publice | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amenajarea spațiului necesar instalării și punerii în funcțiune a statiei de oxigen si aer comprimat la nivelul spitalului | Sef Biroul Achiziții publice | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Instalarea și punerea în funcțiune a statiei de oxigen si aer comprimat | Sef serviciu administrativ Sef serviciu achizitii | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 5: Amenajarea si instalarea unui generator electric pentru alimentarea consumatorilor vitali; | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | | |
|---|--|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|--|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II | |
| Elaborarea propunerii privind Amenajarea si instalarea unui generator electric pentru alimentarea consumatorilor vitali | Consiliu Medical Comitetul Director | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea și înaintare, către CJ Galati, în vederea aprobării a investitiei „Amenajarea si instalarea unui generator electric pentru alimentarea consumatorilor vitali” | Manager Director financiar contabil Sef serviciu administrativ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parcurgerea procedurii de achizitie pentru amenajarea si instalarea unui generator electric pentru alimentarea consumatorilor vitali | Sef Biroul Achiziții publice | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amenajarea spațiului necesar instalării și punerii în funcțiune a generatorului electric pentru alimentarea consumatorilor vitali | Sef Biroul Achiziții publice | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Instalarea și punerea în funcțiune a statiei de oxigen si aer comprimat | Sef serviciu administrativ Sef serviciu achizitii | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 6: Depunerea documentației și derularea proiectului pentru accesarea fondurilor europene puse la dispoziția României pentru recuperarea cheltuielilor generate de Pandemia Covid -19 (obiectiv pe termen scurt și mediu); | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Finalizarea documentelor si semnarea contractelor pentru obtinerea finantarii Covid 2,3 : | Comisiile numite prin HCl pentru fiecare proiect, din cadrul spitalului : Responsabil achizitii, Responsabil financiar, Responsabil medical | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • COVID 2 - «Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 în cadrul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase „Sf. Cuvioasă Parascheva” Galați și Spitalului Municipal „Anton Cincu” Tecuci», cod SMIS 140939 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • COVID 3 - «Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 prin crearea secției modulare ATI, Spitalul de Boli Infecțioase „Sf. Cuvioasa Parascheva” Galați», cod SMIS 148143 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Implementarea proiectelor finantate anterior | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Continuarea implementarii si recuperarea sumelor -finalizare proiecte in 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|--|---|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| Obiectivul nr. 7: Inițierea și derularea contractului de lucrări privind alimentarea cu apa a hidranților exteriori, refacerea inelului PSI și dimensionarea rezervei de apa a grupului de pompare din locația spitalului de la adresa din Str. Traian 393 (obiectiv pe termen scurt și mediu); | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea propunerii de efectuarea a lucrărilor privind alimentarea cu apa a hidranților exteriori, refacerea inelului PSI și dimensionarea rezervei de apa a grupului de pompare din locația spitalului | Consiliu Medical Comitetul Director | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea și înaintare, către CJ Galați, în vederea aprobării a investiției | Manager Director financiar contabil Sef serviciu administrativ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parcurgerea procedurii de achiziție | Sef Biroul Achiziții publice | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Execuția și recepția lucrării, darea în folosință | Sef serviciu administrativ Sef serviciu achiziții | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 8: Îmbunătățirea permanentă a relaționării între conducerea spitalului și microstructurile subordonate și creerea cadrului organizatoric pentru asigurarea participării angajaților spitalului la procesul decizional și documentarea corectă a acestora (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic). | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Instrumentarea conceptului de "Transparență decizională" la nivelul spitalului prin crearea pe serverul spitalului a unui folder special cu denumirea "Transparență decizională" și întocmirea unei metodologii în baza căruia acesta să funcționeze, în scopul luării măsurilor necesare de implementare a Criteriului "01.02.05 Procesul decizional de la toate nivelurile de management are în vedere condițiile specifice de organizare și funcționare ale spitalului", prevăzut în Anexa la OMS nr. 871/2016 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor | Biroul Management al calității serviciilor medicale Birou achiziții Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aducerea la cunoștință întregului personal al spitalului existența pe serverul spitalului a folderului special cu denumirea "Transparență decizională" și rolul acestuia | Biroul Management al calității serviciilor medicale | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|---|--|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| Postarea de rapoarte privind propunerile/sugestiile formulate în domeniul îmbunătățirii managementului calității și elaborarea de acte normative interne, în vederea consultării angajaților | Biroul Management al calității serviciilor medicale | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Monitorizarea permanentă a folderului cu denumirea ”Transparență decizională” | Biroul Management al calității serviciilor medicale | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Integrarea, după caz, a propunerilor formulate de către angajați în domeniul îmbunătățirii managementului calității și elaborarea de acte normative interne | Biroul Management al calității serviciilor medicale | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 9: Analizarea și îmbunătățirea protocoalelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor de sistem/operaționale implementate la nivelul spitalului, precum și elaborarea și implementarea de protocoale terapeutice și de îngrijiri medicale, proceduri de sistem/operaționale noi la nivelul spitalului în funcție de dezvoltarea panelului de servicii medicale de specialitate furnizate de către spital, cu impact direct în îmbunătățirea calității și performanței actului medical (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Analizarea și îmbunătățirea protocoalelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor operaționale implementate | Șefii de microstructuri; Comisia cu atribuții de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemelor proprii de control intern/managerial; Biroul management al calității serviciilor medicale; | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|--|---|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| | Comisia de coordonare a implementării managementului calității serviciilor și siguranței pacienților Consiliul medical; Comitetul director | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea și implementarea de noi protocoale terapeutice, proceduri și algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament | Șefii de microstructuri; Comisia de analiză a rezultatelor utilizării procedurilor operaționale de îngrijiri medicale, protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate în spital; Biroul management al calității serviciilor medicale; | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 10: Dezvoltarea activității de cercetare științifică (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic) cu impact direct în îmbunătățirea calității și performanței actului medical și în dezvoltarea resurselor umane; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Implicarea spitalului în studii clinice sau grand-uri de cercetare, în colaborare cu UMF Galati sau alte instituții; | Consiliul Medical | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Semnarea unui parteneriat de colaborare cu Centrul de Cercetări Multidisciplinar (în situația identificării unor teme comune de cercetare științifică) | Consiliul Medical | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Participarea la manifestări științifice medicale, pe plan național și