MINISTERUL TRANSPORTURILOR SI INFRASTRUCTURII
SPITALUL GENERAL CF PASCANI
STR. M. KOGĂLNICEANU, NR. 24, JUD IASI
Telefon/Fax: 0232 767065
spitalcfpascanimanager@gmail.com www.spitalcfpascani.ro

NR 22/27.01.2025

ANALIZA PLANULUI STRATEGIC DE DEZVOLTARE AL SPITALULUI GENERAL CF PAȘCANI PENTRU PERIOADA 2020-2027

Ianuarie 2025

Conform Planului strategic de dezvoltare al Spitalului General CF Pașcani pentru perioada 2020-2027, obiectivele generale sunt:

1. ***Creșterea calității serviciilor medicale furnizate și implicit al gradului de satisfacție al pacienților,***
2. ***Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului și adaptarea circuitelor funcționale conform standardelor europene, precum și dotarea cu aparatură și echipamente medicale de înaltă performanță,***
3. ***Îmbunătățirea managementului resursei umane și adaptarea acestuia la modificările de structură funcțională propuse,***
4. ***Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului***
5. ***Promovarea spitalului și al serviciilor de sănătate oferite de acesta.***

Prezenta analiza cuprinde două părți:

1. *Analiza indicatorilor pentru îndeplinirea obiectivelor anul 2024 și*
2. *Lista activitatilor care au ca termen de implementare anul 2025*

1. ANALIZA SI CALCULUL INDICATORILOR REFERITORI LA ÎNDEPLINIREA OBIECTIVELOR PROPUSE PENTRU PERIOADA 2020-2027

Mai jos vom enumera obiectivele cuprinse în planul strategic 2020-2027, gradul de realizare a acestora, activitățile desfășurate în vederea realizării acestora, indicatorii măsurabili, termenul stabilit și responsabilii.

Obiectiv general 1. Creșterea calității serviciilor medicale furnizate și implicit al gradului de satisfacție al pacienților.

Obiective specifice:

1.1 Ameliorarea practicilor medicale și de îngrijire a pacientului

1.1.1 Activități
- implementarea ghidurilor de practică și adaptarea la protocoale, algoritmuri de investigații de diagnostic și tratament în toate secțiile și compartimentele spitalului- **REALIZAT**
- implementarea ghidurilor de nursing și adaptarea de protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi, în toate secțiile și compartimentele spitalului - **REALIZAT**

1.1.2 - Indicatori măsurabili
- număr proceduri operaționale revizuite - 16
- număr proceduri operaționale noi – 7 (5 proceduri compartiment juridic, 2 proceduri compartiment CPIAAM)
- număr proceduri analizate – 173
- număr protocoale analizate - 65

1.1.3. Monitorizare – semestrială prin raportare către Consiliul Medical , Comitetul Director și aplicația CaPeSaRo nr. 15/23.01.2025

1.1.4. Termen realizare: obiectiv permanet

1.1.5. Responsabili: Consiliul Medical, Comisia Monitorizare, SMC

1.2 Implementarea unui sistem de evaluare și monitorizare a calității serviciilor medicale din spital, prin implementarea standardelor ISO 9001/ 2015, ISO 15189/2013 și ANMCS.

Activități:

1.2.1 Îmbunătățirea activității nucleului de calitate,
- asigurarea îndeplinirii standardelor de calitate, conf. ISO 9001/2015 pentru spital – auditul RadCert pentru obtinerea vizei certificatului – **realizat** -Plan audit 2735/21.10.2024
- implementarea standardelor de calitate, conform Ord. 446/2017 privind aprobarea standardelor, procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare spital **-realizat**
-asigurarea îndeplinirii standardelor de calitate pentru pentru obținerea certificatului conf. ISO 15189/2013 –activitate decalată

1.2.2. Indicatori măsurabili
- Obținerea Certificatului de Acreditare ANMCS ciclu II (realizat septembrie 2023) **–realizat Certificat nr. 2-318 din 22.09.2023**
- Audit pentru viza de recertificare ISO 9001/2015 pentru spital – acreditare obtinuta in 2020, (realizat octombrie 2024) **-realizat**
- Număr rapoarte de activitate nucleul de calitate – (raport activitate Comisie de Management AN 2024, Nr 28 din 28.01.2025) **-realizat**

