

APROBAT

Președintele Consiliului  
de Administrație  
Ec. Băban Ioana



APROBAT

p. Primar  
Viceprimar desemnat,  
Dăncuș Ioan Doru



**STRATEGIA DE DEZVOLTARE  
A SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE „DR. NICOLAE RUŞDEA”  
BAIA MARE  
2023 – 2027**

## CUPRINS:

I.	Preambul.....	pag. 1
II.	Misiunea spitalului.....	pag. 1 - 2
III.	Viziunea conducerii.....	pag. 2 - 2
IV.	Valorile unității.....	pag. 2 - 3
V.	Analiza mediului intern.....	pag. 3 - 16
VI.	Analiza privind nevoia de îngrijire a populației căreia se adresează și a pieței de servicii de sănătate din localitate/județ.....	pag. 17 - 47
VII.	Analiza Swot .....	pag. 47 - 49
VIII.	Identificarea problemelor critice.....	pag. 49 - 49
IX.	Prioritizarea problemelor identificate și stabilirea direcțiilor de acțiune.....	pag. 49 - 50
X.	Elaborarea măsurilor de soluționare a principalelor probleme identificate.....	pag. 50 - 64
XI.	Graficul GANTT.....	pag. 64 - 68
XII.	Procese pentru implementarea Planului Strategic.....	pag. 68 - 69
XIII.	Rezultate așteptate.....	pag. 69 - 70
XIV.	Implementarea, monitorizarea și evaluarea strategiei.....	pag. 70 - 71

## I. PREAMBUL

Strategia de dezvoltare a Spitalului de Pneumoftiziologie „Dr.Nicolae Rușdea” Baia Mare între anii 2023-2027, constituie documentul intern principal de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung, care cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului până în anul 2027 și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Pentru a asigura resursele disponibile în vederea realizării obiectivelor și a măsurilor necesare îndeplinirii acestora, cu impact maxim asupra dezvoltării serviciilor medicale asigurate de spitalul nostru, STRATEGIA se axează pe un număr limitat de priorități și pe derularea lor în ordinea importanței și urgenței, în OBIECTIVE pe termen scurt, mediu și lung.

OBIECTIVUL fundamental al STRATEGIEI este creșterea continuă a calității actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea substanțială a calității vieții pacienților, dar și a familiilor acestora.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituțională a Spitalului de Pneumoftiziologie „Dr.Nicolae Rușdea”, în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu și lung, s-a realizat în conformitate cu planul strategic național în domeniul sanitar și a respectării legislației specifice:

- Legea nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologice de evaluare și acreditare a spitalelor
- Ordinul nr.914/2006, pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizație sanitare de funcționare;
- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului și normele de aplicare;
- Ordinul MSP nr.1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitaliceasca, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului MSP nr.1771/2006, privind aprobarea normativelor de personal;
- Ordinul nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.

Ca instituție reprezentativă a sistemului sanitar, spitalul trebuie să facă față unor proceduri majore în privința rolului și locului său în cadrul unui sistem de sănătate aflat în reformă și subfinanțat în toata aceasta perioadă.

Restructurarea sanitara impune o noua abordare în ceea ce privește unitatile furnizoare de servicii de sănătate, respectiv perfectionarea serviciilor de management sanitar în vederea creșterii eficienței și calității actului medical, ca premisa a îmbunătățirii stării generale de sănătate a populației.

Presiunea externă, dar și cea internă, obligă spitalul la schimbări structurale, de eficiență, schimbări în volumul serviciilor și calitatea acestora, în siguranța îngrijirilor, în tehnologia folosită și în gradul de satisfacere al așteptărilor consumatorului de servicii.

## II. MISIUNEA SPITALULUI

Spitalul de Pneumoftiziologie „Dr.Nicolae Rusdea” Baia Mare este spital de specialitate cu 210 paturi de spitalizare continuă și 8 paturi de spitalizare de zi, a carui misiune asumată este de a furniza servicii medicale în specialitățile pneumologie adulți, pneumologie copii, pneuomoftiziologie adulți, pneumoftiziologie pediatrică, chirurgie toracică, recuperare medicală respiratorie și îngrijiri paliative pentru populația din Municipiul Baia Mare, județul Maramureș și județele limitrofe (Satu Mare, Salaj). Este un spital cu o tradiție de peste 50 de ani în furnizarea de servicii medicale pentru aparatul respirator în mod integrat.

O problema prioritara reprezintă lupta contra tuberculozei pulmonare prin programul național de control și supraveghere. Există o preocupare și îngrijorare crescândă la nivel național și mondial privind evoluția tuberculozei pulmonare prin creșterea în special a cazurilor cu rezistență la

medicamentele antituberculoase. Boala tuberculoasa ramane o problema si pentru comunitatile defavorizate socio-economic, dar nu numai.

Maramuresul ramane o zona endemica pentru tuberculoza si datorita urmatoarelor cauze:

- igiena precara a populatiei din zonele sarace ale orasului si din mediul rural, cauzata in special de educatie insuficienta si lipsa resurselor;
- contacte medic-pacient insuficiente cauzate in primul rand de barierele de comunicare si dificultatile de deplasare ale membrilor comunitatilor izolate;
- persistenta efectelor nocive asupra sanatatii provocate de activitatea de minerit din jurul Municipiului Baia Mare;

**MISIUNEA** Spitalului de Pneumoftiziologie „Dr.Nicolae Rusdea” Baia Mare este de a presta un act medical de calitate, intr-un mediu sigur si confortabil, astfel incat pacientii sa beneficieze de cele mai bune ingrijiri.

### **III. VIZIUNEA CONDUCERII**

Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr.Nicolae Rusdea” Baia Mare isi propune sa isi consolideze pozitia de principal furnizor de servicii medicale in specialitatile pneumoftiziologie, pneumologie, recuperare medicala respiratorie, chirurgie toracica si ingrijiri paliative din judetul Maramureş si din judetele limitrofe.

In acelasi timp spitalul isi propune :

- imbunatatirea permanenta a calitatii actului medical prestat, in acord cu standardele internationale cele mai ridicate si in contextual specific national si zonal;
- implementarea de solutii corecte pentru asigurarea educatei medicale continue personalului medical;
- asigurarea de conditii optime pentru desfasurarea unui act medical de calitate, atat preventiv, cat si de diagnostic si tratament;
- profilaxia bolilor trasmisibile (TBC) si netransmisibile, prin campanii de informare a populatiei cu privire la factorii de risc;
- diversificarea serviciilor medicale acordate populatiei deservite;
- mentinerea certificarii SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 15189:2013 si a acreditatii de catre ANMCS.

### **IV. VALORILE UNITATII**

In atingerea tintei propuse Spitalul de Pneumoftiziologie,, Dr. Nicolae Rusdea” Baia Mare porneste de la urmatorul set de valori:

- Orientarea catre pacient prin identificarea nevoilor si asteptarilor acestuia;
- Legalitatea tuturor actiunilor intreprinse;
- Respectarea dreptului populatiei de a beneficia de servicii medicale;
- Garantarea calitatii si a sigurantei actului medical;
- Accesul facil la serviciile medicale oferite;
- Competenta profesionala a personalului si incurajarea dezvoltarii acesteia;
- Transparenta decizionala;
- Accesul populatiei la informatia cu caracter medical;

**Obiectivele noastre strategice, privind asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor și siguranței pacientului sunt:**

*Obiective strategice cu privire la pacienti si la nevoile de servicii medicale:*

- îngrijirea centrată pe pacient;
- obținerea satisfacției pacienților prin calitatea serviciilor oferite;

*Obiective strategice cu privire la angajați:*

- selectarea și recrutarea celor mai buni profesionisti în vederea asigurării continuității activităților medicale și nemedicale;
- creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal;
- instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia;
- obținerea satisfacției angajaților;
- colaborare profesională între persoane și echipe medicale din instituție și din alte unități sanitare cu care vom încheia protocoale de colaborare / vom continua colaborarea pentru asigurarea unei asistențe medicale integrate inter și multi disciplinară;
- organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști, între personalul medical și pacient căt și aparținători;
- implicarea fiecărui angajat în scopul aplicării politicilor în domeniul calității prin inițiative, performanțe, responsabilitate și colaborare permanentă.

*Obiective strategice cu privire la îmbunătățirea continuă a sistemului de management:*

- dezvoltarea managementului instituției pe baze clinice;
- implementarea managementului risurilor clinice și neclinice;
- asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin autoevaluarea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor operaționale privind organizarea acordării serviciilor de sănătate;
- creșterea gradului de utilizare a resurselor prin o mai bună planificare a activității;
- obținerea satisfacției părților interesate prin calitatea serviciilor oferite;
- conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate.

**V. ANALIZA MEDIULUI INTERN**

Conform autorizatiei sanitare de functionare a spitalului, structura organizatorica la sfârșitul anului 2022 a fost urmatoarea:

Tabel nr.1 Structura organizatorica

Sectie	15 paturi	15 paturi	15 paturi	5 paturi
Pneumologie I 50 din care	TB	pneumologie cronici	pneumologie acuti	covid-19
Sectie	16 paturi	15 paturi	18 paturi	
Pneumologie II 49 din care	TB	pneumologic cronici	pneumologie acuti	
Sectie	17 paturi	15 paturi	12 paturi	5 paturi
Pneumologie III 49 din care	TB	pneumologie cronici	pneumologic acuti	covid-19

Sectie	10 paturi	4 paturi	12 paturi
Pneumologie copii 26 din care	TB	pneumologie cronici	pneumologie acuti
Compartiment			
Chirurgie toracica 5 paturi			
Compartiment		*paturi suspendate temporar	
ATI - 6 paturi			
Compartiment			
Ingrijiri Palcative -10 paturi			
Compartiment			
Recuperare medicala respiratorie 15 paturi			
Total spital 210 paturi			
Insotitori 5 paturi			
Spitalizare de zi 8 paturi din care 2 paturi Centru de evaluare si tratament Covid 19			
Camera de garda			
Bloc operator - sali de operatie			
Unitatea de trasfuzie sanguina			
Laborator analize medicale			
Laborator radiologie si imagistica medicala			
Laborator de explorari functionale			
Compartiment endoscopie bronstica			
Compartiment recuperare medicala respiratorie (baza de tratament)			
Compartiment de evaluare si statistica medicala			
Compartiment de preventire a infectiilor asociate asistentei medicale			
Dispensar TB			
Sterilizare			
Ambulatoriu integrat spitalului cu cabinete de specialitate: pneumologie adulti si copii, medicina interna, chirurgie toracica			
Farmacie			
Birou internari			
Spalatorie			
Bloc alimentar			
Aparat functional			

## 1. Resursele umane

Având în vedere faptul că starea de alertă a fost prelungită prin Hotărâri de Guvern până la data de 08.03.2022, eforturile serviciului RUNOS au fost îndreptate spre respectarea legislației legate de adaptarea activității la condițiile de muncă, la asigurarea cu personal în funcție de nevoile identificate pe secțiile implicate în aplicarea măsurilor de limitare a pandemiei, de acordarea drepturilor salariale conform muncii prestate, de întocmire a documentelor necesare aferente activității desfășurate în aceste condiții.

Au încetat contractele de muncă încheiate pe perioadă determinată, pe perioada a stării de alertă fără concurs începând cu data de 21.06.2022.

Posturile vacante au fost ocupate prin concurs sau examen conform Legii 70/2022.

Situatia personalului la 31.12.2022

Nr. Crt.	Categoria de personal	Numar posturi aprobate in statul de functii	Numar posturi ocupate	Numar posturi vacante
1	Comitet director	3	3	0
2.	Medici (din care rezidenti )	39	26	7 + 5 temp. vac medic sef
3.	Alt personal superior	10	9	1
4.	Personal sanitar mediu (asistenti medicali, registratori)	145	139	6
5.	Personal sanitar auxiliar (infirmiere, ingrijitoare, brancardieri, agent DDD)	85	70	15
6.	Personal tehnic, economic, informatica, administrativ Personal TESA medical	22	20	2 + 1 temp vac DF
7.	Personal deservire	5	5	0
8.	Muncitori	32	32	0
9.	Alte categorii (preot, operator calculator farmacie)	2	1	1
	Total	343	305	33 + 5 temp. vac medic sef

## 2. Activitatea spitalului

In perioada ianuarie-decembrie 2022 au fost externati 4163 pacienti, cazuri de spitalizare continua din care:

- 1716 cazuri externe de pe compartimentele de pneumologie non covid
- compartimentele COVID- 260 cazuri externe din care :
  - ❖ Cov \_Pneumologie et 2 – 67 cazuri
  - ❖ Cov \_Pneumologie et 3 – 193 cazuri
- 365 cazuri externe de pe compartimentele TB
- 1138 cazuri externe de pe sectiile de pneumologie cronici
- 101 cazuri externe de la chirurgie toracica
- 312 cazuri externe de compartimentul de recuperare medicala respiratorie
- 271 cazuri ingrijiri paleative

Figura 1. Pacienți externați an 2022

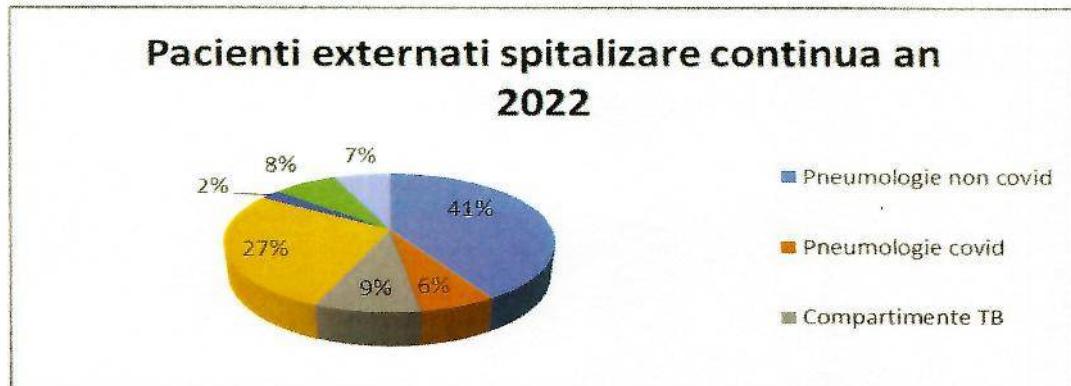
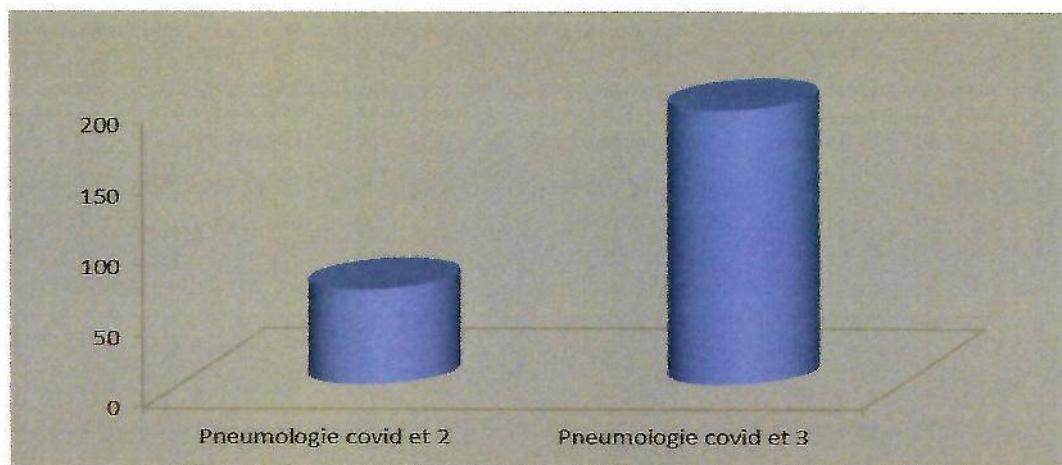


Figura 2. Pacienților externați Covid 19 pe cele două compartimente



În ceea ce privește spitalizarea de zi în anul 2022 s-au rezolvat 5263 cazuri de spitalizare de zi din care:

- Pneumologie adulți 4531 cazuri
- Pneumologie copii 536 cazuri
- Centru de evaluare Covid 19 196 cazuri

În camera de gardă au fost consultati 3603 pacienti din care:

- 1860 pacienti raportati la CAS
- 1607 au fost internati in spitalizare continua - 44.60% din pacienti au fost internati
- 136 pacienti neraportati (pacienti retinuti pentru sectiile de cronici, consulturi interclinice, pacienti fara CNP)

**Tipologia pacientului externat –un total de 4163 pacienti externati in anul 2022**

➤ Varsta

1-17 ani	18-64 ani	65+
486 pacienti	1242 pacienti	2435 pacienti
11,67%	29,83%	58,49%

➤ Sex

Masculin	Feminin
2405 pacienti	1758 pacienti
57,77%	42,23%

Mediu

Urban	Rural
2078 pacienti	2085 pacienti
49,92%	50,08%

➤ Judete-domiciliu

Maramures	3904
Judete limitrofe	
Satu Mare	164
Salaj	55
Bistrita Nasaud	9
Cluj	3
Alte judete	28

➤ Orase din Maramures-domiciliu

Baia Mare	1483 -35% din totalul pacientilor externati
Baia Sprie	167
Sighetu Marmatiei	74
Seini	74
Somcuta Mare	72
Tauti Magheraus	53
Borsa	38
Targu Lapus	32
Cavnic	30
Viseu de Sus	27
Alte orase din Maramures	23

➤ Tip Externare

Externat	Externat la cerere	Transferat	Decedat
3708	131	151	173
89.07%	3.15%	3.63%	4.16%

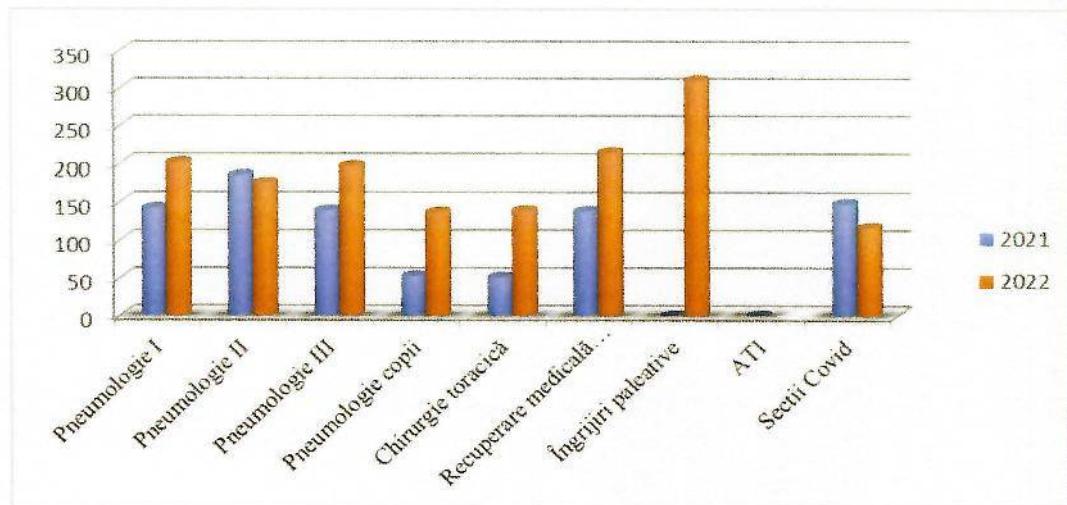
➤ Starea la externare

Vindecat	Ameliorat	Stationar	Agravat	Decedat
61	3694	129	106	173
1.47%	88.73%	3.09%	2.55%	4.16%

Tabel 3. Indicele de utilizare a patului an 2021 - 2022

Indicele de utilizare a paturilor	2021	2022
Total spital	144.08	191.10
Pneumologie I	142.38	201.86
Pneumologie II	185.74	175.90
Pneumologie III	139.40	197.47
Pneumologie copii	52.82	137.04
Chirurgie toracică	51.00	139.00
Recuperare medicală respiratorie	138.20	215.00
Îngrijiri paleative	160,67	311.30
ATI	143,00	-
Sectii Covid	148.08	116.94

Figura 3. Evoluția indicelui de utilizare a patului



In anul 2022 indicele de utilizare a patului a fost calculat la media paturilor din cele 3 structuri temporar emise de Directia de Sanatate Maramures.

