






PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN 2021-2025

	Elaborat	Avizat			Aprobat Consiliu de Administratie
Nume / Prenume	Dr. Andrici Maria	dr. Bora Iulia Director medical	As.pr. Chirila Elena Director ingrijiri medicale	Ec. Rus Magda Director financiar-contabil	Prof. Iorga Roxana Ioana
Funcție	Manager spital	Comitet director			Presedinte CA
Data	13.05.2021	14.05.2021			14.05.2021
Semnatura					



CUPRINS

1. Rolul Planului strategic de dezvoltare pentru Spitalul Municipal de Urgenta Roman
2. Referinte normative aplicabile
 - 2.1. *Referinte legislative*
 - 2.2. *Legislatia de baza aplicabila domeniului economic*
 - 2.3. *Legislatia de baza privitoare la achizitiile publice*
 - 2.4. *Legislatia de baza pe linie de management resurse umane*
 - 2.5. *Standarde aplicabile*
3. Viziunea, misiunea si valorile spitalului
 - 3.1. *Viziune*
 - 3.2. *Misiune*
 - 3.3. *Valori*
4. Mediul intern
 - 4.1. *Gama serviciilor medicale oferite de spital*
 - 4.2. *Structura organizatorica*
 - 4.3. *Patrimoniul spitalului*
 - 4.4. *Dotarile spitalului*
 - 4.5. *Situatia investitiilor in aparatura si echipamente medicale*
 - 4.6. *Lucrari de reabilitare, reconditionare, modernizare efectuate*
 - 4.7. *Resursa umana*
 - 4.8. *Situatia financiara*
5. Mediul extern
 - 5.1. *Generalitati*
 - 5.2. *Factori externi care au impact direct asupra spitalului*
 - 5.2.1. *Subordonare si parteneriate*
 - 5.2.2. *Structura si starea de sanatate a populatiei deservite*
 - 5.2.3. *Analiza nevoilor de ingrijire medicala a populatiei deservite de spital (urban si rural)*
 - 5.2.4. *Tendinta demografica*
 - 5.2.5. *Analiza pietei de servicii medicale in profilul multidisciplinar al SMUR*
6. Analiza SWOT
7. Probleme critice identificate
8. Orientari strategice
 - 8.1. *Pe linie de calitate*
 - 8.2. *Pe linie de dezvoltare*
 - 8.3. *Pe linie de resurse umane*
 - 8.4. *Pe linie financiara*
9. Politici suport
 - 9.1. *Rol, scopuri vizate*
 - 9.2. *Politica de atragere a fondurilor europene*
 - 9.3. *Politica de promovare a serviciilor medicale prestate de spital*
 - 9.4. *Politica de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate pacientilor*
 - 9.5. *Politica de imbunatatire a serviciilor hoteliere si de alimentatie*
 - 9.6. *Politica de management integrat (calitate-sanatate si securitate in munca-igiена si siguranta alimentara)*
 - 9.7. *Politica de management al riscurilor*
10. Sistemul de obiective si actiuni de implementat
 - 10.1. *Generalitati*
 - 10.2. *Obiective strategice 2021-2025*
 - 10.3. *Activitati care sustin realizarea obiectivului strategic*
11. Rezultate asteptate
12. Evaluarea realizarii Planului strategic de dezvoltare

1. Rolul Planului Strategic de Dezvoltare pentru Spitalul Municipal de Urgenta Roman

1.1. Planul strategic de dezvoltare al Spitalului Municipal de Urgenta Roman stabileste, pe baza unei analize detaliat efectuate, directiile de dezvoltare ale acestei institutii medicale pentru perioada 2021-2025, bazate pe un sistem unitar de obiective stabilit de managementul de varf in colaborare cu functiile de management de nivel 1 si 2.

1.2. Planul strategic de dezvoltare al Spitalului Municipal de Urgenta Roman este un instrument de integrare a cadrului strategic existent, de racordare a procesului de planificare bugetara cu politicile de dezvoltare pe linie medicala la nivel national si local.

1.3. Atat factorii externi cat si cei interni genereaza in mod implicit necesitatea ca si Spitalul Municipal de Urgenta Roman sa se ralieze, prin masuri adecvate, la imbunatatirea continua a calitatii serviciilor medicale prestate, fiind in permanenta orientat atat spre asigurarea unor dotari de specialitate performante cat si pe un personal medical performant care sa poata face fata problematicii si cazuisticii medicale din ce in ce mai complexe.

1.4. Personalul care isi desfasoara activitatea in cadrul Spitalului Municipal de Urgenta Roman este pe deplin constient de rolul si responsabilitatile acestei institutii publice pentru comunitatea locala pe care o deserveste.

1.5. Prin structurile spitalului, se deruleaza activitati specifice Programelor Nationale de sanatate, atat cu scop curativ, cat si profilactic, monitorizarea acestora realizandu-se prin coordonatorii de programe/subprograme desemnati prin act administrativ.

1.6. Pentru a asigura concentrarea resurselor disponibile in vederea realizarii obiectivelor si a masurilor necesare indeplinirii acestor obiective, prezentul Plan strategic se axeaza pe anumite prioritati structurate si ierarhizate in trei grupe, respectiv:

- a. obiective pe termen scurt
- b. obiective pe termen mediu
- c. obiective pe termen lung

2. Referinte normative aplicabile

2.1. Referinte legislative

2.1.1. Elaborarea prezentului Plan strategic are la baza atat Planul strategic national in domeniul sanitar cat si legislatia medicala aferenta, dintre care, baza de referinta o reprezinta:

- Legea nr. 95/14.04.2006 privind reforma in domeniul sanitar (republicată)
- Legea nr.270/2003 a spitalelor, cu toate actualizarile specifice ulterioare;
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientilor, cu toate actualizarile specifice ulterioare;
- Ordinul MSP nr. 446/18.04.2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurilor si metodologiei de acreditare si evaluare a spitalelor Ordinul 446/18.04.2017 privind aprobarea standardelor, procedurilor si metodologiei de acreditare si evaluare a spitalului;
- Ordinul MSP nr. 1096/2016 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare;

2.2. Legislatia de baza aplicabila domeniului economic

- Legea contabilitatii 82/1991 republicata, si actualizata
- OMFP 1917/2005 pentru aprobarea Normelor Metodologice privind organizarea si conducerea contabilitatii institutiilor publice, planul de conturi pentru institutii publice si instructiunilor de aplicare a acestuia – cu actualizarile specifice ulterioare
- OMFP 2861/2009 pentru aprobarea Normelor privind Organizarea si efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor si capitalutilor proprii – cu actualizarile specifice ulterioare
- OMFP 3512/2008 privind documentele financiar – contabile – cu actualizarile specifice ulterioare
- HG 1031/1991 pentru aprobarea Normelor Metodologice privind inregistrarea in contabilitate a bunurilor care alcatuiesc domeniul public al statului si al unitatilor administrativ – teritoriale cu actualizari specifice ulterioare

- Ordinul 2634/5.11.2015 privind documentele financiar contabile
- Legea 500/2002 privind finantele publice, cu modificarile si completarile ulterioare
- HG 2230/1969 privind gestionarea bunurilor materiale cu actualizarile specifice ulterioare
- HG 841/1995 privind procedurile de transmitere fara plata si de valorificare a bunurilor apartinand institutiilor publice – cu actualizarile specifice ulterioare
- OMFP nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor.

2.3. Legislatia de baza privitoare la achizitiile publice

- Legea nr. 98/19.05.2016 privind achizitiile publice
- Hotararea nr.395/02.06.2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achizitie publica/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizitiile publice
- Legea nr.99/2016 privind achizitiile sectoriale
- Legea nr. 101/2016 privind remediile si caile de atac in materie de atribuire a contractelor de achizitie publica, a contractelor sectoriale si a contractelor de concesiune de lucrari si concesiune de servicii, precum si pentru organizarea si functionarea CNSC
- Ordinul nr. 281/22.06.2016, privind stabilirea formularelor standard ale Programului anual al achizitiilor publice si Progr anul anual al achizitiilor sectoriale

2.4. Legislatia de baza pe linie de management resurse umane

- Legea 53 – Codul muncii, cu toate actualizarile specifice ulterioare
- HG 1027/2014, privind promovarea in grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar platit din fonduri publice.
- Ordinul MS nr.1.229/2011 – pentru aprobarea criteriilor de evaluare a performantelor profesionale individuale si a modelului fisei de evaluare a performantelor profesionale individuale
- Normele in vigoare referitoare la programele de sanatate finantate din Bugetul de stat
- Ordinul SGG nr.600/07.05.2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entitatilor publice, care modifica Ordinul SGG nr. 200/12.04.2016

2.5. Standarde aplicabile

- SR EN ISO 9001 : 2015 – Sistemul de managementul calitatii. Cerinte
- SR EN 15 224 : 2017 - Servicii de ingrijire a sanatatii. Cerinte

3. Viziunea, misiunea si valorile Spitalului Municipal de Urgenta Roman

3.1. Viziune

- 3.1.1. Dorim sa generam in permanenta pentru comunitatea locala performanta pe plan medical, plus valoare, sa contribuim la imbunatatirea continua a actului medical si sa diversificam serviciile medicale pe care sa le oferim, cu respectarea intotdeauna a drepturilor pacientilor si a drepturilor cetatenesti.
- 3.1.2. Vom trata orice pacient cu simt de raspundere, respect si profesionalism.
- 3.1.3. Ne vom canaliza toata energia pentru a preveni, diagnostica, trata si oferi ingrijiri medicale la standarde adecvate si ne vom axa in permanenta spre imbunatatirea continua a calitatii vietii pacientilor nostri.
- 3.1.4. Dorim sa oferim imaginea unui spital modern, care sa satisfaca cerintele si necesitatile comunitatii locale arondate.
- 3.1.5. Dorim sa fim un spital eficient, bine dotat, cu un personal motivat, bine pregatit si permanent aflat in slujba celor care au nevoie de serviciile noastre.

3.2. Misiune

- 3.2.1. Misiunea noastra este de a ne implica major in imbunatatirea starii de sanatate a comunitatii urbane si rurale arondate.
- 3.2.2. Suntem in permanenta orientati spre a identifica si solutiona profesionist nevoile pacientilor prin furnizarea de servicii medicale de calitate, bazate pe competenta profesionala, transparenta, etica si eficienta.

3.3. Valori

3.3.1. Valorile esentiale pe care le promovam in activitatile noastre de zi cu zi sunt:

- a. *Profesionalism* – activitatile pe care le desfasuram au la baza reguli si cerinte clare de la care nu putem face rabat; cu totii ne implicam in mod activ in realizarea misiunii acestei institutii medicale; deviza noastra permanenta este sa construim incredere.
- b. *Performanta* – rezultatele noastre trebuie sa ne reprezinte si sa ne consolideze pozitia pe plan local.
- c. *Grija fata de om* – prin tot ceea ce noi vrem sa dezvoltam din punct de vedere medical si social, omul este in permanenta in centrul atentiei noastre, indiferent ca acesta se numeste pacient sau salariat al spitalului; ii respectam intotdeauna drepturile si libertatile.
- d. *Transparenta* – comunicam cu pacientii si salariatii nostri; suntem in permanenta deschisi si venim in intampinarea nevoilor acestora.
- e. *Accesibilitate* – prin modul in care suntem organizati, cei care ne solicita sprijin si ajutor, le pot primi in orice moment.

4. Mediul intern

4.1. Gama serviciilor medicale oferite de spital

a. Servicii de urgență:

- urgente medico-chirurgicale si tromboliza;
- intervenții de urgenta;
- investigatii (explorari radiologice, ecografii, EKG, analize de laborator, CT);
- tratament medical si chirurgical;
- consultatii de specialitate (linii de garda): chirurgie generala, ortopedie traumatologie, medicina interna, obstetrica ginecologie, pediatrie, neurologie, neonatologie, psihiatrie, CPU)

b. Servicii curative:

- consultatie in specialitatile: ortopedie traumatologie, obstetrica ginecologie, neurologie, medicina interna, nefrologie, chirurgie, urologie, chirurgie si ortopedie pediatrica, dermatovenerologie, endocrinologie, diabet zaharat nutritie si boli metabolice, orl, oftalmologie, cardiologie, boli infectioase, oncologie medicala, pediatrie, pneumologie, psihiatrie, reumatologie, recuperare medicina fizica si balneologie,
 - examen clinic;
 - examene paraclinice si de laborator (clinic și anatomopatologic);
 - alte investigatii (EKG, ecocardiografii, oscilometriei, audiometriei, fund de ochi și alte investigatii si masuratori oftalmologice, laringoscopii, spirometriei si alte masuratori ale functiei respiratorii punctii, sigmoidoscopii, colposcopii, biopsii chirurgicale sau nechirurgicale), mamografii;
 - tratament medical;
 - tratament chirurgical clasic si laparoscopic;
 - proceduri de recuperare;
 - consiliere psihosociala, relationala si pentru situatii de criza;
 - prescrierea tratamentului necesar vindecarii;
- #### c. Servicii profilactice:
- examen medical la angajarea in institutie (promovarea sanatatii la locul de munca)
 - controale periodice;
 - evaluarea stării de sănătate pentru Comisia de Expertiza a Capacității de Muncă;
 - servicii de planificare familiala;
 - monitorizarea evoluției sarcinii si a lăuziei;
 - urmărirea dezvoltării fizice si psihomotorii a sugarului si copilului;
 - servicii de educație sanitara.

4.2. Structura organizatorica

4.2.1. Spitalul Municipal de Urgenta Roman asigura servicii medicale unei populatii zonale estimat la un numar de aproximativ 200 000 locuitori.

4.2.2. Spitalul asigura servicii medicale atat pentru municipiul Roman cat si pentru un numar de 28 comune.

4.2.3. Serviciile medicale sunt asigurate prin contract cu CJAS Neamt si prin Programe Nationale.

4.2.4. Serviciile medicale asigurate prin Programe Nationale sunt:

a) cu finantare de la CJAS:

- Program National de Ortopedie
- Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afectiuni oncologice
- Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afectiuni oncologice – cost volum
- Program National de Diabet
- Program National de boli rare – Boala Fabry

b) cu finantare de la DSP:

- Programul Natuional de Supraveghere si Control al infectiei HIV
- Programul National de prevenire, supraveghere si control al tuberculozei
- Programul National de depistare precoce activa a cancerului de col uterin
- Programul National de Sanatate a femeii si copilului:
 - Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh
 - Screening auditiv
- Programul National de Supraveghere si Control al boli transmisibile
 - Testari – RT – PCR
- Actiuni prioritare ATI
- Actiuni prioritare ACVAc

4.2.5. Spitalul dispune de un numar de :

- 666 paturi – destinate spitalizarii continue
- 20 paturi – destinate spitalizarii de zi

4.2.6. Repartitia paturilor in functie de profil:

- total general paturi pentru specialitati chirurgicale: 207
- total general paturi pentru specialitati medicale acuti: 425
- total general paturi pentru specialitati medicale cronice: 34

4.2.7. Spitalul mai dispune si de:

- sectii si compartimente cu specific medical;
- un serviciu de anatomie patologica ;
- laborator de analize medicale;
- laborator de radiologie si imagistica medicala;
- o farmacie cu circuit inchis si deschis;
- compartiment primiri urgente (CPU);
- dispensar TBC;
- laborator BFT;
- CSM – Centrul de Sanatate Mintala;
- un ambulatoriu integrat si un ambulatoriu de specialitate;

4.2.8. Din punct de vedere functional, activitatile manageriale, administrative, de aprovizionare, economico-financiare, de asigurare a alimentatiei specifice, de transport si gospodaresti sunt organizate astfel incat sa constituie un suport activ si eficient desfasurarii serviciilor medicale.

4.2.9. Activitatea clinica este asigurata prin activitati de diagnostic si de tratament pentru pacienti, in specialitatile existente in structura spitalului.

4.2.10. Asiguram o gama variata de tratamente, dintre care cele reprezentative sunt:

- tratamentele pe cale inhalatorie, orala, intravenoasa, intramusculara, aerosoli si oxigenoterapie;
- tratamente de recuperare medicala si balneofziterapie;
- tratamente din sfera chirurgicala.

4.3. Patrimoniul spitalului

4.3.1. Spitalul functioneaza in urmatoarele cladiri:

- a. spitalul nou (unde isi desfasoara marea majoritate a personalului din structurile medicale);
- b. spitalul vechi – cu doua corpuri:
 - un corp unde isi desfasoara activitatile personalul din sectiile pediatrie si boli infectioase – accesul in aceste doua structuri medicale asigurandu-se distinct;
 - al doilea corp este destinat sectiei psihiatrie, CSM;
- c. pavilionul administrativ – amplasat intr-o cladire distincta dar in aceeasi curte interioara cu spitalul nou;
- d. ambulatoriul integrat

4.3.2. Activitatile medicale se desfasoara in urmatoarele locatii:

- a. str. Tineretului nr. 28-30 - sediul central al spitalului, sediul Administrativ, Ambulatoriul integrat;
- b. str. Sperantei nr. 11-13 - sectiile Pediatrie, Psihiatrie si Boli Infectioase, CSM

4.4. Dotarile spitalului

4.4.1. Sectiile cu profil medical sunt dotate cu aparatura si echipamente medicale performante care asigura conformitatea prestarii serviciilor medicale si de ingrijiri medicale de specialitate, conform domeniului acreditat, evidenta centralizata a aparaturii si echipamentelor medicale fiind mentinuta si permanent actualizata de persoana desemnata din cadrul Serviciului Întretinere al SMUR.

