

*Planul de management 2022-2024*  
**SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE**

CONSILIUL JUDEȚEAN DÂMBOVIȚA	
SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ	
TÂRGOVIȘTE	
INTRARE	Nr. 1108
IEȘIRE	
18	01
2022	

**APROBAT**  
**MANAGER**  
**Dr. Claudiu Dumitrescu**



**Plan de management**  
**2022-2024**  
**- SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE -**



## CUPRINS

---

---

- 1. Introducere: Scurtă analiză de situație a spitalului - pag. 3**
- 2. Analiza SWOT a spitalului – pag. 11**
- 3. Misiunea, viziunea și valorile SPITALULUI JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE - pag. 13**
- 4. Identificarea problemelor de calitate ale SPITALULUI JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE - pag. 13**
- 5. Plan de management privind imbunatatirea calitatii serviciilor furnizate - pag. 14**
  - 5.1 Scop**
  - 5.2 Obiective**
  - 5.3 Activitati, responsabili, termene**
  - 5.4 Distribuirea temporala a activitatilor – Graficul Gantt**
  - 5.5 Resurse necesare, surse de finanțare**
- 6. Rezultate, monitorizare, indicatori urmăriți - pag. 25**
- 7. Posibile disfuncționalități, bariere în implementarea măsurilor propuse - pag. 29**



## **1. INTRODUCERE: SCURTĂ ANALIZĂ DE SITUAȚIE A SPITALULUI.**

Spitalul Județean de Urgență Târgoviște este o unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică care asigură servicii medicale profilactice, curative și recuperatorii deservind un număr de aproximativ 500.000 de rezidenți ai județului Dâmbovița, reprezentând pilonul principal în asigurarea funcționării în bune condiții a sistemului de sănătate din județ, datorită poziției acestuia în vârful ierarhiei furnizorilor de servicii de sănătate medicale.

În data de 1.07.2010 managementul asistenței medicale a Spitalului Județean de Urgență Târgoviște a fost preluat de Consiliul Județean Dâmbovița, iar din data de 1.02.2011 acesta a fost reorganizat conform HGR nr. 1305/2010 preluând în structura sa 5 unități sanitare :

- Spitalul Municipal Târgoviște;
- Spitalul de Psihiatrie Cronici Gura Ocnitei;
- Centru de Recuperare Neuromotorie Copii Gura Ocnitei;
- Centrul de Sănătate Voinești;
- Sanatoriul TBC Moroeni;

Unitățile preluate au fost reorganizate ca structuri fără personalitate juridică în structura Spitalului Județean de Urgență Târgoviște.

În urma demersurilor făcute de Consiliul Județean Dâmbovița la Ministerul Sănătății s-a înființat în anul 2013 Centrul Multifuncțional Titu fără personalitate juridică în cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște având următoarea structură:

- Cab. Oncologie medicală
- Cab. Medicină internă
- Cab. Neurologie
- Cab. Pediatrie
- Cab. Obstetrică-ginecologie
- Cab. Chirurgie
- Cab. Ortopedie
- Cab. ORL
- Spitalizare de zi – 20 paturi
- Punct recoltare probe biologice
- Laborator imagistică medicală și radioterapie.

Prin această structură sunt rezolvate o parte din nevoile de sănătate a populației din zonă, cazurile grave fiind trimise către Spitalul Județean de Urgență Târgoviște.

Conform Ordinului M.S. nr. 469/13.05.2011 prin care în conformitate cu prevederile Ordinului M.S. nr. 1408/2010 și Ordinului M.S. nr.323/2011 Spitalul Județean de Urgență Târgoviște este clasificat în categoria III.

**Spitalul Județean de Urgență Târgoviște a fost evaluat în vederea acreditării în luna martie 2016 și este ACREDITAT de la Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (A.N.M.C.S.). În prezent, spitalul se află în proces de acreditare Ciclu II.**

**Serviciile de Medicină Legală și Anatomie Patologică precum și Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală sunt certificate ISO 9001, iar Laboratorul de Analize Medicale are certificat de acreditare RENAR.**

**De asemenea Spitalul Județean de Urgență Târgoviște a implementat Sistemul de Management al Calității și siguranței alimentului (Sistemul HACCP).**



Serviciile medicale care pot fi oferite de Spitalul Judetean de Urgenta Targoviste sunt:

- spitalizare continua ( acuti si cronici)
- spitalizare de zi;
- servicii medicale acordate în ambulatoriul integrat;
- servicii medicale asigurate prin programele naționale de sănătate;
- asistenta medicala in urgenta.

De asemenea la nivelul Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste funcționeaza 16 linii de garda medico-chirurgicale, 2 linii de garda paraclinice (Laborator imagistica medicala și Laborator analize medicale), 2 linii de garda – medicina de urgenta și 4 linii de gardă la domiciliu fiind cel mai reprezentativ spital din județ și având un grad ridicat de complexitate al serviciilor.

În cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște funcționează Ambulatoriul integrat care dispune de un număr de 35 de cabinete de specialitate conform structurii organizatorice repartizate în 5 locații:

- Locația Sediul Central – Str. Tudor Vladimirescu, nr. 48;
- Locația Municipal din Str. IC. Brătianu, nr. 4;
- Locația Municipal din Str. Cooperației, nr. 2;
- Locația Voinești;
- Locația Titu.

Spitalului Județean de Urgență Târgoviște are o structură pavilionară și o infrastructură corespunzătoare pentru desfășurarea în condiții normale a activității medicale, conform structurii organizatorice salariații desfășurându-și activitatea în cadrul mai multor locații după cum urmează:

- Locația Centrala – Str. Tudor Vladimirescu, nr. 48;
- Locația din Str. IC. Bratianu, nr. 4;
- Locația din Str. Cooperației, nr. 2;
- Locația din Str. Maior Breziseanu, Nr. 15;
- Locația Gura Ocnitei Copii;
- Locația Gura Ocnitei Adulți (Ochiuri);
- Locația TBC Moroeni;
- Locația Voinești;
- Locația Titu.

Spitalul are in structura **1743 de paturi** din care **42 paturi COVID-19** si **1701 paturi NON COVID-19**, astfel:

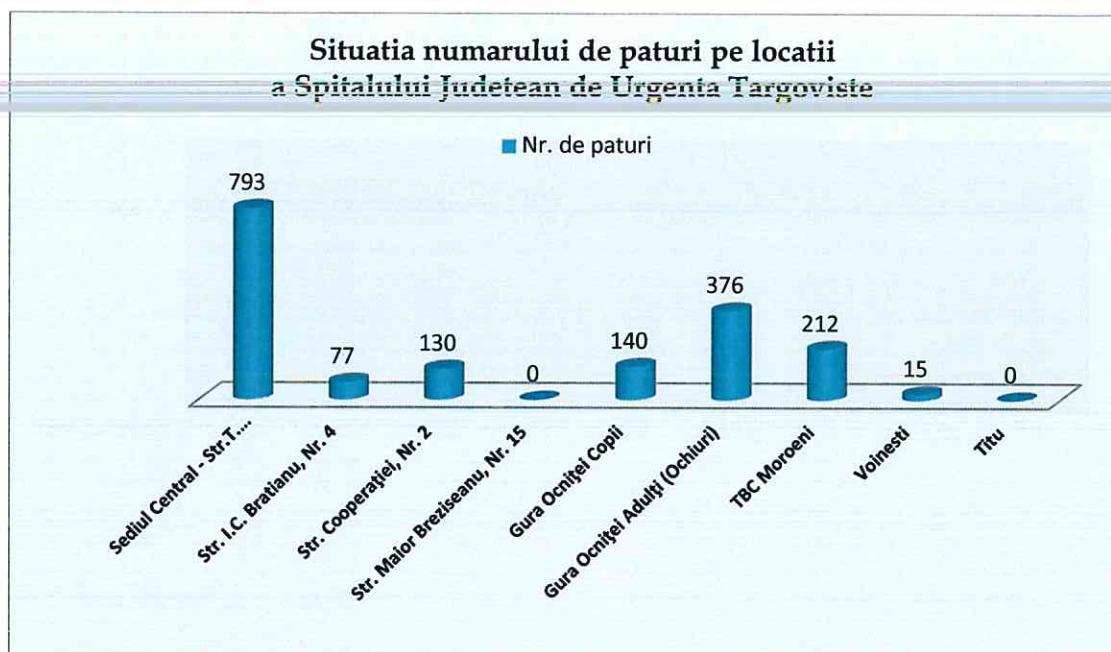
**Tabelul nr. 1**

Nr. crt.	Locația	Nr. de paturi
1	Sediul Central - Str.T. Vladimirescu, Nr. 48	793
2	Str. I.C. Bratianu, Nr. 4	77
3	Str. Cooperației, Nr. 2	130
4	Str. Maior Breziseanu, Nr. 15	0
5	Gura Ocnitei Copii	140
6	Gura Ocnitei Adulți (Ochiuri)	376
7	TBC Moroeni	212



*Planul de management 2022-2024*  
**SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE**

8	Voinesti	15
9	Titu	0
<b>TOTAL</b>		<b>1743</b>



**SITUATIA PRIVIND RESURSELE UMANE ȘI SISTEMELE DE LUCRU**

Dimensionarea resurselor umane in cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste ține cont de nevoile secțiilor, de sursele de finanțare și de normativele specifice de personal în vigoare.

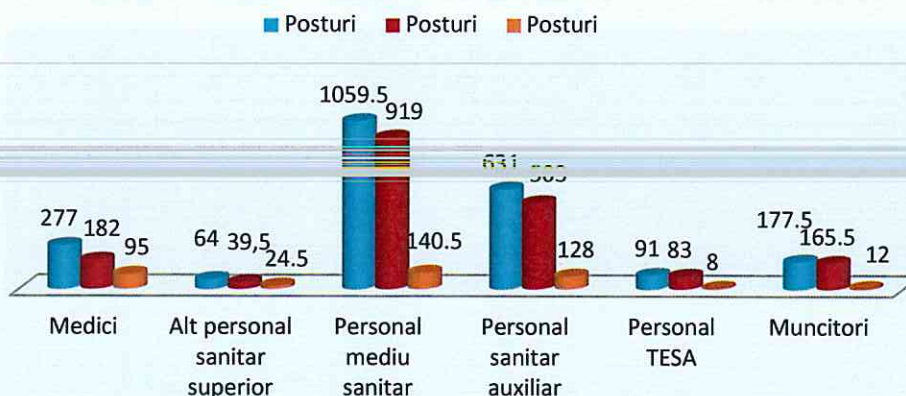
Structura de personal (posturi normate, ocupate și vacante), conform statului de funcții este următoarea:

**Tabelul nr. 2**

Nr. crt.	Categoria de personal	Posturi		
		aprobate	ocupate	vacante
1	Medici	277	182	95
2	Alt personal sanitar superior	64	39.5	24.5
3	Personal mediu sanitar	1059.5	919	140.5
4	Personal sanitar auxiliar	631	503	128
5	Personal TESA	91	83	8
6	Muncitori	177.5	165.5	12
<b>TOTAL</b>		<b>2300</b>	<b>1892</b>	<b>408</b>



**Analiza comparativa a posturilor normate, ocupate si vacante**



La data de 31.12.2021 spitalul functiona cu un nr. de **2300** posturi normate - dintre care **1892** posturi ocupate, in conformitate cu H.C.J Dambovita nr. 32/24.02.2021, prin care a fost aprobata organigrama si statul de functii al S.J.U.T.

Ca urmare a declararii starii de alerta pe teritoriul Romaniei - politica de resurse umane a fost adaptata acestei stari, a.i nu s-au mai organizat concursuri pentru toate posturile vacante. Astfel, s-au organizat concursuri de medici, sef serviciu RUNOS, economist, preot, muncitori. Pentru personalul sanitar mediu si auxiliar s-au organizat angajari pe perioada determinata conform Legii nr. 55/2020 si Legii nr. 136/2020, pe baza de interviu.

Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste functioneaza cu un numar de **1892** de angajati, unitatea avand un deficit de **408** de salariati.

In ceea ce priveste **analiza distributiei geografice a pacientilor**, pentru anul **2021**, care au beneficiat de serviciile medicale furnizate de Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste am constatat ca 94,60% din pacienti sunt din judetul Dambovita, restul de 5,40% sunt din alte judete dupa cum urmeaza:

**Tabelul nr. 3**

JUDETUL	NR. PACIENTI	PROCENT
ARGES	133	0,46%
BUCURESTI	142	0,49%
DAMBOVITA	27432	94,60%
PRAHOVA	270	0,93%
ALTE JUDETE	1021	3,52%
<b>TOTAL</b>	<b>28998</b>	<b>100%</b>



## REZULTATELE ECONOMICO-FINANCIARE.

Din punctul de vedere al rezultatului financiar, spitalul a realizat un **deficit** în valoare de **462,031 RON**.

### Rezultatul final al spitalului, în perioada ianuarie - decembrie 2021 Rezultat final

U.M. (RON)	Valoare realizată	% din venit
1	2	3
Venituri (total)	355,184,234	100.00%
Cheltuieli (total)	355,646,264	100.13%
<b>Rezultat spital</b>	<b>-462,031</b>	<b>-0.13%</b>

### Diferența dintre rezultatul financiar și rezultatul final, în perioada ianuarie - decembrie 2021 Rezultat financiar spital

U.M. (RON)	Valoare din bilanț	% din venit	Valoare prelucrată	% din venit	Diferență (RON)	Diferență (%)
1	2	3	4	5	6 (4-2)	7 (6/2)
Venituri (total)	345,979,814	100.00%	355,184,234	100.00%	9,204,420	2.66%
Cheltuieli (total)	356,318,937	102.99%	355,646,264	100.13%	-672,673	-0.19%
<b>Rezultat spital</b>	<b>-10,339,123</b>	<b>-2.99%</b>	<b>-462,031</b>	<b>-0.13%</b>	<b>9,877,092</b>	<b>95.53%</b>

### Desfășurarea contractului cu CJAS în perioada ianuarie - decembrie 2021

Tip servicii U.M. (RON)	Suma Contractată	Suma Realizată	Suma Facturată	Dif. Facturat vs. Contractat	Facturat vs. Contractat (%)
1	2	3	4	5(4-2)	6(4/2)
Servicii medicale de spitalizare continuă acuti	76,972,232	59,902,327	89,817,270	12,845,038	16.69%
Servicii medicale de spitalizare continuă cronici	29,066,201	17,856,521	29,066,201	0	0.00%
Servicii medicale de îngrijiri paleative	1,135,688	665,862	1,135,688	0	0.00%
Servicii medicale de spitalizare de	2,512,359	2,489,943	2,481,850	-30,509	-1.21%