Indicele de utilizare a patului realizat este mult sub cel optim si se datoreaza faptului ca spitalul a fost reorganizat pentru a primi pacienti COVID, iar in urmatoarea perioada datorita circuitelor epidemiologice, modului special de organizare a sectiilor in contextul lucrarilor de reabilitare a spitalului.

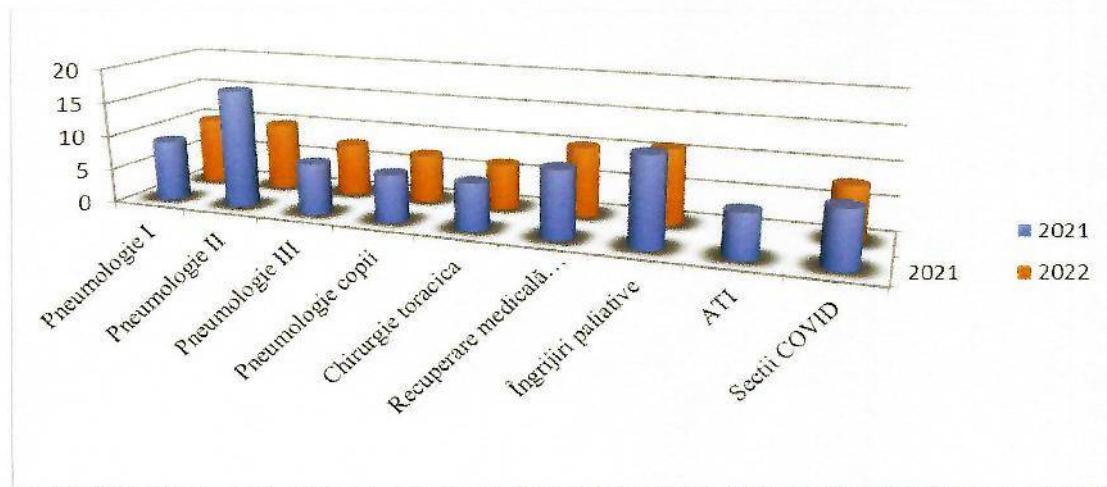
Durata medie de spitalizare este egala cu numărul de zile de spitalizare ale unui caz rezolvat, între momentul internării și cel al externării din spital, indicator de evaluare a serviciilor foarte important în constituirea bugetului spitalului, are un impact major mai ales în contractarea cazurilor de acuți DRG (DRG-Diagnostic Related Group). In perioada pandemiei pacientii spitalizati pentru Covid au crescut aceast indicator datorita complexitatii cazurilor precum si faptului ca ramaneau in spital pana la negativare. Fata de anul 2021 DMS (11,68 ) durata medie de spitalizare a fost redusa la 9.16 zile.

Tabel nr.4 Durata medie de spitalizare 2021– 2022

Durata medie de spitalizare	2021	2022
Pneumologie I	8.94	9.95
Pneumologie II	17.26	9.99
Pneumologie III	7.47	7.82
Pneumologie copii	6.91	7.10
Chirurgie toracica	6.80	6.68
Recuperare medicală respiratorie	9.80	10.24
Îngrijiri paliative	12.85	11.00

ATI	6.33	
Sectii COVID	8.10	7.94
Total spital	11.68	9.16

Figura 4. Evoluția duratei medii de spitalizare

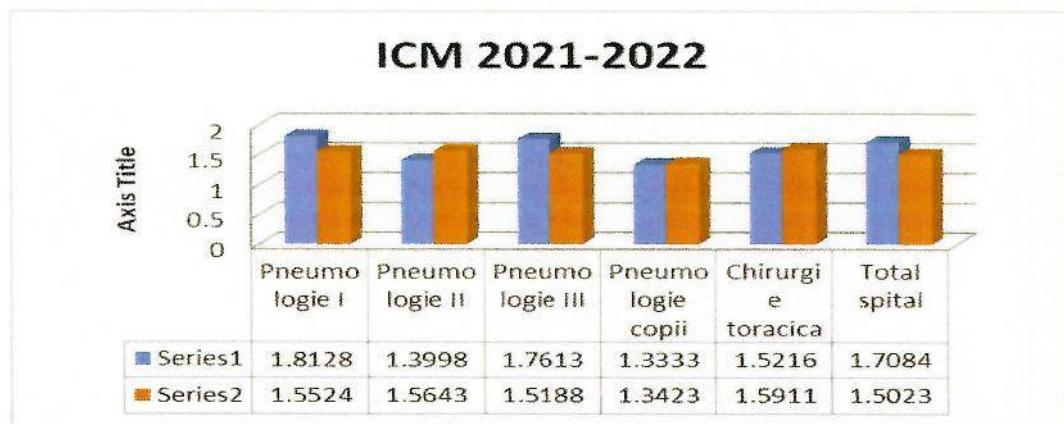


Tabel nr.5 Indicele de complexitate al cazurilor 2021- 2022

Indicele de complexitate al cazurilor	2021	2022
Pneumologie I	1.8128	1.5524
Pneumologie II	1.3998	1.5643
Pneumologie III	1.7613	1.5188
Pneumologie copii	1.3333	1.3423
Chirurgie toracica	1.5216	1.5911
Total spital	1.7084	1.5023

Indicele de complexitate in anul 2022 a scazut fata de cel din anul 2021 datorita faptului ca a fost suspendat Compartimentul de ATI si nu au mai fost tratate cazurile complexe cu infectie cu SARS CoV 2 in spital, dar totusi peste cel realizat in anii anteriori pandemiei.

Figura 5. Evoluția Indicelelui de complexitate al cazurilor

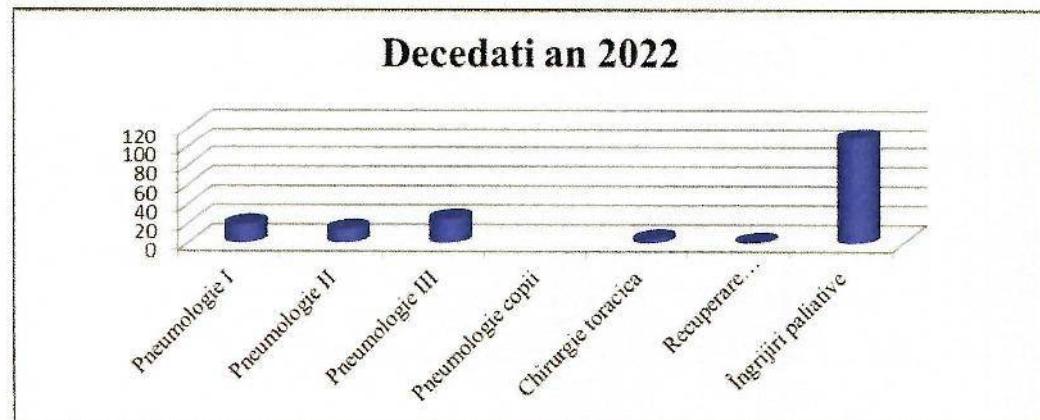


Mortalitatea pe total spital este reprezentata in cele ce urmeaza:

Tabel nr.6 Mortalitatea generala pe sectii an 2022

Sectia	Cazuri decedate an 2022	
Pneumologie I cu compartiment covid 19	19	din care 1 deces compartiment covid
Pneumologie II	14	
Pneumologie III cu compartiment covid 19	25	din care 7 deces compartiment covid
Pneumologie copii	0	
Chirurgie toracica	4	
Recuperare medicală respiratorie	1	
Îngrijiri paliative	110	
Total spital	173	din care 8 decese compartimente covid

Figura 6. Mortalitatea generala 2022



### **3. Activitatea Dipensarului TBC an 2022**

- Incidența globală a crescut cu 11,63% în anul 2022 față de anul 2021 (86 cazuri în 2021 față de 96 cazuri în 2022).
- Bolnavii readmisi au crescut cu 66,67 % în anul 2022 față de anul 2021 (9 cazuri în 2021 față de 15 cazuri în 2022).
- Cazurile noi au crescut cu 5,19 % în anul 2022 față de anul 2021 (77 cazuri noi în 2021 față de 81 în 2022).
- Cazurile TB Extrapulmonar 7 cazuri în anul 2021 și 7 cazuri în anul 2022.
- Cazurile de TB la copii 0-14 ani au crescut cu 50% (4 cazuri noi în anul 2021 față de 6 cazuri în 2022).
- Pleureziile au crescut cu 25 % în anul 2022 față de anul 2021 (4 cazuri în 2021 și 5 cazuri în 2022).
- Cazurile TB pulmonar BK pozitiv au crescut cu 17,39% (46 cazuri în 2021 față de 54 cazuri în 2022).
- Rata de succes terapeutic la cazurile noi a scăzut la 69,05% în anul 2021 față de 80 % în 2020.
- La readmisi a crescut rata de succes terapeutic la 66,67% în anul 2021 față de 55,6% în 2020.

### **4. Activitatea ambulatoriului de specialitate**

In anul 2022 au fost consultati un numar de 21974 pacienti in ambulatoriu din care :

- 13246 - pneumologie;
- 7216 - dispensar TB;
- 126 - chirurgie toracica;
- 1386 - medicina interna

### **5. Activitatea laboratoarelor**

Investigatiile paraclinice se efectueaza in laboratorul de analize medicale, laboratorul de explorari functionale, compartimentul de endoscopic bronșica si laboratorul de radiologie si imagistica medicala care deservesc atat spitalul cat si ambulatoriul de specialitate.

Tabel nr.8 Numarul investigatiilor paraclinice efectuate in 2022

Denumire investigatie	Pentru pacientii din ambulatoriu	Pentru pacientii din spital
Spirometrie cu test bronhomotor	1134	1594
Spirometrie	2610	2953
Ecografii	264	233
Bronhoscopii	33	293
EKG	3059	3397
Radiografii	9315	4831
CT	1449	920
DLCO		114
Analize de laborator	81114	103174

## **6. Situatia economico-financiara a spitalului**

Activitatea medicala s-a desfasurat pe baza actelor aditionale incheiate cu Casa de Asigurari de Sanatate Maramures pentru ambulatoriu clinic, servicii paraclinice si servicii spitalicesti – spitalizare continua si de zi si a contractelor incheiate cu Directia de Sanatate Publica Maramures pentru activitatea Dispensarului TBC, asigurarea salariilor pentru medicii rezidenti si finantarea Programului national de prevenire, supraveghere si control al tuberculozei, precum si a subventiilor acordate de la Primaria Baia Mare pentru cheltuieli curente si de capital.

Situatiile financiare la 31.12.2022 s-au intocmit cu respectarea Legii contabilitatii nr.82/1991, republicata si in conformitate Normele metodologice privind organizarea si conducederea contabilitatii institutiilor publice, respectand principiile contabile generale, conform contabilitatii de angajamente:

- principiul continuitatii activitatii, fara reducerea activitatii in cursul anului;
- principiul permanentei metodelor - metodele de evaluare au fost asigurate consecvent;
- principiul prudentei a fost aplicat la toate angajamentele bugetare;
- principiul contabilitatii pe baza de angajamente, efectele evenimentelor au fost recunoscute atunci cand acestea s-au produs;
- principiul evaluarii separate a elementelor de activ si de datorii, principiul intangibilitatii informatiilor, principiul materialitatii, principiul prelevantei economicului asupra juridicului au fost deasemenea respectate, fata de acestea nefacandu-se abateri.

Politicile contabile aplicate au asigurat prin situatiile financiare, furnizarea de informatii relevante pentru luarea deciziilor economice corecte, acestea au reprezentat fidel rezultatul patrimonial al spitalului.

Pentru principalele elemente din bilant se dau urmatoarele explicatii:

### **1. Active fixe**

In decursul celor 12 luni au fost achizitionate din venituri proprii 2 microscopane pentru laboratorul de analize medicale din cadrul spitalului in suma de 35.592 lei si s-au primit cu titlul de donatie un electrocardiograf cu spirometru si 2 scaune de recoltare.

### **2. Stocuri**

Stocurile de materiale consumabile au scazut fata de valorile inregistrate la inceputul anului cu 171.725,82 lei . In cadrul acestora, stocul de medicamente si materiale sanitare, reactivi, dezinfectanti au scazut de la 1.976.734,96 la 1.891.348,62, de mentionat faptul ca valoarea mica a acestui stoc se datoreaza consumului mai redus a unor cantitati de produse specifice pentru tratarea bolnavilor cu SARS CoV-2.

Stocul de obiecte de inventar a crescut cu 211.873,59.

### **3. Creante**

Valoarea creantelor la sfarsitul trimestrului IV 2022 este mai mic decat la inceputul anului cu 413.157,38 lei, scazand cu 2.224.011,34 lei la 1.810.853,96 lei si reprezinta valoarea serviciilor medicale facturate Casei de Asigurari de Sanatate, aferente lunii decembrie 2022, cu decontare in luna ianuarie 2023.

#### 4. Datorii

Valoarea datoriilor totale la 31 decembrie 2022 au fost de 1.810.853,96 lei, fata de 2.664.095,97 lei la inceputul anului, inregistrand o scadere semnificativa, in valoare de 853.242,01 lei.

Salariile angajatilor si contributiile aferente sunt in suma de 35.345.407 lei, valoare mai mica decat la sfarsitul anului trecut cu 2.241.076 lei.

Mentionam ca nu avem plati restante, iar facturile se incadreaza in termenul de 60 zile prevazut de Legea nr.72/2013, la toti furnizorii.

#### 5. Executia bugetului de venituri si cheltuieli

a) Veniturile totale incasate in trimestrul IV 2022 au fost de 48.457.002 lei fata de 53.915.279 lei in aceiasi perioada a anului precedent, realizand un minus de 5.458.277 lei, reprezentand o reducere de 9.91%.

Pe surse si pe tipuri de servicii avem urmatoarele realizari, comparativ cu aceeasi perioada din anul trecut:

SURSELE DE VENIT	An 2021	An 2022	+/- (%)
Venituri din contractele cu CAS- total- din care:	25.977.296	21.971.563	-15,42
- servicii medicale spitalicesti	24.440.688	20.044.430	-17,99
- servicii paraclinice in ambulator	761.356	914.774	20,15
- servicii clinice ambulatorii de specialitate	774.920	1.012.359	30,64
- stimulent de risc			
Subventii din FNUASS pt. cresterile salariale	22.084.646	20.641.220	-6,54
Venituri din contractele cu DSP- total- din care:	2.922.152	4.006.833	37,12
- medici rezidenti	145.405	135.586	-6,75
- dispensar TBC	2.441.890	2.603.248	6,61
- program TBC	334.857	1.267.999	278,67
- stimulant de risc			
Subventii de la bugetul local -total- din care:	925.000	986.000	6,59
-cheltuieli curente	925.000	986.000	6,59
-cheltuieli de capital	0	0	
Venituri proprii	204.280	458.263	124,33

Donatii	5.000	0	
-excedent din anul precedent	316.461	338.994	7.12
Program pilot TB ambulator Ministerul Sanatatii fonduri europene	23.965	40.000	66.91
Fonduri europene	1.795.805	14.129	-99.21
<b>TOTAL VENITURI INCASATE</b>	<b>54.230.308</b>	<b>48.457.002</b>	<b>-9.91</b>

S-a inregistrat o scadere de 4.005.733 lei a incasarilor din contractele cu Casa de Asigurari de Sanatate, pentru servicii medicale, la care se adauga o scadere in suma de 1.443.426 lei subventii pentru acoperirea cresterilor salariale din fondul asigurarilor de sanatate, ca urmare a reducerii personalui care a fost angajat in perioada pandemiei respectiv de la 329 angajati in august 2021 la 306 in anul 2022.