4.4.2. Laboratorul de analize medicale are asigurate toate dotarile necesare efectuării analizelor din domeniul pentru care a fost autorizat.

4.4.3. Laboratorul de radiologie si imagistica medicala, prin dotarile actuale de care dispune, asigura efectuarea urmatoarelor tipuri de investigatii:

- a. radiografii de: craniu, coloana vertebrală, schelet, abdomen nativ, bazin; cardio - pulmonare; torace osos; urografii; histerosalpingografii;
- b. examene radioscopice: pulmonar, tranzit esofagian, gastro-duodenal, irigoscopie;
- c. ecografi: abdominale și pelvine, de tiroidă, de sân, Doppler;
- d. investigatii CT si mamografii.

4.4.4. Echipamentele si aplicatiile IT utilizate asigura procesarea electronica operativa atat a datelor privitoare la afectiunile tratate pentru pacientii spitalizati dar si procesarii de date pe linie economica, de achizitii, tehnica, etc.

4.5. Situatia investitiilor in aparatura si echipamente medicale

4.5.1. In perioada 2018-2020 structurile medicale au fost dotate cu aparatura si echipamente medicale moderne, specifice.

4.5.2. Situația investițiilor realizate este urmatoarea:

Anul 2018

Denumire	Cantit/UM	Structuri interne beneficiare
holter monitorizare TA	5	Sectii medicale
videocolonoscop	1	Gastroenterologie
turn de videoendoscopie digestivă	1	Gastroenterologie
videogastroscoop	1	Chirurgie
echipament medical de screening auditiv	2	Neonatalogie
monitor pacient cu măsurarea TA	11	Sectii
echograf VIVID	1	Cardiologie
electrocauter	1	Bloc Operator
aspirator chirurgical de mare putere	6	Bloc operator
turn de artroscopie cu artropompă	1	Bloc operator
holter monitorizare EKG	5	Sectii
aparat Roentgen in braț C	1	Bloc operator
echograf Doppler	1	CPU
defibrillator cu monitor	1	CPU
Injectomate	1	Neurologie
motor stryker	1	Bloc operator
inel de hidranți exteriori și interior	-	Toate structurile medicale din spitalul nou

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

Anul 2019

Denumire	Cantit/UM	Structuri interne beneficiare
Computer tomograf	1	Radiologie
Aparat radiologic cu post de grafie	1	Radiologie
Video-rino-laringoscop felxibil cu tehnologie CMOS	1	ORL
Mamograf digital	1	Radiologie
Autoclav	1	Sterilizare
Carucior de resuscitare cu defibrilator	2	Cardiologie, CPU
Pat de asistare la nastere	1	Obstetrica - ginecologie
Ventilator de transport adult si pediatric	1	Neonatologie
Spirometru	1	Pneumologie
Dispozitiv pt. apnee Auto - CPAP	1	Pneumologie
Masa operatii chirurgicale	2	Bloc operator
Masa de operatie ortopedica radiotransparenta	2	Ortopedie
Monitoare cu kit de anestezie	3	Sectii spital
Aparat magneto-diaflux	1	BFT
Combina electroterapie + ultrasunete	1	BFT
Combina electroterapie + laser	1	BFT
Ureteroscop semirigid	1	Urologie
Aparat litotritie endoscopica	1	Urologie
Sistem nefroscop pentru abord percutan	1	Nefrologie
Aparat de dezghetat plasma	1	UTS
Incubator de transport	2	Neonatologie
Incubator neonatal cu pereti dubli si servocontrol	2	Neonatologie
Electrocardiograf mobil	5	Sectii spital
Scaun consultatii ORL	1	ORL
Pat de spital copil	32	Pediatric
Sistem informatic integrat	1	Administrativ

Anul 2020

Denumire	Cantit/UM	Structuri interne beneficiare
Computer tomograf	1	Radiologie
Autoclav cu statie de tratare a apei	1	Sterilizare
Incubator cu pereti dubli si servocontrol	1	Neonatologie
Sistem informatic arhivare imagistica medicala (IQ Pacs)	1	Radiologie
Microscop optic binocular	1	Oftalmologie
Pat ATI	30	ATI
Ecograf	2	Sectii
Aparat anestezie	1	ATI
Aparat radiologic cu post de grafie	1	Dispensar TBC
Aparat de aer conditionat steril	5	Bloc operator
Instalatie completa si trusa de chirurgie laparoscopica	1	Bloc operator
Sistem complet de videoendoscopie interventionala	1	Bloc operator
Videocolonoscop	1	Obstetrica – ginecologie
Scaun consultatii ORL	1	ORL

4.6. Lucrari de reabilitare, reconditionare, modernizare efectuate :

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

Anul	Lucrari de reabilitate/ reconditionare /modernizare efectuate	Structurile organizatorice benefice
2018	Reconditionarea infrastructurii in care isi desfasoara activitatile personalul din Centrul de Sanatate Mintala	Centrul de Sanatate Mintala
	Reparatii curente in frstructura sectii	ORL si Oftalmologie
	Reconditionare instalatii de stingere si limitare incendii	Spital nou
2019	Reparatie capitala sistem automatizare centrale termice	Spital nou
	Reparatii curente infrastructura sectii	Recuperare medicala si Laborator Anatomie patologica
	Reparatii generale holuri centrale, casa scarii si demisol	Spital nou
2020	Reparatii curente in frstructura sectii	Cardiologie, Pediatrie
	Inlocuire tevi evacuare ape uzate si ape meteorice	Subsol Spital nou
	Amenajare spatii de lucru CT	Laborator Radiologie si imagistica medicala
	Amenajare spatiu de lucru RX	Dispensar TBC
	Instalare sistem pneumatic transport pneumatic analize medicale dintre CPU - Laborator analize medicale	Spital nou

4.7. Resursa umana

4.7.1. Situația posturilor aprobate/ocupate:

Categoria de personal	2018		2019		2020	
	aprobate	ocupate	aprobate	ocupate	aprobate	ocupate
Medici	141	92	119	93	129.5	99
din care rezidenți	10	10	10	10	4	4
Farmacisti	2	1	1	1	2	1
Alt personal superior sanitar	17	13	18	13	18	14
Personal mediu sanitar	504	431	496	417	476	432
Personal auxiliar sanitar	310	235	320	240	305	249
TESA	49	47	50	46	48	41
Muncitori necalificati	4	4	4	4	4	3
Personal deservire	86	74	81	69	84	73
Conducere	4	4	0	4	4	4
Total	1139	888	1095	897	1074.5	920

4.7.2. Situatia actuala a structurii de personal

- Spitalul are incadrate un numar total de 948 salariati, din care:
 - un numar total de 6 persoane isi desfasoara activitatea pe linie de prestari servicii medicale;
 - un numar total de 942 persoane isi desfasoara activitati in cadrul aparatului functional.
- Structura medicala are urmatoarea componenta un numar total de 99 medici – care acopera toate specialitatile medicale ale spitalului, dintre care:
 - 51 sunt medici primari;
 - 42 sunt medici specialisti
 - 6 sunt medici rezidenti
- Personalul medical reprezinta un procent de 10.51 % din totalul general de personal al spitalului
- Structura de ingrijiri medicale are un numar total de 701 personal de ingrijiri medicale dintre care:
 - 362 sunt asistenti medicali principali;
 - 82 sunt asistenti medicali;
 - 126 sunt infirmieri
 - 117 sunt ingrijitori
 - 14 sunt brancardieri
- Personalul de ingrijiri medicale medical reprezinta un procent de 74.41% din totalul general de personal al spitalului
- Structurile suport pentru asigurarea desfasurarii actului medical sunt reprezentate de:
 - unitatea de transfuzii sanguine – cu un numar total de 6 persoane
 - SPIAAM – cu un numar total de 7 persoane

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

- laboratorul de radiologie si imagistica medicala – cu un numar total de 26 persoane
- laboratorul de analize medicale – cu un numar total de 37 persoane
- farmacia – cu un numar total de 12 persoane
- serviciul de anatomie patologica – in care isi desfasoara activitatea un numar total de 11 persoane.
- Activitatile de registratura medicala sunt asigurate de un numar total de 25 de registratori medicali
- Activitatile de statistica medicala sunt asigurate de un numar total de 2 persoane.
- Asigurarea si pregatirea meniurilor alimentare pentru pacientii spitalizati este efectuata in cadrul Blocului alimentar, unde isi desfasoara activitatea un numar total de 15 persoane.

4.8. Situatia financiara:

4.8.1. Principala sursă de finanțare a spitalului o constituie contractul incheiat cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Neamț pentru servicii medicale prestate în regim de spitalizare continuă (DRG si cronici), spitalizare de zi, ambulatoriu, servicii paraclinice, servicii BFT, programe naționale.

4.8.2. O altă sursă de finanțare o reprezintă contractele pentru servicii medicale cu Direcția de Sănătate Publică Neamț din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii ale Ministerului Sănătății, venituri de la bugetele locale și județene, venituri proprii prin servicii medicale la cerere, efectuate contra cost și venituri din sponsorizări.

4.8.3. Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și surse – mii lei

Surse Venituri	Venituri 2018	Venituri 2019	Venituri 2020
Venituri CASJ Neamț	85786	94971	99064
Venituri buget stat	9703	10717	11723
Venituri donatii si sponsorizari	0	8	432
Subvenții buget local	1330	2886	3934
Venituri prestări servicii	472	841	1364
Venituri din fonduri UE	0	0	0
Excedent an precedent	6876	12434	15047
TOTAL VENITURI	97291	109423	116517

4.8.4. Structura cheltuielilor spitalului după principalele titluri - mii lei

Denumire indicator	2018	2019	2020
Cheltuieli de personal	78412	85596	90888
Cheltuieli bunuri și servicii	14016	16110	23222
Cheltuieli de capital	899	980	1572
Alte cheltuieli	544	603	624
TOTAL CHELTUIELI	93871	103289	116306

4.8.5. Evolutia BVC - mii lei

Element evaluat	2018	2019	2020
Buget total estimat	103630	122534	133237
Cheltuieli totale estimate cu personalul	78229	86794	96382
Total estimat cheltuieli materiale	23782	29167	31614
din care: total estimat cheltuieli pentru medicamente	9117	9544	9355

4.8.6. Indicatori de performanta ai spitalului in baza carora se evalueaza anual performanta acestei institutii medicale:

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

Indicatorii de performanță ai managementului spitalului

A. Indicatori de management si resurse umane

Indicator	Situatie realizare indicator		
	2018	2019	2020
Numar mediu de bolnavi externati pe un medic	274,26	217,59	173,76
Numar mediu de consultatii pe un medic in Ambulatoriu	997,94	1039,46	749,92
Numar mediu de consultatii pe medic in camera de gardă / CPU	7087,10	6557,07	6636,81
Proportia medicilor din totalul personalului	9,58	10,72	8,05
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	87,34	87,47	87,31
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	15,79	15,79	14,81

B. Indicatori de utilizare a serviciilor

Indicator	Situatie realizare indicator		
	2018	2019	2020
Numar de pacienti externati-total spital	21 941	21759	18592
Durata medie de spitalizare – total spital	6,63	6,38	6,38
Rata de utilizare a paturilor – la nivel de spital	61,37%	58,53%	49,80%
Indicele de complexitate al cazurilor – la nivel de spital	1,215	1,2173	1,3130
Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din total bolnavi externati din sectiile chirurgicale	63,40%	60,26%	64,21%
Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati – la nivel de spital	12,51%	14,92%	8,46%
Proportia urgențelor din totalul bolnavilor internati – la nivel de spital	73,39%	73,45%	87,52%
Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere – la nivel de spital	26,61%	26,55%	12,48%
Numar de consultatii in Ambulatoriu	58 879	64447	45745
Proportia serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești – la nivel de spital	26,58%	26,29	21,41

C. Indicatori economico-financiari

Indicator	Situatie realizare indicator		
	2018	2019	2020
Executia bugetara fata de bugetul aprobat (%)	89,09%	87,17%	88,75%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%)	75,49%	70,83%	67,42%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie (%)	80,55%	81,18%	81,39%
Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului (%)	8,80%	7,79%	7,02%
Costul mediu pe zi de spitalizare	638,86	736,97	967
Procentul veniturilor proprii din total veniturilor spitalului (%)	11,61%	13,21%	13,77%

D. Indicatori de calitate

Indicator	Situatie realizare indicator
-----------	------------------------------

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

	2018	2019	2020
Rata mortalitatii intraspitalicesti - pe total spital (%)	2,81%	2,91%	5,29%
Rata infectiilor nozocomiale - pe total spital si pe fiecare sectie (%)	0,56%	0,75%	1,49%
Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare (%)	10,65%	11,88%	7,07%
Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare (%)	64,33%	68,41%	73,83%
Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati (%)	1,52%	1,57%	3,45%
Numar reclamatii / plangeri ale pacientilor	6	12	8

4.8.7. Dinamica generala a evolutiei ICM si DMS pentru perioada 2018- 2020

Anul	ICM	DMS
2018	1.215	6.63
2019	1.2173	6.38
2020	1.3130	6.38

Dinamica evolutiei ICM / structuri medicale

Structura medicala	Dinamica ICM		
	2018	2019	2020
Medicina interna	1.1306	1.2159	1.2670
Cardiologie	1.0801	1.1190	1.2028
Neurologie	1.2655	1.2024	1.6574
Psihiatrie	1.2729	1.3236	1.3038
Ortopedie si traumatologie	1.3096	1.2443	1.3726
Chirurgie generala	1.6443	1.6789	1.8306
Chirurgie infantila	1.0555	1.0254	1.0409
Obstetrica-ginecologie	1.0376	1.0332	1.1620
Neonatologie	0.7696	0.8264	0.8062
ORL	1.1054	1.0505	1.1498
Pneumologie	1.3535	1.4248	1.7425
Oncologie medicala	1.1675	1.1824	1.2112
Boli infectioase	1.1837	1.2068	1.4339
Endocrinologie	1.5680	1.1906	1.0544
Dermatovenerologie	1.2638	1.2351	1.1985

5. Mediul extern

5.1. Generalitati

5.1.1. Spitalul Municipal de Urgenta Roman este situat la aproximativ 48 km distanta de Spitalul Judetean Neamt.

5.1.2. Adresabilitatea serviciilor medicale ale spitalului este crescuta in toate anotimpurile dar are o crestere in trimestrele I si IV – in corelare cu specificul sarbatorilor religioase (Craciun-Anul Nou si respectiv sarbatorile Pascale), perioade in care creste numarul internarilor in urgenta.

5.1.3. Complementar analizei interne, o importanta deosebita o au si analiza si avizul forurilor tutelare, respectiv:

- Consiliul de Administratie
- Consilul Local al Municipiului Roman
- Directia de Sanatate Publica Neamt
- CAS Neamt
- Ministerul Sanatatii

in gasirea cailor comune de rezolvare a problematicii medicale zonale.

5.1.4. Aceste puncte de vedere vizeaza in mod prioritar urmatoarele aspecte:

- politica nationala in domeniul sanatatii promovata de Ministerul Sanatatii;
- necesitatile populatiei careia i se adreseaza serviciile medicale;
- dezvoltarea continua a serviciilor medicale la nivel national, regional si local.

5.1.5. Dezvoltarea serviciilor oferite pacientilor cu afectiuni acute este una dintre prioritatile noastre strategice.

5.2. Factori externi care au impact direct asupra spitalului

5.2.1. Subordonare si parteneriate

5.2.1.1. In urma descentralizarii efectuate in anul 2010, Spitalul Municipal de Urgenta Roman a fost preluat de Consiliul Local Roman, fapt care a generat schimbari de natura conceptuala asupra modului de abordare a serviciilor medicale pentru populatie.

5.2.1.2. Se urmareste o cunoastere mult mai profunda a nevoilor locale pe plan medical ale populatiei pe baza careia sa se poata stabili si implicit realiza obiective strategice si specifice suport.

5.2.2. Structura si starea de sanatate a populatiei deservite

5.2.2.1. *Structura populatiei pe grupe de varsta si mediul de provenienta – anul 2020*

a. Structura populatiei Municipiului Roman 2020 :

Total general populatie	0 -- 14 ani	15 – 29 ani	30 -- 59 ani	60 --- 79 ani	Peste 80 ani
69000	9173	10283	33178	14216	2150

b. Structura populatiei rurale arondate – anul 2020

Total general populatie rurala	0 -- 14 ani	15 -- 29 ani	30 -- 59 ani	60 --- 79 ani	Peste 80 ani
121063	19655	24170	53036	18538	5664

5.2.2.2. *Structura populatiei in functie de gen – anul 2020*

Total general femei	In Municipiul Roman	36247
	In zonele rurale arondate	59676
Total general barbati	In Municipiul Roman	32753
	In zonele rurale arondate	61387

5.2.3. Analiza nevoilor de ingrijire medicala a populatiei deservite de spital (urban si rural)

5.2.3.1. *Justificarea necesitatii acestei analize*

Prezenta analiza poate motiva strategiile in vederea dezvoltarii serviciilor medicale oferite populatiei din zona de deservire, pe termen scurt si lung.

5.2.3.2. *Date necesare intocmirii analizei*

Anul 2020 a fost un an complet atipic datorita efectelor majore generate de pandemia declansata de virusul SARS Cov2.