1.2.3. Monitorizare : semestrială prin Rapoarte către Consiliu Medical, Comitetul Director și ANMCS
1.2.4. Termen de realizare: obiectiv permanet
1.2.5. Responsabili: Consiliul Medical, Comisia de monitorizare, SMC

1.3 Eficientizarea activității secțiilor și compartimentelor medicale ale unității, ale ambulatoriului integrat și diversificarea serviciilor oferite

Activități:
1.3.1 - reducerea numărului de paturi aferente secției chirurgie generală de la 46 paturi la 25 paturi – **activitate decalată**
- crearea unui compartiment de boli cronice și recuperare neuro-motorie, prin redistribuirea celor 21 paturi ale secției chirurgie generală – **activitate decalată**
- distribuirea a 4 paturi destinate spitalizării de zi specialității pneumologie – **activitate decalată**

1.3.2. Indicatori măsurabili aferenti anului 2024:
1.3.2.1. *indicatori de utilizare a serviciilor medicale:*
- durata medie de spitalizare – 6,86 zile, realizat (7,04 la nivel national)
- indicele de complexitate al cazurilor – 1,42
- procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați in anul 2024– 10%

1.3.2.2. *indicatori de calitate:*
- rata mortalității intraspitalicești 0%
- rata infecțiilor IAAM – 0,7%
- indicele de concordanță dintre diagnosticul la internare și diagnosticul la externare – 63,94%
- număr plângeri și reclamații de la pacienți - 0.

1.3.2.3. *indicatori economici:*
- procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului 78%,
- procentul cheltuielilor cu medicamentele 2,34%
- procentul cheltuielilor cu întreținerea 3,22%

1.3.3 Monitorizare: permenentă
1.3.4 Termen de realizare: obiectiv permanet
1.3.5 Responsabili: Comitetul Director

1.4 Implementarea unui sistem de colaborare și parteneriate cu asociații, servicii sociale și de îngrijire la domiciliu, în scopul asigurării integrării sociale și a continuității îngrijirilor acordate pacienților.

Activități:
1.4.1. - Încheiere de parteneriate cu asociații, fundații sau alți furnizori de servicii sociale și medico-sociale, pentru preluarea sau asistența acordată pacienților internați sau la externare - **realizat**
- încheierea de parteneriate cu culte religioase pentru a oferi asistență spirituală fără discriminare –**realizat**

1.4.2. Indicatori măsurabili:
Număr de Protocoale de colaborare încheiate pe tip de parteneriat –
-Protocol de colaborare cu Parohia Inaltarea Domnului,
-Protocol de colaborare cu Parohia Romano – Catolica,

-Protocol de colaborare Parohia Sf Gheorghe,
-Protocol colaborare cu Psiholog,
-Protocol colaborare cu Traducator autorizat,
-s-a inițiat un sistem de colaborare cu Direcția Generala de Asistență Socială Iași
-**activitate amanată-** DGAS Iasi nu a mai trimis contratul pentru colaborare.

1.4.3 Monitorizare: permanentă
1.4.4 Termen de realizare: - obiectiv permanet
1.4.5 Responsabil: Comitet Director & Compartiment Achiziții

1.5 Depistarea, controlul și supravegherea IAAM

Activități:

1.5.1. - raportarea corectă a IAAM –**realizat**
- întărirea sistemului de supraveghere și control a IAAM-realizat (Plan de instruire a personalului, întocmit de medicul epidemiolog) **realizat**
- implicarea integrării organizației în politica de prevenire a IAAM și gestionarea riscului infecțios-**realizat**
- implementarea de proceduri și protocoale specifice în situații de epidemii și pandemii. -**realizat**

1.5.2. Indicatori măsurabili:
- rata infecțiilor IAAM – 2 cazuri (2 infecții respiratorii și 0 infecții cu clostridium)
- rata infecțiilor cu bacterii multidrog rezintente raportat la numărul total de infecții = 0
- procentul cheltuielilor cu antibioticele din totalul cheltuielilor cu medicamentele 4,63%
- număr procese verbale de instruire / an- realizat conform planificării