Veniturile totale incasate din contractele cu Directia de Sanatate Publica au crescut cu 1.084.681 lei (+37.12 %), pe seama cresterii sumelor alocate programului TB.

Subventiile de la bugetul local au crescut cu 61.000 lei (+6.61%) pentru cheltuieli curente. Pentru cheltuieli de capital nu au fost alocate sume in anul 2022.

Anul acesta a fost alocata din fonduri europene suma de 14.129 lei reprezentind cheltuieli cu auditul si publicitatea pentru achizitionarea de aparatura medicala in cursul anului 2021.

#### b) Cheltuieli

Veniturile incasate au fost utilizate in plati in procent de 96.69 %, avand un sold in contul de disponibilitati de 1.563.183 lei, provenind din contractele incheiate cu CAS Maramures.

Sumele incasate din servicii medicale precum si din subventii au fost utilizate exclusiv pentru cheltuieli curente.

Cheltuielile in cifre absolute, pe destinatii, comparativ cu anul trecut sunt urmatoarele:

DESTINATIA CHELTUIELILOR	An 2021	An 2022	Dif.+/-(%)
Cheltuieli totale – din care:	53.915.279	46.853.831	-13.10
- Cheltuieli de personal – total – din care:	37.586.483	35.345.407	-5.96
- cheltuieli cu salariile in bani	36.764.483	34.148.465	-7.12
- vaucere de vacanta	0	420.550	100
- stimulent de risc	0		
- contributii	822.457	776.392	-5.60

- Cheltuieli cu bunuri si servicii – total – din care:	14.254.197	11.189.269	-21.50
- bunuri si servicii – total – din care:	3.166.868	3.197.753	0.98
- utilitati	952.497	1.424.335	49.54
- alimente	540.002	730.466	35.27
- medicamente,materiale sanitare,reactivi,dezinfectanti	8.504.024	5.080.650	-40.26
- reparatii curente	958.658	907.945	5.74
- obiecte de inventar	657.045	630.006	-4.12
- alte cheltuieli cu bunuri si servicii	720.404	713.309	-0.98
- Alte cheltuieli – total – din care:	354.917	471.431	32.83
- Sume aferente persoanelor cu handicap	273.680	269.434	-1.55
-Program pilot	23.965	40000	66.91
Cheltuieli de capital – total – din care:	1.776.497	49.721	-97.20
- dotari independente	1.776.497	49.721	-97.20
- alte active fixe	0	0	0
- reparatii capitale	0	0	0

Cheltuielile de personal din anul 2022 s-au redus fata de anul 2021 deoarece a avut loc o reducere a numarului de angajati, au fost acordate voucherele de vacanta intregului personal si majorarea salariala conform OUG 115/2022 pentru personalul TESA si auxiliar.

Nivelul cheltuielilor cu bunuri si servicii inregistreaza un nivel mai redus fata de anul precedent, inregistrand o scadere de 20.50%, iar volumul cheltuielilor de capital are o scadere de 9.20 %, datorita faptului ca pentru anul 2022 Primaria Municipiului Baia Mare si Ministerul Sanatatii nu au alocat fonduri cu aceasta destinatie.

Nu s-au inregistrat arierate, datorii fata de bugetul de stat, fonduri speciale si salariati.

## **VI. ANALIZĂ PRIVIND NEVOIA DE ÎNGRIJIRE A POPULAȚIEI CĂREIA SE ADRESEAZĂ ȘI A PIȚEI DE SERVICII DE SĂNĂTATE DIN LOCALITATE/JUDEȚ**

### **1. Analiza privind nevoia de ingrijire a populatiei deservite:**

Judetul Maramures este situat in nordul Romaniei, la 20 de km de centrul geografic al Europei. Se invecineaza la nord cu Ucraina, la est cu judetul Suceava, la sud cu judetele Bistrita Nasaud, Cluj si Salaj iar la vest cu judetul Satu Mare.

Suprafata totala a județului este de: 6.304,4 kmp, reprezentand 2,6% din teritoriul tarii, fiind pe locul 15 ca suprafata intre judetele tarii. 43% din suprafata totala o constituie zona de munte (M-tii Rodnei, Gutai,Tibleș, Maramuresului), 30% dealuri, podisuri, piemonturi, 27% depresiuni cu lunci si terase (Depresiunea Maramures, Campia Sărmășului).

Clima este temperat-continental moderata. Valoarea medie de temperatura anuala este de 9,43°C.

### **INDICATORI DEMOGRAFICI**

Populatia dupa domiciliu in anul 2022 din județul Maramures a fost de 512.588 locuitori, iar din Romania a fost de 19.053.815 locuitori.

Populatia dupa domiciliu: mediul urban cu o populatie mai numeroasa decat cel rural. In județul Maramures in anul 2022: 59.65% din populatie era in mediul urban (305.770 locuitori) si 40.35% (206.818 locuitori) era in mediul rural.

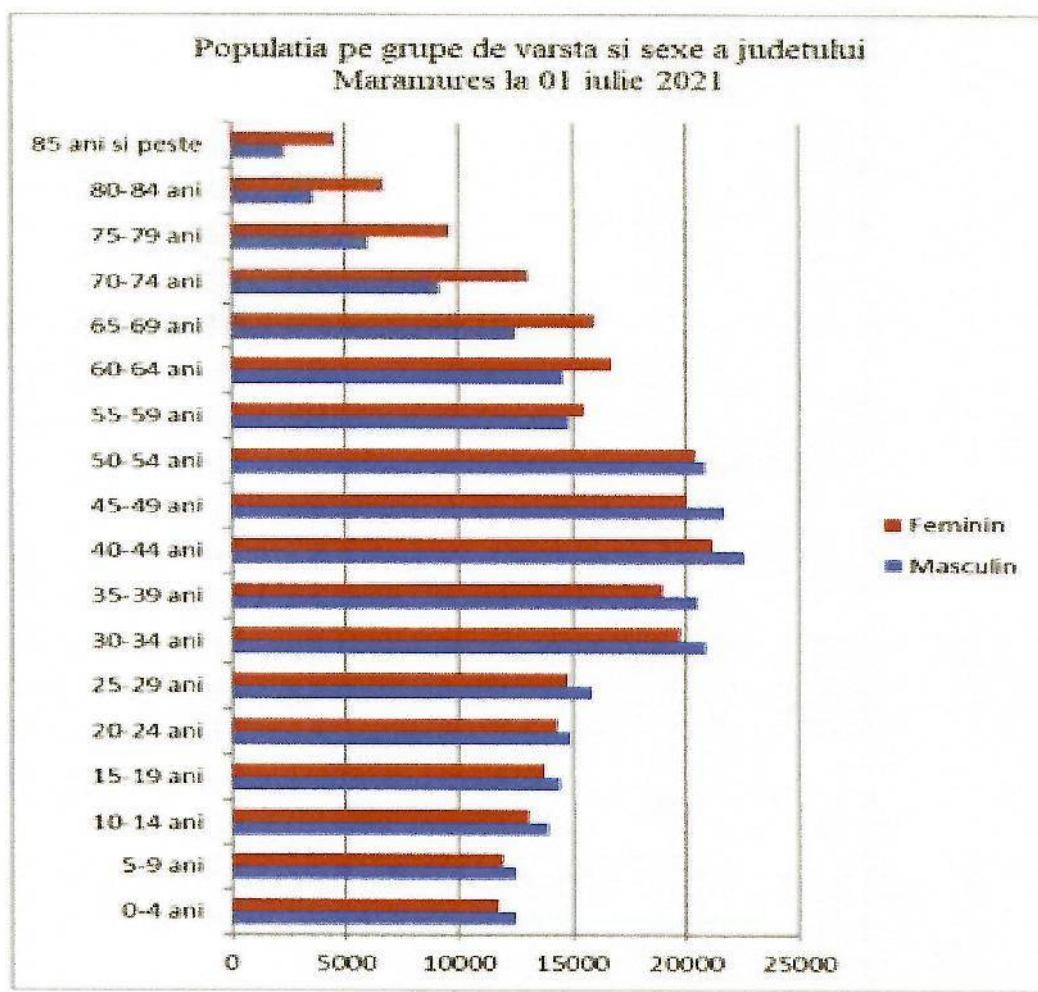
Coreland datele obtinute din Raportul starii de sanatate a populatiei in județul Maramures al DSP pentru anul 2021 cu cele ale spitalului nostru am obtinut urmatoarea analiza a nevoilor de ingrijire.

Populatia pe grupe de varsta:

	Maramures 2021	
	Numar locuitori	Procent din total
Total	515971	100%
0-14 ani	75682	14.67%
15-49 ani	253750	49.18%
50-64 ani	102960	19.95%
65+ ani	83579	16.2%

Structura populatiei pe sexe in judetul Maramures se prezinta astfel:

	Total	din care sub 1 an	din care 1-14 ani	din care 15-64 ani	din care 65+
Total general	515971	4265	71417	356710	83579
Barbati	253795	2272	36706	181186	33631
Femei	262176	1993	34711	175524	49948



### Mortalitatea generală

Mortalitatea masoara totalitatea deceselor in cadrul unei populatii pe parcursul unei perioade definite de timp. Variația ratelor de mortalitate, în mare măsură, determină nivelul sporului natural și al speranței de viață. Mortalitatea este indicatorul cel mai sensibil influențat de factori socio-economici și biologici (mediul ambiant, stilul de viață), precum și de serviciile de sănătate.

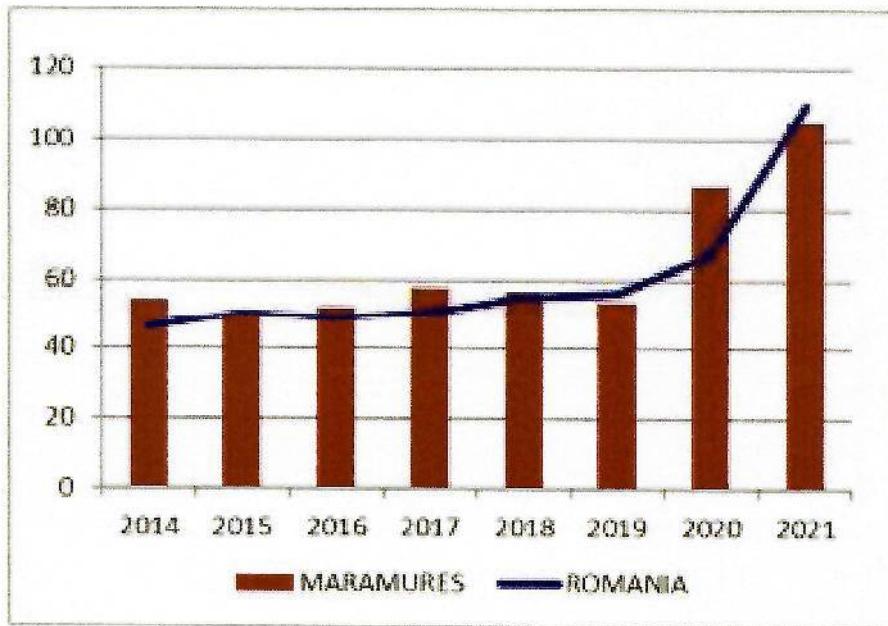
Numar decedati in judetul Maramures							
2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
5562	5828	5729	5702	5857	5594	6776	7255

Indicii mortalitatii standardizate pe grupe de cauze an 2021.

	Bolile aparaturii circulator	Tumori	Bolile aparaturii respirator	Accidente	Bolile aparaturii digestiv
ROMANIA	791.00	212.20	109.60	41.40	71.20
MARAMURES	806.00	204.90	105.00	38.10	88.90

Mortalitatea datorata bolilor aparaturii respirator creste.

Indicii mortalitatii standardizate pentru bolile aparaturii respirator (decedati la 100000 locuitori)								
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ROMANIA	45.7	50.3	48.6	50.7	54.9	56.4	67.4	109.6
MARAMURES	54.1	49.4	52.3	57.8	56.7	53.7	86.6	105



### Morbidity

Morbiditya reprezinta fenomenul imbolnavirilor populatiei si este influentata de totalitatea determinantilor sanatati.

Morbidity Generala ( cazuri noi de boli inregistrate de cabinetele medicilor de familie)

		Numar cazuri noi in judetul Maramures in cabinetul medicului de familie							
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	TOTAL	503270	506461	500703	478350	497354	510408	505180	485707
2	Bolile infecioase si parazitare	17088	17628	19214	18697	19808	19782	22988	37978
3	Tumori	3364	3445	3441	3632	3958	4212	3807	3910
4	Bolile sing., org.hem.-poiet;	11848	11699	13503	11516	12293	13498	13142	13266
5	Bolile endoc.de nutrit.si metab.	24967	25965	25119	23819	22848	24032	23681	23803
6	Tulb.mint.si de comportament	13879	12450	12767	12720	12467	12794	13501	11942
7	Bolile sistemului nervos	13309	13265	14083	14855	14866	15633	15967	16829
8	Bolile ochiului si anexelor sale	20895	20091	20024	19319	19985	22728	22096	21258
9	Bolile grecii si apofizei mastoide	14450	13616	14135	12826	13763	14676	14431	14564
10	Bolile aparatului circulator	37072	35363	29743	27506	28943	33658	32868	30298
11	Bolile aparatului respirator	136600	141523	136126	12683	137361	127296	11982	101650
12	Bolile aparatului digestiv	63919	67422	71141	69144	70729	75836	77323	76978
13	Bolile pielii si tes.celul.subcutanat	36029	33692	34813	33576	35733	36937	37854	36003
14	Bolile sist.ost.-art.,muschi si tes.conj.	50750	47407	46665	45211	45073	48322	46271	42814
15	Bolile ap.genito-urinar	39712	36786	36345	35126	33471	35135	35759	33953
16	Complicatiile sarc.,nastere si	1377	1654	1637	2003	1931	1830	1730	1533
17	Afectiuni perinatale	142	121	156	120	157	123	104	129
18	Malformatii,cong.,anom.cromoz.	604	617	474	477	495	489	471	488
19	Sимptome.semne si rezult.anorm.	6933	13040	10654	11652	14167	14064	14522	11464
20	Leziuni traumatische si otraviri	10332	10677	10663	9320	9306	9363	8852	6847

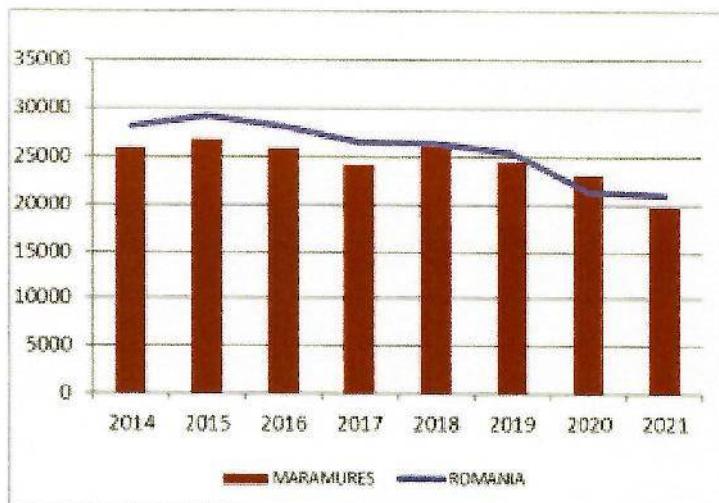
In anul 2021 structura pe clase de boli a cazurilor noi din cabinetul medicului de familie se prezinta astfel:

- bolile aparatului respirator 21%,
- bolile aparatului digestiv 16%,
- bolile sistemului osteoarticular , muschi si tesutul conjunctiv 9%,
- bolile infectioase si parazitare 8%,
- bolile aparatului genito-urinar 7%,
- bolile aparatului circulator 6%,
- bolile pielii si tesutului celular subcutanat 7%,
- bolile endocrine, de nutritie si metabolism 5%.

#### Boli ale aparatului respirator

Incidenta prin boli ale aparatului respirator (cazuri la 100.000 loc.) in cabinetele medicilor de familie arata o tendinta variabila in perioada 2014 -2021. In ultimii ani nivelul indicatorului a fost in apropierea celui inregistrat la nivel de tara.

		Incidenta prin boli ale aparatului respirator (cazuri la 100.000 loc.) in								
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
ROMANIA		2809	2921	2809	2652	2637	2545	2141	21076	
MARAMURES		2588	2687	2593	2421	2630	2445	2307	19701	



Evidenta bolnavilor cronici la nivelul cabinetelor medicilor de familie (ramasi in evidenta) pentru Boli pulmonare cronice obstructive in perioada 2014-2021 este urmatoarea:

		Prevalenta in judetul Maramures (numar bolnavi ramasi in evidenta in cabinetele medicilor de familie)							
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Boli pulm cronice obstructive	9582	10047	10310	10267	10289	10224	10366	10491

Studiind indicii de prevalenta prin boli pulmonare cronice obstructive din judetul Maramures (ramasi in evidenta la 100 locuitori in cabinetele medicilor de familie) constatam o crestere constanta a valorii indicatorului.