Spitalul Municipal de Urgenta Roman a fost si este in continuare, conform deciziei Ministerului Sanatatii, spital non-covid, care preia pentru investigare si tratare toti pacientii non-covid adusi de la toate institutiile medicale din judetul Neamt.

Grupurile tinta care au prioritate in analiza populatiei deservite de SMUR sunt:

- pacienti adulti si copii cu afectiuni cronice;
- pacienti care necesita interventii chirurgicale, ce intra in limitele de competenta ale personalului spitalului.
- varstnicii

Eforturile depuse sunt orientate spre imbunatatirea continua a starii de sanatate a populatiei locale si spre reducerea inechitatii in statusul de sanatate a anumitor grupuri zonale cu risc mai ridicat de imbolnavire.

Categoriile de resurse utilizate pentru realizarea serviciilor medicale in anul 2020 au fost:

- a. Resurse umane: medici si personal de ingrijiri medicale
- b. Infrastructura: spatii si conditii specifice destinate efectuarii de investigatii medicale, tratarea si cazarea pacientilor

- c. Dotari: aparatura si echipamente medicale specifice, aparatura de laborator
- d. Materiale: materiale sanitare, produse biocide, reactivi
- e. Altele: produse si preparate alimentare pentru servirea meniurilor alimentare pacientilor internati

Pentru intocmirea acestei analize s-au utilizat urmatoarele date:

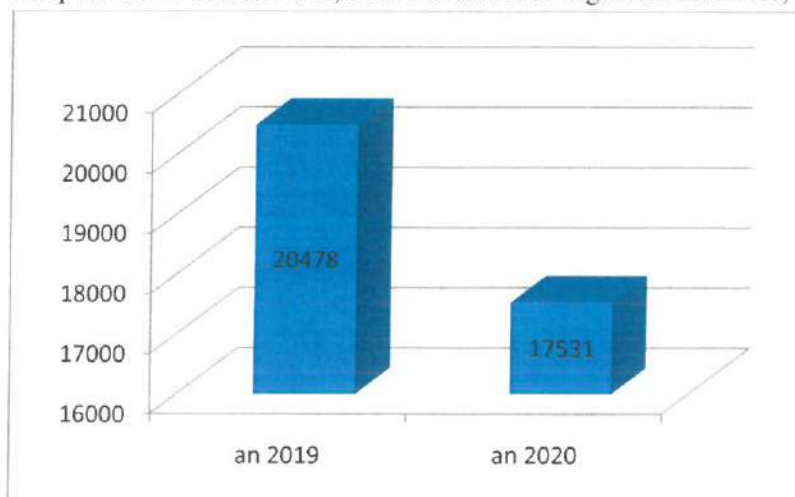
- Situatia pacientilor internati pentru anii 2019 si 2020;
- Situatia pacientilor externati, dupa sex, pentru anii 2019 si 2020;
- Spitalizarea continua pe grupe de varsta si functie de adresabilitatea specialitatilor medicale pentru anii 2019 si 2020;
- Situatia indicelui de operabilitate pe structuri, pentru anii 2018, 2019, 2020;
- Situatia cazurilor tratate in ambulatoriu integrat pentru anii 2018, 2019, 2020;
- Morbiditatea spitalizata pentru anii 2018, 2019, 2020;
- Morbiditatea migranta pentru anul 2020;
- Transferurile pacientilor de la alte institutii medicale la SMU- Roman si transferurile pacientilor de la SMU – Roman la alte institutii medicale.
- Tendinta mortalitatii pentru anii 2018, 2019, 2020.
- Numar nasteri in 2018, 2019, 2020
- Situatiile indicatorilor demografici si de morbiditate transmise de INSP

5.2.3.3. Raport de analiza, concluzii si propuneri/ recomandari

5.2.3.3.1. Situatia pacientilor internati

Anul	Total pacienti internati proveniti din localitati urbane si rurale ale judetului Neamt			Total pacienti internati din Municipiul Roman		
	Total general/an	Total/gen		Total general/an	Total/gen	
2019	13227	Barbati	Femei	7251	Barbati	Femei
		5899	7328		3203	4048
2020	12461	Total/gen		5070	Total/gen	
		Barbati	Femei		Barbati	Femei
		5658	6803		2391	2679

Concluzii: Din datele analizate se observa ca numarul de internari din anul 2019 este mai mare decat anul 2020 cu un procent de 14.40%. Dupa cum s-a precizat, anul 2020 a fost un an atipic, in cadrul SMU – Roman s-au luat masuri de prevenire a infectiilor cu SARS Cov 2, SMUR fiind spital non covid. În cadrul SMUR incepand cu 15 martie 2020, s-au internat doar urgentele medicale, nu s-au mai realizat internari programate.



Avand in vedere cele precizate mai sus putem concluziona si faptul ca in anul 2020 au existat un total de 17531 cazuri grave din tot judetul Neamt, cazuri non covid, ce au necesitat internare de urgenta pe cand in anul 2019 au exista un numar de 20478 de internari ce cuprind cazuri grave si programari.

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

Concluzie: daca pe viitor se vor trata in cadrul SMUR si pacienti covid pozitiv (spitalul devenind unul mixt), numarul de internari va creste in anul 2021.

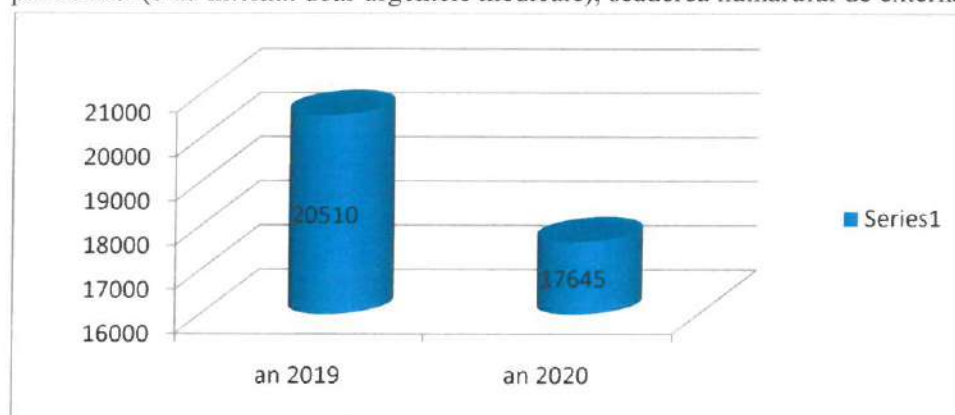
Propuneri/recomandari: Avand in vedere situatia pandemiei si faptul ca pe viitor exista posibilitatea ca SMUR sa trateze si pacienti covid pozitiv si pacienti non covid se propune:

- reanalizarea structurii de personal in vederea asigurarii eficientizarii si continuitatii desfasurarii activitatilor in toate structurile medicale ca perspectiva in regim mixt (covid si non-covid);
- reanalizarea actualelor structuri si circuite interne in vederea pregatirii etapei de tratare a ambelor categorii de pacienti (covid si non – covid).

5.2.3.3.2. Total pacienti externati

Anul	Total pacienti externati proveniti din localitati urbane si rurale ale judetului Neamt			Total pacienti externati din Municipiul Roman		
	Total general/an	Total/gen		Total general/an	Total/gen	
2019		Barbati	Femei		Barbati	Femei
		13243	5995	7248	7267	3216
2020	Total general/an	Total/gen		Total general/an	Total/gen	
		Barbati	Femei		Barbati	Femei
	12518	5720	6798	5127	2469	2658

Concluzii: Din datele analizate se observa ca numarul de externari din anul 2019 este mai mare decat anul 2020 cu un procent de 13,97%. Avand in vedere ca internarile in anul 2020 s-au realizat in contextul pandemiei (s-au internat doar urgentele medicale), scaderea numarului de externari este justificat.



Avand in vedere ca in viitorul apropiat, toate spitalele vor trata atat covid pozitiv, cat si noncovid, numarul de internari va creste, deci va creste si numarul de externari.

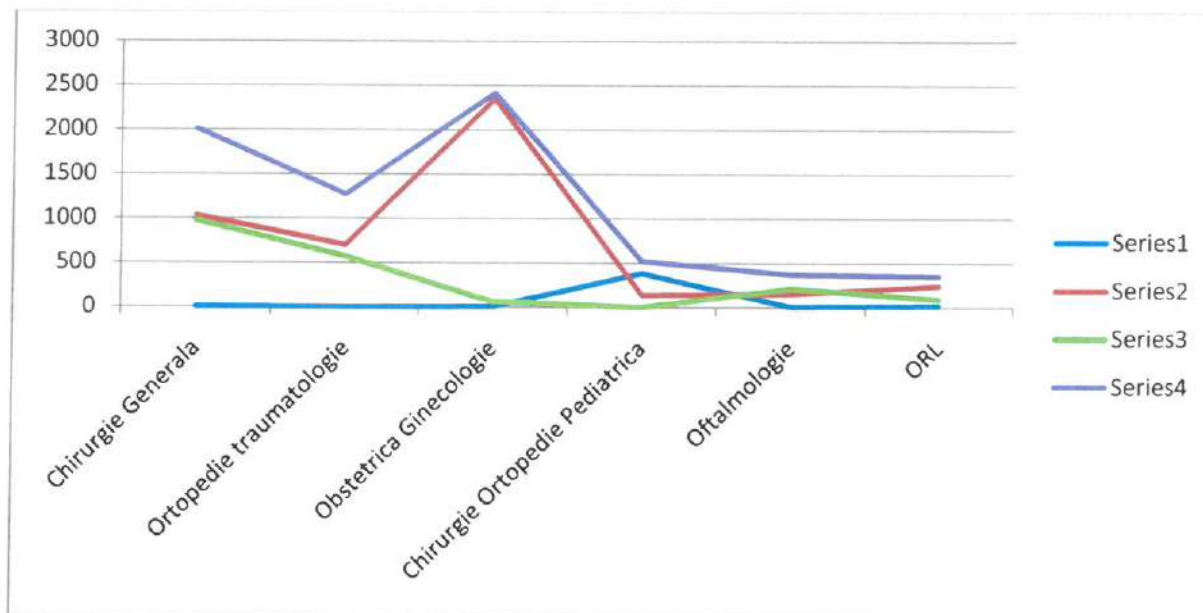
Propuneri/recomandari:

- reanalizarea structurii de personal in vederea asigurarii eficientizarii si continuitatii desfasurarii activitatilor in toate structurile medicale ca perspectiva in regim mixt (covid si non-covid)
- reanalizarea actualelor structuri si circuite interne in vederea pregatirii etapei de tratare a ambelor categorii de pacienti (covid si non – covid)

5.2.3.3. 3. Spitalizarea continua pe grupe de varsta adresata specialitatilor medicale din spital:**Anul 2019 – Sectii chirurgicale**

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

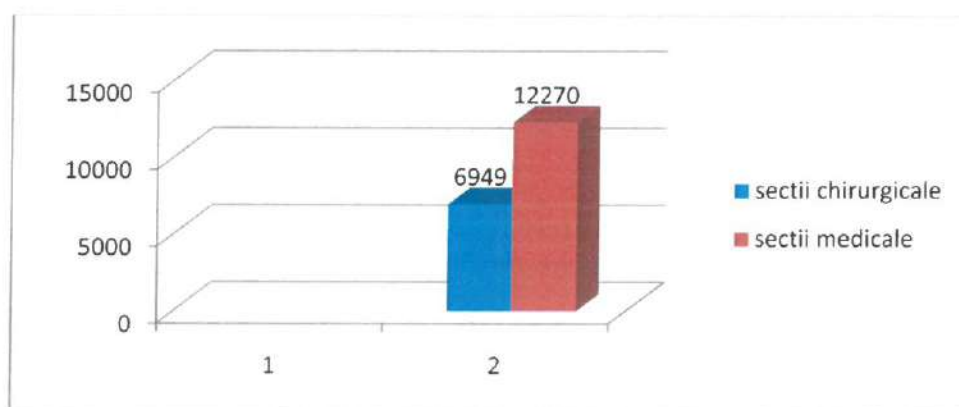
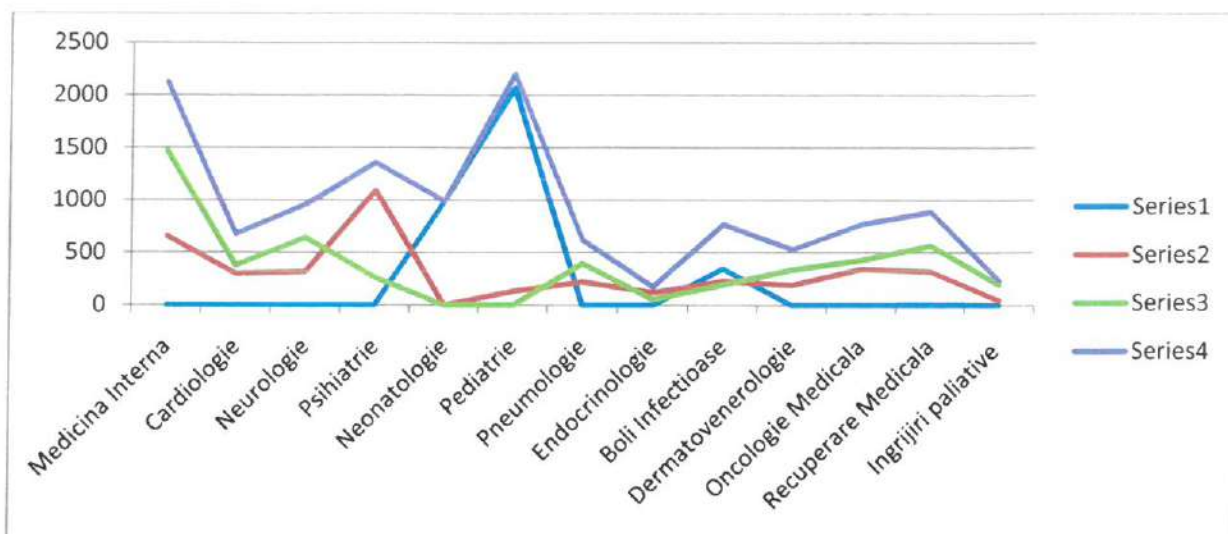
Sectia	Grupa de varsta			Total Seria 4
	0 – 14 ani Seria 1	15 -64 ani Seria 2	65 + Seria 3	
Chirurgie Generala	2	1032	977	2011
Ortopedie traumatologie	0	702	571	1273
Obstetrica Ginecologie	4	2348	63	2415
Chirurgie Ortopedie Pediatria	385	138	0	523
Oftalmologie	4	153	216	373
ORL	15	245	94	354



Anul 2019 – Sectii medicale

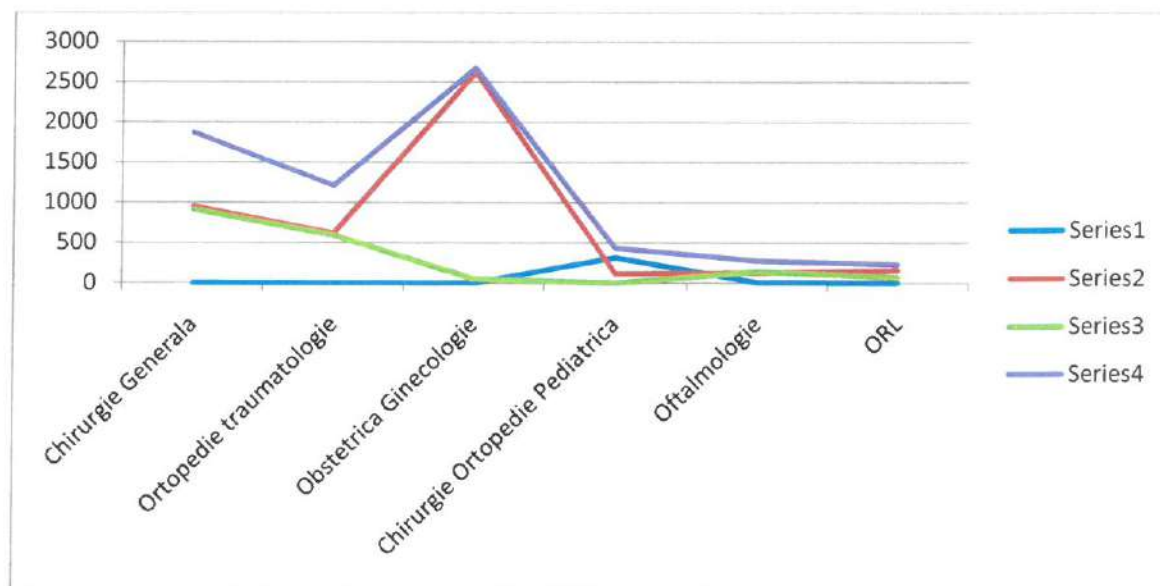
Sectia	Grupa de varsta			Total Seria 4
	0 – 14 ani Seria 1	15 -64 ani Seria 2	65 + Seria 3	
Medicina Interna	0	656	1467	2123
Cardiologie	0	298	377	675
Neurologie	0	314	640	954
Psihiatrie	0	1091	265	1356
Neonatologie	987	0	0	987
Pediatrie	2067	132	0	2199
Pneumologie	0	221	396	617
Endocrinologie	0	120	54	174
Boli Infectioase	345	228	193	766
Dermatovenerologie	0	192	336	528
Oncologie Medicala	0	342	427	769
Recuperare Medicala	1	320	565	886
Ingrijiri paliative	0	43	193	236