1.5.3. Monitorizare: Lunar, trimestrial, in funcție de tipul raportării (DSP, AMNCS)
1.5.4. Termen de realizare: - obiectiv permanet
1.5.5. Responsabil: - Compartiment CPIAAM
- Compartiment Farmacie
- Compartimentimente Medicale

1.6. Dezvoltarea unui proces de feed-back activ și realist cu pacienții

Activități:

1.6.1. - revizia și implementarea procedurii de aplicare a chestionarelor de satisfacție ale pacienților **realizat**
- analiza periodică a chestionarelor de satisfacție a pacienților **realizat**
- implementarea de noi metode de apreciere a gradului de satisfacție**- realizat**

1.6.2. Indicatori măsurabili:
- număr de raspunsuri înregistrate la chestionare aplicate prin SMS raportat la numărul total de pacienți externati pe luna
- număr de analize a chestionarelor – 12 analize lunare aferente si analiza centralizată aferentă anului 2024

✓ Ianuarie 2024 - Analiză nr. 8/9.01. 2024 Chestionare satisfactie pacienti luna decembrie 2023
✓ Martie 2024- Analiză nr. 63/7.03. 2024 Chestionare satisfactie pacienti luna februarie 2024

- ✓ Aprilie 2024 - Analiză nr. 83/2.04. 2024 Chestionare satisfactie pacienti luna martie 2024
- ✓ Mai 2024 - Analiză nr. 103/20.05. 2024 Chestionare satisfactie pacienti luna aprilie 2024
- ✓ Iunie 2024- Analiză nr. 121/12.06. 2024Chestionare satisfactie pacienti luna mai 2024

Iulie 2024 - Analiză nr. 131/03.07.2024 Chestionare satisfactie pacienti luna iunie 2024

- ✓ August 2024- Analiză nr. 157/6.08. 2024 Chestionare satisfactie pacienti luna iulie 2024
- ✓ Septembrie 2024- Analiză nr. 169/11.09. 2024 Chestionare satisfactie pacienti luna august 2024
- ✓ Octombrie 2024 - Analiză nr. 180/8.10. 2024 Chestionare satisfactie pacienti luna septembrie 2024
- ✓ Noiembrie 2024 - Analiză nr. 194/05.11. 2024 Chestionare satisfactie pacienti luna octombrie 2024
- ✓ Decembrie 2024 – Analiză nr. 203/16.12. 2024 Chestionare satisfactie pacienti luna noiembrie 2024

1.6.3 Monitorizare: lunară, semestrială/anuală
1.6.4. Termen de realizare: - obiectiv permanet
1.6.5. Responsabili: - RMC
- asistente șefe

1.7 Gradul de satisfacției al agajaților și dezvoltarea profesională a acestora.

1.7.1. Activități:
-Planificarea activităților de dezvoltare profesională
-Planul anual de dezvoltare profesională intocmit de compartimentul RUS **realizat**
-Planificarea anuală a instruirilor interne întocmită de SMC **realizat**

1.7.2. Indicatori măsurabili:
- % raspunsuri primite din numărul total al chestionarelor de satisfacție aplicate angajatilor – partial realizat
- Analiza chestionarelor de satisfacție aplicate angajaților,
- Procesele verbale ale intruirilor efectuate - **realizat** conform Planificarea anuală a instruirilor interne managementul calității

1.7.3. Monitorizare: permanentă
1.7.4. Termen de realizare: - obiectiv permanet
1.7.5. Responsabili: - Compartiment RUS,
- medici coordonatori sectii/compartimente
- asistente șefe
- RMC

1.7.5. Termen: lunar, trimestrial, semestrial

Obiectiv general 2. ***Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului și adaptarea circuitelor funcționale conform standardelor europene, precum și dotarea cu aparatură și echipamente medicale de înaltă performanță,***

Obiective specifice:

2.1 Consolidarea corpurilor C1 și C2 ale spitalului precum și recompartimentarea și modernizarea clădirilor și de creștere a gradului de eficiență energetică a unității

2.1.1 Activități:

-realizarea studiului de fezabilitate și a proiectului DALI -**realizat**

-realizarea lucrărilor de consolidare, recompartimentare și modernizare a spațiilor aferente corpurilor principale ale Spitalului General CF Pașcani, precum și circuitele funcționale, inclusiv sistemul operativ de observare și anunțare incendiu, **- în curs de realizare** –Proiect despus ,,Investiții în renovarea energetică și consolidarea seismică a corpurilor C1 și C2 ale Spitalului General CF Pașcani,, prin PNCCRS Programul national de consolidare a cladirilor cu risc seismic ridicat, derulat de MDLPA.