*Planul de management 2022-2024*  
**SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE**

zi					
Servicii medicale în ambulatoriu	6,061,769	<b>6,089,606</b>	6,061,769	0	0.00%
Servicii paraclinice	2,498,373	<b>2,649,727</b>	2,493,677	-4,696	-0.19%
Cabinet și laborator de recuperare	243,082	<b>706,937</b>	227,500	-15,582	-6.41%
Servicii hemodializă	2,356,057	<b>2,356,057</b>	2,356,057	0	0.00%
<b>Total contract cu CJAS</b>	<b>120,845,761</b>	<b>92,716,980</b>	<b>133,640,012</b>	<b>12,794,251</b>	<b>10.59%</b>

Pe întreaga perioadă analizată, valoarea serviciilor realizate a fost mai mică decât valoarea serviciilor contractate, cea mai mare diferență fiind în luna **februarie**, cu **2,017,043 RON**. Valoarea serviciilor facturate a fost la nivelul valorii serviciilor contractate, acest lucru fiind determinat de modificările legislative ca urmare a stării de urgență și de alertă care prevăd faptul că, începând cu luna martie a anului 2020, indiferent de valoarea serviciilor realizate, **valoarea serviciilor facturate va fi la nivelul valorii serviciilor contractate**. Astfel, valoarea facturată de **89,817,270 RON** a fost mai mare decât valoarea realizată de **59,902,327 RON** cu **29,914,943 RON**. La această diferență au contribuit și veniturile aferente cheltuielilor efective realizate peste contract, în sumă de **12,845,038 RON**.

În perioada ianuarie - decembrie 2021, rezultatul operațional a fost pozitiv, în valoare de **40,850,269 RON**, adică 11.50% din totalul veniturilor realizate de spital. Dacă din rezultatul operațional se scad și cheltuielile administrative, în sumă de **41,312,300 RON**, rezultatul final al spitalului va fi unul negativ, de **462,031 RON**.

Serviciile medicale spitalicești acordate în regim de **spitalizare continuă acută** au generat un rezultat operațional pozitiv în sumă de **21,142,305 RON**. Cheltuielile administrative distribuite pe secții / compartimente au fost în valoare de **15,800,875 RON**, rezultatul final al acestui tip de activitate fiind unul pozitiv, de **5,341,430 RON**.

Serviciile medicale spitalicești acordate în spitalizare continuă cronici au înregistrat un rezultat pozitiv de **17,525,681 RON**, respectiv **33.77%** din totalul veniturilor realizate, rezultatul final fiind pozitiv chiar dacă sunt scăzute cheltuielile administrative, în valoare de **3,554,158 RON**.

Serviciile medicale spitalicești acordate în regim de **spitalizare de zi** au generat un rezultat operațional pozitiv în sumă de **2,264,764 RON**. Cheltuielile administrative distribuite pe aceste secții au fost în valoare de **72,900 RON**, rezultatul final al acestui tip de activitate fiind tot pozitiv, de **2,191,864 RON**.

Rezultatul final al **ambulatoriului** de specialitate a înregistrat un excedent de **3,338,577 RON** respectiv **32.01%** din totalul veniturilor realizate. Acest rezultat operațional pozitiv a fost obținut și datorită veniturilor din taxe încasate în cabinetele de ambulator, dar și a creșterii valorii punctului în ambulatoriu de la **2.80 RON** la **4.00 RON** începând cu luna iulie a anului 2021.



**Serviciile paraclinice** (atât cele raportate către CJAS cât și cele prestate contra-cost) au înregistrat un rezultat operațional final negativ, de **338,254 RON**, cu 6.95% mai mare decât totalul veniturilor realizate.

**Serviciile de hemodializă** prestate în contractul cu CJAS au înregistrat, în perioada analizată, un deficit în sumă de **986,829 RON**.

Tipul de finanțare **COVID - Pacienți izolați** a generat un rezultat operațional negativ în sumă de **3,341,047 RON**. După distribuirea cheltuielilor administrative în valoare de **521,950 RON**, rezultatul final al acestui tip de activitate va fi tot negativ, de **3,862,996 RON**.

Unitatea de Primiri Urgențe a înregistrat deficit în valoare de **6,588,054 RON**, reprezentând cheltuieli directe și indirecte cu 21.59% mai mari decât valoarea veniturilor realizate. Aceștia li se adaugă cheltuielile administrative în valoare de **3,837,011 RON**, deficitul după repartizarea cheltuielilor administrative fiind de **10,425,066 RON**. Rezultatul negativ al UPU este determinat în mare parte de faptul că acestui serviciu i s-au atribuit cheltuieli aferente desfășurării activității, dar care nu sunt eligibile pentru decontare, cum sunt compartimentele de deservire (de exemplu serviciul de spălătorie, care prestează activitate pentru UPU). De asemenea, toate cheltuielile ce se încadrează la cheltuielile administrative nu sunt eligibile și prin urmare nu se decontează.

### REZULTATELE EFICACITĂȚII ORGANIZAȚIEI – INDICATORII DE PERFORMANȚĂ AI MANAGEMENTULUI SPITALULUI

Categoria de indicatori	Denumire indicator	2019	2020	2021
Indicatori de management al resurselor umane	Numarul mediu de bolnavi externati pe un medic	249.66	162	186
	Numar mediu de bolnavi externati la o asistenta medicala	42.54	34	35
	Proportia medicilor din totalul personalului	8.26%	9.36%	9.4%
	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	58.69%	60%	59.9%
	Proportia personalului cu studii superioare din totalul personalului medical	20.45%	20.90%	22.5%
	Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	4544	2077	2068
	Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/ UPU	3140	6287	6226
Indicatori de utilizare a serviciilor	Numarul de pacienti externati	41944	28928	28998
	Numarul de pacienti externati total spitalizare de zi	20350	11170	9747
	Durata medie de spitalizare pe spital	9.03	9.59	9.12
	Rata de ocupare a paturilor pe spital	59.69%	45.28%	43.29%
	Proportia pacientilor internati din totalul pacientilor prezentati la camera de garda	16.50%	18.12%	16.46%
	Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati	49.06%	65.84%	65.08%



*Planul de management 2022-2024*  
**SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE**

Proportia pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale	99.01%	99.24%	88.09%
Procentul pacientilor cu complicatii si comorbiditati din totalul pacientilor externati	95.71%	85.27%	96.92%
Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	1.4703	1.5480	1.5595

In anul 2021 **Rata Mortalitatii** a crescut cu 1.33%fata de anul 2020 in contextul in care nu au mai putut fi transferate cazurile de Covid19 catre alte unitati.

**Proportia pacientilor decedati la 24 de ore de la internare** pastreaza in 2021 o valoare aproximativa cu cea din 2020.

**Rata infectiilor asociate asistentei medicale** inregistreaza o sensibila crestere de la 2.13% in 2020 la 2.19%in 2021.

<b>Categoria de indicatori</b>	<b>Denumire indicator</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total	3.06%	5.77%	7.10%
	Proportia pacientilor decedati la 24 de ore de la internare pe spital	0.57%	0.91%	0.93%
	Proportia pacientilor decedati la 48 de ore de la interventia chirurgicala	0.30%	0.40%	0.49%
	Rata infectiilor nosocomiale pe total spital	0.99%	2.13%	2.19%
	Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	75.43%	70.42%	70.86%
	Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale	1.02%	3.52%	2.02%

Indicele de complexitate a cazurilor se constata ca in anul 2021 **ICM-ul(1.5595)**este considerat mai mare decat cel inregistrat in 2020(1.5480) si cu toate acestea DMS-ul a inregistrat o usoara scadere de la **9.59** zile in 2020 la **9.49** zile in 2021.