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN



Anul 2020 – Sectii chirurgicale

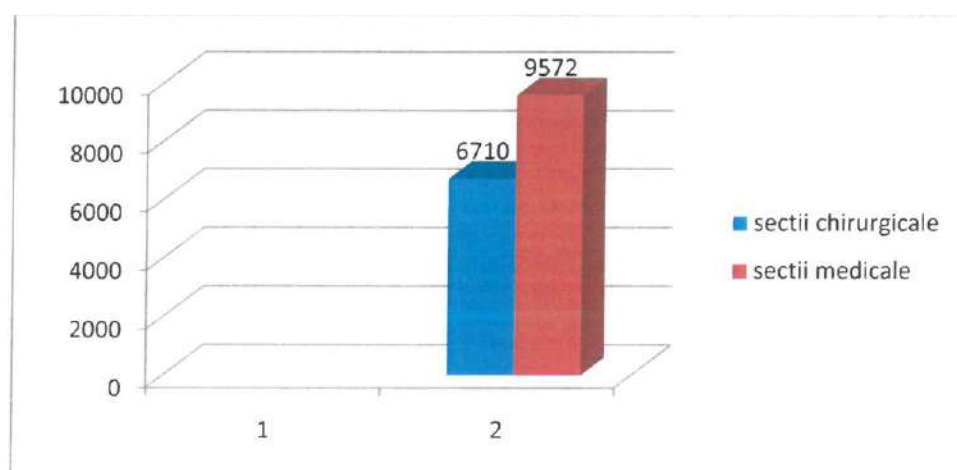
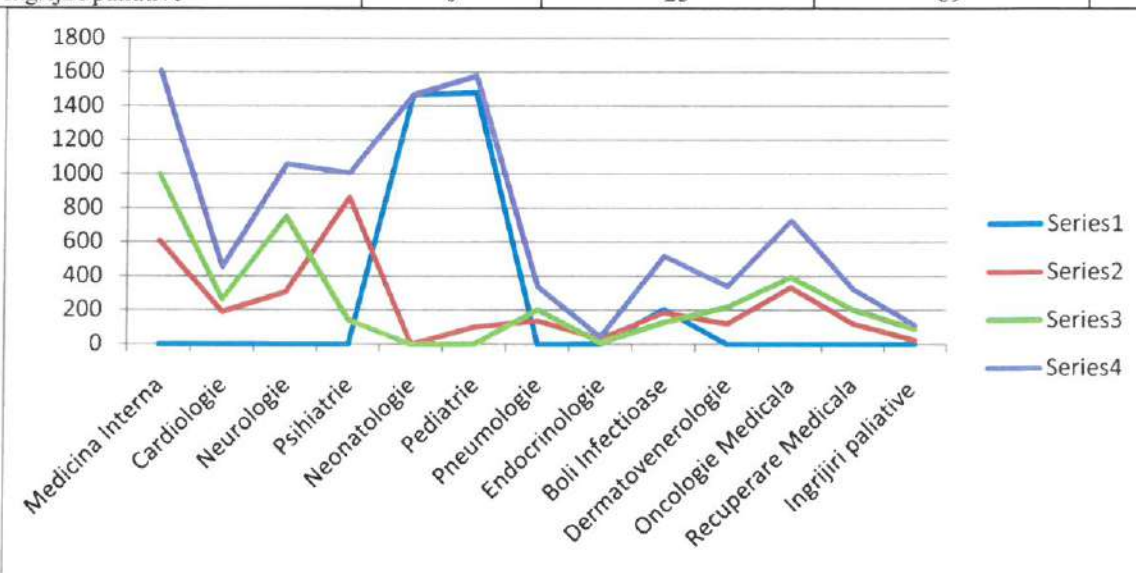
Sectia	Grupa de varsta			Total Seria 4
	0 – 14 ani Seria 1	15 -64 ani Seria 2	65 + Seria 3	
Chirurgie Generala	2	952	917	1871
Ortopedie traumatologie	0	620	593	1213
Obstetrica Ginecologie	1	2624	50	2675
Chirurgie Ortopedie Pediatrie	318	120	0	438
Oftalmologie	7	128	142	277
ORL	6	157	73	236



PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

Anul 2020 – Sectii medicale

Sectia	0 – 14 ani Seria 1	15 -64 ani Seria 2	65 + Seria 3	Total Seria 4
Medicina Interna	0	609	999	1608
Cardiologie	0	190	264	454
Neurologie	0	308	751	1059
Psihiatrie	0	864	143	1007
Neonatalogie	1467	0	0	1467
Pediatrie	1477	101	0	1578
Pneumologie	0	136	202	338
Endocrinologie	1	32	9	42
Boli Infectioase	204	186	127	517
Dermatovenerologie	0	120	220	340
Oncologie Medicala	0	333	394	727
Recuperare Medicala	0	120	203	323
Ingrijiri paliative	0	23	89	112



Proportia pacientilor internati in anul 2020 cu bilet de trimitere raportata la total pacientilor internati in spital a fost de 12,48 %, cu tendinta de scadere (26,55 %) fata de anul 2019.

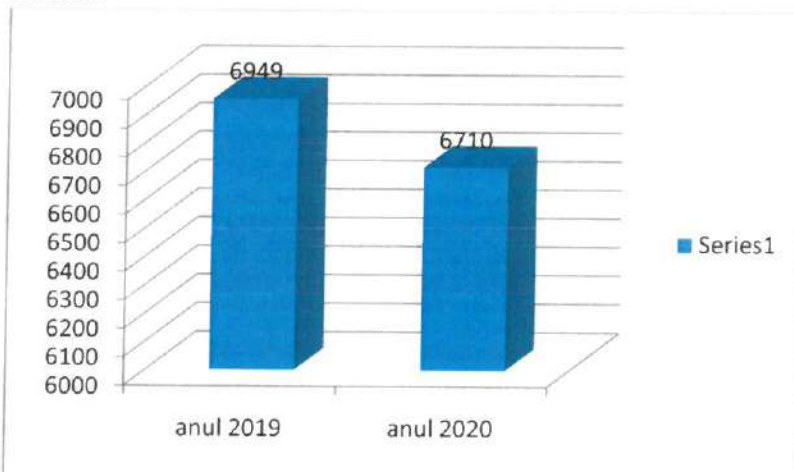
Concluzii: Comparand anul 2019 cu anul 2020 in ceea ce priveste spitalizarea continua putem trage urmatoarele concluzii:

- Cel mai mare grad de adresabilitate pe sectii chirurgicale il are Sectia Obstetrica - Ginecologie cu o pondere mai mare cu 9.72% in anul 2020, in contextul pandemiei cand personalul din cadrul sectiei au

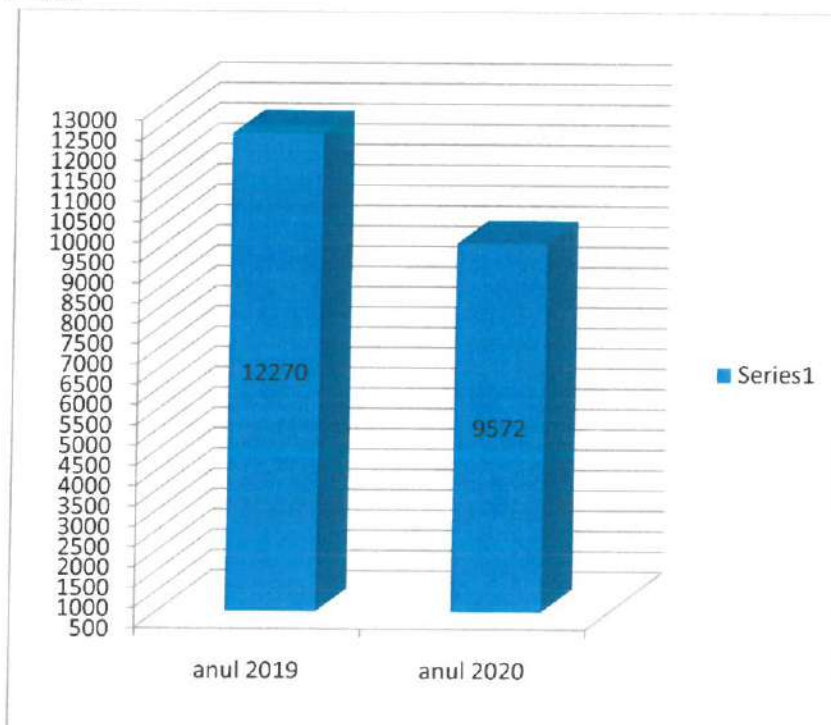
PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

preluat gravidele non covid din intreg judetul Neamt. Avand in vedere numarul de paturi aferent fiecarei sectii si analizand gradul de ocupare a paturilor in raport cu numarul de pacienti internati, suprasolicitate au fost sectiile Chirurgie Generala si Ortopedie Traumatologie.

- Gradul cel mai mare de adresabilitate il au persoanele ce au varsta cuprinsa intre 15 - 65 ani.
- Pe sectiile medicale cel mai mare grad de adresabilitate in anul 2019, cu peste 1000 de internari au avut-o sectiile: Medicina Interna pe esantionul 65 +, Psihiatrie pentru esantionul 15 - 65 ani si Sectia Pediatrie pentru esantionul 0-14 ani; in anul 2020, in contextul pandemiei cel mai mare grad de adresabilitate cu peste 1000 de internari au avut-o sectiile: Medicina Interna, Neurologie pe esantionul 65 +, Psihiatrie pentru esantionul 15 - 65 ani , Pediatrie, Neonatologie pentru esantionul 0-14 ani.
- Gradul de adresabilitate pentru sectiile chirurgicale a fost aproximativ acelasi in anul 2019 si anul 2020, cu precizarea ca in anul 2020, in contextul pandemiei s-au internat doar cazurile grave ce necesitau urgent ingrijire medicala.



Gradul de adresabilitate pentru sectiile medicale a fost mai mare in 2019 fata de 2020 cu un procent de aproximativ 22%.



- Gradul de adresabilitate per total in cadrul SMU – Roman in anul 2019 a fost cu 15% mai mare fata de anul 2020 cand ne aflam in pandemie si se internau doar urgentele.

- Facand o analiza intre numarul de pacienti internati, raportati la numarul de paturi aferente fiecarei sectii rezulta ca in anul 2020, in contextul pandemiei cand SMUR a fost declarat spital noncovid prin *OMS 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de*

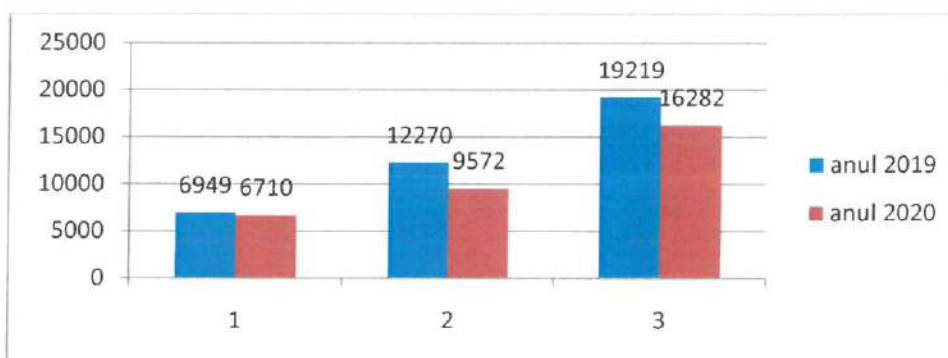
PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2, supraaglomerate au fost sectiile:

- ATI, sectie ce a tratat atat cazuri grave de covid pozitiv cat si cazuri non - covid
- Sectia Chirurgie Generala unde s-au realizat interventiile chirurgicale de urgenta din judet in perioada martie – decembrie 2020.
- Ortopedie Traumatologie
- Sectia Medicina Interna
- Sectia Neurologie

pe aceste sectii prezentandu-se cazuri grave, complexe, ce au necesitat internare de urgenta.

- Neonatologie
- Pediatrie
- Obstetrica Ginecologie



1- Sectii chirurgicale, 2 - Sectii medicale, 3-Total unitate

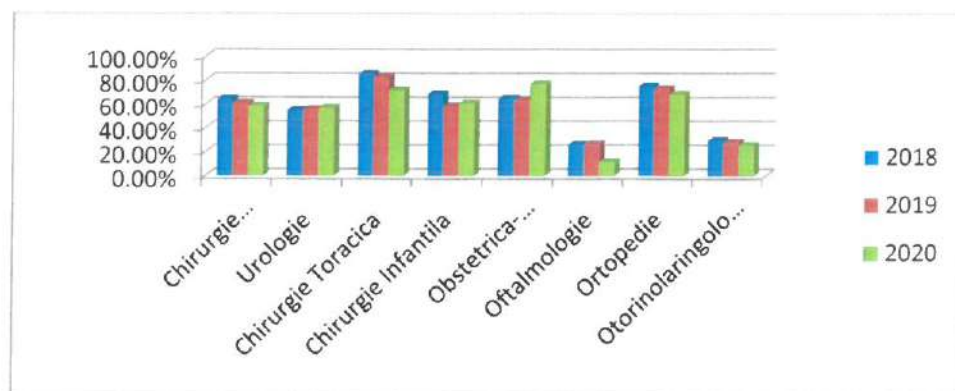
Propuneri/recomandari:

- reanalizarea structurii de personal, mai ales in sectiile supraaglomerate, in vederea asigurarii eficientizarii si continuitatii desfasurarii activitatilor in toate structurile medicale ca perspectiva in regim mixt (covid si non-covid) si a eliminarii sindromului burnout sau sindromul epuizării profesionale, un fenomen tot mai frecvent întâlnit în lumea modernă si mai ales acum in perioada pandemiei

5.2.3.3.4. Situatia indicelui de operabilitate/structuri medicale

Situatia indecelui de operabilitate pentru anii 2018, 2019,2020 este prezentata in tabelul alaturat

Structura medicala	Indicele de operabilitate		
	2018	2019	2020
Chirurgie Generala	64,62%	60,91%	58,47%
Urologie	55,36%	55,75%	56,85%
Chirurgie Toracica	85,32%	82,76%	71,76%
Chirurgie Infantila	68,54%	58,51%	60,73%
Obstetrica-Ginecologie	64,81%	63,60%	76,64%
Oftalmologie	26,21%	26,54%	11,55%
Ortopedie	75,02%	72,66%	68,10%
Otorinolaringologie	29,55%	27,97%	25,42%



Concluzii:

- Facand analiza pe ultimii 3 ani, a gradului de operabilitate se observa ca procentul cel mai mare este reprezentat de Compartimentul de Chirurgie Toracica, ce face parte din cadrul Sectiei Chirurgie Generala.
- Gradul de operabilitate a fost mai mic in 2020, cu un procent de aproximativ 10%, in contextul in care s-au operat doar urgentele din intreg judetul Neamt.
- Grad ridicat de operabilitate pe ultimii 3 ani este si pe Sectia Obstetrica Ginecologie, cu un procent de aproximativ 15% mai mare in anul 2020 cand in contextul pandemiei majoritatea nasterilor prin cezariana s-au realizat la SMUR.
- Grad ridicat de operabilitate exista si pe Sectia Ortopedie Traumatologie, cu un procent cu aprox.5% mai mic in anul 2020, in contextul pandemiei

Propuneri/recomandari:

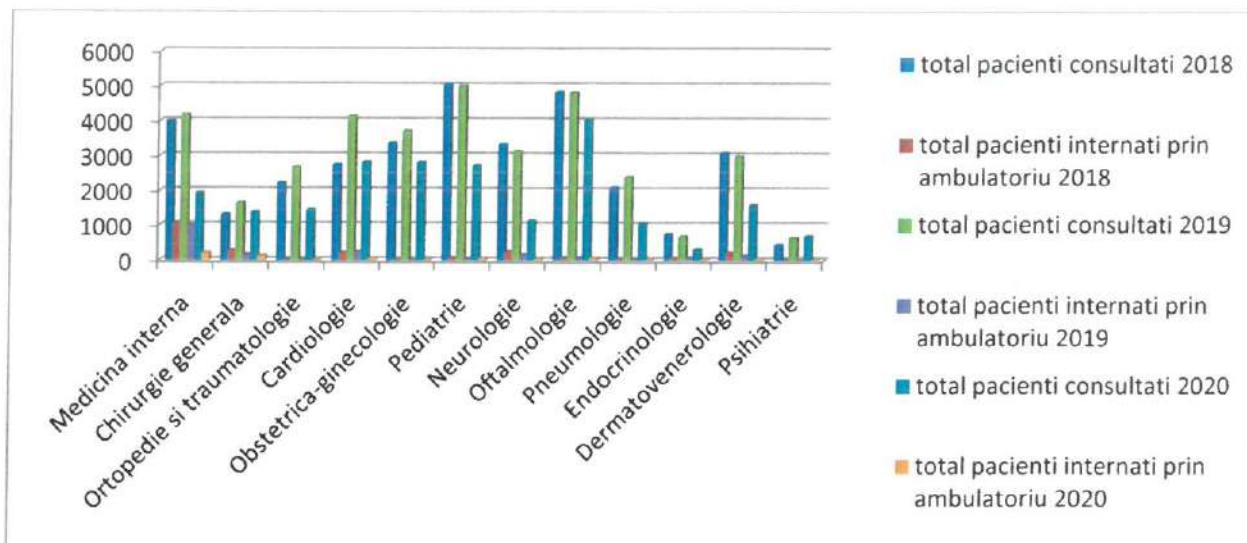
- reanalizarea structurii de personal, pentru sectiile chirurgicale, in vederea asigurarii eficientizarii si continuitatii desfasurarii activitatilor ca perspectiva in regim mixt (covid si non-covid) si a eliminarii sindromului burnout sau sindromul epuizării profesionale.