-realizarea modernizării clădirii Ambulatoriului integrat- **activitate decalată (lipsă fonduri)**

2.1.2 Monitorizare: permanată, din momentul demarării proiectelor

2.1.3 Termen de realizare: decembrie 2026

2.1.4 Responsabil: Comitet Director

2.2 Executarea de lucrări de reparații interioare în vederea realizării noilor compartimente și cabinete propuse.

2.2.1 Activități:

- lucrari de amenajare a compartimentului ATI - **parțial realizat**
- reparații interioare chirurgie generală și amenajarea spațiului ocupat de sala de operații pentru kinetoterapie – **activitate decalată**
- amenajarea celor 2 noi cabinete din Ambulatoriu integrat (Diabet si Pneumologie) – **parțial realizat**

2.2.2 Monitorizare: permanantă, din momentul demarării proiectelor

2.2.3 Termen de realizare: expirat

2.2.4 Responsabil: Comitet Director

2.3 Diversificarea posibilităților de diagnostic și tratament, prin dotarea cu aparatură și echipamente medicale moderne

2.3.1 . Activități:

- achiziționarea unui frigider mortuar și igienizare prosectură **activitate decalată**
- upgradarea laboratorului de analize medicale prin achiziționarea de noi aparate de biochimie, hematologie, coagulare, ionogramă, electroforeză, imunologie: **realizat**

-realizarea unui proiect si executie modernizare retea distributie gaze medicinale: previziune bugetara **– activitate decalată , se va realiza după ce se va începe proiectul de modernizare al spitalului**

- achiziționarea pentru secția chirurgie generală a unui fibroendoscop și a unui aparat pentru chirurgie laparoscopică: Previziune bugetară **– activitate decalată**

2.3.2 Indicatori măsurabili:

- proporția cheltuielilor de investiții, aparatură, din total cheltuieli spital = 0,08%
- număr de echipamente medicale achiziționate =1

2.3.3 Monitorizare: anuală

2.3.4 Termen de realizare: finele anului 2026

2.3.5. Responsabil: Comitet Director

Obiectiv general 3 ***Îmbunătățirea managementului resursei umane și adaptarea acestuia la modificările de structură funcțională propuse.***

Obiective specifice:

3.1. Stimularea pregătirii postuniversitare a medicilor și personalului medico-sanitar în vederea obținerii de noi competențe și supraspecializări adaptate la noile achiziții din domeniul medical

Activități:

3.1.1. - adaptarea Planului anual de pregătire profesională, parțial realizat
- organizarea de cursuri și instruiri ale personalului medical și auxiliar la nivelul spitalului –**realizat (toate activitățile de instruire cît și cursurile** prinse în Planul anual de pregătire profesională întocmit de compartimentul RUS s-au realizat),

3.1.2. Indicatori măsurabili:
- Plan anual de pregătire profesională, întocmit de compartimentul RUS elaborat pe baza propunerilor șefilor de secții și compartimente, avizat de Consiliu Medical și aprobat de Comitetul Director.
- Număr de participări la cursuri : 23 din care 21 plătite de spital si 2 gratis
- Planificarea anuală a instruirilor interne întocmită de SMC -**realizat**
- Procese verbale de intruire – **realizat conform planificării pentru anul 2024**

3.1.3. Monitorizare: lunară, trimestrială, anuală

3.1.4. Termen de realizare: obiectiv permanent

3.1.5. Responsabili: - Compartiment RUS,
- Medici mcoordonatori sectii/compartimente
- Asistente șefe
- RMC

3.2. Adaptarea resursei umane în funcție de modificările structurii funcționale

3.2.1 Activități:
- aprobarea modificării de structură funcțională de către Consiliu de Administrație, Ministerul Sănătății și Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor. - **realizat**
- actualizare ROF și ROI și aprobarea acestora – **realizat**
- crearea a 2 noi cabinete în Ambulatoriu de specialitate de diabet zaharat boli de nutriție și metabolism și pneumologie – **realizat**
- crearea a 2 noi posturi de medic pentru compartimentul de boli cronice, 4 noi posturi de asistent medical generalist și 3 posturi infirmier pentru același compartiment, 3 posturi infirmier /îngrijitor pentru RMFB, precum si crearea a 2 posturi pentru Compartimentul Managementul Calitatii – partial **realizat**
- contractarea cu CJAS Iași a serviciilor medicale nou înființate: diabet zaharat boli de nutriție și metabolism și pneumologie – foi de zi și boli cronice – **realizat pentru Diabet și RMFB**