Gradul de satisfactie al pacientilor /apartinatorilor creste in 2021 la **97.45%** fata de **96.88%** inregistrat in 2020, ceea ce denota un nivel mare de incredere in serviciile oferite de catre spital.

Din analiza EVIDENȚEI ANUALE A CAUZELOR ce au impus transferul pacienților către alte unități sanitare se remarcă:

- Imposibilitatea efectuării intervenției ERCP- procedura necesară în diagnosticarea și tratarea afecțiunilor căilor biliare (aproximativ jumătate din cazurile transferate din secția de gastroenterologie transferându-se din acest motiv, la fel ca și câteva din cazurile transferate din secția de medicină internă, cât și chirurgie generală).
- Imposibilitatea efectuării nefrostomiei în cazurile în care s-a impus această procedură, fapt datorat de lipsa aparatului și echipamentelor necesare; numărul crescut de cazuri ce au necesitat nefrostoma, internate în cadrul compartimentului de urologie și transferate la primirea acceptului de transfer în alte unități sanitare a determinat externarea pacienților la mai puțin de 24 de h



de la internare atragând totodată și invalidarea FOCG-URILOR și nedecontarea serviciilor oferite de către CAS.

- Transferuri către alte unități sanitare din secția de neurologie, cauzele care au determinat transferurile, fiind investigații suplimentare și intervenție neurochirurgicală.
- Transferații în alte unități sanitare din secția de cardiologie – au avut drept cauza necesitatea efectuării intervențiilor: Coronarografie și Angioplastie coronariană.
- Printre cauzele ce au determinat transferul către alte unități sanitare identificăm și afecțiuni hematologice în cazul carora nu s-au putut face investigații suplimentare și tratament de specialitate.

Din statisticile existente la nivel național rata de incidență a bolilor ischemice ale inimii indică o tendință continuă de creștere în următorii ani, în țară. Județul Dâmbovița este între județele cu o rată frunțasă de mortalitate prin boala ischemică a inimii. În aceste condiții, Spitalul Județean de Urgență Târgoviște ca unic spital ce deservește urgențele cardiovasculare de tip ischemic din județ, dispune de un compartiment USTACC, compartiment în care medicii cardiologi sunt nevoiți frecvent să trateze în mod conservativ infarctele miocardice de tip NSTEMI și angingele pectorale instabile. Pacientii cu aceste afecțiuni pot fi tratați prin Programul Național de Boli Cardiovasculare în spitalele din municipiul București conform unui program de gărzi stabilit.

#### **ANALIZA SWOT A SPITALULUI JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE**

Nr. crt.	Punctele forte
1.	Asigură servicii medicale de calitate (diagnosticare, tratament și monitorizare) și în dinamica în funcție de cerințele populației deservite -din județ, cât și din județele limitrofe
2.	Reabilitarea și modernizarea celor mai importante secții ale spitalului.
3.	Administrare și sprijin financiar din partea Consiliului Județean
Nr. Crt.	Punctele forte
4.	Servicii medicale diversificate, atât la nivel de secții/compartimente, cât și la nivel de ambulatoriu.
5.	Informare periodică privind situația indicatorilor de performanță și a situației financiare la nivel de secție/compartiment /serviciu.
6.	Dotarea cu aparatura/dispozitive medicale în concordanță cu evoluția tehnologică în domeniul medical
7.	Furnizează servicii medicale acreditate-conform standardelor de calitate
8.	Laboratorul de analize medicale, Serviciul de Anatomie Patologică, Serviciul de Medicină Legală, Laboratorul de Radiologie și Imagistica medicală, Medicina Nucleară sunt acreditate.
9.	Desfășurarea de studii clinice cu impact științific, medical, dar și cu rezultate financiare pentru spital.
10.	
11.	Activitățile desfășurate în cadrul unității medicale se desfășoară în baza reglementărilor (proceduri/protocoale) care sunt actualizate /revizuite în concordanță cu modificările legislative și în scopul diminuării/eliminării riscurilor identificate
12.	Informatizarea completă a spitalului prin implementarea unui program informatic integrat
13.	Derularea mai multor Programe Naționale de Sănătate



*Planul de management 2022-2024*  
**SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE**

14.	Bloc alimentar acreditat ISO 22000:2016, sistem de management al siguranței alimentelor
15.	
16.	Asigurarea circuitelor functionale , compartimente/sectii dedicate ingrijirii pacientilor COVID19
17.	Aparat GeneXpert folosit in scopul identificarii virusului Sars Cov2
18.	Compartiment de Terapie intensiva pentru pacienti Covid-19
19.	Reorganizarea structurii organizatorice a spitalului pentru a raspunde cerintelor populatiei in contextual pandemic.

Nr. crt.	<b>Punctele slabe</b>
1.	Deficit medic pe unele specialitati.
2.	Sectii/compartimente cu activitate economico-financiara nesatisfacatoare
3.	Sectii exterioare localizate in locatii diferite în cadrul județului determinand costuri de intretinere si functionare mari si dificultati in organizare , coordonare riguroasa
4.	Proces complicat de recrutare a medicilor.
5.	Motivatie scazuta in randul personalului determinate de imposibilitatea remunerarii in functie de performanta
6.	Lipsa unor specialități medicale.
7.	Necesitatea imbunatatirii conditiilor hoteliere la standarde de calitate
8.	Serviciul de radioterapie nefuncțional.
9.	Posturi de personal sanitar superior deficitare.
10.	Supraaglomerarea UPU , durata mare de asteptare pana la evaluarea medicala
11.	Comunicarea defectuoasa intre personal si pacienti/apartinatori
12.	Dificultati in asigurarea de spatii de recreere/recuperare/odihna pentru personalul sanitar.
13.	Infrastructura cladirilor ce nu poate fi adaptata cerintelor necesare obtinerii avizelor/autorizatiilor de functionare in conditii de siguranta si calitate/structura nu este in concordanta cu suprafata disponibila de cazare

Nr. Crt.	<b>Oportunități</b>
1.	Dotarea/Organizarea Spitalului pentru obtinerea acreditarii in vederea prelevarii de organe.
2.	Implementarea unui management performant bazat pe atingerea obiectivelor, a indicatorilor de performanță, pe centre de profit și de cost.
3.	Dezvoltarea și implementarea de proiecte finanțate din fonduri europene.
4.	Obținerea de venituri din utilizarea de rezerve/saloane amenajate in vederea furnizarii de servicii hoteliere contra cost
5.	Adoptarea unor standarde și recomandări, ghiduri de practică medicală care au ca finalitate creșterea eficienței, eficacității și calității actului medical.
6.	Organizarea la nivelul spitalului de cursuri in scopul pregatirii continue a personalului si finantarii acestora din bugetul unitatii
7.	Îmbunătățirea indicatorilor de eficiență a activitatii medicale în vederea obținerii unei finanțări mai bune de la an la an pe serviciile medicale prestate
8.	Colaborare cu firme de îngrijire a bolnavilor la domiciliu, care au contract cu CJAS.