5.2.3.3. 5. Situatia cazurilor tratate in Ambulatoriul integrat

Numarul de cazuri tratate in Ambulatoriul integrat in anii 2018, 2019,2020 este prezentat in tabelul alaturat

Nr crt	Specialitatile din Ambulatoriul integrat al spitalului	2018		2019		2020	
		Total pacienti consultati	Total pacienti internati prin Ambulatoriu	Total pacienti consultati	Total pacienti internati prin Ambulatoriu	Total pacienti consultati	Total pacienti internati prin Ambulatoriu
1	Medicina interna Gastroenterologie Nefrologie	4000	1071	4171	1014	1945	219
2	Chirurgie generala Chirurgie toracica Urologie	1319	291	1638	184	1394	135
3	Ortopedie si traumatologie	2234	15	2681	28	1452	10
4	Cardiologie	2749	224	4140	248	2826	47
5	Obstetrica-ginecologie	3370	13	3713	6	2817	7
6	Pediatrie	5050	81	4995	53	2726	35
7	Neurologie	3335	254	3139	171	1141	34
8	Oftalmologie	4834	86	4814	87	4056	54
9	Pneumologie	2097	44	2392	29	1061	6
10	Endocrinologie	762	74	683	86	326	21
11	Dermatovenerologie	3087	231	2982	137	1583	43
12	Psihiatrie	455	7	648	0	694	3

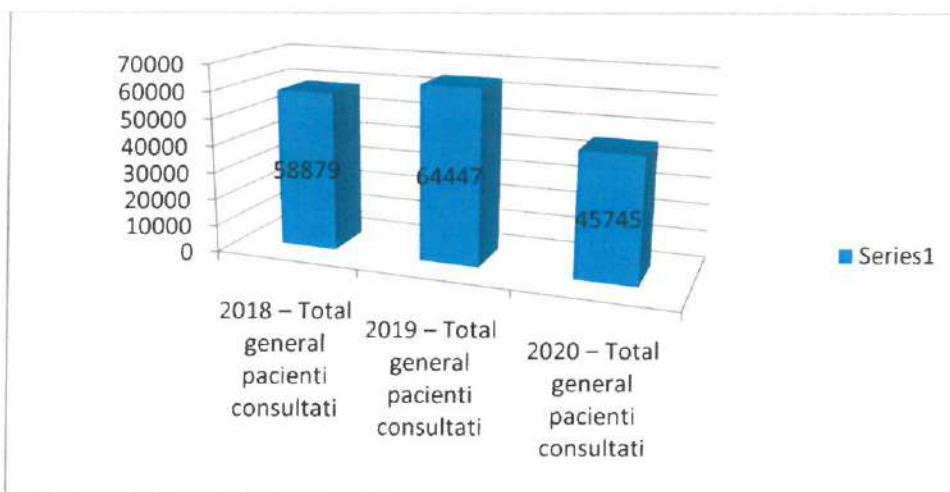
PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

Concluzii:

Adresabilitatea populatiei la serviciile medicale ale Ambulatoriului integrat al spitalului este in scadere

a. Total general pacienti consultati in Ambulatoriul integrat al spitalului

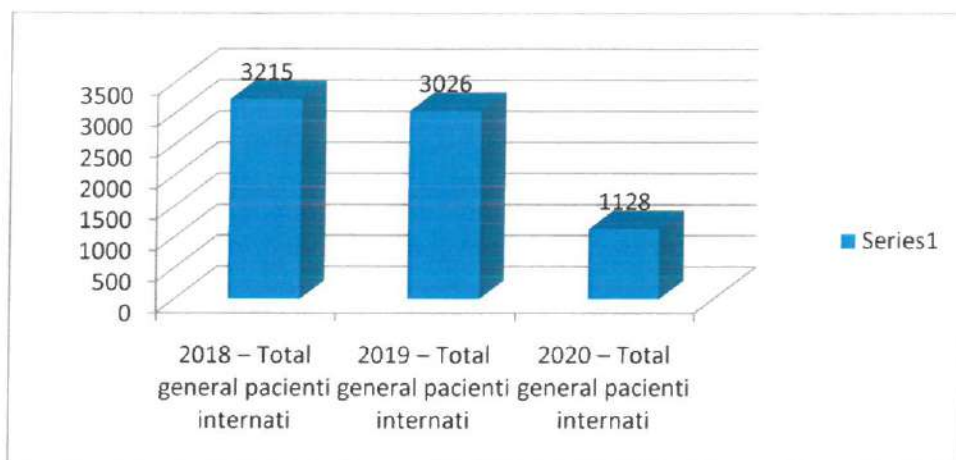
2018 – Total general pacienti consultati	2019 – Total general pacienti consultati	2020 – Total general pacienti consultati
58879	64447	45745



In anul 2020, din cauza pandemiei, ambulatoriu integrat al SMUR a functionat partial, prezenta pacientilor fiind mai mica decat in anul 2019 si 2018 cu un procent de aproximativ 29%.

b. Total general pacienti internati in spital prin Ambulatoriul integrat

2018 – Total general pacienti internati	2019 – Total general pacienti internati	2020 – Total general pacienti internati
3215	3026	1128



Numarul de internari prin ambulatoriu integrat a scazut cu un procent de aproximativ 65% in anul 2020 fata de anii 2018 si 2019, acest lucru datorandu-se pandemiei, pacientii avand o teama de infectare cu virusul SARS Cov 2.

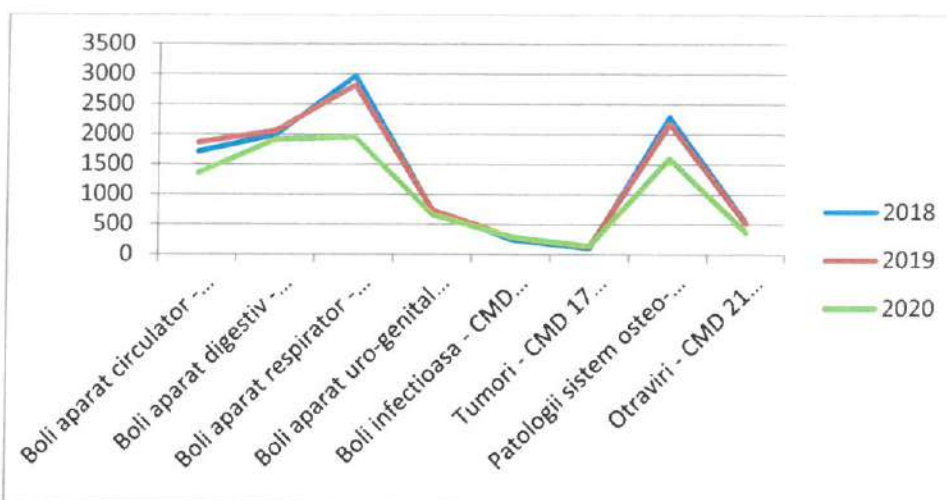
5.2.3.3.6. Morbiditatea spitalizata

Morbiditatea este fenomenul imbolnavirilor aparute intr-o anumita arie geografica si intr-un interval de timp stabilit, definita prin totalitatea imbolnavirilor cunoscute la un moment dat, indiferent de rezolvarea sau nu a cazurilor respective (vindecare, transfer, deces).

Necesitatea studiului morbiditatii este dezideratul Organizatiei Mondiale a Sanatatii si are urmatoarele scopuri:

- descrierea starii actuale de sanatate a populatiei printr-un sistem informatic pasiv;
- declansarea precoce a evolutiei starii de sanatate a populatiei printr-un sistem informatic acut;
- previziunea tendintelor pentru :
 - realizarea unei profilaxii optime si eficiente;
 - planificarea resurselor
 - elaborarea strategiilor in domeniul medical
 - evaluarea eficientei serviciilor de ingrijiri medicale
 - evaluarea eficientei actului medical in general

Morbiditate	2018 - Total externari	2019 - Total externari	2020 - Total externari
Boli aparat circulator - CMD 05 Boli si tulburari ale sistemului circulator	1704	1859	1351
Boli aparat digestiv - CMD 06 Boli si tulburari ale sistemului digestiv	1991	2060	1912
Boli aparat respirator - CMD 04 Boli si tulburari ale sistemului respirator	2964	2812	1951
Boli aparat uro-genital - CMD 11 Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	729	739	657
Boli infectioasa - CMD 18 Boli infectioase si parazitare	252	289	292
Tumori - CMD 17 Tulburari neoplazice (hematologice si neoplasme solide)	107	133	136
Patologii sistem osteo-articular - CMD 08 Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv	2285	2175	1599
Otraviri - CMD 21 Accidente, otraviri si efecte toxice ale medicamentelor	536	509	365

**Concluzii:**

Cele mai frecvente 4 grupe de morbiditati spitalizate in ultimii 3 ani au fost cele pentru :

- Boli si tulburari ale sistemului respirator
- Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv
- Boli si tulburari ale sistemului digestiv
- Boli ale aparatului circulator

5.2.3.3.7. Morbiditatea migranta – anul 2020

Morbiditatea migranta este reprezentata de :

a. numarul pacientilor si patologia incadrata in clasele majore de diagnostic a cazurilor preluate din alte localitati care se adreseaza acestui spital si care se datoreaza:

- expertizei si reputatiei profesionale a personalului medical din acest spital;
- utilizarii unor dotari performante (aparatura de investigatii, diagnostic si tratament);
- infrastructurii moderne a spitalului;
- accesului facil adaptat conditiilor individuale ale pacientilor;
- tratamentului echitabil si nediscriminatoriu acordat pacientilor

b. numarul pacientilor si patologia incadrata in clasele majore de diagnostic a cazurilor transferate la alte institutii medicale si care se datoreaza imposibilitatii Spitalului Municipal de Urgenta Roman de a-i mai putea trata.

Morbiditatea migranta este in indicator care poate produce o variatie a incidentei ratei de producere a imbolnavirilor in care se inregistreaza in zona socio-demografica arondata spitalului o emigrare sau o imigrare a persoanelor susceptibile dinspre si catre o zona endemica.

Miscarea migratorie a populatiei este definita ca deplasarea teritoriala a populatiei indiferent de numarul persoanelor, durata sau scopul pentru care se face.

Migratia are implicatii din cele mai diverse, atat pentru comunitatea de sosire cat si pentru cea de plecare.

Elemente definitorii ale morbidității migrante	2018	2019	2020	Evoluție ± %
Pacienți internați din alte județe	1169	1237	923	↓
Pacienți transferați din spital spre alte spitale	333	342	641	↑
Pacienți transferați din alte spitale spre Spitalul propriu	8	4	5*	↓
Pacienți tratați in ambulatoriu total	58879	64447	45745	↓
Pacienți pe listele de asteptare din judet si din judetele limitrofe	2744	3246	1573	↓
Decese pe secțiile clinice (cu excepția Comp Paliative)	587	573	936	↑

*precizam ca SMU – Roman fiind spital non covid in anul 2020 a preluat toti pacientii din judet, acestia nefiind internati in alte spitale din judet si transferati la Roman, ci au fost directionati cu ambulanta spre CPU – SMU – Roman.

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

Concluzii generale privitoare la transferurile de pacienti de la alte institutii medicale la SMUR

- in cursul anului 2018 SMUR a preluat un numar total de 8 pacienti;
- in cursul anului 2019 SMUR a preluat un numar total de 4 pacienti;
- in cursul anului 2020 SMUR a preluat un numar total de 5 pacienti de la alte spitale;

Concluzii generale privitoare la transferurile de pacienti de la SMUR la alte institutii medicale :

- in cursul anului 2018 SMUR a transferat catre alte institutii medicale un numar total de 333 pacienti;
- in cursul anului 2019 SMUR a transferat catre alte institutii medicale un numar total de 342 pacienti;
- in cursul anului 2020 SMUR a transferat catre alte institutii medicale un numar total de 641 pacienti, dintre care 436 au fost pacienti covid pozitiv si transferati la spitalele dedicate covid sau suport covid.

Principala cauza a transferurilor de pacienti de la SMUR catre alte spitale a fost declansarea pandemiei de COVID 19, astfel, pacientii internati depistati la testarea RT-PCR cu rezultat pozitiv pentru SARS-COV-2 au fost directionati catre spitalele – suport COVID 19.

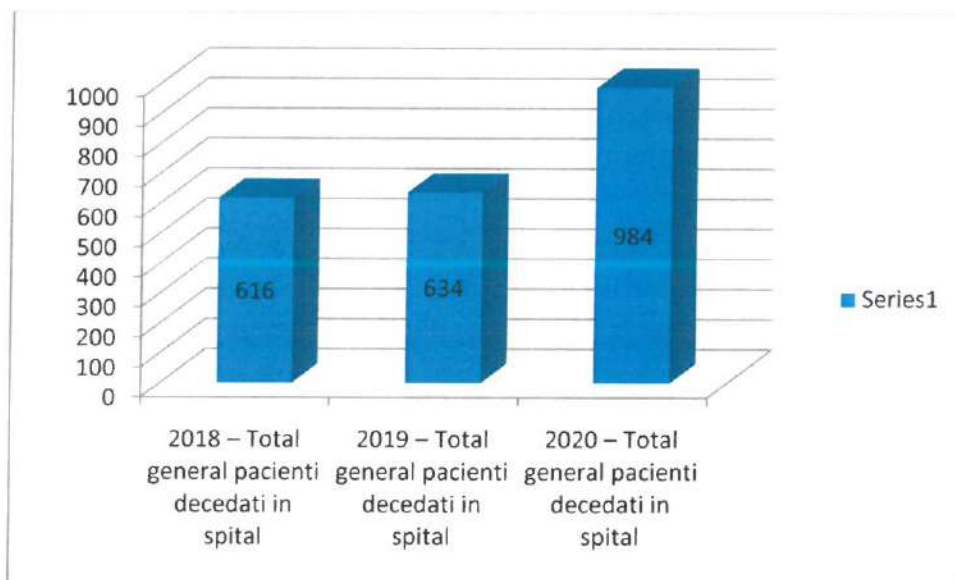
SMUR a fost declarat prin *OMS 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2 spital non-covid.*

Studiul morbidității ambulatorii, spitalizate și a celei migrante indică pentru SMUR :

- gradul de adresabilitate al populației locale/din județ la serviciile oferite de această instituție medicală;
- performanța serviciilor medicale oferite de spital;
- tendința afecțiunilor celor care se adresează spitalului.

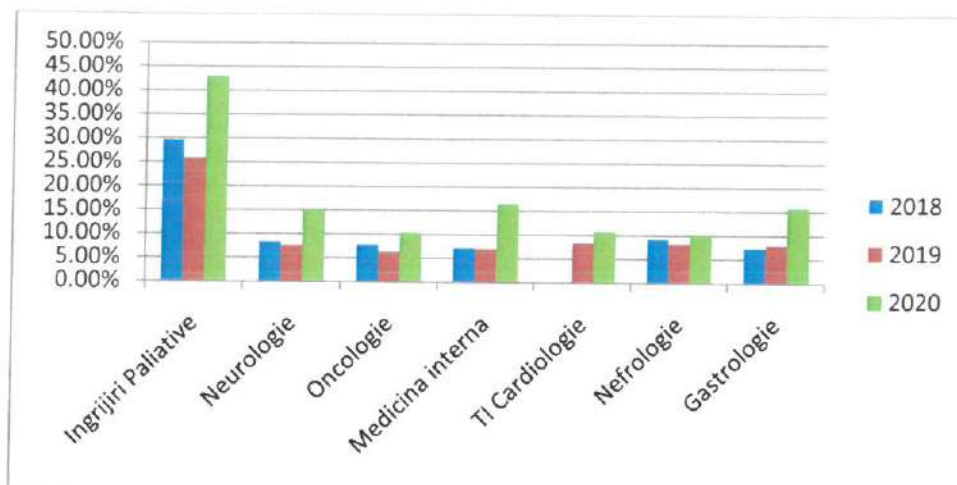
5.2.3.3.8. Tendința mortalității

2018 – Total general pacienti decedati in spital	2019 – Total general pacienti decedati in spital	2020 – Total general pacienti decedati in spital
616	634	984



a. Structurile medicale unde s-au înregistrat rate ridicate ale mortalității au fost:

2018		2019		2020	
Structura medicala	Rata pacienti decedati	Structura medicala	Rata pacienti decedati	Structura medicala	Rata pacienti decedati
Ingrijiri Paliative	29,59%	Ingrijiri Paliative	25,85%	Ingrijiri Paliative	42,86 %
Nefrologie	9,20%	TI Cardiologie	8,39%	Medicina interna	16,42%
Chirurgie Toracica	9,17%	Nefrologie	8,22 %	Gastrologie	15,71%
Neurologie	8,35%	Gastrologie	7,97 %	Neurologie	15,11%
Oncologie	7,77%	Neurologie	7,65%	Pneumologie	11,54 %
Gastrologie	7,33%	Medicina interna	7,02%	TI Cardiologie	10,66%
Medicina interna	7,16%	Oncologie	6,37%	Oncologie	10,32%
TI Cardiologie	6,93 %	Chirurgie Generala	5,62%	Nefrologie	10,14%

Concluzii:

Din analiza pacientilor decedati in cadrul SMUR se observa ca cel mai inalt grad de mortalitate a fost in anul 2020, cand in contextul pandemiei s-au tratat cazurile grave si foarte grave. Sectiile pe care s-au inregistrat cele mai multe decese au fost: Compartiment Ingrijiri Paliative, Sectia Medicina Interna, Compartiment Gastrologie, Sectia Neurologie.