În anul 2024 s-a organizat concurs pentru ocuparea postului de CFP ist, dar nu s-a ocupat postul.

Tot în 2024 s-a reluat concursul pentru asistenți medicali generaliști la chirurgie generală și au avut loc și examene de promovare pentru unii dintre angajați.

3.2.2 Indicatori măsurabili:
- Organigrama aprobată prin Ordin 3922/ 29.11.2024

3.2.3 Monitorizare : semestrială, anuală

3.2.4 Termen de realizare: obiectiv permanent
3.2.5. Responsabil: Comitet Director

Obiectiv general 4 - ***Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului***

Obiective specifice:

4.1. Creșterea transparenței utilizării fondurilor

4.1.1 Activități:
- dezvoltarea aplicațiilor programului informatic în scopul evidențierii costurilor reale ale serviciilor medicale –**realizat**
- afișarea pe site-ul unității în mod permanent al datelor financiare de interes public - **realizat**
- dezvoltarea sistemului de control intern managerial și întărirea capacității de evaluare - **realizat**

4.1.2 Indicatori măsurabili:
- numărul de postări de specialitate pe site-ul spitalului: contracte de achizitii, Bilant contabil, PAAP, Buget, - **realizat**
-situatia lunara a platilor la zi pe site-ul spitalului au fost postate informatiile publice conform reglementarilor in vigoare – **realizat**

4.1.3 Monitorizare : semestrială, anuală
4.1.4 Termen de realizare: obiectiv permanent
4.1.5. Responsabil: - Director Financiar Contabil
- Compartiment Achiziții

4.2. Întărirea disciplinei financiare

4.2.1 Activități:
- fundamentarea propunerilor de buget inițial și de rectificare, pe baza principalelor strategii ale unității - **realizat**
- încheierea exercițiilor financiare, analiza, controlul și elaborarea situațiilor financiare, potrivit dispozițiilor legale - **realizat**
- analiza, verificarea și înaintarea bugetului de venituri și cheltuieli, potrtivit dispozițiilor legale - **realizat**
- respectarea cu strictețe a disciplinei financiare și bugetare, prin emiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale, de reglementări contabile specifice domeniului sanitar - **realizat**
- asigurarea finanțării serviciilor medicale realizate, cu respectarea prevederilor legale și încadrarea în bugetul aprobat - **realizat**

4.2.2. Indicatori măsurabili:
- execuția bugetară față de BVC aprobat 80%
- procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor – 84%,
- procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de CAS din FNUASS – 87%,
- procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor – 2,34%
- cost mediu/zi de spitalizare – 1509.12 lei
- procentul veniturilor proprii altele decat contractul cu CJAS din totalul veniturilor spitalului – 1,96%

4.2.3 Monitorizare - lunară , trimestrială , anuală

4.2.4 Termen de realizare: obiectiv permanent
4.2.5. Responsabil: Director Financiar Contabil

4.3. Creșterea capacității de control a costurilor

4.3.1 Activități:
- instituirea unui mecanism de monitorizare a utilizării resurselor financiare - **realizat**
- elaborarea de metodologii clare de utilizare a resurselor financiare **realizat**
- pregătirea specifică a personalului implicat în activitatea de control, precum și a celor ce autovizează utilizarea resurselor - **realizat**
- evaluarea cantitativă și calitativă a stocurilor – **realizat**
- evaluarea periodică a necesarului de materiale și echipamente- **realizat**
- întocmirea Planului anual de achiziții publice și a calendarului achizițiilor – **realizat**
- implicarea întregului personal cu funcții de conducere în îndeplinirea strategiei de achiziții - **realizat**