Nr. Crt.	<b>Amenințări</b>



1.	Mediul concurențial exercitat de dezvoltarea sistemului medical privat.
2.	Migrarea medicilor catre Spitale-centre universitare
3.	Situatia pandemica ce creeaza incertitudini
4.	Creșterea prețurilor la materiale și a tarifelor la utilități.
5.	Instabilitatea legislativă.
6.	Îmbătrânirea populației și migrarea forței de muncă tinere

### **MISIUNEA, VIZIUNEA ȘI VALORILE SPITALULUI JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE.**

**MISIUNEA** Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste este de a asigura si imbunatati starea de sanatate a populatiei deservite, de a furniza servicii medicale de cel mai inalt nivel intr-un mediu performant tehnic si profesional astfel incat sa satisfaca nevoile pacientilor/apartinatorilor.

**VIZIUNEA** Top Managementului Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste este de a ajunge si a se mentine in frunte in ceea ce priveste excelenta calitate a serviciilor de sanatate furnizate in conditii de competenta, transparenta, eficienta si eficacitate pentru a imbunatati calitatea vietii pacientilor nostri.

**VALORILE** implementate de Spitalul Judetean de Urgență Târgoviște se referă la :

**a) Excelență calitate**

- A tinde spre excelență.
- A avea inițiativa, a identifica și a analiză problemele.
- Să demonstreze că are standarde înalte de calitate.
- Să demonstreze că s-au înțeles acordurile încheiate

**b) Concentrarea pe pacienți**

- Să se demonstreze politețe și respect.
- Identificarea așteptărilor clienților.
- Să fie menținut un nivel înalt al eticii și a confidențialității.
- Să se aprecieze diversitatea de valori.

**c) Resursele manageriale**

- Să se găsească calea de îmbunătățire a leadership-ului.
- Utilizarea resurselor într-o manieră cât mai eficientă.

**d) Teamwork**

- Flexibilitate privind înțelegerea și adoptarea schimbărilor ce pot apărea.
- Participarea la activitățile întâlnite.
- Recunoașterea realizărilor individuale și de echipa.
- Comunicare excelență.
- Muncă în echipa pentru realizarea obiectivelor.

### **IDENTIFICAREA PROBLEMELOR DE CALITATE ALE SPITALULUI JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE.**

Principalele probleme identificate la nivelul Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste sunt:

- Lipsa unor aparate medicale necesare pentru realizarea unor investigatii si interventii medicale.
- Lipsa eficientei si eficacitatii unor servicii medicale furnizate de spital;



- Supraaglomerarea UPU cu o durata mare a timpului de asteptare pana la acordarea primelor ingrijiri ;
- Suprasolicitarea personalului medical;
- Incadrarea deficitara cu medici pentru anumite specialitati.

## **2. PLAN DE MANAGEMENT PRIVIND IMBUNATATIREA CALITATII SERVICIILOR FURNIZATE**

---

---

### **SCOP**

Furnizarea de servicii medicale la cel mai înalt nivel într-un mediu propice desfășurării actului medical astfel încât, să se asigure o excelentă calitate a actului medical și o îmbunătățire continuă a stării de sănătate a populației deservite.

Pentru a fi competitiv și concurențial, un spital care asigură servicii medicale, trebuie să își cunoască concurenții, să studieze performanțele lor, să se preocupe de satisfacerea pacienților, să cunoască populația deservită, complexitatea patologieilor și tendințele de evoluție ale acestora.

În acest sens, spitalul trebuie să evolueze către o mai mare adaptabilitate și flexibilitate a echipelor, o mai bună recunoaștere a rolului și importanței resurselor umane și o organizare și funcționare eficientă, respectiv să se analizeze toate verigile lanțului de realizare a îngrijirilor medicale, să le formalizeze și să le simplifice, privind fluxul de pacienți, resurse și informații).

### **OBIECTIVE**

**Obiectivele strategice** stabilite de Top Managementul Spitalului Județean de Urgență Targoviste sunt:

- a. Creșterea eficienței și îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate;**
- b. Asigurarea și utilizarea eficientă a resurselor umane;**
- c. Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului;**
- d. Creșterea calității serviciilor hoteliere.**

**Obiectivele generale** privind planul de management pentru îmbunătățirea calității serviciilor furnizate sunt:

- 1. Creșterea eficienței proceselor de lucru prin implementarea procedurilor și protocoalelor medicale;*
- 2. Îmbunătățirea permanentă a bazei materiale pentru desfășurarea în condiții optime a activității medicale;*
- 3. Menținerea acreditării Spitalului Județean de Urgență Targoviste;*
- 4. Îmbunătățirea siguranței pacientului;*
- 5. Pregătire profesională continuă și îmbunătățirea expertizei în domeniu a personalului;*
- 6. Îmbunătățirea condițiilor hoteliere prin continuarea lucrărilor de reabilitare și modernizare;*
- 7. Îmbunătățirea finanțării Spitalului Județean de Urgență Targoviste.*



## ACTIVITATI

Activitatile necesare a fi realizate pentru indeplinirea obiectivelor privind imbunatatirea calitatii serviciilor furnizate.

### Obiectivul 1 - Cresterea eficientei proceselor de lucru prin implementarea procedurilor si protocoalelor medicale.

Activitati	Termen	Responsabili
1. Evaluarea implementarii procedurilor si protocoalelor la nivelul sectiilor/comp./lab.	Permanent	-Serviciul MCSS; -Sefii de sectii/ comp./lab./serv.; -Asistentii sefi.
2. Actualizarea procedurilor si protocoalelor in functie de evaluarea lor in urma practicii medicale sau a modificarilor legislative.	Permanent	-Responsabilii cu elaborarea procedurilor si protocoalelor.
3. Analiza indicatorilor de monitorizare a implementarii procedurilor si protocoalelor.	Anual	-Sefii de structuri;

### Obiectivul 2 - Imbunatatirea permanenta a bazei materiale pentru desfasurarea in conditii optime a activitatii medicale;

Activitati	Termen	Responsabili
1.Dotarea cu echipamente, instrumentar medical si cu aparatura medicala performanata.	31.12.2024	-Comitet Director; -Sef. Birou Achizitii si -Sefii de sectii/ comp./lab./serv.;
2.Achizitionarea de echipament si instrumentar medical.	31.12.2022	-Comitet Director; - Sef.Birou Achizitii si -Sefii de sectii/ comp./lab./serv.;
3.Achizitionarea de mobilier, lenjerie si efecte.	Permanent	-Comitet Director; -Sef. Birou Achizitii si -Sefii de sectii/ comp./lab./serv.;

### Obiectivul 3 - Mentinerea acreditarii Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste.



Activitati	Termen	Responsabili
1. Implementarea standardelor de evaluare si acreditare a spitalelor.	Permanent	-Comitet Director; -Serviciul MCSS; -Sefii de sectii/ comp./lab./serv.; -Asistentii sefi.
2. Monitorizarea anuala/semestriala (urmarirea conformitatii cu cerintele standardelor de acreditare) prin analiza setului de indicatori transmisi de ANMCS.	Termenul este comunicat de ANMCS	-Comitet Director; -Serviciul MCSS;
3. Aplicarea de Chestionarelor de satisfactie a pacientilor/apartinatorilor si implementarea masurilor propuse in urma analizei prelucrarii.	Trimestrial si lunar	-Nucleul de Calitate; --Serviciul MCSS; - Responsabilii cu implementarea masurilor.
4. Implementarea si dezvoltarea Sistemului de control intern/managerial.	Permanent	-Comisia de monitorizare a SCIM; -Birou Control Intern;

#### Obiectivul 4 - Imbunatatirea sigurantei pacientului

Activitati	Termen	Responsabili
1. Identificarea corecta a pacientului.	Permanent	-Sefii de sectii/ comp./lab./serv.; -Asistentii sefi;
2. Reducerea riscului de infectii asociate asistentei medicale.	Permanent	-Director de Ingrijiri; -Medic sef SPIAM; -Sefii de sectii/ comp./lab./serv.; -Asistentii sefi.
3. Reducerea riscului de cadere pentru pacienti.	Permanent	-Sefii de sectii/ comp./lab./serv.; -Asistentii sefi.