Concluzii generale:

- In urma analizei s-a observat ca adresabilitatea catre Spitalul Mubnicipal de Urgenta Roman este una ridicata. Datele anului 2020 reflecta o situatie de moment, in contextul pandemiei de COVID 19, situatie ce se preconizeaza a fi si in anul 2021.
- Masurile luate in contextul pandemiei, cum ar fi, micsorarea capacitatii de spitalizare pentru bolile cronice au dus la cresterea numarului de pacienti de pe listele de asteptare, precum si la cresterea numarului de prezentari in CPU, din cauza acutizarii afectiunilor cronice sau a nevoilor de ingrijire ale pacientilor cronici
- Chiar daca fata de anii anteriori intenarile au scazut, concluzia este ca toate internarile efectuate au fost pentru pacienti gravi si foarte gravi, ceea ce a condus la o epuizare fizica si psihica a personalului medical.

Propuneri si recomandari rezultate in urma analizei

In conditiile mentinerii situatiei actuale, in contextul pandemiei SMU – Roman trebuie sa-si stabileasca prioritati, in functie de resursele umane si materiale disponibile cum ar fi:

- asigurarea functionalitatii CPU, cu mentinerea intregii capacitati umane functionale, prin evitarea infectarii personalului
- asigurarea functionalitatii sectiilor clinice, prin evitarea infectarii personalului
- mentinerea in stare de functiune a intregii inzeestrarii tehnico-materiale (laboratoare, aparatura medicala, bloc operator,etc)
- rotatia personalului in zonele expuse riscului de burn-out

In cazul in care se SMUR va deveni un spital mixt (va trata atat pacienti covid pozitiv cat si pacienti non covid) se va lua in calcul urmatoarele masuri:

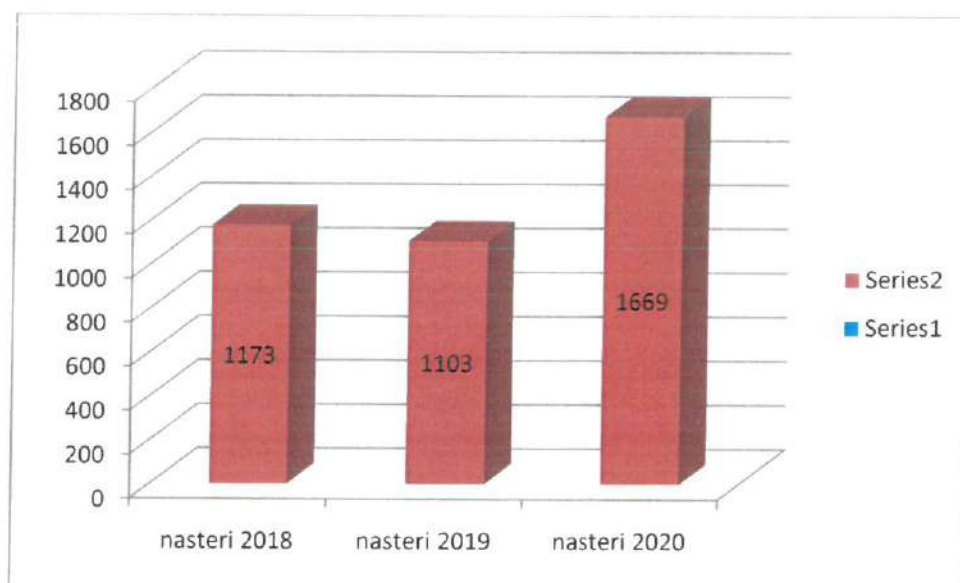
- reanalizarea structurii de personal, mai ales in sectiile supraaglomerate, in vederea asigurarii eficientizarii si continuitatii desfasurarii activitatilor in toate structurile medicale ca perspectiva in regim mixt (covid si non-covid) si a eliminarii sindromului burnout sau sindromul epuizării profesionale, un fenomen tot mai frecvent întâlnit în lumea modernă si mai ales acum in perioada pandemiei
- reanalizarea actualelor structuri si circuite interne in vederea pregatirii etapei de tratare a ambelor categorii de pacienti (covid si non – covid)

5.2.3.3.9. Numarul de nasteri

Conform statisticilor nasterile care au avut loc la Spitalul Municipa de Urgenta Roman, in anii 2018, 2019, 2020 sunt conform tabelului urimator:

Numar nasteri 2018	Numar nasteri 2019	Numar nasteri 2020
1173	1103	1669

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

Concluzii

Din analiza numarului de nasteri pe anii 2018, 2019, 2020 se observa ca ponderea cea mai mare a nasterilor este in anul 2020, cand in contextul pandemiei, toate nasterile pacientelor non covid din tot judetul s-au realizat la SMU – Roman.

In anul 2020, fata de anii 2018 si 2019 (media nasterilor pe acesti ani fiind 1138), numarul de nasteri a crescut cu un procent de 46.66%.

5.2.4. Tendinta demografica

5.2.4.1. Managementul starii de sanatate a populatiei este deosebit de complex atat pe plan social cat si pe plan biologic.

5.2.4.2. Starea de sanatate exprima nivelul si caracteristicile sanatatii membrilor colectivitatii locale si este in strans dependenta de calitatea vietii populatiei.

5.2.4.3. Starea de sanatate este intr-o relatie de interconditionare cu evolutia sociala in ansamblul ei precum si cu celelalte componente ale economiei si calitatii vietii.

5.2.4.4. Starea de sanatate este determinata de :

- nivelul general de dezvoltare economico-sociala;
- structura consumului uman;
- standardul de igiena individuala;
- gradul de cultura;
- sistemul de ingrijiri de sanatate.

5.2.4.5. Venitul net al populatiei locale fiind unul destul de scazut, a generat o crestere a incidentei efectelor fenomenului saraciei si implicit deteriorarea calitatii vietii si scaderea duratei medii de viata a populatiei.

5.2.4.6. Migratia externa si scaderea natalitatii pe plan local au schimbat structura pe varste a populatiei.

5.2.4.7. Ca urmare a scaderii natalitatii si a cresterii sperantei de viata, procesul de imbatranire demografica a populatiei s-a accentuat in ultimii doi ani.

5.2.4.8. Ponderea tinerilor a fost devansata de ponderea varstnicilor.

5.2.4.9. Populatia adulta a scazut ca si numar dar a crescut ca si pondere, raportata la totalul intregii populatii locale.

5.2.3.10. Prin serviciile medicale pe care SMUR le ofera se urmareste asigurarea unui echilibru intre dezvoltarea economico-sociala locala si calitatea starii de sanatate a populatiei.

5.2.5. Analiza pietei de servicii medicale in profilul multidisciplinar al SMUR

5.2.5.1. La nivelul judetului Neamt functioneaza urmatoarele spitale:

Nr crt	Denumire si locatie spital	Categoria de incadrare	Nr paturi
1	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta - Piatra Neamt	III	883
2	Spitalul de Psihiatrie Sf.Nicolae - Roman	V	130
3	Spitalul de Pneumoftiziologie - Bisericani	V	306
4	Spitalul Orasenesc Sf.Dimitrie - Tg.Neamt	IV	260
5	Spitalul Orasenesc Sf. Ierarh Nicolae - Bicaz	IV	40

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

5.2.5.2. La nivelul Regiunii de Nord-Est functioneaza urmatoarele spitale

Nr crt	Denumire si locatie spital	Categoria de incadrare	Nr.paturi
Judetul Iasi			
1	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Sf.Spiridon – Iasi	I	1265
2	Spitalul Clinic de urgenta Militar dr. Iacob Czihac – Iasi	III	190
3	Spitalul Clinic dr. C.I.Parhon – Iasi	II M	206
4	Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie Elena Doamna - Iasi	II M	120
5	Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie Cuza Voda - Iasi	III	385
6	Spitalul Clinic de Urgenta pentru copii Sf. Maria - Iasi	II M	742
7	Spitalul Clinic de Psihiatrie Socola - Iasi	II M	870
8	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie - Iasi	II M	340
9	Spitalul Clinic de Boli Infectioase - Iasi	II M	300
10	Spitalul Clinic de Recuperare - Iasi	II M	530
11	Spitalul Clinic de Urgenta prof.dr.Nicolae Oblu - Iasi	II M	321
12	Spitalul Clinic CF Iasi	IV	320
13	Spitalul Orasenesc - Hârlau	IV	136
14	Spitalul Clinic de Cai ferate - Pascani	IV	145
15	Spitalul Municipal Pascani	IV	385
16	Spitalul de Boli cronice Sf. Ioan - Tg.Frumos	V	68
Judetul Suceava			
1	Spitalul Municipal de Urgenta Sf. Ioan cel Nou - Suceava	III	1200
2	Spitalul Municipal - Falticeni	IV	337
3	Spitalul Municipal – Vatra Dornei	IV	183
7	Spitalul Municipal Sf.dr. Cosma si damian - Radauti	IV	460
8	Spitalul Municipal – Campulung Moldovenesc	IV	234
9	Spitalul de Psihiatrie – Campulung Moldovenesc	V	70
10	Spitalul Orasenesc – Gura Humorului	IV	113
11	Spitalul de Boli cronice - Siret	V	210
Judetul Bacau			
1	Spitalul Judetean de Urgenta - Bacau	III	1182
2	Spitalul de pediatrie - Bacau	IV	375
3	Spitalul de pneumoftiziologie - Bacau	V	170
4	Spitalul Municipal de Urgenta - Moinesti	III	414
5	Spitalul Municipal Sf.ierarh dr. Luca - Onesti	III	573
6	Spitalul Orasenesc - Buhusi	IV	203
7	Spitalul Orasenesc Ioan Lascar - Comanesti	IV	160
Judetul Vaslui			
1	Spitalul Judetean de Urgenta - Vaslui	III	787
2	Spitalul Municipal de Urgenta „Elena Beldiman” - Birlad	III	764
3	Spitalul Municipal „Dimitrieu Castroian” Husi	IV	285
4	Spitalul de psihiatrie - Murgeni	V	141
Judetul Botosani			
1	Spitalul Judetean de urgenta - Botosani	III	1516
2	Spitalul de Obstetrica ginecologie - Botosani	V	567
3	Spitalul de copii - Botosani	IV	208
4	Spitalul de Pneumoftiziologie - Botosani	V	130
5	Spitalul Municipal - Dorohoi	IV	338

5.2.5.3. Aria de acoperire locala, judeteana si regionala a populatiei deservite este extinsa.

5.2.5.4. Adresabilitatea este ridicata datorita standardelor inalte de calitate ale actului medical asigurat pacientilor, accesul la serviciile medicale efectuandu-se, dupa caz, prin programare specifica sau prin UPU/CPU.

5.2.5.5. Fiecare din institutiile medicale autorizate de DSP- urile judetene urmaresc sa-si diversifice sfera serviciilor medicale oferite si sa-si imbunatateasca infrastructura specifica.

5.2.5.6. La nivelul spitalelor judetene de urgenta sfera patologiilor tratate este mai mare decat cea tratata la nivelul spitalelor municipale si orasenesti.

5.2.5.7. Spitalul Municipal de Urgenta Roman colaboreaza cu toate institutiile medicale din judetul Neamt si cu urmatoarele institutii medicale din regiunea de Nord-Est:

SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA SF. SPIRIDON, IASI
 SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII SF. MARIA, IASI
 SPITALUL DE OBSTETRICA SI GINECOLOGIE ELENA DOAMNA, IASI
 SPITALUL DE OBSTETRICA SI GINECOLOGIE CUZA VODA, IASI
 SPITALUL CLINIC DR. C.I. PARHON, IASI
 INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE PROFESOR DOCTOR GEORGE I.M. GEORGESCU, IASI
 SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE SF. PARASCHIVA, IASI
 SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE SOCOLA, IASI
 SPITALUL CLINIC DE URGENTE PROF. DR. NICOLAE OBLU, IASI
 SPITALUL JUDETEAN NEAMT
 SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE BISERICANI, NEAMT
 SPITALUL ORASENESC TARGU NEAMT

5.2.5.8. Tinand cont de rezultatele analizei de piata a competitorilor judeteni si regionali, se pot concluziona urmatoarele: Spitalul Municipal de Urgenta Roman este permanent orientat spre:

- diversificarea serviciilor medicale oferite populatiei;
- imbunatatirea infrastructurii si dotarilor atat a structurilor medicale cat si a celorlalte structuri suport;
- imbunatatirea conditiilor hoteliere pentru pacientii internati;
- dezvoltarea profesionala a : - personalului medical si de ingrijiri medicale;
 - personalului care isi desfasoara activitatile si in celelalte structuri suport;
- scopurile de baza fiind: - siguranta pacientilor
 - cresterea satisfactiei pacientilor si apartinatorilor acestora

6. Analiza SWOT

A. Analiza efectuată prin prisma Mediului intern

<i>Puncte forte</i>	<i>Puncte slabe</i>
1. Spital de urgență, grad III, acreditat ANMCS; 2. Structură medicală corespunzătoare tipurilor de servicii medicale oferite: secții medicale, structuri de ambulatoriu, laborator de analize medicale, laborator de imagistică și radiologie medicală, farmacie proprie, compartiment îngrijiri paliative; 3. Compartiment de chirurgie toracică, unicul în județ; 4. Personal medical competent; 5. Personal stabil, fără fluctuații semnificative; 6. Dotări adecvate, care pot asigura desfășurarea serviciilor medicale; 7. Tratament egal și de calitate oferit tuturor pacienților, cu respectarea drepturilor pacienților; 8. Facilități de acces în toate structurile spitalului pentru persoane cu dizabilități.	1. Personal medical în număr insuficient pentru anumite specialități (radiologie, boli infecțioase); 2. Lipsa secțiilor de neurochirurgie, chirurgie vasculară, hematologie și chirurgie plastică ; 3. Venituri proprii într-un procentaj scăzut raportat la cerințele serviciilor medicale prestate de spital; 4. Costuri relativ mari de funcționare a spitalului în sezonul rece, respectiv pentru energia electrică și gazul metan; 5. În unele structuri medicale echipamentele medicale necesită costuri ridicate pentru întreținere; 6. Sistem informatic integrat parțial care să asigure interconectarea tuturor serviciilor medicale și funcționale din cadrul spitalului, pentru eficientizarea gestionării fondurilor disponibile și din care să rezulte prognoze capabile să crească adaptabilitatea sistemului medical la nevoile reale ale populației; 7. Lipsa RMN 8. Stație de sterilizare care nu mai poate acoperi în totalitate necesitățile actuale ale spitalului; 9. Structură insuficientă de spitalizare de zi. 10. Neindeplinirea prevederilor ORDIN Nr. 914/2006 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare (art 5) din cauza vechimii construcției spitalului care la momentul anilor 1980 îndeplinea reglementările legislative de la acea vreme. 11. Lipsa Autorizației de Securitate la Incendii
<i>Oportunități</i>	<i>Amenințări</i>
1. Constituirea unei structuri organizatorice care să aibă drept scop managementul proiectelor cu scopul de a putea atrage fonduri pe programe europene (structurale și/sau nerambursabile) prin care să se asigure modernizarea dotărilor tehnice îndeosebi pentru structurile medicale; 2. Orientarea spre încheierea unor parteneriate publice private (sponsori) care să genereze plus valoare serviciilor medicale prestate de spital;	1. Cheltuieli de personal mari, 75% din cheltuielile spitalului 2. Cheltuieli reduse cu medicamentele; 3. Evenimente adverse asociate asistenței medicale care pun în pericol siguranța pacienților.