4.3.2 Indicatori măsurabili:
- execuție bugetară față de BVC aprobat – 80%
- număr de participanți la cursuri de perfecționare 23 din care pentru 21 de participanti au fost plătite de spital si 2 gratis - Planul anual de achiziții publice - **realizat**
- Număr referate de necesitate înregistrate pe an - 421
- Procentul achiziții directe din totalul achizitiilor pe an - 1224

4.3.3 Monitorizare: semestrială, anuală
4.3.4 Termen de realizare: obiectiv permanent
4.3.5. Responsabili: - Director Financiar Contabil
- Compartiment Achiziții

4.4. Atragerea de noi surse financiare

4.4.1. Activități:
- atragerea către unitate a unor surse ce provin din contribuții ale persoanelor juridice care produc sau importă produse de tutun, băuturi alcoolice sau realizează încasări din activități publicitare ale acestora
- identificarea și accesarea de Fonduri europene, Proiecte europene eligibile - **realizat**
- accesarea prin intermediul unor proiecte eligibile, a Fondului Național de Dezvoltare - **realizat**

4.4.2. Indicatori măsurabili:
- sume atrase la sfârșitul ciclului bugetar – nu au fost sponsorizari in anul 2024

4.4.3. Monitorizare: semestrială, anuală
4.4.4. Termen de realizare: obiectiv permanent
4.4.5. Responsabil: - Director Financiar Contabil

Obiectiv general 5. ***Promovarea spitalului și al serviciilor de sănătate oferite de acesta.***

Obiective specifice:

5.1. Îmbunătățirea site-ului de prezentare a spitalului

5.1.1 Activități:
- angajare firmă de specialitate gestionare site - **realizat**
- aprobare formă finală a site-ului - **realizat**

5.1.2 Indicatori măsurabili:
Realizat in 2020 - site-ul spitalului General CF Pascani- Site-ul este functional la adresa: https://spitalcfpascani.ro/ Copyright ©2020. Spitalul General CF Pascani.

5.1.3 Monitorizare: permanent
5.1.4. Termen de realizare : **realizat**
5.1.5 Responsabil: Responsabil NIS

5.2. Lansarea unei campanii de promovare a serviciilor medicale oferite de unitate
5.2.1 Activități:
- elaborarea unui logo și a unui set de mesaje de prezentare – **realizat**
- prezentarea activității medicale în emisiuni televizate – - **realizat**

5.2.2 Indicatori măsurabili:
- nr aparitii in presa 2024 – 2 articole
- nr comunicate de presa – 3 comunicate

5.2.3 Monitorizare: semestrială, anuală
5.2.4 Termen de realizare: obiectiv permanent
5.2.5 Responsabil: Manager & Purtător de cunvânt

II. LISTA ACTIVITATILOR CU TERMEN DE IMPLEMENTARE IN ANUL 2025

Obiectiv general 1. Creșterea calității serviciilor medicale furnizate și implicit al gradului de satisfacție al pacienților.

Obiective specifice:

1.1. Ameliorarea practicilor medicale și de îngrijire a pacientului
1.1.1.Activități:
- analiza anuală a procedurilor și protocoalelor implementate,
- monitorizarea implementării ghidurilor de practică, ghidurilor de nursing și adaptarea la protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi, în toate secțiile și compartimentele spitalului
- monitorizarea implementării protocoalelor de diagnostic și tratament în toate secțiile și compartimentele spitalului

1.1.2. **Termen de realizare: decembrie 2025**

1.2. Implementarea unui sistem de evaluare și monitorizare a calității serviciilor medicale din spital, prin implementarea standardelor ISO 9001/ 2015, ISO 15189/2013 și ANMCS
1.2.1. Activități:
- monitorizarea semestrială CaPeSaRo
- vizita de supraveghere ISO 9001/2015
- obținerea Certificatului RENAR pentru Laborator conf. ISO 15189/2013

1.2.2. **Termen de realizare: decembrie 2025**

1.3. Eficientizarea activității secțiilor și compartimentelor medicale ale unității, ale ambulatoriului integrat și diversificarea serviciilor oferite

1.3.1. Activități:

- reducerea numărului de paturi aferente secției chirurgie generală de la 46 paturi la 25 paturi
- crearea unui compartiment de boli cronice și recuperare neuro-motorie, prin redistribuirea celor 21 paturi ale secției chirurgie generală
- distribuirea a 4 paturi destinate spitalizării de zi specialității pneumologie

1.3.2. Termen de realizare: decembrie 2025

1.4. Implementarea unui sistem de colaborare și parteneriate cu asociații, servicii sociale și de îngrijire la domiciliu, în scopul asigurării integrării sociale și a continuității îngrijirilor acordate pacienților.