**Obiectivul 5 - Pregatire profesionala continua si imbunatatirea expertizei in domeniu a personalului.**

Activitati	Termen	Responsabili
1. Dezvoltarea Politicii de recrutare a personalului – necesara acoperirii cu personal de specialitate competent a posturilor vacante.	Permanent	-Sef Serviciu RUNOS.
2. Asigurarea continuă a pregătirii profesionale a personalului angajat.	Permanent	-Comitet Director; -Sef Serviciu RUNOS.
3. Elaborarea anuala a planului de formare profesionala care sa cuprinda toate categoriile de personal.	Anual	-Serviciul RUNOS
4. Evaluarea periodică a salariaților în ceea ce privește indeplinirea atribuțiilor de serviciu și asumarea responsabilităților.	Anual	-Manager; -Director Medical; -Sefii de structuri.
5. Aplicarea de chestionare privind satisfactia angajatilor si imbunatatirea metodelor prin care se poate creste gradul de satisfactie si de motivare a acestora.	Anual	-Sef Serviciu RUNOS.

**Obiectivul 6 - Imbunatatirea conditiilor hoteliere prin continuarea lucrarilor de reabilitare si modernizare.**

Activitati	Termen	Responsabili
1. Extinderea Sectiei Cardiologie.	31.12.2024	Consiliul Judetean Dambovita
<b>2.Reabilitarea, extinderea, modernizarea și dotarea Unității de Primiri Urgențe</b>	31.12.2024	Consiliul Judetean Dambovita
<b>3.Construirea unui nou Ambulatoriu de Specialitate</b>	31.12.2024	Consiliul Judetean Dambovita
4. Amenajarea de rezerve si saloane conform standardelor de calitate.	31.12.2023	Sef Serviciu Tehnic Comitet Director
5.Construirea unei farmacii modulare la I. C .Bratianu	31.12.2023	Sef Serviciu Tehnic Comitet Director



**Obiectivul 7 - Imbunatatirea finantarii Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste.**

<b>Activitati</b>	<b>Termen</b>	<b>Responsabili</b>
1. Incheierea de parteneriate privind derularea de studii clinice.	Permanent	-Comitet Director -Sefi de sectii/ comp./lab./serv.;
2. Identificarea de noi surse pentru cresterea veniturilor proprii ale spitalului.	Permanent	-Comitet Director
3. Incheierea de contracte cu firme private sau publice privind serviciile medicale de medicina muncii.	Permanent	-Comitet Director
4. Politici si strategii de atragere de fonduri externe.	Permanent	-Comitet Director
5. Imbunatatirea rezultatelor economico-financiare a sectiilor/comp. cu paturi.	Permanent	-Sefii de sectii/ comp./lab./serv.;



*Planul de management 2022-2024*  
**SPITALUL JUDETEAN DE URGENȚA TARGOVISTE**

**DISTRIBUIREA TEMPORALA A ACTIVITATILOR - GRAFICUL GANTT.**

Actiunea	Sem. I 2022	Sem. I 2023	Sem. II 2023
1. Evaluarea implementarii procedurilor si protocoalelor la nivelul sectiilor/comp./lab.	Permanent	Permanent	
2. Actualizarea procedurilor si protocoalelor in functie de evaluarea lor in urma practicii medicale sau a modificarilor legislative.	Permanent	Permanent	
3. Analiza indicatorilor de monitorizare a implementarii procedurilor si protocoalelor.	Sestrial		
4. Dotarea cu echipamente, instrumentar medical si cu aparatura medicala performanta.	Permanent	Permanent	
5. Achizitionarea de echipament si instrumentar medical.			
6. Achizitionarea de mobilier, lenjerie si efecte.	Permanent	Permanent	
7. Implementarea standardelor de evaluare si acreditare a spitalelor.			
8. Monitorizarea anuala/semestriala (urmarirea conformitatii cu cerintele standardelor de acreditare) prin analiza setului de indicatori transmisi de ANMCS.	Termenul este comunicat de ANMCS		
9. Aplicarea de Chestionarelor de satisfactie a pacientilor/apartinitorilor si implementarea masurilor propuse in urma analizei prelucrarii.	Lunar/Trimestrial		
10. Implementarea si dezvoltarea Sistemului de control intern/managerial.	Permanent	Permanent	
11. Identificarea corecta a pacientului.	Permanent	Permanent	
12. Reducerea riscului de infectii asociate asistentei medicale.	Permanent	Permanent	
13. Reducerea riscului de cadere pentru pacienti.	Permanent	Permanent	
14. Dezvoltarea Politicii de recrutare a personalului – necesara acoperirii cu personal de specialitate competent a posturilor vacante.	Permanent	Permanent	
15. Asigurarea continua a pregătirii profesionale a personalului angajat.	Permanent	Permanent	
16. Elaborarea anuala a planului de formare profesionala care sa cuprinda toate categoriile de personal.	4. Anual		
17. Evaluarea periodică a salariaților în ceea ce privește îndeplinirea atribuțiilor de serviciu și asumarea responsabilităților.	4. Anual		
18. Aplicarea de chestionare privind satisfactia angajatilor si imbunatatirea metodelor prin care se poate creste gradul de satisfactie si de motivare a acestora.	4. Anual		
19. Extinderea Sectiei Cardiologie.			
20. <b>Reabilitarea, extinderea, modernizarea și dotarea Unității de Primiri Urgente</b>			



*Planul de management 2022-2024*  
**SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE**

21. Construirea unui nou Ambulatoriu de Specialitate			
22. Amenajarea de rezerve si saloane conform standardelor de calitate.			
23. Construirea unei farmacii modulare la I. C .Bratianu			
24. Incheierea de parteneriate privind derularea de studii clinice.			Permanent
25. Identificarea de noi surse pentru cresterea veniturilor proprii ale spitalului.			Permanent
26. Incheierea de contracte cu firme private sau publice privind serviciile medicale de medicina muncii.			Permanent
27. Politici si strategii de atragere de fonduri externe.			Permanent
28. Imbunatatirea rezultatelor economico-financiare a sectiilor/comp. cu paturi.			Permanent



**RESURSE NECESARE, SURSE DE FINANTARE**

Activitatea	Resurse Financiare	Resurse Umane
1. Evaluarea implementarii procedurilor si protocoalelor la nivelul sectiilor/comp./lab.	Nu necesita	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comisii de evaluare ( formata din: Sef structura, Asistent sef, Salariat din cadrul SMCSS)</li> </ul>
2. Actualizarea procedurilor si protocoalelor in functie de evaluarea lor in urma practicii medicale sau a modificarilor legislative.	Nu necesita	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsabilii cu elaborarea procedurilor si protocoalelor.</li> <li>Alti salariatii implicati in evaluarea procedurilor si protocoalelor.</li> </ul>
3. Analiza indicatorilor de monitorizare a implementarii procedurilor si protocoalelor.	Nu necesita	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sefii de structuri</li> <li>Serviciul SMCSS</li> </ul>
4. Dotarea cu echipamente, instrumentar medical si cu aparatura medicala performanta.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>Biroul Achizitii;</li> <li>Sefii de structuri</li> </ul>
5. Achizitionarea de echipament si instrumentar medical.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>Biroul Achizitii;</li> <li>Sefii de structuri.</li> </ul>
6. Achizitionarea de mobilier, lenjerie si efecte.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>Biroul Achizitii;</li> <li>Sefii de structuri.</li> </ul>
7. Implementarea standardelor de evaluare si acreditare a spitalelor.	Conform bugetelor alocate pentru anii	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intregul personal al spitalului.</li> </ul>