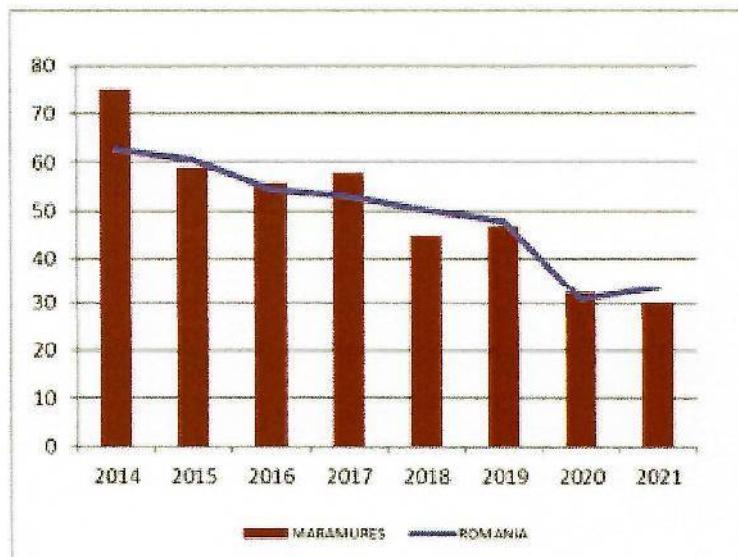
		Indici de prevalenta prin boli pulmonare cronice obstructive in judetul Maramures (ramasi in evidenta la 100 locuitori in cabinetele medicilor de familie)							
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
MARAMUR		1.82	1.91	1.96	1.96	1.97	1.96	1.99	2.02

## Tuberculoza

Să în cazul tuberculozei constatăm o scadere a numărului de cazuri noi la 100000 locuitori în județ și în țara. Incidenta la nivelul județului Maramureș are valori apropiate de incidenta la nivel național.

	Cazuri noi de TBC							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
MARAMUREȘ	354	277	260	268	207	215	147	136

	Incidenta prin TBC (cazuri noi 100000 loc)							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ROMANIA	62.7	60.5	54.4	52.9	50.2	47.8	31	33.5
MARAMUREȘ	75.1	59	55.7	57.7	44.8	46.7	32.2	30



La copiii 0-14 ani, incidenta prin TBC la nivel național este în scadere în perioada studiată 2014-2021. În județul Maramureș valorile incidentei prin TBC la copiii 0-14 ani au fost de 69,5 în 2014 și 5,6 în anul 2021 în contextul scaderii destice a adresabilității din cauza pandemiei COVID-19.

	Cazuri noi de TBC la copii 0-14 ani							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
MARAMUREȘ	53	37	33	39	32	29	18	4

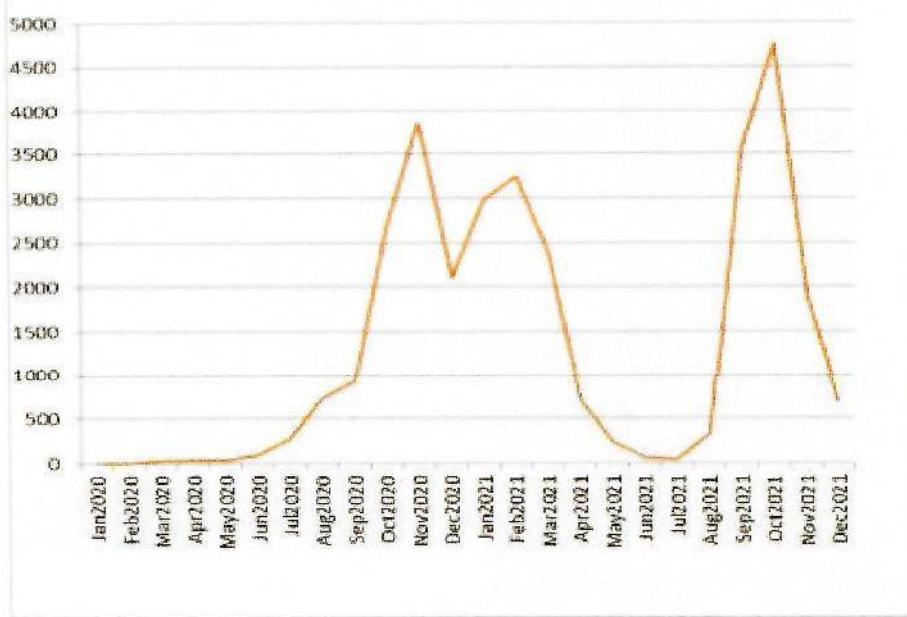
	Incidenta prin TBC la copii 0-14 ani (cazuri noi de TBC)							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ROMANIA	20.3	21.2	19.3	17.1	17.5	12.4	8.4	9.2
MARAMURES	69.5	49.1	44.2	52.6	43.4	39.7	25	5.6

### Infectia cu virusul SARS CoV-2(COVID-19)

Numar infectari COVID-19 in Maramures (dupa data recoltarii probei testate)

Total an Maramures	ian	Feb	Mar	Apr	Mai	Iun	Iul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
20877	298	32	238	71	24	5		32	35	474	1884	69
	0	39	1	9	3	9	45	4	62	7		4
Cazuri exterminate Spital de Pneumoftiziologie "Dr.Nicolae Rusdea" Total 1238	238	24	257	13	43	1	0	0	53	120	10	35

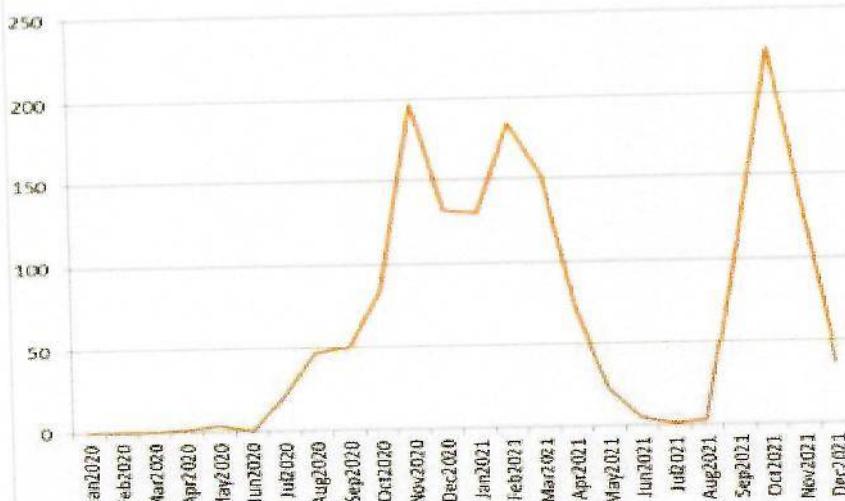
### Numar infectari COVID-19 in Maramures



### Numar decedati COVID-19 in Maramures

2021												
Total an 2021	Jan	Feb	Mart	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oc	Nov	Dec
Decedati Maramures 1073		183	151	72	22	5	1	3	11	227	12	37
Deces Spital de Pneumoftiziologie "Dr.Nicolae Rusdea" Total an 297	130	70	89	68	32	10	0	0	3	4	8	3
										12	10	3

### Numar decedati COVID-19 in Maramures



Pandemia a determinat schimbari majore in demografiea, morbiditatea si organizarea si functionarea intregului sistem de sanatate asa cum rezulta din toti indicatorii anului 2021.

Numar pacienti COVID-19 din care decedati in Spitalul de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rusdea”

An 2022

Total	Jan	Feb	Martie	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
cazuri externe an 2022	33	113	23	8	1	2	16	38	16	9	1	0
cazuri decedate an 2022	2	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0

## **ORGANIZAREA SISTEMULUI SANITAR DIN JUDEȚUL MARAMUREȘ**

În județul Maramureș funcționează un numar de 8 spitale publice

Spitalul Județean de Urgență "Dr.C-tin Opris" Baia Mare,

Spitalul de Pneumostiziologie "Dr.Nicolae Rușdea" Baia Mare,

Spitalul de Boli Infectioase și Psihiatrie-Baia Mare,

Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei,

Spitalul Orasenesc Viseu de Sus,

Spitalul de Psihiatric Cavnic,

Spital Orasenesc Tg.Lapus,

Spitalul de Recuperare Borșa,

la care se adaugă:

- Serviciul Județean de Ambulanță Maramureș,

- Centrul de Transfuzii Sanguine Maramureș,

unități medicale private cu paturi în spitalizare continuă și spitalizare de zi:

Euromedica Hospital – Baia Mare,

Che Cosmedica Baia Mare,

S.C. Fortis Diagnosis Baia Mare,

S.C. Clinica Sfanta Maria Baia Mare,

S.C. Clinica Somesan S.A, Baia Mare,

S.C. Clinica Oncopremium Team Baia Mare,

Centrul Medical Catalina Srl.

Spital Polyclinica Sfantul Ioan

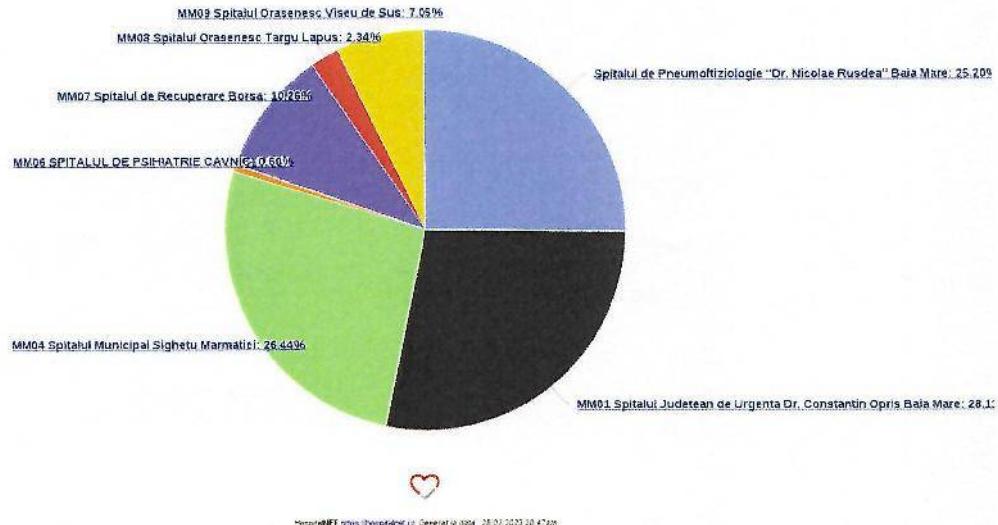
Asistența medicală primară este asigurată prin 210 cabinete de medicină de familie/medicină generală.

Asistența medicală paraclinica este asigurată prin 37 unități medicale .

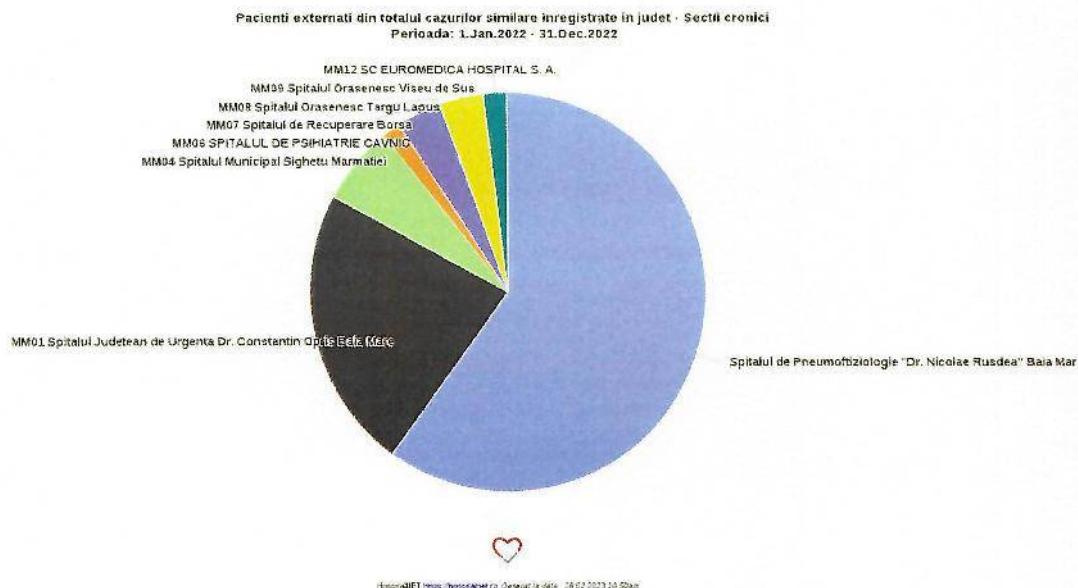
O analiza care sa sublinieze doar similaritatile intalnite la sectiile si/sau compartimentele spitalelor din judet comparativ cu spitalul de Pneumoftiziologie "Dr.Nicolae Rusdea "Baia Mare.

Unitatea Medicala	Similaritate	Spital de Pneumoftiziologie "Dr.Nicolae Rusdea " Baia Mare
Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei	Pneumologie 12 paturi	Pneumologie 67 paturi
	Pneumoftiziologie 20 paturi	Pneumoftiziologie 58 paturi
Spitalul Județean de Urgență "Dr.C-tin Opris" Baia Mare	Chirurgie toracica 10 paturi	Chirurgie toracica 5 paturi
Spitalul de Psihiatrie Cavnic	Ingrijiri palliative 10 paturi	Ingrijiri palliative 10 paturi
Spitalul de Recuperare Borșa,	Recuperare medicala boli respiratorii 5 paturi	Recuperare medicala boli respiratorii 15 paturi
Centrul Medical Catalina Srl.	Ingrijiri palliative 40 paturi	Ingrijiri palliative 10 paturi

Pacienti externati din totalul cazurilor similare inregistrate in judet - Sectii acuti  
Perioada: 1.Jan.2022 - 31.Dec.2022



Conform graficului de mai sus, adresabilitatea pentru pacientii acuti in cadrul spitalului este de 25.20% din totalul cazurilor similare din judetul Maramures.



Conform graficului de mai sus, adresabilitatea pentru pacientii cronici in cadrul spitalului este de 60.05% din totalul cazurilor similare din judetul Maramures.

EVOLUTIA TUBERCULOZEI AN 2021 COMPARATIV CU AN 2022

INDICATOR	BAIA MARE				SIGHET				VISEU				BORSA				TG. LAPUS				TOTAL JUDET			
	AN 2021	AN 2022	+/-fata de 21	AN 2021	AN 2022	+/- fata de 21																		
Incidenta globala	86	96	+	34	49	+	18	23	+	9	12	+	11	12	+	158	192	+						
Incidenta bolnavi readmisi	9	15	+	7	8	+	1	4	+	3	1	-	2	-	-	22	28	+						
Incidenta cazuri noi	77	81	+	27	41	+	17	19	+	6	11	+	9	12	+	136	164	+						
Din care TBC palm.	65	69	+	24	37	+	15	18	+	5	10	+	8	9	+	117	143	+						



## **Concluzii:**

Populatia județului Maramures la fel ca și populația României este imbatranita 16%, este peste 65%.

Mortalitatea datorata bolilor aparatului respirator a crescut an de an și s-a dublat în anul 2021 fata de anul 2014 (54,1 la 100.000 de locuitori în 2014 și 105 la 100.000 de locuitori).

Morbiditatea bolilor respiratorii în trend decendent numeric datorată și numărului mai mic al populației în același timp, se observă o creștere a numărului de cazuri de boli obstructive cronice.

Tuberculoza în scadere la nivelul județului până în 2021 cu o creștere a incidentei totale de 11,63% datorită subdiagnosticării acestei afecțiuni în contextul pandemiei Covid cand spitalul a asigurat aproape exclusiv asistența medicală pacientilor infectați cu SARS COV 2.

Adresabilitatea pentru pacienții cronici în cadrul spitalului este de 60,05% din totalul cazurilor similare din județul Maramures în anul 2022.

Adresabilitatea pentru pacienții acuti în cadrul spitalului este de 25,20% din totalul cazurilor similare din județul Maramures în anul 2022.

În județul Maramures există nevoie de servicii medicale de pneumologie acuti și cronici, pneumoftiziologie, recuperare medicală și îngrijiri paliative.

### **Morbiditatea migrantă**

- ❖ Prin morbiditatea migrantă înțelegem numărul pacienților din aria geografică (sau din grupurile populacionales) deservită de o anumită unitate sănătății care se adresează unei alte unități sănătății, de aceeași categorie de competență.

Morbiditatea migrantă este un indicator care poate produce o variație a incidentei ratei de producere a imbolnavirilor în condițiile în care se înregistrează în zona sociodemografică arondată respectivei unități sanitare o emigrare sau imigrare a persoanelor susceptibile dinspre și către zona endemică.

Migratia este intotdeauna selectiva avand implicatii din cele mai diverse atat pentru comunitatea de sosire cat si pentru cea de plecare. Prin notiunea de morbiditate migrantă sunt analizati pacienții care vin si pleaca din perspectiva serviciilor medicale.

Spitalul trebuie să ofere servicii de înaltă calitate, în limita competenței.

Spitalul de Pneumoftiziologie „Dr.Nicolae Rusdea” Baia Mare este un spital, de categoria V de monospecialitate în care cand vorbim de servicii de înaltă calitate ne referim în primul rand la personal bine pregătit profesional, la dotare cu aparatura de înaltă performanță și condiții hoteliere deosebite.

- ❖ Gradul de satisfacție al pacienților urmarit prin chestionare de satisfacție este o modalitate foarte utilă de a monitoriza motivul migrării pacienților.

In ultima jumatate a anului 2022 gradul de satisfactie al pacientilor legat de serviciile medicale oferite in unitatea noastra a fost de 98.13%, majoritatea nemultumirilor sunt legate de comunicarea dintre cadrele medicale si pacienti.

### SOSIRI-IMIGRARE

In anul 2022 au fost internati 4214 pacienti dintre care un numar de 187 pacienti au fost internati prin transfer de la alte unitati sanitare (4.44%). Majoritatea cazurilor transferate spitalului nostru au provenit de la unitati care nu au specialitatea pneumologie, sau nu detin aparatura necesara tratarii acestor cazuri.

Internati prin transfer 187 pacienti din care:	157 pacienti transferati din Spitalul Judetean de Urgenta „Dr.Constantin Opris” Baia Mare din cadrul specialitatilor: cardiologie, oncologie, interne, neurologie etc.
	Spitalul de Boli Infectioase Dermatologie si Psihiatrie Baia Mare
	18 cazuri
	Spital Municipal Sighetu Marmatiei 4 cazuri
	Spital de Pneumoftiziologie Satu Mare 2 cazuri
	Alte spitale 6 cazuri

Morbiditatea migranta la sosiri provine de la spital de aceasi specialitate / categorie. Noi ne vom referi la morbiditatea migranta dupa specialitate.