Activități:

1.4.1. - Încheiere de parteneriate cu asociații, fundații sau alți furnizori de servicii sociale și medico-sociale, pentru preluarea sau asistența acordată pacienților internați sau la externare - mentinerea contractelor de partneriat incheiate
- încheierea de parteneriate cu culte religioase pentru a oferi asistență spirituală fără discriminare

1.4.2. Termen de realizare: decembrie 2025

1.5. Depistarea, controlul și supravegherea IAAM

1.5.1. Activități:

- raportarea corectă a IAAM
- întărirea sistemului de supraveghere și control a IAAM-realizat (Plan de instruire a personalului, întocmit de medicul epidemiolog)
- implicarea integrării organizației în politica de prevenire a IAAM și gestionarea riscului infecțios
- implementarea de proceduri și protocoale specifice în situații de epidemii și pandemii

1.5.2. Termen de realizare: Trim. 1-2-3-4- 2025

1.6. Dezvoltarea unui proces de feed-back activ și realist cu pacienții

Activități:

1.6.1 - Revizia procedurii de aplicare a chestionarelor de satisfacție a pacienților -monitorizarea aplicarii procedurii
- analiza periodică a chestionarelor de satisfacție a pacienților

1.6.2. Termen de realizare: decembrie 2025

1.7 Gradul de satisfacției al agajaților și dezvoltarea profesională a acestora.

1.7.1. Activități:

- Planul anual de dezvoltare profesională intocmit de compartimentul RUS
- Planificarea anuală a instruirilor interne întocmită de SMC
- Analiza anuală a chestionarelor de satisfacție aplicate angajaților
- Procesele verbale ale intruirilor interne efectuate

1.7.2. Termen de realizare: Ianuarie 2025, decembrie 2025

Obiectiv general 2. ***Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului și adaptarea circuitelor funcționale conform standardelor europene, precum și dotarea cu aparatură și echipamente medicale de înaltă performanță,***

Obiective specifice:

2.1.Consolidarea corpurilor C1 și C2 ale spitalului, recompartimentarea, modernizarea clădirilor spitalului și ambulatoriului

2.1.1 Activități:

- realizarea lucrărilor de consolidare, recompartimentare și modernizare a corpurilor C1 și C2 spital
- realizarea lucrărilor de modernizare și creștere eficiență energetică Ambulatoriu integrat

2.1.2. Termen de realizare: decembrie 2027

2.2. Executarea de lucrări de reparații interioare

2.2.1 Activități:

- lucrari de amenajare a compartimentului ATI
- reparații interioare chirurgie generală și amenajarea spațiului ocupat de sala de operații pentru kinetoterapie

2.2.2 Termen de realizare: decembrie 2025

2.3. Diversificarea posibilităților de diagnostic și tratament, prin dotarea cu aparatură și echipamente moderne

2.3.1 . Activități:

-Achiziționarea pentru secția chirurgie generală a unui fibro-endoscop
-Achiziționarea de laparoscop pentru secția chirurgie generală
-Achiziționarea unei stații de sterilizare pentru spital
-Achiziționare instalație RMFB
-Achiziționarea UNIT ORL pentru ambulatoriu
-Achiziționare perimetru computerizat
-Achiziționarea unui frigider mortuar

2.3.2 Termen de realizare: decembrie 2025

Obiectiv general 3 *- **Îmbunătățirea managementului resursei umane și adaptarea acestuia la modificările de structură funcțională propuse.***

Obiective specifice:

3.1. Stimularea pregătirii post universitare a personalului medical în vederea obținerii de noi competențe și supraspecializări

3.1.1.Activități:

-Întocmirea Planului anual de pregătire profesională -RUS
-Organizarea de cursuri și instruiri ale personalului medical și auxiliar, la nivelul spitalului – Planului anual de pregătire profesională -RUS & Planul anual al instruirilor interne întocmit de SMC