*Planul de management 2022-2024*  
**SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE**

	2022-2024	
8. Monitorizarea anuala/semestrială (urmărirea conformității cu cerințele standardelor de acreditare) prin analizarea setului de indicatori transmisi de ANMCS.	Nu necesita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviciul SMCSE</li> <li>• Serviciul Statistică Medicală.</li> <li>• Alt personal implicat în calcularea și analizarea setului de indicatori.</li> </ul>
9. Aplicarea de Chestionarelor de satisfacție a pacienților/apartinătorilor și implementarea măsurilor propuse în urma analizei prelucrării.	Nu necesita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nucleul de calitate;</li> <li>• Serviciul SMCSE</li> <li>• Asistentii sefi.</li> </ul>
10. Implementarea și dezvoltarea Sistemului de control intern/managerial.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comisia de monitorizare a SCIM;</li> <li>• Birou Control Intern;</li> </ul>
11. Identificarea corectă a pacientului.	Nu necesita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalul medical.</li> </ul>
12. Reducerea riscului de infecții asociate asistenței medicale.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SPIAM;</li> <li>• Personalul medical și de îngrijiri.</li> </ul>
13. Reducerea riscului de cadere pentru pacienți.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalul medical și de îngrijiri.</li> </ul>
14. Dezvoltarea Politicii de recrutare a personalului – necesara acoperirii cu personal de specialitate competent a posturilor vacante.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviciul RUNOX.</li> </ul>
15. Asigurarea continuă a pregătirii profesionale a personalului angajat.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviciul RUNOX.</li> </ul>



*Planul de management 2022-2024*  
**SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE**

16. Elaborarea anuala a planului de formare profesionala care sa cuprinda toate categoriile de personal.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviciul RUNO 3</li> </ul>
17. Evaluarea periodica a salariatiilor in ceea ce priveste indeplinirea atributiilor de serviciu si asumarea responsabilitatilor.	Nu necesita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sefii de structuri</li> <li>• Serviciul RUNO 3</li> </ul>
18. Aplicarea de chestionare privind satisfactia angajatilor si imbunatatirea metodelor prin care se poate creste gradul de satisfactie si de motivare a acestora.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviciul RUNO 3</li> </ul>
<b>20. Reabilitarea, extinderea, modernizarea și dotarea Unității de Primiri Urgențe</b>	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviciul Tehnic</li> </ul>
<b>21. Construirea unui nou Ambulatoriu de Specialitate</b>	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviciul Tehnic</li> </ul>
22. Amenajarea de rezerve si saloane conform standardelor de calitate.	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviciul Tehnic</li> </ul>
23. Construirea unei farmacii modulare la I. C .Bratianu	Conform bugetelor alocate pentru anii 2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviciul Tehnic</li> <li>• Comitet Director</li> </ul>
24. Incheierea de parteneriate privind derularea de studii clinice.	Nu necesita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comitet Director</li> <li>• Sefi de sectii/ cor ip./lab./serv</li> </ul>
25. Identificarea de noi surse pentru cresterea veniturilor proprii ale spitalului.	Nu necesita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comitet Director</li> </ul>



*Planul de management 2022-2024*  
**SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TARGOVISTE**

26. Incheierea de contracte cu firme private sau publice privind serviciile medicale de medicina muncii.	Nu necesita	• Comitet Directo;
27. Politici si strategii de atragere de fonduri externe.	Nu necesita	• Comitet Directo;
28. Imbunatatirea rezultatelor economico-financiare a sectiilor/comp. cu paturi.	Nu necesita	• Personalul sectii comp.



## **6. REZULTATE, MONITORIZARE, INDICATORI URMĂRIȚI**

Serviciile medicale de calitate oferite populației județului Dambovită presupun:

- Sa fie disponibile și accesibile;
- ~~Sa se acorde într-un mediu în care serviciile hoteliere sa fie de calitate;~~
- Diagnosticarea, tratamentul și monitorizarea sa fie la cel mai înalt nivel;
- Personal medical sa aibe un nivel înalt de competență și conduită profesională;
- Utilizarea de aparatură medicală performantă;
- Sa satisfacă nevoile pacientului.

Monitorizarea îndeplinirii obiectivelor și urmărirea stadiului de realizare al activităților propuse, se pot realiza prin:

- Monitorizarea indicatorilor de performanță ai managementului spitalicesc la nivelul fiecărei structuri a spitalului și urmărirea indicatorilor asumați de șefii de secție prin contractele de administrare;
- Monitorizarea nivelului de satisfacție a pacienților prin prelucrarea chestionarelor de satisfacție a pacienților;
- Monitorizarea nivelului de satisfacție a angajaților prin prelucrarea chestionarelor de satisfacție a angajaților;
- Monitorizarea obiectivelor și urmărirea stadiului de realizare al activităților conform Graficului Gantt și a tabelului cu alocarea resurselor pentru fiecare activitate și numirea responsabililor cu ducerea la îndeplinire.

### **Obiectivul 1 - Creșterea eficienței proceselor de lucru prin implementarea procedurilor și protocoalelor medicale.**

1.1. Evaluarea implementării procedurilor și protocoalelor la nivelul secțiilor/comp./lab.

1.2. Actualizarea procedurilor și protocoalelor în funcție de evaluarea lor în urma practicii medicale sau a modificărilor legislative.

1.3. Analiza indicatorilor de monitorizare a implementării procedurilor și protocoalelor.

#### **Rezultate așteptate:**

- Creșterea calitatii actului medical.
- Îmbunătățirea procesului de diagnosticare a pacienților.
- Scăderea numărului de reclamații privind calitatea serviciilor furnizate.

#### **Indicatori de monitorizare și evaluare:**

- Număr de proceduri și protocoale revizuite în ultimul an calendaristic.
- Număr de rapoarte de evaluare a implementării procedurilor și protocoalelor.
- Număr de reclamații privind calitatea serviciilor furnizate.



**Obiectivul 2 - Imbunatatirea permanenta a bazei materiale pentru desfasurarea in conditii optime a activitatii medicale.**

- 2.1 Achizitionarea de aparatura medicala de medie si de inalta performanta.
- 2.2 Achizitionarea de echipament si instrumentar medical.

**Rezultate asteptate:**

- Cresterea satisfactiei pacientilor privind calitatea actului medical.
- Imbunatatirea procesului de diagnosticare a pacientilor.
- Dotarea cu aparatura performanta determina cresterea adresabilitatii.

**Indicatori de monitorizare si evaluare:**

- Indicele de concordanta diagnosticului de la internare cu diagnosticul de la externare.
- Număr de reclamații / plângeri primite de la pacienți privind calitatea serviciilor medicale furnizate.
- Numarul pacientilor/apartinatorilor multumiti de calitatea serviciilor furnizate de unitatea sanitara.