internațional, cu lucrări științifice de specialitate | Consiliul Medical | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prezentare periodică a rezultatelor cercetărilor științifice efectuate la nivelul spitalului in cadrul..... | Consiliul Medical | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|--|---|--|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| Obiectivul nr. 11: Dezvoltarea condițiilor pentru protecția și siguranța angajaților spitalului, pacienților internați, vizitatorilor/aparținătorilor (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic); | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actualizarea pregătirii personalului angajat al spitalului în domeniu securitate și sănătate în muncă | Responsabil SSM Compartiment CSPLIAAM Sef serviciu Ad-tiv | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actualizarea pregătirii personalului angajat al spitalului în domeniu apărării împotriva incendiilor | Responsabil PSI | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Achiziționarea și instalarea unor afișe, marcaje, indicatoare (inclusiv pentru nevăzători) etc. de avertizare (care să asigure atenționarea personalului angajat al spitalului, pacienților și vizitatorilor asupra existenței unor riscuri), precum și privind anumite trasee/circuite | Sef serv.Ad-tiv Şef birou achiziții Responsabil SSM Responsabil PSI Şef birouB.M.C.S.S. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asigurarea echipamentului de protecție pentru personalul angajat al spitalului, pacienții internați și pentru vizitatori/însoțitori ai pacienților internați | Sef serv.Ad-tiv Şef birou achiziții | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 12: Planificarea și implementarea în cadrul spitalului a conceptului de “audit clinic” (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic) cu impact direct în îmbunătățirea calității și performanței actului medical și în dezvoltarea resurselor umane; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Participarea la cursuri de management al calității în spitale | Director medical | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Participarea la cursuri pentru auditori clinici | Director medical | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Întocmirea Planului anual de audit clinic | Şef birouB.M.C.S.S. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobarea Planului anual de audit clinic | Consiliu medical Comitet director | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Executarea activităților de audit clinic potrivit planificării întocmite | Auditori | Conform planificării întocmite prin Planul anual de audit clinic | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solicitarea de misiuni suplimentare de audit clinic intern sau a unor misiuni suplimentare de audit clinic extern | Manager | Conform solicitărilor existente în acest sens | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 13: Promovarea imaginii Spitalului Clinic de Boli Infectioase ca instituție sanitară de prestigiu (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Participarea la emisiuni tv /radio pentru prezentarea activității medicale desfășurate în spital | Manager Directorul medical | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|---|--|--|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| | Sefi sectie Responsabil cu relații publice | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea de materiale scrise de promovare a spitalului | Sefi sectie cu grad universitar | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Refacerea/actualizarea site-ului spitalului astfel încât acesta să devină un instrument de promovare a imaginii Spitalului Clinic de Boli Infecțioase | Sef serviciu Ad-tiv | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 14: Diverse lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic); | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea de propuneri privind lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare | Sefi sectie Consiliu medical Sef serviciu Administrativ | Permanent, începând cu sem. I/2021 pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobarea propunerilor și soluțiilor privind lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare și alocarea de resurse financiare | Comitet director | Permanent, începând cu sem. I/2021 pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea unui plan de lucrări pentru lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare. | Manager Sef serviciu Ad-tiv Director financiar contabil | Permanent, începând cu sem. I/2021 pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic | | | | | | | | | | | | | | | |
| Efectuarea lucrărilor de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare. | Sef birou achizitii | Permanent, începând cu sem. I/2021 pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 15: Pregătirea spitalului pentru reacreditare de către ANMCS în ciclul II de acreditare și în ciclul III de acreditare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic). | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Analizarea reglementărilor ANCMS privind reacreditarea spitalelor | Comitet director Biroul management al calității | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desfășurarea activităților de autoevaluare conform „Planificării efectuate de către personalul Biroului managementul calității serviciilor medicale în anul _____” | Biroul management al calității | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stabilirea responsabilităților privind desfășurarea activităților pentru reacreditarea spitalului | Comitet director Biroul management al calității | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|---|---|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|---------|-----------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| Monitorizarea periodică a desfășurării activităților pentru reacreditarea spitalului | Comitet director Biroul management al calității | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desfășurarea vizitei propriu-zise la spital a comisiei de evaluare nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S. | Comisia de coordonare a implementării managementului calității serviciilor și siguranței pacienților; Responsabili liste de verificare | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comunicarea permanentă cu A.N.M.C.S., în cadrul procesului de monitorizare reglementat prin O.M.S. 639/2016 | Comitet director Biroul management al calității | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 16: Desfășurarea de activități pentru menținerea clasificării spitalului în categoria V M de competență conform O.M.S. nr. 1408 din 12 noiembrie 2010, prin îndeplinirea criteriilor minime obligatorii prevăzute în O.M.S. nr. 323 din 18 aprilie 2011 și inițierea de activități pentru îndeplinirea criteriilor de încadrare a spitalului într-o categorie superioară. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adaptarea structurii organizatorice a spitalului pentru îndeplinirea criteriilor obligatorii prevăzute de legislația în vigoare | Comitet Director Consiliu Medical Biroul Management al calității Biroul resurse umane | La nevoie | | | | La nevoie | | | | La nevoie | | | | La nevoie | | La nevoie | |
| Elaborarea și implementarea unui nou stat de organizare sau inițierea, după caz, a demersurilor de modificare a acestuia, pentru îndeplinirea criteriilor obligatorii prevăzute de legislația în vigoare | Comitet Director Consiliu Medical Biroul Management al calității Biroul resurse umane | La nevoie | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|--|--|---|----------|-----------|-----------|---------|----------|-----------|-----------|---------|----------|-----------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| Întocmirea și prezentarea ”Raportului anual al Consiliului medical privind actualizarea nivelului de competență al Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Galati” în cadrul ședinței Consiliului medical în vederea asumării de către acesta a propunerii de menținere a spitalului în actualul nivel de competență și înaintării de propuneri adecvate Comitetului director | Director medical; Consiliu medical; Comitet director | | | | Decembrie | | | | Decembrie | | | | Decembrie | | Decembrie | | Decembrie |
| Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale performante necesare menținerea clasificării spitalului potrivit criteriilor minime obligatorii prevăzute în O.M.S. nr. 323 / 2011. | Biroul Achiziții publice | Permanent, la nevoie, funcție de bugetul alocat | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 17: Planificarea și implementarea anuală a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic); | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desfășurarea analizei lunare a chestionarelor de satisfacție a pacienților | Biroul Management al calității Consiliul medical | Permanent lunar | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centralizarea anuală a recomandărilor celor mai concludente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților | Biroul Management al calității | | | | Decembrie | | | | Decembrie | | | | Decembrie | | Decembrie | | Decembrie |
| Întocmirea ”Planului anual de îmbunătățire a calității în cadrul Spitalului Clinic de Boli infecțioase Galati” cu includerea în acesta a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților | Biroul Management al calității | | | | Decembrie | | | | Decembrie | | | | Decembrie | | Decembrie | | Decembrie |
| Monitorizarea activităților emergente obiectivelor din ”Planul anual de îmbunătățire a calității în cadrul Spitalului clinic de Boli infecțioase Galati” care includ recomandările de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților | Biroul Management al calității | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 18: Constituirea la nivelul spitalului a unei rezerve de resurse utilizabile în caz de dezastru natural și catastrofă prin: organizarea unui depozit de calamități, inventarierea serviciilor și produselor critice în caz de dezastru natural și catastrofă și asigurarea unor soluții de rezervă pentru asigurarea stocurilor minime necesare de medicamente și materiale sanitare prezente obligatoriu la nivelul depozitului pentru calamități, asigurarea unei rezerve de paturi și pături suplimentare); | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Identificarea unui spațiu (spații) care să fie amenajat(e) ca depozit(e) pentru calamități ; | Șef serviciu administrativ | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|--|--|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| <p>Elaborarea următoarelor documente care să fie aprobate de către Consiliul medical și, ulterior, de către Comitetul director, după cum urmează:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ un inventar al serviciilor și produselor critice în caz de dezastru natural și catastrofă care să prevadă, pentru fiecare din acestea, soluții de rezervă în situația producerii de dezastre naturale și catastrofă; ○ o listă a produselor critice care se vor depozita și gestiona în/prin depozitul de calamități (în care să se includă inclusiv pături, păături, medicamente și materiale sanitare de strictă necesitate în caz de producere de dezastre naturale și catastrofă) | <p>Șef serviciu administrativ Șef farmacie</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Analiza modului în care se aplică reglementarea privind gestionarea resurselor de rezervă din depozitul pentru calamități și modul de rulare a produselor/materialelor perisabile din respectivul deposit și revizuirea acesteia, după caz. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 19: Reamenajarea spațiilor pentru sectorul "Spitalizare de zi", conform reglementărilor în vigoare. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea de propuneri privind reamenajarea spațiilor pentru sectorul "Spitalizare de zi" | Coordonator Spitalizare de zi | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobarea propunerilor privind reamenajarea spațiilor pentru sectorul "Spitalizare de zi" și alocarea de resurse financiare | Consiliul medical Compartiment CSPLIAAM | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea unui plan de lucrări de reamenajare a spațiilor alocate | Serviciul Ad-tiv | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Efectuarea lucrărilor de reamenajarea spațiilor pentru sectorul "Spitalizare de zi" | Birou Achizitii | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Inițierea de demersuri de obținere a autorizării sectorului "Spitalizare de zi" de către D.S.P. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Activități emergente comune următoarelor obiective: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 20: Promovarea sănătății în rândul populației țintă din zona de arondare a spitalului, păstrarea și dezvoltarea capacităților fizice și psihice ale personalului asistat, în scopul îndeplinirii sarcinilor specifice ce îi revin acestuia (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic); | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 21: Prestarea de servicii medicale de calitate, eficiente, în scopul refacerii în cel mai scurt timp posibil a stării de sănătate a | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|--|--------------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| <i>persoanelor asistate (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <i>Obiectivul nr. 22: Identificarea factorilor de risc cu impact asupra stării de sănătate în rândul populației țintă aflate în zona de arondare a spitalului și aplicarea măsurilor necesare diminuării și eliminării acestora (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <i>Obiectivul nr. 23: Promovarea conceptului de medicină a omului sănătos prin programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic).</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asigurarea condițiilor corespunzătoare de viață și muncă pentru personalul din subordine | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aplicarea întocmai a măsurilor aprobate în vederea păstrării sănătății efectivelor proprii | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Acordarea unei atenții sporită prevenirii îmbolnăvirilor și accidentelor de orice natură, în scopul menținerii capacității operaționale a armatei la nivelul cerințelor | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prestarea de servicii medicale de către personalul medico-sanitar pentru prevenirea îmbolnăvirilor, precizarea diagnosticului și tratamentul necesar restabilirii stării de sănătate, recuperarea medicală a capacității de muncă și efort | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Precizarea stadiului evolutiv al bolii prin examene clinice, paraclinice și de laborator | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prescrierea și efectuarea tratamentului adecvat afecțiunii, precum și a unor proceduri complementare de tratament, atât pe perioada internării, cât și pe perioada asistenței ambulatorii și a celei recuperatorii | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Acordarea de medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale, în condițiile legii | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Promovarea de programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|--|--|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| Obiectivul nr. 24: Lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare la Sectia Clinica de Boli Infectioase II; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea de propuneri privind lucrările de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare la Sectia Clinica de Boli Infectioase II; | Sef sectie | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solicitare venituri din Subventii Consiliul Local; | Manager Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare; | Consiliul medical Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parcurgerea procedurii de achizitie ; | Birou Achizitii | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Executia , receptia lucrarii si darea in folosinta; | Serviciul Ad-tiv | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 25: Lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare la Sectia Clinica de Boli Infectioase I(PavilionulA); | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea de propuneri privind lucrările de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare la Sectia Clinica de Boli Infectioase I(PavilionulA); | Sef sectie | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solicitare venituri din Subventii Consiliul Local; | Manager Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare; | Consiliul medical Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parcurgerea procedurii de achizitie ; | Birou Achizitii | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Executia , receptia lucrarii si darea in folosinta; | Serviciul Ad-tiv | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 26: Lucrari de instalare a iluminatului de siguranta in toate pavilioanele spitalului (exclusiv cladirea noua); | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea de propuneri privind lucrările de instalare a iluminatului de siguranta in toate pavilioanele spitalului (exclusiv cladirea noua); | Sef sectie | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solicitare venituri din Subventii Consiliul Local; | Manager Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |

| OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI | Responsabili | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | 2025 | |
|--|--|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|---------|----------|-----------|----------|--------|---------|--------|---------|
| | | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Trim. I | Trim. II | Trim. III | Trim. IV | Sem. I | Sem. II | Sem. I | Sem. II |
| Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare; | Consiliul medical Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parcurgerea procedurii de achizitie ; | Birou Achizitii | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Executia, receptia lucrarii si darea in folosinta; | Serviciul Ad-tiv | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 27: Lucrari de amenajare a spatiului destinat arhivei din cladirea noua; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea de propuneri privind lucrările de amenajare a spatiului destinat arhivei din cladirea noua; | Sef sectie | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solicitare venituri din Subventii Consiliul Local; | Manager Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare; | Consiliul medical Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parcurgerea procedurii de achizitie ; | Birou Achizitii | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Executia, receptia lucrarii si darea in folosinta; | Serviciul Ad-tiv | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiectivul nr. 28: Lucrari de amenajare a spatiului destinat laboratorului de analize medicale din cladirea noua; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaborarea de propuneri privind lucrările de amenajare a spatiului destinat laboratorului de analize medicale din cladirea noua; | Sef sectie | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solicitare venituri din Subventii Consiliul Local; | Manager Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare; | Consiliul medical Director financiar contabil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parcurgerea procedurii de achizitie ; | Birou Achizitii | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Executia , receptia lucrarii si darea in folosinta; | Serviciu Ad-tiv | | | | | | | | | | | | | | | | |