Nr. Crt.	Sectie internare Spital Pneumoftiziologie Baia Mare	Spitalul de la care este transferat	Vine de la specialitatea	Observatii	Morbiditate migranta Da/Nu
1	Pneumologie 2	Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei	Psihiatrie	Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei are sectie de pneumologie	Da
2	Chirurgie toracica	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca	Chirurgie toracica	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca are sectie de chirurgie toracica	Da

3	Chirurgie toracica	Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare	Chirurgie generala	Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare are sectie de chirurgie toracica	Da
4	Chirurgie toracica	Spitalul Judetean de Urgenta Satu Mare	Chirurgie generala	Spitalul Judetean de Urgenta Satu Mare nu are chirurgie toracica	Nu
5	Chirurgie toracica	Spitalul de Pneumoftiziologie Satu Mare	Pneumologie	Spitalul de Pneumoftiziologie Satu Mare nu are sectie de chirurgie toracica	Nu
7	Chirurgie toracica	Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei	Interne	Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei nu are sectie de chirurgie toracica	Nu
8	Pneumologie 2	Spitalul Orasenesc Viseu de Sus	Interne	Spitalul Orasenesc Viseu de Sus nu are sectie de pneumologie	Nu
9	Pneumoftiziologie 2	Spitalul Orasenesc Viseu de Sus	Interne	Spitalul Orasenesc Viseu de Sus nu are sectie de pneumologie	Nu
10	Chirurgie toracica	Spitalul Judetean de Urgenta Bistrita	Chirurgie generala	Spitalul Judetean de Urgenta Bistrita nu are chirurgie toracica	Nu
11	COV Pneumologie Et. 3	Euromedica Hospital SA Baia Mare	Îngrijiri Paliative	Euromedica Hospital SA Baia Mare nu are sectie de pneumologie	Nu

### PLECARI-EMIGRARE

In anul 2022 au fost externati 4163 pacienti din care 151 au fost externati prin transfer (3.63%).

Total transferati	aggravati	ameliorati	stationari
151 din care	99	31	21
Procent 3.63%	65,56%	20.53%	13.91%

#### Motivul transferului

Transferati stare externare	Transferat catre	Nr. cazuri	Motivul transferului
aggravati	UPU Spital Judetean de Urgenta „Dr.Constantin Opris” Baia Mare	41	-Decompensare pacient -Lipsa altor specialitati: cardiologie, neurologie, interne, oncologie, boli de nutritie, gastroenterologie
	ATI Spital Judetean de Urgenta „Dr.Constantin Opris” Baia Mare	28	
ameliorati stationari	Alte specialitati Spital Judetean de Urgenta „Dr.Constantin Opris” Baia Mare	68	-Continuarea investigatiilor si tratamentului de specialitate a comorbiditatilor -Lipsa altor specialitati: cardiologie, neurologie, interne, oncologie, boli de nutritie, gastroenterologie
	Alte spitale din judet si periferie Spitalul de Boli Infectioase Dermatologie si Psihiatrie Baia Mare Spitalul Orasenesc Jibou	6	Continuarea investigatiilor si tratamentului de specialitate mai aproape de domiciliu
	<b>Spitale de rang superior din tara:</b> Clinica de Boli infectioase Cluj Napoca Spitalul de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj Napoca Spital Clinic de Urgenta Copii Cluj Napoca ORL Institutul de Pneumoftiziologie “Marius Nasta” Bucuresti Institutul Oncologic Cluj Napoca Medicala II Cluj Napoca Clinica de Chirurgie Cluj Napoca Clinica Buco-maxilo-faciala Cluj Napoca	8	Continuarea investigatiilor si tratamentului de specialitate la unitati de alta categorie. -cu aparatura de inalta performanta -resursa umana calificata (medici universitari si doctori in mai multe specialitati)

Morbiditatea migranta la plecare provine de la spital de aceasi specialitate /categorie. Noi ne vom referi la morbiditatea migranta dupa specialitate dar si la categorie spital.

Nr. Crt.	Sectie internare Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare	Spitalul la care este transferat	specialitatea la care se transfera	Nr cazuri transferate	Observatii	Morbiditate migranta Da/Nu
1	Pneumologie	Judetean de Urgenta Baia Mare	Chirurgie toracica	9	Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare are sectie de chirurgie toracica	Da
2	Chirurgie toracica	Spitalul Judetean de Urgenta “Dr. Constantin Opris” Baia Mare	Chirurgie toracica	2	Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare are sectie de chirurgie toracica	Da
4	Pneumologie	Spital Clinic de Pneumoftiziologie Leon Danieلو Cluj Napoca	Pneumologie	1	Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare are sectie de pneumologie. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Danieلو Cluj Napoca este unitate de rang superior	Da
4	Pneumologic	Institutul de Pneumoftiziologie “Marius Nasta”	Pneumologie	1	Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare are sectie de pneumologie. Institutul de Pneumoftiziologie “Marius Nasta” este unitate de rang superior	Da
		<b>Total</b>		<b>13</b>		

Morbiditya migranta - Categori mari de diagnostic

Categorie	Cazuri cu domiciliu în județ					Cazuri tratate în spitalele din județ					Diferente				
	Total	Acut	Cronic	Total	Acut	Cronic	Total	Acut	Cronic	Total	Acut	Cronic	Total	Acut	Cronic
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14=col3-col8	15=col4-col12	
Boli și tulburări ale sistemului nervos	6614	4680	1934	5846	4224	14	13	1	1622	117	108	9	4667	1826	
Boli și tulburări ale urechii, nasului, gurii și gâtului	2302	2235	67	1873	1809					64	16	15	1	2235	52
Boli și tulburări ale sistemului	10383	8304	2079	10407	8278	2026	1866	160	2129	1516	1447	69	6438	632	



sânului	Cazuri cu domiciliul în județul Baia Mare - din totația terrei în județ	Cazuri tratate în spitalele din județ						Diferente acut	Diferente cronic
		Total	Acut	Cronic	Total	Acut	Cronic		
<b>Pneumoftiziologie Dr. Nicolae Rusdea Baia Mare - din alte judete</b>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Boli și tulburări endocrine, de nutriție și metabolism	2993	2956	37	2376	2354	1	1	22	1
Boli și tulburări rinichihui și tractului urinar	3177	3132	45	2738	2696			42	8
								8	8
								3132	37

Boli și tulburări ale sistemului reproductiv masculin	872	846	26	760	732		28	5	2	3	846	24
Boli și tulburări ale sistemului reproductiv feminin	2687	2614	73	2077	1995		82	15	14	1	2614	59
Tulburări neoplazice (hematologice și tumorii solide)	1068	1063	5	862	855	2	2	7	2	2	1061	3
Boli infecțioase și parazitare	2016	1996	20	1855	1837	24	21	3	18	5	1	1975
Factori care influențează starea de sănătate și alte contacte cu serviciile de sănătate	3017	1902	1115	2594	1859	1	1	735	330	316	14	1901
												799

## **Concluzie:**

In cadrul Spitalul de Pneumoftiziologie „Dr.Nicolae Rusdea” Baia Mare morbiditatea migrantă este redusa.

Emigrarea pacientilor din cadrul unitatii noastre este motivata pentru anul 2022 de imposibilitatea preluarii cazurilor chirurgicale grave, activitatea compartimentul ATI fiind suspendata, si compartimentul are un singur medic cu specialitatea chirurgie toracica.

Imigrarea pacientilor in cazul specialitatii pneumologie poate fi motivata de faptul ca unitatea noastra are un numar mai mare de medici, o mai buna dotare cu aparatura si mai multe paturi disponibile.

In ceea ce priveste cazurile de chirurgie toracica venite de la spitale de nivel superior, ne putem gandi la faptul ca atat „Spitalul Judetean de Urgenta “Dr. Constantin Opris” cat si Spital Clinic de Pneumoftiziologie Leon Danielo Cluj Napoca sunt spitale care primesc cazuri grave care necesita operatii, sectii sau compartiment ATI. Cazurile mai putin grave fiind redirectionate spre alte spitale cu specialitatea chirurgie toaracica.

## **2. Analiza pietei de servicii medicale in Judetul Maramures pe specialitatatile Spitalului de Pneumoftiziologie „ Dr.Nicolae Rusdea” Baia Mare:**

**Scop:** adaptarea structurii organizatorice in functie de nevoile de ingrijire a pacientilor din judetul Maramures

### **1. Pneumologie acuti si cronici**

Spitalul nostru ofera urmatoarele servicii medicale pentru specialitatea Pneumologie:

- servicii medicale de spitalizare continua pe un numar de 116 paturi
- servicii medicale de spitalizare de zi pe un numar 8 paturi
- pentru Pneumologie adulti - serviciile sunt asigurate de 8 medici primari pneumologi si 5 medici specialisti pneumologi
- pentru Pneumologie copii - serviciile de spitalizare sunt asigurate de 1 medic primar pneumolog
- Ambulator de specialitate integrat cu specialitatea Pneumologie, functioneaza cu 3 cabинete pentru adulti si un cabinet de pediatrie, cu norma intreaga.

Spitalul/ clinica	Puncte tari/ puncte slabă	Servicii Oferite	Nivel de pregatire medici	Sursa de informare
Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei	Singurul spital cu sectie de Pneumologie situat in	Sectie de Pneumologie cu 12 paturi Ambulator - pneumologie Laborator de Radiologie si imagistica medicala echipat cu aparat de radiologie,CT, Ecografie si Endoscopie,	1 medic pneumolog	Website spital

	Maramuresul istoric Contract cu CAS	Laborator de explorari functionale cu spirometru si EKG Laborator de analize medicale	1 medic radiolog	
Spitalul Orasenesc Targu Lapus	Spital situat la 42 Km de Baia Mare	Consultatii in ambulatorul de specialitate Pneumologie Laborator de analize medicale	1 medic pneumolog	Website spital
Regina Maria Campus Medical Somesan	Regina Maria Campus Medical Somesan este o instituție medicală privată.  Colaborare cu cadre medicale universitare de prestigiu din centrele universitare Cluj Napoca, Timisoara, Bucuresti sau Iasi,  Aparatura este de cea mai nouă generație iar personalul care o utilizează, precum și diagnosticienii sunt performeri recunoscuți în domeniul.  Medicii nu au program zilnic fiind angajați și în alte unități medicale Contract cu CAS; Program de lucru și sambata	Consultatii Pneumologie Adulti și Copii Laborator de radiologie și imagistica medicală dotat cu aparat de radiologie și CT Compartiment de bronhologie cu Bronhoskop Laborator de explorari functionale-spirometru și EKG Laborator de analize medicale acreditat	2 medici pneumologi	Website spital

Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare	Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare unitatea sanitara cea mai importanta a judecavilui Maramures, - Nivel foarte bun de pregatire profesionala a personalului sanitari - Posibilitatea abordarii intregii patologii medicale. - Notorietate si reputatie pozitive.	Consultatii in ambulatorul de specialitate Pneumologie Laborator de analize medicale Laborator de radiologie si imagistica medicala dotat cu aparat de radiologie si CT RMN, Laborator de explorari functionale	1 medic pneumolog	Website spital
Spital @Policlinica Sfantul Ioan	Este o institutie medicala privata. Aparatura este de cea mai noua generatie Medicii nu au program zilnic.	Consultatii in ambulatorul de specialitate Pneumologie Laborator de analize medicale Laborator de explorari functionale Laborator de radiologie si imagistica medicala dotat cu aparat de radiologie si CT RMN,	1 medic pneumolog	Website spital
Centru medical Diacord	Este o institutie medicala privata	Consultatii in ambulatorul de specialitate Pneumologie Laborator de explorari functionale	1 medic pneumolog	Website spital
Policlinica Sfanta Maria	Este o institutie medicala privata	Consultatii in ambulatorul de specialitate Pneumologie Laborator de explorari functionale Laborator de analize medicale	1 medic pneumolog	Website spital

#### **Concluzii privind specialitatea Pneumologie:**

Comparand dotarile, personalul cat si serviciile oferite de catre concurrentii din mediul public cat si cel privat, putem spune ca avem un avantaj, fiind spital care ofera cu precadere servicii pentru specialitatea de pneumologie. Pentru a ne pista avantajul, trebuie sa continuam

im bunatatierea dotarilor si oferirea unui pachet mai complex de servicii, cat si a conditiilor de cazare. In momentul de fata, in cadrul spitalului exista 2 aparate de radiologie si un CT. Oferim servicii atata pentru pacientii acuti cat si cronici, precum si urmarirea pacintilor cronici in ambulator si spitalizare de zi.

Din punct de vedere al personalului medical, spitalul nostru functioneaza cu cel mai mare numar de medici de specialitate pneumologie.

## 2. Pneumoftiziologie

Spitalul nostru ofera urmatoarele servicii medicale pentru specialitatea Pneumoftiziologie:

- servicii medicale de spitalizare continua pe un numar de 58 paturi,
- pentru Pneumoftiziologie adulti - serviciile sunt asigurate de 8 medici primari pneumologi si 5 medici specialisti pneumologi,
- pentru Pneumoftiziologie copii - serviciile de spitalizare sunt asigurate de 1 medic primar pneumolog,
- pentru Dispensar TB - asigurat de 3 medici pneumologi

Spitalul/ clinica	Puncte tari/ puncte slabe	Servicii Oferite	Nivel de pregatire medici	Sursa de informare
Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei	Singurul spital cu sectie de Pneumologie situat in Maramuresul istoric Contract cu CAS	Sectie de Pneumoftiziologie cu 20 paturi Laborator de Radiologie si imagistica medicala echipat cu aparat de radiologie ,CT, Ecografie si Endoscopie, Laborator de explorari functionale cu spirometru si EKG -Laborator de analize medicale	1 medic pneumolog 1 medic radiolog	Website spital
Spitalul Orasenesc Targu Lapus	Spitalul Orasenesc Targu Lapus este o unitate sanitara publica, cu personalitate juridica, care asigura permanent servicii medicale curative pentru o populatie de 36.000 locuitori din intreg bazinul Lapusului (orasul Targu Lapus cu satele apartinatoare,	Dispensar TB Laborator de analize medicale	1 medic pneumolog	Website spital

	precum si comunele arondate)			
Spitalul de Recuperare Borsa	Spitalul de Recuperare Borsa este unul dintre cele mai mari spitale de recuperare din nordul Romaniei ,se gaseste in relatie contractuala pentru furnizarea de servicii medicale spitalicesti, servicii medicale ambulatorii de specialitate clinica si paraclinica cu Casa de Asigurari de Sanatate Maramures	Dispensar TB -are serviciu de radiologie, spirometru, laborator de analize medicale	1 medic pneumolog	Website spital
Spitalul Orasenesc Viseu de Sus	Spitalul Orasenesc Viseu de Sus este o unitate spitaliceasca de tip pavilionar	Dispensar TB -are serviciu de radiologie, spirometru, laborator de analize medicale	1 medic pneumolog	Website spital

#### **Concluzii privind specialitatea Pneumoftiziologie:**

Spitalul nostru deruleaza Subprogramul National de Prevenire si Supraveghere a Transmiterii TB.

Fata de celelalte unitati avem numarul cel mai mare de paturi, de specialisti si singurul laborator BK din judet acreditat Renar. De asemenea in spitalul nostru functioneaza Sectia de Pneumologie Copii cu Compartiment de Pneumoftiziopediatrie, unica in judetul Maramures si judetele limitrofe.

#### **3. Recuperare Medicala Boli Respiratorii**

Spitalul nostru ofera urmatoarele servicii medicale pentru specialitatea Recuperare Medicala Boli Respiratorii:

- servicii medicale de spitalizare continua pe un numar de 15 paturi,
- serviciile sunt asigurate de catre medicii pneumologi ai spitalului.

Spitalul/ clinica	Puncte tari/ puncte slabe	Servicii Oferite	Nivel de pregatire medici	Sursa de informare
Spitalul de Recuperare Borsa	Spitalul de Recuperare Borsa este unul dintre cele mai mari spitale de recuperare din nordul Romaniei si	Compartiment de Recuperare Boli Respiratorii cu 5 paturi	3 medici specialisti	Website spital

	este specializat pe tratamente si proceduri naturale de recuperare neuromotorie a functiilor avand in dotare o Baza de Recuperare cu dotari moderne operate de personal inalt specializat situate la 150 de km de Baia Mare.			
Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare	Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare reprezinta unitatea sanitara cea mai importanta a judecavantului Maramures, asigurand asistenta medicala de specialitate a peste 519.000 locuitori ai judecavantului. - Nivel foarte bun de pregatire profesionala a personalului sanitari - Posibilitatea abordarii intregii patologii medicale. - Notorietate si reputatie pozitive. - Dotare cu aparatura medicala de inalta performanta (CT , RMN, angiograf ).	Compartimentul de Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie al Spitalului Judetean "Dr. Constantin Opris" Baia Mare functioneaza la Polyclinica II cu 35 paturi, avand cabinete de consultatii, cabinete de electroterapie, electrohidroterapie, hidroterapie, termoterapie, aerosoloterapie, masaj, kinetoterapie si terapie ocupationala. Aici exista si Laboratorul de Medicina Fizica, Recuperare Medicala si Balneologie (baza de tratament)	4 medici specialisti	Website spital
Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei	Spital de stat, avand contract cu CAS	Laborator recuperare medicala fizica si balneologie.	1 medic specialist	Website spital
Centrul Medical Catalina	Centru medical nou, la 10 km de Baia Mare, avand contract cu CAS	Ofera servicii de spitalizare continua pentru un numar de 22 paturi, din care 2 sunt in contract cu CAS Ofera servicii de	1 medic primar	Website spital

		spitalizare de zi pentru un numar de 7 paturi, toate sunt in contract cu CAS		
Spitalul Orasenesc Targu Lapus	Spitalul Orasenesc Targu Lapus este o unitate sanitara publica, cu personalitate juridica, care asigura permanent servicii medicale curative pentru o populatie de 36.000 locuitori din intreg bazinul Lapusului (orasul Targu Lapus cu satele apartinatoare, precum si comunele arondate)	Cabinet in ambulatorul de specialitate pentru recuperare, medicina fizica si balneologie. Aici exista si Laboratorul de Medicina Fizica. Recuperare Medicala si Balneologie	1 medic primar	Website spital

#### **Concluzii privind specialitatea Recuperare Medicala Boli Respiratorii:**

In judet exista inca palierul de Recuperare Medicala Boli Respiratorii neacoperit de catre spitalul judetean Baia Mare. In tot judetul exista 5 paturi de recuperare medicala respiratorie in cadrul Spitalului Borsa care este la o distanta de Baia Mare de 150 de km si care deserveste populatia Maramuresului Istoric.