<p>3. Lărgirea gamei serviciilor medicale atât în spital cât și în ambulator;</p> <p>4. Proiectarea și implementarea sistemului integrat de management calitate-igienă și siguranța alimentară-sănătate și securitate în muncă și situații de urgență.</p>	
--	--

B. Analiza efectuată prin prisma Mediului extern

<p><i>Puncte forte</i></p> <p>1. Municipiul Roman este situat strategic, fiind tranzitat de multe persoane în drumul lor spre Iași, Suceava, Vaslui, București și vestul țării;</p> <p>2. Acces facil al populației zonale (suntem situați pe artera E85);</p> <p>3. Adresabilitate crescută.</p>	<p><i>Puncte slabe</i></p> <p>1. Afluxul extrem de mare al pacienților non-covid trimisi către SMUR de la instituțiile medicale din județul Neamț</p> <p>2. Finanțare scăzută prin tarifele impuse de CAS pe caz ponderat, spitalizare de zi și laborator analize medicale, laborator radiologie și imagistică medicală;</p> <p>3. Neinclusiunea în programele de finanțare a Ministrerului Sănătății corespunzătoare unui spital de urgență.</p>
<p><i>Oportunități</i></p> <p>1. Sprijinul autorităților locale în procesul de reabilitare, dotare cu aparatură și echipamente medicale;</p> <p>2. Înființarea unei Asociații a Spitalelor din România care să aibă un reprezentant autorizat în discuțiile cu Ministerul Sănătății, reprezentanții Senatului și Parlamentului României.</p>	<p><i>Amenințări</i></p> <p>1. Criza generată de pandemia COVID19 poate genera situații în care :</p> <p>a. să nu mai fie spații pentru internarea pacienților non-covid preluați din întreg județul Neamț</p> <p>b. personalul medical și cel de îngrijiri medicale să nu mai poată face față tratării și îngrijirii pacienților</p> <p>c. să nu se mai poată asigura întreg necesarul de medicamente și materiale sanitare</p> <p>2. Instabilitate legislativă</p> <p>3. Implementarea proiectului masterplanului de reorganizare a spitalelor din regiunea Nord-Est</p> <p>4. Nivel de trai scăzut al populației zonale, generat de rata crescută a șomajului</p> <p>5. Posibilități reduse de utilizare a serviciilor medicale în regim de coplată</p> <p>6. Îmbătrânirea populației și migrarea forței de muncă tinere.</p> <p>7. Creșterea costurilor asistenței medicale</p> <p>8. Presiune socială ridicată, prin lipsa posibilităților proprii ale pacienților de a-și continua la domiciliu tratamentele prescrise după externare</p> <p>9. Creșterea nivelului de informare a pacienților concomitent cu progresul și diversificarea tehnologiilor diagnostice și terapeutice vor genera creșterea așteptărilor pacienților și, implicit, creșterea cererii serviciilor medicale complexe</p> <p>10. Perspectiva asigurărilor private de sănătate</p> <p>11. Competiția cu alte spitale din zonă.</p> <p>12. Instabilitate economică</p>

7. Probleme critice identificate

Nr. crt	Problema critică identificată		Consecințe pe care le poate genera această problemă critică
	Definire	Structura organizatorică direct afectată	
1	Deficit de medici în cadrul unor structuri medicale ale spitalului	Laborator Radiologie, Sectia Boli Infecțioase, Medicina interna	Perturbarea asigurării continuității actului medical în perioadele de concedii de odihnă ale medicilor
2	Deficit de asistenți medicali și personal auxiliar de îngrijiri medicale (infermieri, îngrijitori)	Secțiile ATI, Psihiatrie, Medicina interna, Chirurgie generala	
3	Cheltuieli mari cu structura de personal	Întreg spitalul	Diminuarea bugetului pentru bunuri și servicii precum medicamente, materiale sanitare și de curățenie și investiții
4	Punerea în aplicare a masterplanului de reorganizare a spitalelor din regiunea nord-est.	Întreg spitalul	Reducerea mare a numărului de paturi repartizate SMUR; trecerea la spitalizare de zi
5	Existența unor evenimente adverse asociate asistenței medicale.	Secțiile: ATI, Chirurgie, OG, Neonatologie, Ortopedie	Deteriorarea puternică a stării de sănătate a pacienților care poate genera în situații extreme chiar decesul acestora
6	Stație de sterilizare care nu mai poate acoperi în totalitate necesitățile actuale ale spitalului	Stație de sterilizare	Punerea în pericol a siguranței actului medical și implicit a sănătății pacienților
7	Structură insuficientă de spitalizarea de zi	Toate secțiile și compartimente medicale	Neavizarea anuală a autorizației de funcționare a spitalului.
8	Numarul redus si insuficient de grupuri sanitare necesar pentru respectarea tuturor normelor de igiena si a indicatorilor ANMCS	Toate secțiile și compartimentele spitalului	Neavizarea anuală a autorizației de funcționare a spitalului.
9	Infrastructura electrica si fluide medicale deficitara	Toate secțiile și compartimente medicale	Neavizarea anuală a autorizației de funcționare a spitalului.
10	Neindeplinirea condițiilor prevazute in <i>ORDINUL Nr. 914/2006 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare (art 5)</i>	50% din secțiile/compartimentele spitalului	Neavizarea anuală a autorizației de funcționare a spitalului.
11	Lipsa Autorizatiei de Securitate la Incendiu	Toate cladirile unitatii cu exceptia CPU si Sectia Psihiatrie	Neindeplinirea condițiilor de funcționare

8. Orientari strategice

8.1. Pe linie de calitate

8.1.1. Orientare strategica: eficientizarea implementarii managementului calitatii la nivelul actului medical si al celui de ingrijire medicala a pacientilor.

8.2. Pe linie de dezvoltare

8.2.1. Orientare strategica: eficientizarea, standardizarea si integrarea proceselor in vederea realizarii compatibilitatii acestora cu sistemele de sanatate din alte state membre ale UE.

8.3. Pe linie de resurse umane

8.3.1. Orientari strategice:

a. eficientizarea corelatiei dintre formarea si dezvoltarea profesionala si alocarea resurselor umane;

b. asigurarea cadrului organizatoric si a conditiilor necesare pentru educarea continua a personalului si a cresterii permanente a gradului de satisfactie a salariatilor.

8.4. Pe linie financiara

8.4.1. Orientari strategice:

a. orientarea spre atragerea a noi surse de finantare;

b. imbunatatirea continua a alocarii resurselor financiare pentru eficientizarea prestarii serviciilor medicale.

9. Politici suport

9.1. Rol, scopuri vizate

9.1.1. Pentru realizarea orientarilor strategice stabilite pentru perioada 2021-2025 SMUR si-a definit urmatoarele politici suport:

- politica de atragere de fonduri europene
- politica de promovare a serviciilor medicale oferite de spital
- politica de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate pacientilor
- politica de imbunatatire a serviciilor hoteliere si de alimentatie
- politica de management integrat (calitate-sanatate si securitate in munca-igiена si siguranta alimentara)
- politica de management al riscurilor

9.1.2. Scopurile vizate prin implementarea acestor politici suport sunt:

- a. determinarea unei schimbari sustinute in care fiecare individ sa poata intelege necesitatea de a adopta si de a mentine un comportament sanatos (prin respectarea unor reguli de igiena personala si a unor reguli corecte de alimentatie);
- b. depasirea unor probleme de natura sistemica privitoare la accesul populatiei zonale la sistemul de ingrijiri medicale.

9.2. Politica de atragere a fondurilor europene

9.2.1. Aceasta politica presupune:

- a) eficientizarea promovarii relatiilor cu autoritatile publice care au competente in gestionarea atragerii de fonduri europene;
- b) orientarea spre realizarea unor parteneriate si colaborari care sa permita implementarea unui management al proiectelor care sa genereze plus valoare spitalului
- c) instruirea salariatilor spitalului privind necesitatea fructificarii oportunitatilor de accesare a spitalului de fonduri europene;
- d) incurajarea tuturor salariatilor de a participa activ din punct de vedere informational la identificarea surselor europene de finantare pentru spital;

9.3. Politica de promovare a serviciilor medicale prestate de spital

9.3.1. Aceasta politica presupune:

- a. diseminarea, prin intermediul mass media, al diverselor canale interpersonale sau prin organizarea unor evenimente specifice, a unor mesaje privitoare la serviciile medicale pe care spitalul le poate presta;
- b. organizarea unor activitati de tipul:
 - interactiuni clinician-pacient;
 - organizarea unor dezbateri pe tematici de maxima utilitate populatiei zonale.

9.4. Politica de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate pacientilor

9.4.1. Elementele principale care stau la baza satisfactiei pacientilor sunt:

- a. componenta tehnica a ingrijirilor de sanatate – care se refera la acuratetea procesului de diagnostic si de tratament, calitatea fiind evaluata prin comparatie cu cel mai bun act medical practicat in ultimii doi ani;
- b. latura interpersonală a ingrijirilor de sanatate – care este reprezentata de elementele umaniste ale ingrijirilor medicale;
- c. accesibilitatea - care se refera la timpul de asteptare al pacientului pentru a i se face o programare medicala;
- d. continuitatea ingrijirilor de sanatate - care contribuie la obtinerea unui beneficiu maxim al fiecarui pacient sau a unei utilizari maxime a resurselor spitalului.

9.4.2. La nivelul spitalului exista o preocupare permanenta privind conditiile asigurarii celor mai ridicate standarde de calitate a serviciilor medicale oferite populatiei zonale. Continuitatea ingrijirilor de sanatate si dupa externare este un obiectiv prioritar al echipei manageriale a spitalului.

9.4.3. Data fiind experienta profesionala a cadrelor medicale ale spitalului, cu referire la patologia constatata, recuperarea medicala asistata de personal calificat este evidentiata ca o necesitate si o prioritate in planul serviciilor medicale oferite populatiei zonale.

9.4.4. Cheltuielile pentru bunuri si servicii au ponderea cea mai mare in cadrul cheltuielilor spitalului, urmarindu-se a fi sustinute de necesitatea atragerii si motivarii personalului spitalului, fara a reduce importanta cheltuielilor cu bunuri si servicii de stricta necesitate medicala.

9.5. Politica de imbunatatire a serviciilor hoteliere si de alimentatie

9.5.1. Unul dintre cele mai reprezentative impacturi in privinta satisfactiei pacientilor care beneficiaza de serviciile medicale ale spitalului il reprezinta calitatea serviciilor hoteliere si calitatea alimentatiei oferite acestora pe durata spitalizarii.

9.5.2. Orientarea noastra este spre a aduce aceste servicii la standarde cat mai ridicate pentru a asigura servicii spitalicesci de calitate orientate ca un tot unitar, eficace si eficient pentru pacienti.

9.6. *Politica de management integrat (calitate-sanatate si securitate in munca-igiena si siguranta alimentara)*

9.6.1. Spitalul Municipal de Urgenta Roman, prin natura si specificul activitatilor pe care le desfasoara este orientat spre a genera calitate, plus valoare si continua diversificare a serviciilor medicale oferite, pentru a putea contribui la imbunatatirea permanenta a actului medical si de ingrijiri medicale oferite tuturor pacientilor, cu respectarea cerintelor, necesitatilor si drepturilor acestora.

9.6.2. Tratam fiecare pacient cu simt de raspundere, respect si profesionalism.

9.6.3. Dorim sa oferim tuturor in permanenta imaginea unui spital de incredere, modern, bine dotat, cu un personal motivat, bine pregatit. Suntem focusati pentru a preveni, diagnostica, trata si oferi ingrijiri medicale la standarde adecvate, pacientii nostri fiind intotdeauna partea interesata externa de cea mai mare importanta pentru noi toti.

9.6.4. Sistemul general de obiective al spitalului este un suport esential in implementarea cerintelor privitoare la managementul calitatii, sanatatii si securitatii in munca precum si a sigurantei alimentare, asigurand baza pentru implementarea la nivelul tuturor structurilor organizatorice a abordarii bazate pe: proces si resurse eficiente stabilite si gestionate, decizii eficiente, risc precum si a abordari spre sanatatea si siguranta atat a salariatilor, pacientilor si apartinatorilor acestora cat si a tuturor celorlalte parti interesate externe.

9.6.5. Acordam maxima atentie :

- a. implementarii contextului organizational si imbunatatirii continue a planificarii, desfasurarii si controlului tuturor activitatilor desfasurate in cadrul fiecărei structuri organizatorice din acest spital;
- b. asigurarii hranei zilnice pentru toti pacientii spitalizati, cu respectarea stricta a regulilor de igiena si siguranta alimentara stabilite.

9.6.6. Intreg personalul care isi desfasoara activitatile in structurile organizatorice ale spitalului sa angajeaza sa:

- a. respecte cerințele reglementarilor in vigoare, in raport cu specificul activitatilor pe care le desfasoara;
- b. asigure implementarea adecvata a managementului riscurilor, in corelare cu sistemul general si sectorial de obiective stabilite;
- c. respecte reglementarile interne in vigoare privitoare la sanatatea si securitatea in munca pentru a putea fi prevenite incidente si accidente de munca;
- d. asigure satisfacerea cerintelor si necesitatilor pacientilor si a celorlalte parti interesate;
- e. se implice activ in asigurarea imbunatatirii continue a sistemului integrat de management proiectat si aflat in implementare.

9.6.7. Directiile noastre prioritare de actiune privitoare la managementul integrat sunt:

- a. sa functionam in deplina conformitate cu toate cerintele legale si de reglementare și in vigoare precum si cu toate celelalte cerinte aplicabile spitalului, evitand la maximum posibil poluarea mediului inconjurator și alte situatii de urgenta si punerea in pericol a sanatatii salariatilor;
- b. dezvoltam continuu pachetul de servicii meicale pe care sa le oferim pacientilor nostri.

9.7. *Politica de management al riscurilor*

9.7.1. SMUR este in permanenta orientat spre dezvoltarea unei culturi organizationale axate catre siguranta pacientilor si adopta un stil de management proactiv prin implementarea unor masuri de identificare a riscurilor inainte ca acestea sa se materializeze si sa genereze consecinte nefavorabile asupra realizarii obiectivelor si desfasurarii activitatilor stabilite.

9.7.2. Identificarea riscurilor inerente care ar putea afecta realizarea obiectivelor specifice stabilite la nivel de structuri organizatorice, analiza riscurilor identificate pe baza elementelor specifice managementului riscurilor (probabilitate de aparitie si impact), incadrarea nivelului de expunere la risc in categoriile specifice prestabilite, stabilirea planurilor de actiuni pentru tinerea sub control a fiecarui risc identificat si in scopul atingerii unui risc rezidual diminuat, sunt elemente definitorii ale conceptului de abordare bazata pe risc.

9.7.3. Gestionarea riscurilor se desfasoara la nivelul fiecărei structuri organizatorice, atat medicale cat si nemedicale, prin intermediul responsabililor de riscuri desemnati, in colaborare cu toate functiile de management si de executie.

10. Sistemul de obiective si actiuni de implementat

10.1. *Generalitati*

10.1.1. Sistemul de obiective are drept scop sustinerea realizarii viziunii si misiunii pe care Spitalul SMUR si le-a definit.

10.1.2. Structura sistemului de obiective al Spitalului Municipal de Urgenta Roman este:

- a. obiective pe termen mediu (cu finalizare in maxim 3 ani de la data stabilirii);
- b. obiective pe termen lung (cu finalizare in maxim 5-10 ani de la data stabilirii lor).

10.1.3. Fiecare obiectiv are explicit definite:

- termenul de finalizare;
- functia direct responsabila care sa coordoneze si sa asigure realizarea obiectivului;
- periodicitatea efectuării unor evaluari pentru a analiza stadiul realizării fiecărui obiectiv.

10.2. Obiective strategice 2021-2025:

10.2.1. Obiectivele strategice stabilite vizeaza atat actul medical si cel de ingrijiri medicale cat si suportul pe care celelalte structuri medicale trebuie sa-l asigure pentru realizarea primelor doua obiective strategice.

10.2.2. Obiectivul strategic general al spitalului pentru perioada 2021-2025 este:

Imbunatatirea continua a calitatii sanatatii si vietii pacientilor SMUR

10.2.3. Acest obiectiv este sustinut de:

- a. un obiectiv strategic medical: *Cresterea calitatii si performantei actului medical pentru pacientii spitalului*
Responsabilitate: director medical
Periodicitate evaluare: anual
- b. un obiectiv strategic de ingrijiri medicale:
Cresterea calitatii si performantei actului de ingrijire medicala a pacientilor
Responsabilitate: director ingrijiri medicale
Periodicitate evaluare: anual
- c. un obiectiv strategic suport al primelor doua obiective:
Eficientizarea managementului activitatilor suport (tehnico-economico-administrative)
Responsabilitate: director financiar contabil
Periodicitate evaluare: anual

10.3. Activitati care sustin realizarea obiectivului strategic

Activitatile care sustin realizarea obiectivului strategic stabilit sunt:

- A. *activitati medicale*
- B. *activitati organizatorice si de crestere a calitatii serviciilor medicale ale spitalului*
- C. *activitati de promovare a serviciilor medicale ale spitalului*

A. Activitati medicale

Planificarea, organizarea si monitorizarea serviciilor medicale, cu respectarea cerintelor legale si de reglementare aplicabile in vigoare

Responsabilitati :

- director medical (pentru activitati care intra in responsabilitatea directa a medicilor)
- director ingrijiri medicale (pentru activitati care intra in responsabilitatea personalului de ingrijiri medicale)

Necesitate:

- imbunatatirea modului de planificare, organizare si tinere sub control a activitatilor spitalului este un element de maxima importanta si un criteriu de evaluare a performantei medicale.

Scopuri vizate:

- a. imbunatatirea procesului de planificare a serviciilor, asigurand o abordare interdisciplinara fata de planificarea si furnizarea serviciilor medicale;
- b. identificarea problematicii de sanatate a pacientilor si raspunsurile la aceasta problematica; utilizarea acestor raspunsuri ca baza pentru planificarea si organizarea serviciilor medicale;
- c. analiza zonei de influenta a serviciilor medicale oferite de spital;
- d. elaborarea si validarea planurilor de dezvoltare a serviciilor medicale, pentru a avea garantia ca sunt bazate pe necesitati realiste;
- e. cautarea anticipativa a noi oportunitati de raspuns la necesitatile si exigentele din ce in ce mai mari ale pacientilor;
- f. implementarea a noi standarde de igiena si curatenie care sa asigure reducerea riscurilor de generare a infectiilor asociate asistentei medicale;

Indicatori de performanta:

- Procentul de crestere a cazurilor severe medicale solutionate de personalul medical din spital
Periodicitate efectuare evaluari: semestrial
Responsabilitate colectare date specifice si transmitere la compartimentul Evaluare si statistica medicala:
medici coordonatori de structuri medicale;
Responsabilitate centralizare date specifice: sef compartiment Evaluare si statistica medicala

- Responsabilitate efectuare evaluare: director medical.
- Procentul de scadere a infectiilor asociate asistentei medicale
Periodicitate efectuare evaluari: semestrial
Responsabilitate colectare date specifice si transmitere la compartimentul Evaluare si statistica medicala: Medic coordonator SPIAAM;
Responsabilitate centralizare date specifice: sef compartiment Evaluare si statistica medicala
Responsabilitate efectuare evaluare: director medical.