V. RESURSE AVUTE ÎN VEDERE PENTRU REALIZAREA OBIECTIVELOR PROPUSE:

Pentru derularea activităților emergente obiectivelor strategice nr.crt.1,2, 8, 9, 10 nu sunt necesar a fi alocate fonduri financiare ci numai resurse umane (responsabilii prevăzuți în Graficul Gantt) și resurse de timp.

Pentru obiectivul strategic nr. 6 ”*Depunerea documentației și derularea proiectului pentru accesarea fondurilor europene puse la dispoziția României pentru recuperarea cheltuielilor generate de Pandemia Covid -19 (obiectiv pe termen scurt și mediu)*” S.C.B.I. Galați .

Pentru toate celelalte activități care se subscriu Obiectivelor strategice nr. 3-5, 7, precum și obiectivele strategice 11-28, pe lângă resursele umane (responsabilii prevăzuți în Graficul Gantt) și resursele de timp, sunt necesar a fi alocate fonduri financiare, acestea fiind suportate din capitolele bugetare “Cheltuieli materiale”, “Alte cheltuieli” sau “Investiții”, utilizând – după caz – fonduri provenite din una sau mai multe dintre sursele de finanțare ,potrivit prevederilor legale în vigoare. În acest context, se estimează că obiectivele strategice anterior menționate vor fi atinse în măsura în care vor fi alocate următoarele fonduri financiare:

Pentru Obiectivul nr. 3: *Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale performante necesare furnizării și îmbunătățirii calității și performanței actului medical și dezvoltării resurselor umane proprii; (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);*

- a. În anul 2021 - Suma: 551.000 lei din sursa de finanțare „Subvenții bugetul local”, și 231.000 lei din ”Venituri proprii ”
- b. În fiecare dintre anii 2022 – 2025 se preconizează a se solicita fonduri majorate cu un procent de minim 10% față de anul precedent din sursa de finanțare „Subvenții bugetul local”

Pentru Obiectivul nr.4: *Construirea unei stații de oxigen și de aer comprimat;*

- a. În anul 2021 - Suma: 1.463.000 lei din sursa de finanțare „Subvenții bugetul local”;

Pentru Obiectivul nr.5: *Amenajarea și instalarea unui generator electric pentru alimentarea consumatorilor vitali;*

- a. În anul 2021 - Suma: 335.000 lei din sursa de finanțare „Subvenții bugetul local”;

Pentru Obiectivul nr.7: *Inițierea și derularea contractului de lucrări privind alimentarea cu apă a hidranților exterior, refacerea inelului PSI și dimensionarea rezervei de apă a grupului de pompare din locația spitalului de la adresa din Str.Traian 393 (obiectiv pe termen scurt și mediu);*

- a. În anul 2021 și 2022 - Suma: 956.000 lei din sursa de finanțare „Subvenții bugetul local”;

Pentru Obiectivul nr. 11: *Dezvoltarea condițiilor pentru protecția și siguranța angajaților spitalului, pacienților internați, vizitatorilor/aparținătorilor (obiectiv avut în vedere pe întreaga*

perioadă de valabilitate a Planului strategic);

- a. Pentru achiziționarea și instalarea unor afișe, marcaje, indicatoare (inclusiv pentru nevăzători) etc. de avertizare (care să asigure atenționarea personalului angajat al spitalului, pacienților și vizitatorilor asupra existenței unor riscuri), precum și privind anumite trasee/circuite se estimează alocarea unei sume de circa 20.000 lei, utilizându-se în acest sens ca sursă de finanțare: veniturile din prestațiile medicale decontate de CAS.
- b. Pentru asigurarea echipamentului de protecție pentru personalul angajat al spitalului, pacienții internați și pentru vizitatori/însoțitori ai pacienților internați se estimează alocarea anuală a unei sume de circa 600.000 lei, utilizându-se în acest sens ca sursă de finanțare: veniturile din prestațiile medicale decontate de CAS.