Spitalul nostru functioneaza cu 15 paturi de spitalizare continua de recuperare medicala respiratorie, unde exista o adresabilitate foarte mare.

#### **4. Ingrijiri Paliative**

Spitalul nostru ofera urmatoarele servicii medicale pentru specialitatea Ingrijiri Paliative:

- servicii medicale de spitalizare continua pe un numar de 10 paturi
- serviciile sunt asigurate de 1 medic de specialitatea medicina interna cu competenta in ingrijiri paliative

Spital/ clinica	Punete tari/ punete slabe	Servicii Oferte	Nivel de pregatire medici	Sursa de informare
Spitalul de Psihiatrie Cavinc	Este situat la 30 Km de Baia Mare, intr-o zona linistita. Continuitatea asistentei medicale asigurata de o linie de garda	Are un compartiment cu 10 paturi de ingrijiri paliative	1 medic cu competenta in ingrijiri paliative	Website spital
Centrul	Centru medical nou cu	Are un compartiment cu	4 medici cu	Website

Medical Catalina	specialitate in ingrijiri paliative, situat la 10 km de Baia Mare	40 de paturi din care 25 paturi sunt in relatie cu CAS Maramures si 15 paturi in regim privat	competenta in ingrijiri paliative	spital
------------------	---	---	-----------------------------------	--------

#### **Concluzii privind specialitatea Ingrijiri Paliative:**

Pentru aceasta specialitate exista o cerere foarte mare si o adresabilitate ridicata. Pentru dezvoltarea la maxim a acestui palier am putea suplimenta compartimentul Ingrijiri Paliative cu 10 paturi, ajungand la un total de 20 de paturi si implicit angajarea unui medic cu competenta in paliativ. Dezvoltarea la maxim a serviciilor prin indreptarea spre ingrijiri paleative la domiciliu.

#### **5. Chirurgie Toracica**

Spitalul nostru ofera urmatoarele servicii medicale pentru specialitatea Chirurgie Toracica:

- servicii medicale de spitalizare continua pe un numar de 5 paturi
- posibilitatea internarii in spitalizare de zi
- serviciile sunt asigurate de 1 medic primar de specialitate chirurgie toracica
- este dotata cu 2 sali de operatie, din care o sala este dotata cu toracoscop
- Ambulator de specialitate integrat cu specialitatea Chirurgie Toracica functioneaza cu un program de 2 ore / zi.

Spitalul/ clinica	Puncte tari/ puncte slabe	Servicii Oferite	Nivel de pregatire medici	Sursa de informare
Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare	<p>Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare reprezinta unitatea sanitara cca mai importanta a judecetului Maramures, asigurand asistenta medicala de specialitate a peste 519.000 locitorilor ai judecetului.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel foarte bun de pregatire profesionala a personalului sanitatar</li> <li>- Posibilitatea abordarii intregii patologii medicale.</li> <li>- Notorietate si reputatie pozitive.</li> </ul>	<p>Compartiment de Chirurgie Toracică cu un număr de 10 paturi face parte din Secția Chirurgie Generală și deservește urgențele chirurgicale cu interesare toracică, preponderent traumatismele care impun intervenții de genul toracotomii sau drenaje pleurale. Laborator de radiologie si imagistica medicala dotat cu aparat de radiologie, CT si RMN</p> <p>Laborator de explorari functionale-spirometru si EKG</p>	2 medici primari in specialitatea chirurgie toracica	Website spital

	- Dotare cu aparatura medicala de inalta performanță (CT , RMN, angiograf ).	Laborator de analize medicale acreditat		
--	--	---	--	--

### **Concluzii privind specialitatea Chirurgie Toracica:**

Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare detine suprematia, fiind spital judetean de urgență, preia toate urgentele de chirurgie toracică, are dotare peste spitalul nostru, 2 medici de chirurgie toracică, anestezisti, mai multe sali de operatie. În cadrul spitalului nostru, cele 5 paturi de chirurgie toracică sunt folosite pentru patologia pneumologică cu caracter chirurgical, cu un grad de complexitate mai scăzut.

### **Laboratoarele din cadrul spitalului**

Laboratorul de radiologie și imagistica medicală dotat cu Computer Tomograf, apărate radiologice, un ecograf portabil și un ecograf doppler de ultima generație.

Echipa laboratorului de radiologie și imagistica medicală este formată din 2 medici specialist de radiologie și imagistica medicală cu competență în ecografie și 6 asistenți de radiologie. Medicii nostri pneumologi au competență în radiologie și 3 medici pneumologi cu competență în ecografie.

Compartimentul bronhologic, dotat cu fibroscop. Echipa formată din 9 medici pneumologi cu competență în fibrobronhoscopie și asistent medical.

Laborator de explorări funktionale dotat cu 2 spirometre și 2 EKG-uri.

Laborator de analize medicale acreditat RENAR cu o echipă de 2 medici primari, 1 medic specialist, 2 biologi, 1 biochimist și 6 asistenți medicali.

### **Concluzii:**

Pe lângă ceilalți furnizori de servicii medicale, spitalul are avantajul că are atât spitalizare continuă, cât și de zi pe specilități, ambulator integrat, tradiție în abordarea multidisciplinară a cazurilor de pneumologie, personal medical în special medici.

La nivelul spitalului se derulează Programul național de prevenire și combatere a tuberculozei.

Există neacoperit palierul de îngrijiri paleative la nivelul județului Maramureș, pentru dezvoltarea la maxim a acestui palier am putea suplimenta compartimentul Îngrijiri paleative cu 10 paturi, ajungând la un total de 20 de paturi și implicit angajarea unui medic cu competență în paliativ.

În ceea ce privește chirurgia toracică, Spitalul Județean Baia Mare detine suprematia, fiind spital judetean de urgență care preia toate urgentele de chirurgie toracică, are dotare peste spitalul nostru, 2 medici de chirurgie toracică, anestezisti, mai multe sali de operatie, gardă ATI.

## **VII. ANALIZA SWOT**

Managementul unui spital se bazează în acul de conducere pe decizii luate pornind de la o bună cunoaștere a factorilor interni și externi, care ar putea influența activitatea desfășurată și

obiectivele strategice.

Un instrument deosebit de important folosit în managementul modern este tehnica SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) care prezintă punctele forte și oportunitățile pe care le poate exploata spitalul, punctele slabe, dar și eventualele amenințări cu care s-ar putea confrunta în vederea elaborării unei analize a situației generale actuale a spitalului, după cum urmează:

➤ **Puncte forță:**

- S1- Spitalul este încadrat în categoria a II-a de acreditare, denumită "acreditat cu recomandări" de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate;
- S2 - Spitalul este certificat în sistemul de management al calității ISO 9001:2015, ISO 9001:14001;
- S3- Laborator de analize medicale acreditat în sistemul de management al calității ISO 9001:2015, ISO 9001:14001 și SR EN ISO15189:2013;
- S4- Existența specialiștilor de pneumologie pediatrică, pneumologie adulți, chirurgie toracică, care abordează întreaga patologie respiratorie în mod integrat;
- S5- Notorietate și reputație pozitivă;
- S6- Tradiție de peste 50 de ani în specialitatea pneumostiziologie, pneumologie și chirurgie toracică;
- S7- Serviciu de bronhologie cu mare experiență;
- S8- Situație financiară relativ bună, lipsa datoriilor;
- S9- Adresabilitate ridicată;
- S10- Încredere din partea autorității publice locale;
- S11- Informatizarea tuturor serviciilor furnizate;
- S12- Radiologie digitală, tomografie computerizată, transmiterea imaginilor radiologice la distanță (arhiva electronică de mare capacitate ).

➤ **Puncte slabe:**

- W1- Clasificarea spitalului pe grade de competență în categoria „V”;
- W2- Clădirea spitalului în special și anexele acestuia necesită reabilitări importante și imediate;
- W3- Procentul mare de cheltuieli de personal din total cheltuieli, presiune sindicală pentru spor de pericolozitate TBC maxim;
- W4- Număr limitat de consultații la cerere în ambulator (venituri proprii mult diminuate, există în zonă un furnizor privat pe aceeași specialitate);
- W5- Condiții hoteliere precare în unele secții;
- W6- Calea de acces din incinta spitalului este tranzitată de proprietarii imobilelor situate în spatele spitalului;
- W7- Personal medical insuficient, lipsa medicului anestezist, medic pneumolog pediatru, ;
- W8- Personal suprasolicitat, încărcătură mare pentru întreg personalul medico-sanitar
- W9- Costurile foarte mari cu utilitățile, în special pentru energie termică, energie electrică, apa - canal;
- W10- Lipsa culturii organizaționale privind recunoșterea și raportarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;
- W11- Lipsa unei politici de marketing și promovare a serviciilor medicale publice;

➤ **Oportunități:**

- O1- Spital bine poziționat pentru o accesibilitate crescută;
- O2- Sprijin finanțier din partea autorităților locale;
- O3- Oportunitatea dezvoltării de proiecte comune cu administrația publică locală;

- O4- Prestarea de servicii medicale care nu se efectuează în județele limitrofe;
- O5- Creșterea veniturilor proprii prin sporirea numărului de servicii medicale la cerere, contracte cu timp parțial pentru medicii care efectuează consultații în spitalul privat;
- O6- Dezvoltarea de noi specialități în ambulatoriu integrat al spitalului și spitalizare de zi, care să deservească atât pacienții internați cât și populația arondată (alergologie, cardioologie, boli de nutriție);
- O7- Relații medicale complexe cu spitalele din regiune prin diversificarea serviciilor medicale contractate;
- O8- Atragerea de fonduri externe pentru reabilitarea spitalului și pentru extinderea ambulatorului de specialitate;
- O9- Angajarea de personal medical în special medici, creșterile salariale suportate de către casa de asigurări de sănătate fară acoperire în servicii;
- O10- Posibilitatea realizării unor acțiuni organizate legal, cu oamenii de afaceri din oraș, în vederea strângării de fonduri pentru spital.

➤ **Amenințări:**

- T1- Modificări legislative aduse de Contractul cadru și Normele de aplicare a Contractului Cadru, au termen de max 30 zile pentru implementare, cadru legislativ instabil în general;
- T2- Creșterea cerințelor CNAS pentru a putea contracta servicii medicale, reducerea paturilor contractabile în fiecare an;
- T3- Activitățile medicale desfășurate în clinicele private pe specificul patologiei spitalului;
- T4- Conurență neloială, medicii din sistemul sanitar de stat trimit pacienții înspre secțiile din cadrul spitalelor private din care fac parte;
- T5- Majorarea prețurilor la medicamente și materiale sanitare;
- T6- Scăderea finanțării pe programul de supraveghere și control al tuberculozei;
- T7- Potențialitatea scăderii finanțării din partea C.J.A.S în special pentru secțiile de acuți;
- T8- Neplata tuturor serviciilor prestate de spital, de către C.J.A.S.
- T9- Percepția defavorabilă a populației ca fiind un spital ce oferă în principal servicii medicale „gratuite” pentru bolnavii de tuberculoza, și nu ca „spital de pneumoftiziologie” cu secții de pneumologie acută și cronică, compartimente de chirurgie toracică și ATI, recuperare medicală respiratorie și îngrijiri paliative.
- T10- Insuficient procent din PIB alocat sănătății (subfinanțare).

### VIII. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Problemele critice identificate pe baza analizei SWOT anterioare sunt ierarhizate astfel:

- Deficit de personal medical (medici);
- Costuri mari cu investigațiile clinice și paraclinice efectuate pacientilor internați, în alte unități sanitare;
- Număr limitat de consultații la cerere în ambulatoriu integrat (venituri proprii mult diminuate, există în zona un furnizor privat pe aceeași specialitate);
- Percepția defavorabilă a populației ca fiind un spital ce oferă în principal servicii medicale pentru bolnavii de tuberculoza, și nu ca „spital de pneumoftiziologie”;
- Procentul mare de cheltuieli de personal din total cheltuieli;

- Costurile foarte mari cu utilitatile, in special pentru energie termica, energie electrica, apa -canal;
- Reducerea anuala a numarului de paturi contractabile;
- Clasificarea spitalului pe grade de competenta in categoria „V”;
- Conditii hoteliere precare in unele sectii.

## **IX. PRIORITIZAREA PROBLEMELOR IDENTIFICATE SI STABILIREA DIRECIIILOR DE ACTIUNE**

Problemele enumerate mai sus au fost introduce intr-o diagrama de prioritizare. Notarea s-a facut in functie de timpul estimat pentru activitatile necesare diminuarii sau eliminarii problemei precum si de costurile implice. S-au stabilit 3 probleme prioritare:

### 1. Infrastructura veche, uzata fizic si moral

Aceasta problema critica genereaza pierderi financiare ca urmare a costurilor crescute cu activitatile de intretinere si cu plata disproportionata a utilitatilor fata de necesarul de consum real. De asemenea, conditiile hoteliere precare duc la scaderea gradului de adresabilitate catre pacienti, fapt care genereaza in mod curent un nivel mai scazut al veniturilor decat potentialul real.

### 2. Deficit de personal medical

Din cauza finantarii sub nivelul costurilor pentru incadrarea in bugetul de venituri si cheltuieli aprobat, pozitiile privind personalul medical in cadrul statului de functii nu pot fi sporite, fapt care duce la insuficienta personalului pe sectiile clinice si, pe cale de consecinta, la cresterea gradului de incarcare a membrilor personalului medical existent.

### 3. Procentul mare de cheltuieli de personal din total cheltuieli

Datorita specificului spitalului, respectiv de pneumoftiziologie, personalului angajat i se acorda un spor de pericolozitate cuprins intre 50-100%, fapt care face ca procentul cheltuiellilor de personal din sumele contractate cu Casa de Asigurari de Sanatate, sa fie de peste 80%, in detrimentul altor categorii de cheltuieli necesare functionarii spitalului.

## **X. ELABORAREA MASURILOR DE SOLUTIONARE A PRINCIPALELOR PROBLEME IDENTIFICATE**

### 1. SCOPUL STRATEGIEI

Din punct de vedere al planului general de imbunatatire a activitatii spitalului implementarea obiectivelor este sa asigure spitalului notorietate, iar din punct de vedere al problemelor prioritare, adevararea serviciilor, ridicarea standardelor serviciilor si imbunatatirea performantei spitalului prin acordarea de servicii medicale de calitate, cu promptitudine, in climat de siguranta, incredere, flexibilitate.

Principalele OBIECTIVE ale Spitalului de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare sunt:

- creșterea calității serviciilor medicale oferite prin introducerea de noi proceduri de diagnostic și tratament;
- diversificarea gamei de servicii medicale printr-o modernizare permanentă;
- creșterea gradului de satisfacției pacienților;
- creșterea gradului de confort hotelier;
- plasarea permanentă a pacientul în centrul atenției;
- dezvoltarea managementului spitalului pe baze clinice;
- implementarea managementul risurilor;
- creșterea calității actului medical prin pregatire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal;
- organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști, între personalul medical, pacient și aparținători;
- colaborare profesională între persoane și echipe medicale din institutie și din alte unități sanitare cu care vom încheia protocoale de colaborare / vom continua colaborarea pentru asigurarea unei asistențe medicale integrate inter și multi disciplinară;
- asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin autoevaluarea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate;
- creșterea gradului de utilizare a resurselor prin o mai bună planificare a activității;
- instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia;
- obținerea satisfacției pacienților, a angajaților și a tuturor partilor interesate prin calitatea serviciilor oferite;
- conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate;
- implicarea fiecarui angajat în scopul aplicării politiciei în domeniul calității prin inițiative, performanțe, responsabilitate și colaborare permanent.

## 2. PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT, MEDIU ȘI LUNG

Din analiza situației actuale a Spitalului de Pneumoftiziologie „Dr.Nicolae Rusdea” Baia Mare rezulta urmatoarele obiective specifice de indeplinit, pe termen scurt (1 an), mediu (1- 3 ani) și lung (4-5 ani), precum și obiective cu termen permanent, care au ca scop final creșterea calității serviciilor medicale și a mediul de ingrijiri.