**Obiectivul 3 - Mentinerea acreditarii Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste.**

- 3.1 Implementarea standardelor de evaluare si acreditare a spitalelor.
- 3.2. Monitorizarea anuala/semestriala (urmarirea conformitatii cu cerintele standardelor de acreditare) prin analiza setului de indicatori transmisi de ANMCS.
- 3.3. Aplicarea de Chestionarelor de satisfactie a pacientilor/apartinatorilor si implementarea masurilor propuse in urma analizei prelucrarii.
- 3.4. Implementarea si dezvoltarea Sistemului de control intern/managerial.

**Rezultate asteptate:**

- Cresterea calitatii serviciilor medicale furnizate.
- Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere.
- Imbunatatirea procesului de diagnosticare a pacientilor.
- Siguranta pacientului.

**Indicatori de monitorizare si evaluare:**

- Gradul de indeplinire al Check-list-urilor privind standardele de evaluare si acreditare a spitalelor.
- Gradul de indeplinire al setului de indicatori monitorizati de ANMCS.
- Gradul de satisfactie al pacientilor/apartinatorilor.
- Sistem de control intern managerial – CONFORM.



#### Obiectivul 4 - Imbunatatirea sigurantei pacientului

- 4.1 Identificarea corecta a pacientului.
- 4.2. Reducerea riscului de infectii asociate asistentei medicale.
- 4.3. Reducerea riscului de cadere pentru pacienti.

##### **Rezultate asteptate:**

- Nivel scazut de evenimente santinela si evenimente adverse.
- Reducerea mortalitatii prin infectii asociate asistentei medicale.
- Reducerea numarului de complicatii prin infectii asociate asistentei medicale.
- Imbunatatirea nivelului de siguranta a pacientului.

##### **Indicatori de monitorizare si evaluare:**

- Rata infectiilor asociate asistentei medicale.
- Numar de evenimente adverse in ultimul an calendaristic incheiat.
- Numar de evenimente santinela in ultimul an calendaristic incheiat.
- Număr de reclamații / plângeri primite privind siguranta pacientului in ultimul an calendaristic incheiat.
- Sistem de control intern managerial – CONFORM.

#### Obiectivul 5 - Pregatire profesionala continua si imbunatatirea expertizei in domeniu a personalului.

5.1. Dezvoltarea Politicii de recrutare a personalului – necesara acoperirii cu personal de specialitate competent a posturilor vacante.

5.2 Asigurarea continuă a pregătirii profesionale a personalului angajat.

5.3 Elaborarea anuala a planului de formare profesionala care sa cuprinda toate categoriile de personal.

5.4. Evaluarea periodică a salariiților în ceea ce privește îndeplinirea atribuțiilor de serviciu și asumarea responsabilităților.

5.5. Aplicarea de chestionare privind satisfactia angajatilor si imbunatatirea metodelor prin care se poate creste gradul de satisfactie si de motivare a acestora.

##### **Rezultate asteptate:**

- Imbunatatirea calitatii actului medical prin posibilitatea de perfectionare continua a personalului.
- Cresterea satisfactiei pacientilor privind calitatea serviciilor medicale;
- Cresterea prestigiului spitalului si a implicat a adresabilitatii.
- Cresterea gradului de satisfactie a personalului medical.
- Responsabilizarea personalului.

##### **Indicatori de monitorizare si evaluare:**

- Număr de reclamații / plângeri primite de la pacienți privind calitatea serviciilor medicale furnizate.
- Procentul angajatilor satisfacuti in urma prelucrarii rezultatelor chestionarelor.



- Numarul salariatilor care in urma evaluarii au primit calificativele FOARTE BINE si BINE.
  - Proportia medicilor din totalul personalului.
  - Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului.
  - Proportia personalului cu studii superioare din totalul personalului medical.
- 

**Obiectivul 6 - Imbunatatirea conditiilor hoteliere prin continuarea lucrarilor de reabilitare si modernizare.**

- **Reabilitarea, extinderea, modernizarea și dotarea Unității de Primiri Urgențe**
- **Construirea unui nou Ambulatoriu de Specialitate**
- Amenajarea de rezerve si saloane conform standardelor de calitate.
- Construirea unei farmacii modulare la I. C .Bratianu

**Rezultate asteptate:**

- Cresterea calitatii serviciilor hoteliere.
- Locatii conforme cu standardele de calitate.
- Cresterea satisfactiei pacientilor si apartinatorilor privind calitatea serviciilor hoteliere.
- Scaderea cheltuielilor de intretinere si cu utilitatile.
- Incadrarea in planul de investitii.
- Imbunatatirea conditiilor de munca.

**Indicatori de monitorizare si evaluare:**

- Numarul de saloane conform standardelor de calitate.
- Numarul de rezerve amenajate.
- Numarul grupurilor sanitare pentru persoanele cu dizabilitati.
- Număr de reclamații / plângeri primite de la pacienți privind calitatea serviciilor hoteliere.
- Rata infectiilor nosocomiale.
- Rata de ocupare a paturilor.

**Obiectivul 7 - Imbunatatirea finantarii Spitalului Judetean de Urgenta Targoviste.**

- 7.1. Incheierea de parteneriate privind derularea de studii clinice.
- 7.2. Identificarea de noi surse pentru cresterea veniturilor proprii ale spitalului.
- 7.3. Incheierea de contracte cu firme private sau publice privind serviciile medicale de medicina muncii.
- 7.4. Politici si strategii de atragere de fonduri externe.
- 7.5. Imbunatatirea rezultatelor economico-financiare a sectiilor/comp. cu paturi.

**Rezultate asteptate:**

- Cresterea veniturilor din contractul de furnizare de servicii cu CJAS Dambovita.
- Reducerea serviciilor furnizate catre populatie si neplatite de CJAS Dambovita din cauza FOCG necorespunzator completate.
- Cresterii eficientei si imbunatatirea calitatii serviciilor furnizate pentru a satisface nevoilor pacientilor respectiv pentru mentinerea adresabilitatii si implicit a finantarii.
- Imbunatatirea rezultatelor economico-financiara a sectiilor/comp.;



**Indicatori de monitorizare si evaluare:**

- Numar de parteneriate privind studiile clinice incheiate in ultimul an calendaristic.
- Numar de FOCG incorect completate in ultimul an calendaristic.
- Numar de proiecte cu finantare din fonduri externe.

Numar de contracte incheiate cu firme private sau publice privind serviciile medicale de medicina muncii.

- ~~Procentul sectiilor/comp. cu excedent din total sectii /comp. cu paturi in ultimul an calendaristic incheiat.~~
- Procentul sectiilor/comp. cu deficit din total sectii /comp. cu paturi in ultimul an calendaristic incheiat.

**POSIBILE DISFUNȚIONALITĂȚI, BARIERE ÎN IMPLEMENTAREA  
MĂSURILOR PROPUSE**

- Lipsa unor resurse ( timp, bani, cunostinte, infrastructura medicala si nemedicala) necesare indeplinirii obiectivelor;
- Nu s-a tinut cont de supraincercarea personalului cu sarcini, oboseala, lipsa timpului;
- Dezinteresul persoanelor implicate in realizarea activitatilor care conduc la indeplinirea obiectivelor;
- Lipsa de comunicare intre persoanele implicate;
- Lipsa evaluarilor si monitorizarii rezultatelor;
- Nu s-a aratat oamenilor importanta si utilitatea realizarii activitatilor care conduc ca atingerea obiectivelor propuse;
- Imbunatatirile aduse spitalului de fiecare ciclu de imbunatatire a calitatii nu au putut fi evaluate.