Pentru Obiectivul nr. 12: *Planificarea și implementarea în cadrul spitalului a conceptului de “audit clinic” (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic) cu impact direct în îmbunătățirea calității și performanței actului medical și în dezvoltarea resurselor umane;*

- c. În anul 2021 - Suma: 5.000 lei din sursa de finanțare veniturile din prestațiile medicale decontate de CAS. ;

Pentru Obiectivul nr. 13: *Promovarea imaginii Spitalului Clinic de Boli Infecțioase ca instituție sanitară de prestigiu (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)*

- a. În anul 2021 - Suma: 6.000 lei din sursa de finanțare veniturile din prestațiile medicale decontate de CAS. ;
- b. În fiecare dintre anii 2022 – 2025 se preconizează a se solicita fonduri majorate cu un procent de minim 10% față de anul precedent din sursa de finanțare „Subvenții bugetul local”

Pentru Obiectivul nr. 14: *Diverse lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);*

- a. În anul 2021 - Suma: 250.000 lei din sursa de finanțare veniturile din prestațiile medicale decontate de CAS și 400.000 lei din Subvenții de la Bugetul local;
- b. În fiecare dintre anii 2022 – 2025 se preconizează a se solicita fonduri majorate cu un procent de minim 10% față de anul precedent din sursa de finanțare de finanțare veniturile din prestațiile medicale decontate de CAS și din Subvenții de la Bugetul local;

Pentru Obiectivul nr. 15: *Pregătirea spitalului pentru reacreditare de către ANCMS în ciclul II de acreditare și în ciclul III de acreditare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic).*

- a. În urma desfășurării activităților de autoevaluare conform „Planificării efectuate de către personalul Biroului managementul calității serviciilor medicale în anul _____”, se întocmesc planuri de măsuri prin care se vor stabili responsabilități de remediere a disfuncțiilor constatate. Pentru fiecare dintre respectivele măsuri Comitetul director va stabili în mod punctual nevoile de finanțare, precum și sursele de finanțare.
- b. Pentru desfășurarea în anul 2022 a vizitei propriu-zise la spital a comisiei de evaluare nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S. se vor aloca fondurile necesare comunicate în acest sens de

către A.N.M.C.S. (estimativ – 100.000 lei) utilizându-se în acest scop sume provenite din veniturile din prestațiile medicale decontate de CAS;

Pentru Obiectivul nr. 16: *Desfășurarea de activități pentru menținerea clasificării spitalului în categoria V M de competență conform O.M.S. nr. 1408 din 12 noiembrie 2010, prin îndeplinirea criteriilor minime obligatorii prevăzute în O.M.S. nr. 323 din 18 aprilie 2011 și inițierea de activități pentru îndeplinirea criteriilor de încadrare a spitalului într-o categorie superioară.*

- a. sumele care se vor utiliza pentru achiziționarea (la nevoie) de aparatură medicală și echipamente medicale performante necesare menținerea clasificării spitalului potrivit criteriilor minime obligatorii prevăzute în O.M.S. nr. 323 / 2011, sunt cuprinse în sumele destinate îndeplinirii Obiectivului nr. 2 din prezentul plan.

Pentru Obiectivul nr. 17: *Planificarea și implementarea anuală a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);*

- a. sumele necesare implementării recomandărilor celor mai concludente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților, sunt cuprinse anual – după caz – în sumele destinate îndeplinirii Obiectivului nr. 2 și Obiectivului nr. 13 din prezentul plan.

Pentru Obiectivul nr. 18: *Constituirea la nivelul spitalului a unei rezerve de resurse utilizabile în caz de dezastru natural și catastrofă prin: organizarea unui depozit de calamități, inventarierea serviciilor și produselor critice în caz de dezastru natural și catastrofă și asigurarea unor soluții de rezervă pentru asigurarea stocurilor minime necesare de medicamente și materiale sanitare prezente obligatoriu la nivelul depozitului pentru calamități, asigurarea unei rezerve de paturi și pături suplimentare);*

- a. costurile vor fi estimate la finele trimestrului II/2022 după stabilirea locației destinate pentru amenajarea depozitului pentru calamități. Sursa de finanțare utilizată: veniturile din prestațiile medicale decontate de CAS.

Pentru Obiectivul nr. 19: *Reamenajarea spațiilor pentru sectorul "Spitalizare de zi", conform reglementărilor în vigoare.*

- a. În anul 2022 - Suma: 25.000 lei din sursa de finanțare veniturile din prestațiile medicale decontate de CAS;

Pentru Obiectivul nr. 20: *Promovarea sănătății în rândul populației țintă din zona de arondare a spitalului, păstrarea și dezvoltarea capacităților fizice și psihice ale personalului asistat, în scopul îndeplinirii sarcinilor specifice ce îi revin acestuia (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic), pentru **Obiectivul nr. 21:** Prestarea de servicii medicale de calitate, eficiente, în scopul refacerii în cel mai scurt timp posibil a stării de sănătate a persoanelor asistate (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic), pentru **Obiectivul nr. 22:** Identificarea factorilor de risc cu impact asupra stării de sănătate în rândul populației țintă aflate în zona de arondare a spitalului și aplicarea măsurilor necesare diminuării și eliminării acestora (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic) și pentru **Obiectivul nr. 23:** Promovarea conceptului de medicină a omului sănătos prin*

programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic).