### 2.1 PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT (1 AN), an 2023

Obiectiv general nr.1

Îmbunatatirea calitatii și a performanței actului medical și a siguranței pacienților

Obiectiv general nr. 2

Îmbunătățirea managementului resurselor umane

Obiectiv general nr. 3

Dezvoltarea unei strategii pentru promovarea brandului si profilului spitalului  
Obiectiv general nr. 4  
Acreditarea spitalului ciclul III de catre Autoritatea Națională de Management al Calității  
in Sănătate

## 2.2 PRIORITĂȚI PE TERMEN MEDIU (1-3 ANI), an 2023 - 2025

Obiectiv general nr. 5  
Îmbunătățirea infrastructurii IT în cadrul spitalului  
Obiectiv general nr. 6  
Implementarea unui sistem de management al calitatii si sigurantei alimentului (HACCP)

## 2.3 PRIORITĂȚI PE TERMEN LUNG ( 4-5 ANI), an 2023 - 2027

Obiectiv general nr. 7  
Finalizarea lucrarilor de reabilitare termica a intregului spital, cresterea eficienței energetice a cladirilor cod SMIS 124182 cu finalizare a proiectului în 31.12.2023 - 2024  
Obiectiv general nr. 8  
Extinderea și dotarea ambulatoriu integrat al spitalului cod SMIS 115487 cu finalizare a proiectului în 30.04.2023 - 2025  
Obiectiv general nr. 9  
Diversificarea serviciilor medicale spitalicești cu noi tipuri de servicii medicale printr-o restructurare si modernizare permanenta in concordanta cu nevoile populatiei deservite (suplimentarea patrulor de îngrijiri palliative și înființarea unei secții de oncopneumologie)

## 3. OBIECTIVE GENERALE SI SPECIFICE

### **Obiectiv general nr. 1**

#### **Îmbunătățirea calității și a performanței actului medical și a sigurantei pacientilor**

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății, deoarece crește gradul de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

Responsabil: Comitet Director

Termen de realizare : Permanent

Monitorizare : Trimestrial

Evaluare: Anual

Indicatori de calitate

- 1) Rata mortalității intraspitalicești / spital / secție;
- 2) Rata infecțiilor nosocomiale / spital / secție;
- 3) Rata bolnavilor reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare;

- 4) Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare;
- 5) Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați;
- 6) Numărul de reclamații / plângeri ale pacienților înregistrate;
- 7) Analiza gradului de satisfacție al pacienților, prin chestionare de satisfacție și luarea de măsuri în consecință;
- 8) Numărul de măsuri de îmbunatătire a activității luate în urma analizării gradului de satisfacție al pacienților.

Obiective specifice:

**1.1. Ameliorarea practicilor medicale și de ingrijire a pacientului**, prin implementarea Ghidurilor Naționale aprobate prin Ordine ale Ministrului Sanatății, protocolelor adoptate de asociațiile profesionale la nivel național, adaptarea unor Ghiduri de Practică Europene sau Internationale, prin elaborarea de protocole terapeutice în baza ghidurilor adoptate

Situată actuală: Ghidul de Practică Medicală reprezintă un set de afirmații despre diagnosticul și tratamentul unei anumite afecții. Aceste afirmații sunt rezultatul unei evaluări complete a dovezilor practicii medicale. Scopul definirii lor este de a ajuta personalul medical și pacienții în luarea deciziilor asupra modului cel mai adecvat de îngrijire a afecțiunii respective.

Protocolul de practică medicală reprezintă un formular care descrie modul obișnuit de a furniza îngrijiri unui anumit tip de pacient. Astfel, el cuprinde o înșiruire în timp, a unor procese (analize, medicație, tratamente) necesare obținerii unui rezultat dorit de la un pacient care a fost supus unei proceduri specifice sau unui tratament. Protocolele se stabilesc pentru principalele episoade de îngrijire ale unui tip de pacient.

Ghidurile de practică și protocolele de practică trebuie folosite împreună, acestea fiind complementare, căci ghidul furnizează informațiile necesare pentru a construi protocolul, în timp ce protocolul face legătura între ghiduri și practica medicală de zi cu zi.

1.1.1. Activități:

- Implementarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocole terapeutice, protocole de practică, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în sectoare cu paturi.

1.1.2. Indicatori măsurabili:

- Număr și tip protocole de practică aprobate de Consiliul Medical
- Număr și tip protocole, algoritmuri sau proceduri medicale implementate
- Număr și tip protocole, algoritmi sau proceduri medicale revizuite

1.1.3. Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: semestrial

1.1.4. Termen de realizare: Permanent

1.1.5. Responsabil: Directorul Medical, Medicul sef de secție / compartiment

1.1.6. Buget necesar - bugetul propriu al secției

**1.2. Îmbunătățirea calității îngrijirilor acordate pacientului**, revizuirea Planului de îngrijiri

1.2.1. Activități:

- Revizuirea și implementarea Planului de îngrijiri în format electronic;
- Revizuirea procedurilor operaționale la nivelul spitalului.

1.2.2. Indicatori măsurabili:

- Număr de proceduri avizate de Consiliul Medical
- Număr proceduri operaționale implementate / număr proceduri operaționale elaborate
  - 1.2.3. Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical: semestrial
  - 1.2.4. Termen de realizare: Permanent
  - 1.2.5. Responsabil: Asistent sef sectie + Asistent coordonator spital
  - 1.2.6. Buget necesar: bugetul propriu al sectiei

**1.3. Mantinerea sistemului de evaluare și monitorizare continuă a calității serviciilor medicale în spital, prin mantinerea standardelor SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015**

1.3.1. Activități:

- Desemnarea unui responsabil cu monitorizarea standardelor ISO pe spital;
- Elaborarea, implementarea și revizuirea periodica a Planului de imbunatatire a calitatii serviciilor de sănătate in spital;
- Efectuarea Auditului intern si auditului extern.

1.3.2. Indicatori măsurabili:

- Decizie cu responsabilul managementul calitatii serviciilor de sanatate pe spital
- Numar rapoarte ale activitatii structurii managemetului calitatii
- Plan de imbunatatire a calitatii serviciilor de sănătate existent si revizuit anual
- Certificare ISO obtinuta
- Mantinerea Acreditarii spitalului

1.3.3. Monitorizare prin rapoarte catre Comitetul Director: anual

1.3.4. Termen de realizare: Permanent

1.3.5. Responsabil: Managerul, Directorul Medical, RMC

1.3.6. Buget necesar: 35.000 lei pentru 3 ani, inclusiv 2 audituri de supraveghere

**1.4. Mantinerea acreditarii Asociatiei de Acreditare din Romania – Renar, prin care satisface cerintele SR EN ISO 15189:2013 pentru laboratorul de analize medicale**

1.4.1. Activități:

- Desemnarea unui responsabil cu managementul calitatii in laborator conform SR EN ISO 15189:2013;
- Elaborarea, implementarea și revizuirea periodica a unui plan de calitate (plan de control intern si extern, plan de instruire).

1.4.2. Indicatori măsurabili:

- Decizie cu responsabilul cu managementul calitatii in laborator conform SR EN ISO 15189:2013
- Analiza de management
- Plan de calitate (plan de control intern si extern, plan de instruire existent si revizuit periodic
- Acreditarie SR EN ISO 15189:2013 obtinuta

1.4.3. Monitorizare prin rapoarte catre Comitetul Director: anual

1.4.4. Termen de realizare: Anual

1.4.5. Responsabil: Managerul , medic sef laborator

1.4.6. Buget necesar: 50.000 lei anual (BVC propriu)

**1.5. Implementarea unui sistem de colaborare și parteneriate cu asociații, servicii sociale, medico-sociale și de îngrijire la domiciliu, în scopul asigurării integrării sociale și a continuității îngrijirilor acordate pacientului**

1.5.1. Activități:

- Încheierea de parteneriate cu asociații, fundații sau alți furnizori de servicii sociale sau medico-sociale pentru preluarea sau asistența acordată pacientilor internați sau la externarea pacienților;
- Încheierea de parteneriate cu cultele religioase pentru a oferi asistență medicală fără discriminare.

1.5.2. Indicatori masurabili:

- Numar parteneriate închise în ultimul an încheiat

1.5.3. Monitorizare prin rapoarte către Comitetul Director: anual

1.5.4. Termen de realizare an 2024

1.5.5. Responsabil: Managerul

1.5.6. Buget necesar- nu este cazul

**1.6. Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor asociate asistentei medicale (IAAM) spitalicești**

1.6.1. Activități:

- Controlul răspândirii bacteriilor multirezistente și emergenta fenomenelor infectioase cu potențial epidetic;
- Întărirea sistemului de supraveghere și control al IAAM;
- Implicarea organizației la toate nivelurile în politica de prevenire a IAAM și gestionarea riscului infecțios;
- Întărirea prevenirii transmiterii incrucisate a microorganismelor.

1.6.2. Indicatori masurabili:

- incidenta infecțiilor nosocomiale (număr infecții nosocomiale / număr pacienți externați)

1.6.3. Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: trimestrial

1.6.4. Termen de realizare: Permanent

1.6.5. Responsabil: Compartiment CSPIAAM, director medical, medici sefi sectie, asistent sef sectie

1.6.6. Buget necesar: (din BVC propriu)

Materiale de curatenie - 450.000 lei

Dezinfectanți - 300.000 lei

Sterilizare - 5000 lei

Obiective punctuale de îmbunătățire a serviciilor de îngrijire oferite pacientilor:

➤ Controlul IAAM de la nivelul sectiilor

Acțiuni de întreprins	Indicător de performanță	Responsabili	Termen	Resurse previzionate bugetară / alte surse

<p>Activitatea de supraveghere și prevenire a infecțiilor nosocomiale face parte din obligațiile profesionale ale personalului și este înscrisă în fișa postului fiecărui angajat, acestuia revenindu-i obligația profesională de a aplica măsurile de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale prevazute în Ordinul Nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare</p> <p>Ordinul Nr. 1.761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentrudezinfecția mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia</p> <p>Ordinului nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, Ordinului MS nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșurile rezultate din activități medicale.</p>	100%	Medic sef, CSPIAAM	Permanent	Bugetul propriu al sectiei
<p>Realizarea și respectarea planului de curățenie și dezinfecție (Plan DDD):</p> <p>Respectarea măsurilor de curățenie și dezinfecție curentă</p> <p>Programarea ciclizării spațiilor, a perioadelor de dezinsecție și deratizare</p> <p>Proceduri și protocoale respectate, postere afișate</p> <p>Completarea zilnică a graficelor de curățenie</p>	100%	Medic sef, CSPIAAM	Permanent	Bugetul propriu al sectiei
<p>Gestionarea corectă a deșeurilor menajere și periculoase:</p> <p>Actualizarea anuală și respectarea planului de gestionare a deșeurilor în conformitate cu legislația în vigoare</p> <p>Instruirile / reinstruirile ale personalului medico-sanitar</p> <p>Participarea la cursuri de formare medicală continuă</p>	100%	Medic sef, CSPIAAM	Permanent	Bugetul propriu al sectiei

Incurajarea colectării selective.

- Mantinerea starii de functionare a aparaturii medicale

Actiuni de intreprins	Indicator de performanta	Responsabili	Termene	Resurse previzionate bugetara / alte surse
Intreținere în bună stare de funcționare a instalațiilor sanitare și nesanitare, a echipamentelor medicale prin sesizarea serviciului ethnic - administrativ în caz de defecțiuni, avarii (atenție la păstrarea tuturor cărților tehnice, respectiv fișelor de prezentare a produselor).	100%	Sef Sectie / sef serviciu administrativ	Permanent	Bugetul propriu al sectiei

### **Obiectiv general nr. 2 Imbunatatirea managementului resurselor umane**

**2. Managementul resurselor umane constă în ansamblul activităților orientate către asigurarea, dezvoltarea, motivarea și menținerea resurselor umane în cadrul organizației în vederea realizării cu eficiență maximă a obiectivelor acesteia și satisfacerii nevoilor angajaților. Principiile esențiale ale managementului resurselor umane sunt:**

1. Aprecierea factorului uman ca o resursă vitală;
2. Corelarea, într-o manieră asociată a politicilor și sistemelor privind resursele umane cu misiunea și strategia organizației;
3. Dezvoltarea unei culturi organizaționale sănătoase.

Obiective strategice pentru dezvoltarea resurselor umane:

- selectarea și recrutarea celor mai buni profesionisti în vederea asigurării continuității activităților medicale și nemedicale;
- creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal;
- instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia;
- obținerea satisfacției angajaților;
- colaborare profesională între persoane și echipe medicale din instituție și din alte unități sanitare cu care vom închide protocoale de colaborare / vom continua colaborarea pentru asigurarea unei asistențe medicale integrate inter și multi disciplinară;
- organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști și între personalul medical, pacient și aparținători;
- identificarea nevoilor de instruire și întocmirea planului de formare profesională a personalului spitalului;
- implicarea fiecarui angajat în scopul aplicării politicii în domeniul calității prin initiative,

- performanțe, responsabilitate și colaborare permanentă;
- respectarea legislației privind salarizarea personalului;
- acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante, în conformitate cu legislația în vigoare, în limita bugetului.

## **2.1. Asigurarea încadrării minim necesare cu personal în condițiile aplicării unei legislații restrictive în acest domeniu**

### **2.1.1. Activități:**

- Angajarea unui medic pneumolog pediatru și a 2 medici specialiști pneumologi;
- Angajarea unui medic anestezist în Compartimentul ATI;
- Angajarea unui medic în Biroul de Managementul Calității Serviciilor de Sănătate;
- Angajarea a 2 registratori medicali în secțiile cu paturi;
- Angajarea a 4 asistente și 3 infirmiere în secțiile cu paturi;

### **2.1.2. Indicatori măsurabili:**

- Realizat cu incadrarea în timp
- Număr de personal existent la sfârșitul anului 2023
- Cresterea gradului de ocupare a posturilor de medici, asistenti medicali și personal auxiliar

### **2.1.3. Monitorizare prin rapoarte către Comitetul Director: anual**

### **2.1.4. Termen de realizare :31.03.2024**

### **2.1.5. Responsabil: Comitetul Director, RUNOS**

### **2.1.6 Buget necesar: fondul de salarii- BVC propriu**

## **2.2. Dezvoltarea formării profesionale pentru toate categoriile de salariați prin alocarea fondurilor bugetare necesare care să asigure îmbunătățirea cunoștințelor și a abilităților profesionale ale salariaților**

### **2.2.1. Activități:**

- Întocmirea și aplicarea planului de formare profesională pe baza propunerilor șefilor de secții / sectoare de activitate;
- Organizarea de cursuri de pregătire cu personalul medico-sanitar la nivelul spitalului;
- Educație medicală continuă pentru asistenti medicali și medici prin Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și Colegiul Medicilor.

### **2.2.2. Indicatori măsurabili:**

- Număr de participări la cursuri, pe tip de formare și categorii de personal
- Număr de autorizații de libera practică emise pe tip de personal

### **2.2.3. Monitorizare prin rapoarte către Comitetul Director: anual**

### **2.2.4. Termen de realizare: Permanent**

### **2.2.5. Responsabil: Manager, Director Medical, Director Financiar - Contabil, Sefi compartimente, Sef birou RUNOS**

### **2.2.6. Buget necesar: Alocarea bugetară pentru formarea profesională în bugetul de venituri și cheltuieli - 50.000 lei BVC propriu**

**2.3 Evaluarea corectă a activității profesionale a salariatilor și utilizarea acestui instrument pentru stimularea activității viitoare;**

**2.3.1. Activitati:**

- Evaluarea performanțelor profesionale individuale ale personalului prin aplicarea:
  - fisiei de autoevaluare a performantelor profesionale individuale;
  - fisiei de evaluare a performantelor profesionale individuale.

**2.3.2. Indicatori măsurabili:**

- Numar de contestatii privind nota obtinuta pentru indeplinirea criteriilor de evaluare
- Indice de concordanța intre autoevaluare si evaluare

**2.3.3. Monitorizare prin rapoarte catre Comitetul Director: anual**

**2.3.4. Termen de realizare: data de 20.02 a fiecarui an**

**2.3.5. Responsabil: Sef birou RUNOS, Sefi sectii / compartimente, manager**

**2.3.6. Buget necesar: bugetul propriu al sectie i/ compartimentului**

**2.4. Cresterea gradului de satisfactie a personalului medical prin dotarea unor spații de recreere a acestora**

**2.4.1. Activitati:**

- Identificarea unor încăperi la nivelul fiecărei secții / compartiment;
- Achiziționarea de mobilier.

**2.4.2. Indicatori măsurabili:**

- Realizat cu incadrarea în timp

- Gradul de satisfactie al personalului la întrebarea din chestionarul de satisfactie al angajatului referitoare la amenajare spații de refacere etc.

**2.4.3. Monitorizare prin rapoarte catre Comitetul Director: anual**

**2.4.4. Termen de realizare: decembrie 2024**

**2.4.5. Responsabil: Manager, Director finanțiar contabil, sef birou achiziții, sef serviciu administrativ**

**2.4.6. Buget necesar: 100.000 lei (sursa de finanțare bugetul local și BVC al spitalului)**

### **Obiectiv general nr. 3**

#### **Dezvoltarea unei strategii pentru promovarea brandului și profilului spitalului**

**3.1. Obiectivele strategice ale activităților promoționale** vizează pe de-o parte, atragerea clientilor, fidelizarea acestora, modificarea cererii și înlesnirea achiziționării serviciilor, iar pe de altă parte conducerea serviciilor promise, recâștigarea încrederii consumatorilor, instruirea corespunzătoare a acestora, îmbunătățirea cooperării dintre compartimente cu scopul înlăturării cauzelor care contribuie la diferențele ce pot apărea între serviciul promis și cel efectiv livrat. Activitatea promotională în sănătate, este determinată de diversitatea mijloacelor de comunicație. Pe lângă mediile tradiționale, sunt utilizate ca mijloace promoționale și elementele prin care se asigură tangibilizarea serviciului și anume: personalul de contact, elementele fizice ale sistemului de prestație și consumatorul. Aceste suporturi pot fi regrupate în două mari canale de comunicație: unul constituit din medii materiale cunoscut și sub numele de „comunicații media” și altul constituit din medii umane alcătuind „comunicațiile interpersonale”.

### 3.1.1. Activitati:

- Comunicația internă, care se adresează pacienților efectivi și propriilor angajați. Mijloacele de comunicație internă media sunt constituite din suporturi materiale prin care se transmit mesaje, informații către pacienții efectivi, angajați (afișe, panouri, pliante);
- Comunicația externă vizând deopotrivă pacienții actuali și cei potențiali prin mass - media, radio, pagina web a spitalului, publicitate online, reclame.