Aplicarea cerintelor legale si de reglementare in vigoare privitoare la practica medicala si de ingrijiri medicale

Responsabilitati :

- director medical (pentru activitati care intra in responsabilitatea directa a medicilor)
- director ingrijiri medicale (pentru activitati care intra in responsabilitatea personalului de ingrijiri medicale)

Necesitate:

- ralierea serviciilor medicale ale spitalului la cerintele si exigentele specifice practicii medicale europene.

Scopuri vizate:

- a. asigurarea permanentei actualitati a bazei informationale privitoare la performanta practicii medicale europene prin:
 - facilitarea participarii medicilor la programe de Educatie Medicala Continua;
 - organizarea unor cursuri in cadrul spitalului pentru personalul de ingrijiri medicale.
- b. corelarea prevederilor documentate in ghidurile de buna practica medicala si in protocoalele medicale cu ghidurile terapeutice si cerintele practicii europene actuale;
- c. implementarea la nivelul structurilor medicale a prevederilor din aceste protocoale medicale si ghiduri de buna practica medicala.

Indicatori de performanta:

- Procentul actualizarii protocoalelor medicale corelate cu practica medicala specifica
Periodicitate evaluare: anual
Responsabilitate colectare si centralizare date specifice: director medical
Responsabilitate coordonare efectuare evaluare: manager spital
- Procentul actualizarii planurilor de ingrijiri medicale corelate cu necesitatile obiective specifice identificate
Periodicitate evaluare: anual
Responsabilitate colectare si centralizare date specifice: director ingrijiri medicale
Responsabilitate coordonare efectuare evaluare: manager spital

Imbunatatirea sistemului de colectare, procesare si analiza a datelor privitoare la evaluarea satisfactiei pacientilor, apartinatorilor acestora si a vizitatorilor

Responsabilitati :

- director medical (pentru activitati care intra in responsabilitatea directa a medicilor)
- director ingrijiri medicale (pentru activitati care intra in responsabilitatea personalului de ingrijiri medicale)

Necesitate:

identificarea elementelor care genereaza insatisfactia pacientilor si a apartinatorilor acestora pentru a stabili si implementa masuri corective/preventive eficace.
Satisfactia pacientilor este o evaluare cognitiva si o reactie emotionala la elementele structurii spitalicesti si la rezultatele serviciilor medicale furnizate.
Satisfactia pacientilor este in interdependenta cu claritatea informatiilor care sunt oferite acestora de catre cadrele medicale si este un element definitoriu in calitatea comunicarii personal medical si personal de ingrijiri medicale-pacient.

Scopuri vizate:

- imbunatatirea continua a sistemului de comunicare cadru medical-pacient;
- imbunatatirea continua a calitatii serviciilor medicale prestate pacientilor.

Indicator de performanta :

- Procentul de scadere anuala a reclamatilor pacientilor, apartinatorilor pacientilor si vizitatorilor.
Periodicitate efectuare evaluare: anual
Responsabilitate colectare reclamatii si transmitere la Compartimentul Evaluare si statistica medicala: asistentii medicali sefi desemnati la nivel de structuri medicale
Responsabilitate centralizare date specifice: sef compartiment Evaluare si statistica medicala
Responsabilitate efectuare evaluare: membri Comitet director.

B. Activitati organizatorice si de crestere a calitatii serviciilor medicale ale spitalului

- Proiectarea unui nou sistem de reabilitare, modernizare si extindere a infrastructurii electrice de ventilare si tratare a aerului

Termen estimat de finalizare: 31.12.2025

Buget estimat necesar: 5000000 lei

Necesitate:

Inlocuirea actualei infrastructuri electrice a structurilor medicale din cadrul spitalului cu o alta mult mai fiabila si eficienta conform normativului I7

Scopuri vizate:

- Cresterea sigurantei in utilizarea aparaturii si echipamentelor medicale conectate la infrastructura electrica a spitalului

- Cresterea sigurantei personalului care utilizeaza aceasta aparatura si echipamente medicale

Indicatori de performanta:

- a. Procentul de acoperire prin acest proiect a extinderii infrastructurii electrice a spitalului

Responsabilitate: sef serviciu Intretinere in colaborare cu proiectantului infrastructurii electrice

Periodicitate efectuare evaluare: anual

Responsabilitate efectuare evaluare: membrii Comitetului director

- b. Procentul de acoperire prin acest proiect a modernizarii infrastructurii electrice a spitalului

Responsabilitate: sef serviciu Intretinere in colaborare cu proiectantul infrastructurii electrice

Periodicitate efectuare evaluare: semestrial

Responsabilitate efectuare evaluare: membrii Comitetului director

- Proiectarea si implementarea infrastructurii de fluide medicale

Termen estimat de finalizare: 31.12.2025

Buget estimat necesar: 1 000 000 lei

Necesitate:

Asigurarea la nivel de spital a unei infrastructuri mult mai eficiente de fluide lichide

Scopuri vizate:

- Eficientizarea activitatilor medicale utilizatoare a fluidelor lichide

Desfasurator realizare a lucrarilor

Etapa principala a lucrarii	Desfasuratorul executarii lucrarii				
	2021	2022	2023	2024	2025
Proiectarea infrastructurii de fluide medicale	x	x			
Realizarea lucrarilor aferente infrastructurii de fluide medicale proiectate	x	x	x		
Achizitionarea dotarilor specifice necesare		x	x		
Amplasarea dotarilor specifice achizitionate conform proiectului elaborat		x	x	x	
Receptia finala					x

Indicatori de performanta:

1. Respectarea termenului de finalizare a proiectarii infrastructurii de fluide medicale

Responsabilitate: sef serviciu Intretinere in colaborare cu proiectantul infrastructurii de fluide medicale

Periodicitate efectuare evaluare: semestrial

Responsabilitate efectuare evaluare: membrii Comitetului director

2. Procentul de finalizare a implementarii proiectului de imbunatatire a infrastructurii de fluide medicale

Responsabilitate: sef serviciu Intretinere in colaborare cu proiectantul infrastructurii de fluide medicale

Periodicitate efectuare evaluare: semestrial

Responsabilitate efectuare evaluare: membrii Comitetului director

Reabilitarea si modernizarea statiei centrale de sterilizare

Termen estimat de finalizare: 31.12.2022

Buget estimat necesar: 5.761.565 lei (CNI si contributie SMU Roman)

Necesitate:

Eficientizarea asigurarii sistemului de sterilizare a instrumentarului medical utilizat in cadrul structurilor medicale ale spitalului

Scop vizat:

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA ROMAN

Utilizarea unor dotari performante pentru procesul de sterilizare a instrumentarului medical utilizat
Desfasurator realizare a lucrarilor

Etapa principala a lucrarii	Desfasuratorul executarii lucrarii	
	2021	2022
Realizarea lucrarilor de reabilitare stabilite	x	x
Achizitionarea dotarilor stabilite pentru statia de sterilizare	x	x
Punerea in functiune a dotarilor achizitionate pentru statia de sterilizare		x
Receptia finala		x

Indicatori de performanta:

1. Procentul de finalizare a executarii lucrarilor de reabilitate a infrastructurii statiei centrale de sterilizare

Responsabilitate: sef serviciu Intretinere in colaborare cu proiectantului infrastructurii electrice

Periodicitate efectuare evaluare: semestrial

Responsabilitate efectuare evaluare: membrii Comitetului director

Extinderea si modernizarea Ambulatoriului integrat

Termen estimat de finalizare: 31.12.2023

Buget estimat necesar: POIM, Primaria Roman

Necesitate:

- modernizarea infrastructurii Ambulatoriului integrat;
- dotarea structurilor medicale din Ambulatoriul integrat cu aparatura si echipamente performante

Scop vizat :

- imbunatatirea calitatii serviciilor medicale oferite pacientilor prin Ambulatoriul integrat

Desfasurator de realizare a lucrarilor

Etapa principala a lucrarii	Desfasuratorul executarii lucrarii		
	2021	2022	2023
Proiectarea extinderii Ambulatoriului integrat	x	x	
Realizarea extinderii proiectate		x	x
Achizitionarea dotarilor stabilite		x	x
Amplasarea dotarilor achizitionate in cadrul structurilor de specialitate ale Ambulatoriului integrat		x	x
Receptia finala			x

Indicatori de performanta:

1. Procentul de finalizare a executarii lucrarilor de extindere pentru Ambulatoriul integrat

Responsabilitate: sef serviciu Intretinere in colaborare cu proiectantul infrastructurii electrice

Periodicitate efectuare evaluare: semestrial

Responsabilitate efectuare evaluare: membrii Comitetului director

Reabilitare infrastructura SMU Roman si extinderea blocului materno-infantil a SMU Roman

Termen estimat de finalizare: 31.12.2023 – studiu de fezabilitate si finatare; realizarea proiectului cu constructie si dotare dupa anul 2025

Buget estimat necesar: PNRR, CNI, Primaria Roman

Necesitate: Respectarea art. 11 alin 7 din OMS 1030/2009, coroborat cu modificarile prin OMS 146/2017, dupa data prevazuta la alin (7) pentru unitatile sanitare care nu se conformeaza normelor de igiena si sanatate publica, autorizatia sanitara de functionare se anuleaza si astfel nu mai pot functiona

Scop vizat: mentinerea autorizatiei sanitare de functionare a SMUR

Acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante

Termen: in functie posturile vacante din structura de personal aprobata

Responsabilitate: sef serv. RUNOS in colaborare cu:

- director medical (pentru evaluarea si selectia in vederea angajarii de medici pentru structurile medicale unde exista deficit de medici specialisti)
- director ingrijiri (pentru evaluarea si selectia in vederea angajarii de asistenti medicali, infirmieri,

ingrijitori, brancardieri - pentru structurile medicale unde exista deficit de personal de ingrijiri medicale)

- director financiar contabil (pentru evaluarea si selectia in vederea angajarii de personal in structurile organizatorice nemedicale, acolo unde exista un deficit de personal calificat)

Necesitate:

- asigurarea continuitatii desfasurarii activitatilor in toate structurile organizatorice ale spitalului.

Scop vizat:

- angajarea pe posturile vacante a unor persoane competente, apte sa poata face fata cerintelor si exigentelor specifice activitatilor desfasurate in fiecare structura organizatorica.

Indicatori de performanta:

a. Procentul de ocupare a posturilor vacante existente in structurile medicale

Periodicitate efectuare evaluare: semestrial

Responsabilitate colectare si centralizare date: sef serviciu RUNOS

Responsabilitate efectuare evaluare: Comitet director

b. Procentul de ocupare a posturilor vacante existente in structurile functional administrative

Periodicitate efectuare evaluare: semestrial

Responsabilitate colectare si centralizare date: sef serviciu RUNOS

Responsabilitate efectuare evaluare: Comitet director

c. Procentul de crestere a medicilor rezidenti ramasi in spital dupa finalizarea stagiului de rezidentiat

Periodicitate efectuare evaluare: anual

Responsabilitate colectare si centralizare date: sef serviciu RUNOS

Responsabilitate efectuare evaluare: Comitet director

Dezvoltarea profesionala a personalului din structurile medicale

Responsabilitati:

- Director medical – pentru medici

- Director ingrijiri medicale – pentru personalul de ingrijiri medicale

- Director financiar-contabil – pentru structurile organizatorice nemedicale pe care le are in subordinea directa

Necesitati:

- adaptarea actului medical si al celui de ingrijiri medicale la noutatile si performantele medicale specifice;

- eficientizarea desfasurarii activitatilor nemedicale

Scopuri vizate:

- imbunatatirea continua a calitatii si performantei actului medical si de ingrijiri medicale;

- imbunatatirea continua a planificarii si desfasurarii activitatilor nemedicale

Indicatori de performanta:

- Numarul de medici inclusi in programe externe (generale si specifice) de dezvoltare profesionala (programe care sa fie implementate)

- Numarul de asistenti medicali inclusi in programe specifice (interne si externe) de dezvoltare profesionala (programe care sa fie implementate)

- Numarul de infirmieri si ingrijitori inclusi in programe interne specifice de dezvoltare profesionala specifica (in corelare cu activitatile pe care acestia trebuie sa le desfasoare zilnic), programe care sa fie implementate

- Numarul de personal din sectorul tehnico - economic - administrativ inclusi in programe interne si externe de dezvoltare profesionala specifica (programe care sa fie implementate)

C. Activitati de promovare a serviciilor medicale ale spitalului

Imbunatatirea continua a imaginii SMU Roman

Termen realizare: 31.12.2025

Periodicitate evaluare: semestrial

Responsabilitate : manager spital

Necesitate: cresterea gradului de adresabilitate si satisfactie a pacientilor

Scopuri vizate:

- a. dezvoltarea sistemului de promovare a serviciilor medicale prestate de spital populatiei zonale;
- b. diversificarea canalelor de transmitere a informatiilor privitoare la serviciile medicale pe care spitalul le poate oferi.
- c. implicarea salariatilor in sistemul de promovare a serviciilor medicale oferite de spital.

Indicator de performanta

- Procentul de crestere a notorietatii spitalului la nivel local si regional.

Periodicitate efectuare evaluare: anual

Responsabilitate colectare si centralizare date: purtatorul de cuvnt

Responsabilitate efectuare evaluare: membrii Comitetului director in colaborare cu seful acestei noi structuri organizatorice.

Dezvoltarea de parteneriate locale, zonale si nationale.

Termen realizare: 30.12.2025

Responsabilitati :

- director medical (pentru parteneriate pe linie medicala)
- director ingrijiri (pentru parteneriate pe linie de ingrijiri medicale)
- director financiar contabil (pentru parteneriale in care sa fie implicate structuri organizatorice nemedicale)

Necesitate:

- imbunatatirea performantelor actului medical
- imbunatatirea performantelor actului de ingrijiri medicale
- eficientizarea unora din activitatile nemedicale

Scopuri vizate:

- suplimentarea resurselor financiare ale spitalului ;
- asigurarea, utilizand resursele financiare aprobate, a necesarelor de resurse materiale identificate.
- implementarea unui nou concept privitor la ingrijirea la domiciliu a bolnavilor

Indicatori de performanta:

- a. Procentul de crestere a parteneriatelor locale incheiate privitoare la componenta de ingrijiri la domiciliu

Periodicitate efectuare evaluare: anual

Responsabilitate colectare si centralizare date: director ingrijiri

Responsabilitate efectuare evaluare: membrii Comitetului director

- b. Procentul de crestere a parteneriatelor nationale incheiate

Periodicitate efectuare evaluare: semestrial

Responsabilitate colectare si centralizare date:

- director medical (pentru parteneriate pe linie medicala)
- director ingrijiri (pentru parteneriate pe linie de ingrijiri medicale)
- director financiar contabil (pentru parteneriale in care sa fie implicate structuri organizatorice nemedicale)

Responsabilitate efectuare evaluare: membrii Comitetului director

11. REZULTATE ASTEPTATE

Planul strategic al SMUR urmareste ca prin realizarea obiectivelor strategice pe care si le-a stabilit sa ajunga la finalul anului 2025 sa atinga urmatoarele rezultate:

- a. Un spital modern si competitiv, in acord cu reglementarile nationale si europene

- b. O eficientizare in ceea ce priveste utilizarea resurselor
- c. Reducerea duratei medii de spitalizare
- d. Cresterea performantei serviciilor medicale oferite
- e. Cresterea conditiilor hoteliere oferite
- f. Realizarea unui ICM care sa reflecte in mod real complexitatea si diversitatea patologiilor tratate .

Pentru a avea garantia realizarii obiectivelor strategice stabilite pentru perioada 2021-2025, de o maxima importanta vor fi elaborarea si implementarea planurilor anuale de management prin care sa fie definite in mod realist obiectivele generale si specifice si masurile concrete de realizare a acestora.

La finalul fiecaruia din anii cuprinsi in perioada pentru care a fost realizat prezentul plan strategic membrii Comitetului director al SMUR vor trebui sa asigure efectuarea unor evaluari concrete de realizare a obiectivelor si actiunilor documentate in acest plan.

12. EVALUAREA REALIZARII PLANULUI STRATEGIC

Evaluarea realizarii prezentului plan strategic se va efectua anual, respectiv in trimestrul I al anului urmator, avand la baza indicatorii de performanta stabiliti pentru fiecare obiectiv strategic.

La aceasta analiza vor participa membrii Comitetului director al Spitalului Municipal de Urgenta Roman.

La baza acestor analize vor sta situatii statistice concrete care vor trebui furnizate de structurile organizatorice direct implicate in realizarea obiectivelor strategice stabilite.

Concluziile evaluarilor anuale se vor documenta, centralizat, in rapoarte de evaluare/etapa din plan si se vor prezenta Consiliului de Administratie spre informare si analiza.