- a. Pentru îndeplinirea activităților emergente *Obiectivelor 20– 23*, fondurile financiare alocate vor fi cuprinse anual în bugetele de venituri și cheltuieli ale spitalului, în baza formulării de propuneri concrete ale șefilor de microstructuri din cadrul spitalului, sumele necesare putând proveni din oricare dintre sursele de finanțare ale S.C.B.I.Galati, potrivit deciziei Comitetului director, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Pentru Obiectivul nr.24 :Lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare la Sectia Clinica de Boli Infectioase II;

- a. În anul 2022 – Suma estimata 60.000 lei din sursa de finanțare Venituri proprii

Pentru Obiectivul nr.25: Lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare la Sectia Clinica de Boli Infectioase I;

- a. În anul 2022 – Suma estimata : 200.000 lei din sursa de finanțare subventii de la Bugetul Local

Pentru Obiectivul nr.26:Lucrari de instalare a iluminatului de siguranta in toate pavilioanele spitalului (exclusiv cladirea noua);

- a. În anul 2022 – Suma estimata : 15.000 lei din sursa de finanțare Venituri proprii;

Pentru Obiectivul nr.27: Lucrari de amenajare a spatiului destinat arhivei din cladirea noua;

- a. În anul 2022 – Suma estimata : 30.000 lei din sursa de finanțare subventii de la Bugetul Local

Pentru Obiectivul nr.28: Lucrari de amenajare a spatiului destinat laboratorului de analize medicale din cladirea noua;

- a. În anul 2022 – Suma estimata : 50.000 lei din sursa de finanțare subventii de la Bugetul Local

VI.Rezultate scontate:

1. Îndeplinirea obiectivelor structurii medicale prin acordarea de servicii medicale de calitate superioară;
2. Realizarea unor spații medicale moderne și creșterea gradului de satisfacției al pacienților, precum și a angajaților;
3. Emiterea unei autorizații sanitare de funcționare fără plan de conformare;
4. Îmbunătățirea relației medic-pacient prin implementarea chestionarelor de satisfacție, asigură:

- Obținerea unui feedback pozitiv permanent de la pacienți prin colectarea chestionarelor de satisfacție în format letric, dar și posibilitatea abordării pacienților cu ajutorul mijloacelor moderne de comunicare: sms, e- mail;
 - Analizarea datelor și formularea unor recomandări în sensul creșterii eficienței serviciilor de sănătate;
 - Monitorizarea și verificarea implementării recomandărilor formulate pentru oferirea de servicii medicale eficiente și în concordanță cu așteptările pacienților;
 - Lipsa reclamațiilor pacienților în legătură cu modul de comunicare cu personalul medico-sanitar;
 - Creșterea gradului de satisfacție al pacientului, dar și a personalului medico-sanitar, deopotrivă.
5. Asigurarea de servicii medicale cu un grad sporit de siguranță.
 6. Creșterea diversității, calității și complexității serviciilor medicale furnizate.

VII. INDICATORI – EVALUARE, MONITORIZARE:

Pentru evaluarea și monitorizarea activităților mai sus menționate se vor face analize prin implementarea principalilor indicatori :

1. Gradul de îndeplinire a fiecăruia dintre obiectivele și activitățile emergente planificate, prin graficul Gantt, din cadrul planului de management al Spitalului _____.
2. Gradul de conformitate al fundamentării obiectivelor Planului de management în raport cu resursele disponibile și potențiale identificate.
3. Se confirmă / infirmă că obiectivele planului de management sunt cunoscute și asumate la nivelul structurilor implicate în realizarea acestora.
4. Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate referitoare la modul de îndeplinire a diferitelor activități emergente obiectivelor avute în vedere în prezentul plan de management;
5. Procentul cheltuielilor cu achiziții de echipament din total cheltuieli în raport cu propunerile de achiziție formulate prin „Planul anual de achiziții publice”.
6. Procentul cheltuielilor cu lucrări de reparații/îmbunătățiri din total cheltuieli în raport cu propunerile de achiziție formulate prin „Planul de reparații curente” și „Bugetul de venituri și cheltuieli”.
7. Realizarea activităților la termenele stabilite.
8. Gradul de încadrare în cheltuielile estimate pentru fiecare dintre activitățile care presupun costuri.
9. Gradul de creștere al adresabilității serviciilor medicale către pacienții aflați în zona de responsabilitate a spitalului.
10. Număr de proceduri operaționale/protocoale revizuite în termen din totalul de proceduri operaționale existente;
11. Număr de persoane (membrii ai echipelor de proces) instruite în raport cu procedurile operaționale/protocoale revizuite, din totalul personalului Spitalul _____care aplică proceduri (funcție de conținutul procedurilor operaționale, se vor utiliza indicatori de genul: ”număr personal instruit, în ultimul an calendaristic încheiat, în privința normelor de per număr total angajați cu responsabilități în domeniu”);
12. Număr de persoane (membrii ai echipelor de proces) care au luat la cunoștință de prevederile procedurilor operaționale/protocoale revizuite, din totalul personalului Spitalul _____care aplică proceduri;
13. Număr de informări privind acte normative incidente proceselor derulate în spital, care nu au fost aplicate în practică până în prezent sau a celor nou intrate în vigoare pentru care s-au făcut propuneri de implementare;
14. Număr de rapoarte informative privind propunerile/ sugestiile formulate în domeniul îmbunătățirii managementului calității și elaborarea de acte normative interne emise în

vederea consultării angajaților, din numărul total de informări făcute la nivelul fiecărui an calendaristic;