3.1.2 Termen de realizare: 31 ianuarie 2025

3.2. Adaptarea resursei umane în funcție de modificările structurii funcționa

3.2.1 Activități:

- Crearea a 2 posturi de medic specialist (medicină internă și neurologie) pentru Compartimentul de boli cronice, precum și a 4 posturi de asistent medical

generalist și 3 posturi infirmier pentru același compartiment și 3 posturi infirmier pentru RMFB

- contractarea cu CJAS Iași a serviciilor medicale nou înființate: diabet zaharat boli de nutriție și metabolism și pneumologie – foi de zi și boli cronice

3.2.2. Termen de realizare: 2025 –contractarea cu CJAS Iaşi

<u>Obiectiv general 4</u> - Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului

Obiective specifice:

4.1. <u>Creșterea transparenței utilizării fondurilor</u>

4.1.1 Activități:

I. Dezvoltarea aplicării programului informatic în scopul evidențierii costurilor reale ale serviciilor medicale

II. Afișarea pe site-ul unității a datelor financiare, de interes public

III. Dezvoltarea sistemului de control intern managerial și întărirea capacității de evaluare

4.1.2. Termen de realizare: decembrie 2025

4.2. <u>Întărirea disciplinei financiare</u>

4.2.1 Activități:

I. Fundamentarea propunerilor de buget, pe baza strategiilor unității

II. Încheierea exercițiilor financiare, analiza, controlul și elaborarea situațiilor financiare, potrivit dispozițiilor legale

III. Analiza, verificarea și înaintarea bugetului de venituri și cheltuieli, potrivit dispozițiilor legale

IV. Emiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale

V. Asigurarea finanțării serviciilor medicale realizate, cu respectarea prevederilor legale și încadrarea în bugetul aprobat

4.2.2. Termen de realizare: Trim. 1,Trim. 2,Trim. 3,Trim. 4-2025

4.3. <u>Creșterea capacității de control a costurilor</u>

4.3.1 Activități:

I. Instituirea unui mecanism de monitorizare a utilizării resurselor financiare

II. Elaborarea de metodologii clare de utilizare a resurselor financiare

III. Pregătirea specifică a personalului implicat în activitatea de control, precum și a celor ce autovizează utilizarea resurselor

IV. Evaluarea cantitativă și calitativă a stocurilor

V. Evaluarea periodică a necesarului de materiale și echipamente

VI. Întocmirea Planului anual al achizițiilor publice și al calendarului achizițiilor

VII. Implicarea întregului personal cu funcții de conducere în îndeplinirea strategiei de achiziții publice

4.3.2.Termen de realizare : I-Trim. 2025, II- Trim. 1-2025, III- Trim. 3-2025, IV-Trim. -1,2,3,4,-2025, V-Trim. 2-2025, VI-Trim. 4-2025, VII-Trim. 1,2,3,4- 2025

4.4. <u>Atragerea de noi surse financiare</u>

4.4.1 Activități:

- Atragerea de sume ce provin din contribuții ale persoanelor juridice care produc produse de tutun, băuturi alcoolice
- Identificarea și accesarea de fonduri europene
- Accesarea prin intermediul unor proiecte eligibile, a Fondului Național de Dezvoltare

4.4.2. Termen de realizare : decembrie 2025

Obiectiv general 5. ***Promovarea spitalului și a serviciilor de sănătate oferite de acesta.***
Obiective specifice:

5.1. Îmbunătățirea site-ului de prezentare al spitalului

5.1.1. Activități:
- Activitate externalizată - firmă de specialitate

5.1.2. Termen de realizare : decembrie 2025

5.2. Lansarea unei companii de promovare a activităților și serviciilor medicale oferite

5.2.1 Activități:
- Elaborarea unui set de mesaje de prezentare
- Pliante și postere cu mesaje de promovare
- Prezentarea activității medicale în emisiuni televizate

5.2.2 Termen de realizare: decembrie 2025

ECHIPA DE ANALIZĂ:

Manager: Dr. Rosca Catalina Yarodara

Dir. medical: Dr Armencea Genoveva

Dir. Financiar contabil: Filoș Doru Gabriel