15. Numărul de protocoale a căror indicatori au fost monitorizați pe parcursul unui an calendaristic, din numărul total de protocoale revizuite la începutul anului;
16. Numărul de analize pe marginea obiectivelor, activităților și indicatorilor care au fost monitorizați pe parcursul unui an calendaristic și care au determinat implementarea unor propuneri de îmbunătățire;
17. Număr total de angajați care au luat la cunoștință de prevederile RI și ROF din numărul total de angajați ai spitalului;
18. Număr de cadre universitare din numărul total de medici încadrați în cadrul spitalului;
19. Nivel mediu de satisfacție a pacientului legat de condițiile hoteliere, în anul calendaristic încheiat;
20. Suma alocată cheltuielilor destinate prevenirii IAAM din buget per număr cazuri rezolvate, în ultimul an calendaristic încheiat;
21. Număr pacienți mulțumiți ("bine" + "foarte bine") de serviciile oferite de spital per total pacienți internați, în ultimul an calendaristic încheiat;
22. Număr de acțiuni organizate la nivelul spitalului cu impact în mass-media care asigură promovarea spitalului ca instituție militară sanitară de prestigiu;
23. Gradul de asigurare a tuturor spațiilor necesare la nivelul structurilor medicale din spital (C.P.U., secții medicale, structuri paraclinice, Ambulatoriu integrat, Farmacie, spitalizare de zi, etc.) în conformitate cu prevederile legale în vigoare incidente.
24. Proporția de fonduri financiare alocate anual pentru pregătirea personalului în raport cu bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului.
25. Gradul în care misiunile de audit clinic planificate îndeplinesc următoarele deziderate:
 - a. Relevanță – urmăresc problematica identificată în raport cu practica curentă de la nivelul spitalului (analize și rapoarte, sesizări, evenimente adverse din spital);
 - b. Transparență – participarea întregului personal implicat și comunicarea rezultatelor (este cunoscut de către personal, informațiile sunt accesibile);
 - c. Fără caracter acuzator– identifică zonele unde sunt necesare intervenții și emit recomandări privind modalitatea de îmbunătățire (intervenții și re-evaluări).
26. Numărul de misiuni de audit efectuate pe parcursul unui an calendaristic din total misiuni de audit planificate;
27. Gradul de asigurare a nivelului de competență necesar auditorilor care participă la misiuni de audit clinic în raport cu obiectivele misiunii.
28. Întocmirea și transmiterea în termenele legale a întregii documentații / raportărilor impuse de prevederile normative în vigoare care asigură dezvoltarea și implementarea unui sistem de gestionare a evenimentelor indezirabile.

VIII. Legislație relevantă

- Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 273 din 29 iunie 2006 privind finanțele publice locale.
- Legea 500/2002 privind finanțele publice cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;

- H.G. nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016, cu modificările și completările ulterioare;
- O.M.S.P. 140/26.01.2007 pentru aprobarea Metodologiei în baza căreia se realizează colaborarea dintre spitale și instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical;
- O.M.S. 1490/27.08.2008 privind aprobarea Metodologiei de calcul al indicatorilor de performanță ai managementului spitalului;
- O.M.S. nr. 1384/04.11.2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare;
- O.M.S. nr. 914/26.07.2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare;
- O.M.S. 921/27.07.2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
- O.M.S. 863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor;
- O.M.S. 1628/2007 O.M.S. 1628/2007 privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public din rețeaua Ministerului Sănătății Publice;
- O.M.S. 320/2007 privind aprobarea conținutului Contractului de administrare a Secției/laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public, cu modificările și completările ulterioare;
- O.M.S. 1348/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare
- O.M.S. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență;
- O.M.S. nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- Ordinul comun al Ministerului Sănătății Publice/Ministerului Educației, Cercetării și Tineretului nr. 140/ 1517 / 2007 pentru aprobarea ”Metodologiei în baza căreia se realizează colaborarea dintre spitale și instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical”.
- Ordinul președintelui A.N.MC.S. nr. 8/2018 privind aprobarea instrumentelor de lucru utilizate în cadrul celui de-al doilea Ciclu de acreditare a spitalelor;

Manager interimar
Ec.Costin Angelica

The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text: 'ROMANIA', 'MINISTERUL SANATATII PUBLICE', 'SECRETARIA DE STAT', and 'S.C. ANGHELA'. The signature is written in a cursive style.