### 3.1.2. Indicatori măsurabili:

- Numar de pacienți care se adreseaza spitalului / unitate de timp
- Lista de programare a pacientilor prin site-ul propriu
- Numar accesări a paginii web a spitalului
- Numar actualizări informații / an

### 3.1.3. Monitorizare prin rapoarte catre Comitetul Director: anual

### 3.1.4. Termen de realizare: Permanent

### 3.1.5. Responsabil: Manager

### 3.1.6. Buget necesar- 65.000 / an BVC propriu

## **Obiectiv general nr. 4**

### **Acreditarea spitalului ciclul III de catre Autoritatea Națională de Management al Calitatii în Sănătate**

#### **4.1. Mantinerea acreditarii spitalului de catre Autoritatea Națională de Management al Calitatii în Sănătate si acreditarea in ciclul III**

##### 4.2. Activități:

- Desemnarea responsabilitilor pentru Listele de verificare din Standardele ANMCS, pe fiecare sector de activitate medical si nemedical ;
- Implementarea standardelor ANMCS la fiecare sector de activitate;
- Dezvoltarea controlului intern managerial prin:
  - Intensificarea activităților de monitorizare si control desfășurate la nivelul fiecărui sector de activitate, în scopul eliminării riscurilor existente și utilizării cu eficiență a resurselor alocate.
  - Dezvoltarea activităților de prevenire și control pentru protejarea resurselor împotriva pierderilor datorate risipei, abuzului, erorilor sau fraudelor
  - Im bunătățirea comunicării între structurile spitalului, în scopul asigurării circulației informațiilor operativ, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate în activitatea de prevenire și control intern
  - Proiectarea, la nivelul fiecărui sector, a standardelor de performanță pentru fiecare activitate, în scopul utilizării acestora și la realizarea analizelor pe baza de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.

##### 4.3. Indicatori măsurabili:

- Decizii cu responsabilitii Listelor de verificare
- Decizie privind constituirea comisiei de monitorizare, coordonare si indrumare metodologica a dezvoltarii sistemului de control intern managerial
- Acreditare ANMCS obtinuta

##### 4.4. Monitorizare prin rapoarte catre Comitetul Director: anual

4.5. Termen de realizare: decembrie 2023

4.6. Responsabil: Comitetul Director

4.7. Buget necesar: 200.000 lei- sursa de finantare Consiliul local

### **Obiectiv general nr. 5 Îmbunătățirea infrastructurii IT în cadrul spitalului**

Obiectiv specific nr. 1:

**5.1. Îmbunătățirea infrastructurii rețelisticice în cadrul spitalului**, prin înlocuirea cablurilor de internet cu fibră optică, cât și a switch- urilor centrale

Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare are în momentul de față, rețea de internet realizată din anul 2008, cu echipamente care sunt depășite din punct de vedere etic cât și a specificațiilor noilor tehnologii de transfer de date. Schimbarea cu fibra optică și switch- uri noi ar suporta transfer de informații la viteze net superioare și ar duce la reducerea timpilor de încărcare a aplicațiilor utilizate.

5.1.1. Activități:

- Realizare topologie nouă de cablaj cât și a switch- urilor centrale;
- Schimbarea rețelei de internet cu fibră optică;
- Adăugarea de switch- uri noi cu management care suportă conectarea cu fibră optică.

5.1.2. Indicatori măsurabili:

- Realizat cu încadrarea în timp
- Viteza de transfer mărită
- Timpul de încărcare diminuat

5.1.3. Monitorizare prin rapoarte către Comitetul Director: trimestrial

5.1.4. Termen de realizare: decembrie 2024

5.1.5. Responsabil: Comitetul Director

5.1.6. Buget necesar: 645.000 lei

Obiectiv specific nr. 2:

**5.2. Protejarea rețelei de calculatoare din cadrul spitalului** prin adăugarea unui sistem Firewall IDS și IPS centralizat

Este imperios necesar ca la nivel de infrastructură IT să existe un Firewall cu sistem IDS și IPS pentru a putea preveni atacurile cibernetice, ținând cont că acestea sunt tot mai multe și mai complexe.

5.2.1. Activități:

- Achiziția echipamentelor Firewall.

5.2.2. Indicatori măsurabili:

- Realizat cu încadrarea în timp
- Diminuarea riscurilor de atac cibernetic

5.2.2. Monitorizare prin rapoarte către Comitetul Director- trimestrial

- 5.2.3. Termen de realizare: iunie 2025
- 5.2.4. Responsabil: Comitetul Director
- 5.2.5. Buget necesar: 85.000 lei

Obiectiv specific nr. 3:

### **5.3. Actualizarea și alinierea soluțiilor Office în cadrul spitalului**

Alinierea și actualizarea soluțiilor Office din cadrul spitalului este necesară deoarece există calculatoare care folosesc versiuni mai vechi de Office care nu mai primesc support.

5.3.1. Activități:

- Achiziția de licențe Office.

5.3.2. Indicatori măsurabili:

- Realizat cu încadrarea în timp

- Mai multe funcționalități

- Utilizatorul va fi familiarizat cu o singură versiune pe toate calculatoarele

5.3.3. Monitorizare prin rapoarte către Comitetul Director- trimestrial

5.3.4. Termen de realizare: mai 2024

5.3.5. Responsabil: Comitetul Director

5.3.6. Buget necesar: 155.000 lei

## **Obiectiv general nr. 6**

### **Implementarea unui Sistem de Management al Calitatii si Sigurantei Alimentului (HACCP)**

**6.1. HACCP (Hazard Analysis & Critical Control Points)** este o metoda de operare structurata, recunoscuta pe plan international, care ajuta organizatiile din industria alimentara si a bauturilor in a identifica riscurile de siguranta alimentara, a le preveni si a respecta legislatia. Sistemul HACCP este structurat stiintific si identifica riscurile si masurile de control asociate lor pentru a asigura siguranta alimentara. HACCP este utilizat in toate etapele de productie si toate procesele de preparare a alimentelor.

Prin documentarea și implementarea SMSA:

- se asigură că pericolele pentru siguranța alimentului care sunt posibil să apară legat de produsele sale, în limitele domeniului sistemului sunt identificate, evaluate și controlate în aşa fel încât produsele să nu dăuneze, direct sau indirect, consumatorilor;
- comunică informații adecvate pe întreg lanțul alimentar referitoare la problemele de siguranță a produselor sale;
  - comunică informații despre dezvoltarea, implementarea și actualizarea sistemului de management al siguranței alimentului;
  - evaluatează periodic și actualizează, dacă este necesar, sistemul de management al siguranței alimentului.

6.1.1. Activitati:

- Organizarea licitației;
- Intocmirea documentatiei;

- Mantinerea echipamentelor de lucru;
- Deratizare, dezinsectie si dezinfecție;
- Curățenie generală a spațiilor din cadrul blocului alimentar.

#### 6.1.2. Indicatori măsurabili:

- Certificatul de management al calitatii si sigurantei alimentului (HACCP)

6.1.3. Monitorizare prin rapoarte către Comitetul Director- anual

6.1.4. Termen de realizare: decembrie 2024

6.1.5. Responsabil: Manager, Director medical

6.1.6. Buget necesar- 20.000 lei (BVC propriu)

### **Obiectiv general nr. 7**

#### **Finalizarea lucrarilor de reabilitare termica a intregului spital, cresterea eficientei energetice a cladirilor cod SMIS 115487 cu finalizare a proiectului în 31.12.2023 - 2025**

##### 7.1. Obiectivele specifice:

1. Reducerea consumului de combustibil conventional utilizat la prepararea agentului termic pentru incalzire;
2. Reducerea emisiilor de gaze cu efect de sera, cu efect pozitiv asupra schimburilor climatice;
3. Reducerea cheltuielilor cu incalzirea spatilor pe perioada de iarna;
4. Ameliorarea climatizarii pe perioada de canicula;
5. Confortul pacientilor in perioada de iarna / vara;

##### 7.2. Activitati:

- Izolare termica a partii opace a fatadelor si soclului
- Inlocuirea tamplariei exterioare existente
- Termohidroizolarea acoperisului tip terasa
- Modificare instalatii apa
- Optimizare circuite functionale
- Relocare peroanal TESA in mansarda

##### 7.3. Indicatori măsurabili:

- Realizat cu incadrarea in timp
- Gradul de satisfactie al pacientilor privind conditiile hoteliere
- Minimizarea costurilor cu energia termica

7.4. Monitorizare prin rapoarte catre Comitetul Director: lunar

7.5. Termen de realizare: decembrie 2024

7.6. Responsabili: Manager, Director financiar contabil, sef birou asociate si vicepreședinte

7.7. Buget necesar: valoarea estimata a proiectului este de 29.449.932,55 lei

Sursele de finantare identificate sunt fondurile structurale europene si cofinanțarea din bugetul local cu procente din valoarea totala a lucrarilor.

### **Obiectiv general nr. 8**

#### **Extinderea și dotarea ambulatoriul integrat al spitalului cod SMIS 124182 cu finalizarea proiectului in data de 30.04.2023 - 2024**

In axa prioritara 8 din POR 2014-2020 se face mențiunea ca fondurile sunt destinate atat pentru extinderea și modernizarea ambulatoriilor integrate cat și pentru dotarea acestora cu aparatura medicală.

In partea de est a cadrului spitalului în imediata vecinătate a ambulatoriului integrat a fost identificat terenul corespunzător unde se poate construi (amprenta la sol de 175m<sup>2</sup>) extinderea ambulatoriului lipit de corpul C existent, extindere P+1 sau P+2, unde ar putea funcționa în condiții moderne.

#### 8.1. Activități:

- Întocmirea documentației;
- Aprobarea proiectului în Consiliul Local Baia Mare;
- Organizarea licitației;
- Extinderea laboratorului de explorări funcționale.

#### 8.2. Indicatori măsurabili:

- Realizat cu încadrarea în timp
- Cresterea gradului de satisfacție al pacientilor
- Sume incasate de la CAS MM și servicii la cerere
- Cresterea gradului de adresabilitate

7.3. Monitorizare prin rapoarte către Comitetul Director: trimestrial

7.4. Termen de realizare: trim II 2024

7.5. Responsabili: Comitet Director

7.6. Buget necesar: Valoarea estimată a proiectului este dc 18.299.006,31 lei

Sursele de finanțare identificate sunt fondurile structurale europene și cofinanțarea din bugetul local cu procente din valoarea totală a lucrarilor.

### Obiectiv general nr. 9

**Diversificarea serviciilor medicale spitalicești cu noi tipuri de servicii medicale prin restructurare și modernizare permanentă în concordanță cu nevoile populației deservite**

**(suplimentarea paturilor de îngrijiri palliative și înființarea unei secții de oncopneumologie)**

9.1. Modificarea structurii organizatorice și transformarea compartimentelor Recuperare Medicală Boli Respiratorii și Îngrijiri Paliative, în secții.

Spitalul de Pneumoftiziologie "Dr. Nicolae Rusdea" Baia Mare este încadrat în categoria a V-a motiv pentru care la contractarea paturilor din secțiile de acut - DRG contractează cu 23% mai puțin decât cele încadrate în categoria I, cu 18% mai puțin decât Spitalul Județean Baia Mare și chiar cu 8% mai puțin decât Spitalul Municipal Sighetu Marmației, Spitalul Orășenesc Viseu de Sus și Spitalul de Recuperare Borsa.

#### 9.1 Activități:

- Modificarea structurii organizatorice.

#### 9.2. Indicatori măsurabili:

- Realizat cu încadrarea în timp
- Gradul de utilizare a compartimentelor de pneumologie cronici, RMR, Îngrijiri Paliative

- Suma incasata de la la Casa de Asigurari de Sanatate pentru pacientii cronici comparativ cu acelasi numar de paturi in sistem DRG.

9.3. Monitorizare prin rapoarte catre Comitetul Director: trimestrial

9.4. Termen de realizare: decembrie 2024

9.5. Responsabili: Comitet Director

9.6. Buget necesar: nu este cazul

## **XI. GRAFICUL GANTT DE REALIZARE A OBIECTIVELOR, PRIORITATILOR IERARHIZATE PRIN TERMENE DE EXECUTIE / PUNERE IN APLICARE**

Denumire obiectiv	2023				2024				2025				2026				2027			
	I	II	III	IV	I	II	I	IV												
<b>Obiectiv general nr. 1</b>																				
Îmbunatatirea calitatii si a performantei actului medical si a sigurantei pacientilor																				
<b>Activități</b>																				
Implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale de practica, algoritmi de investigatii, diagnostic si tratament in sectile cu paturi																				
Revizuirea si implementarea Planului de ingrijiri in format electronic																				
Revizuirea procedurilor operationale la nivelul spitalului																				
Desemnarea unui responsabil cu monitorizarea standardelor ISO SR EN pe spital. Desemnarea unui responsabil cu																				

managementul calitatii in laboratorul de analize conform ISO SR EN. Elaborarea, implementarea si revizuirea periodica a unui plan de calitate.																		
Incheierea de parteneriate cu asociatii, fundatii sau alti furnizori de servicii sociale sau medico-sociale.																		
Controlul raspandirii bacteriilor multirezistente si emergent fenomenelor infectioase cu potential epidemic. Intarirea sistemului de supraveghere si control IAAM.																		

### Obiectiv general nr. 2

#### Îmbunătățirea managementului resurselor umane

Activități																		
Asigurarea incadrarii minim necesare cu personal																		
Dezvoltarea formarii profesionale pentru toate categoriile de salariați																		
Evaluarea corectă a activității profesionale a salariatilor																		
Cresterea gradului de satisfacție a																		

personalului medical																																						
<b>Obiectiv general nr. 3</b>																																						
Dezvoltarea unei strategii pentru promovarea brandului și profilului spitalului																																						
<b>Activități</b>																																						
Obiectivele strategice ale activitatilor promotionale																																						
Comunicația internă și comunicația externă																																						
<b>Obiectiv general nr. 4</b>																																						
Acreditarea spitalului ciclul III de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate																																						
<b>Activități</b>																																						
Desemnarea responsabililor pentru Listele de verificare din Standardele ANMCS, pe fiecare sector de activitate	■																																					
Implementarea Standardelor ANMCS	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																			
Dezvoltarea Controlului intern managerial	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																			
<b>Obiectiv general nr. 5</b>																																						
Imbunatatirea infrastructurii IT in cadrul spitalului																																						
<b>Activități</b>																																						
Realizare topologie nouă de cablaj cat și a switch- urilor centrale	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																			
Schimbarea retelei de internet cu fibra optica.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																			
Adaugarea de switch- uri noi cu management care suportă conectarea cu fibra optica.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																			
Achiziționarea	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																			

echipamentelor Firewall. Achizitionarea de licente Office	███████████												
<b>Obiectiv general nr. 6</b>													
Implementarea unui Sistem de Management al Calitatii si Sigurentei Alimentului (HACCP)													
<b>Activități</b>													
Organizarea licitatiei	█████████████████████												
Intocmirea documentatiei	█████████████████████												
Mentenanta echipamentelor de lucru	█████████████████████												
Deratizare, dezinfecție, dezinsectie	█████████████████████												
Curatenie generala a spatiilor din cadrul blocului alimentar.	█████████████████████												
<b>Obiectiv general nr. 7</b>													
Finalizarea lucrarilor de reabilitare termica a intregului spital, cresterea eficientei energetice a cladirilor cod SMIS 115487													
<b>Activități</b>													
Izolare termica a partii opace a fatadelor si soclului	█████████████████████												
Inlocuirea tamplariei exterioare existente	█████████████████████												
Termohidroizolarea acoperisului tip terasa	█████████████████████												
Modificare instalatii apa	█████████████████████												
Optimizare circuite functionale	█████████████████████												
Relocare personal TESA in mansarda	█████████████████████												
<b>Obiectiv general nr. 8</b>													
Extinderea si dotarea ambulatoriul integrat al spitalului cod SMIS 124182													

Activități																			
Intocmirea documentatiei																			
Aprobarea proiectului in Consiliul Local Baia Mare																			
Organizarea licitatiei																			
Extinderea laboratorului de explorari functionale																			
<b>Obiectiv general nr. 9</b>	Diversificarea serviciilor medicale spitalicesti cu noi tipuri de servicii medicale printr-o restructurare si modernizare permanenta in concordanta cu nevoile populatiei deservite (suplimentarea paturilor de îngrijiri palliative și înființarea unei secții de oncopneumologie)																		
Activități																			
Modificarea structurii organizatorice																			

## XII. PROCESE PENTRU IMPLEMENTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT

Conducerea spitalului are responsabilitatea de a implementa aceasta strategie. Planul de implementare va fi folosit pentru a urmari evolutia si pentru a permite atingerea obiectivelor. Comitetul Director va analiza lunar/ trimestrial / anual progresele realizate si reevaluarea obiectivelor in functie de necesitati. Pentru a putea fi implementat acest plan eficient, s-au identificat o serie de factori esentiali necesari implementarii:

### *Resurse umane*

Pentru realizarea obiectivelor propuse referitor la activitatea de investitii, Spitalul de Pneumooftiziologie „Dr.Nicolae Rusdea” Baia Mare dispune de resursele umane necesare desfasurarii in bune conditii a activitatilor necesare, deoarece:

- Exista personal calificat pentru desfasurarea in bune conditii si in deplina legalitate a procedurilor de achizitii necesare contractactarii bunurilor si serviciilor finantate (birou achizitii, comisie de efectuare a procedurilor de achizitii, personal juridic in scopul vizarii legalitatii);
- Personalul tehnico-administrativ este pregatit si avizat in verificarea calitatii lucrarilor efectuate (serviciu administrativ in cadrul caruia exista personal cu pregatire tehnica);
- Personalul medical este pregatit in efectuarea receptiilor si testarea aparaturii medicale prin cursurile de pregatire efectuate;
- Spitalul dispune de specialist in domeniul economico-financiar pentru efectuarea si inregistrarea operatiunilor prevazute de activitatea de investitii.

### *Resurse materiale*

Spitalul de Pneumoftiziologie,,Dr.Nicolae Rusdea” Baia Mare detine resursele materiale pentru:

- Asigurarea logistica necesare desfasurarii procedurilor de licitatie si de contractare;
- Asigurarea utilitatilor necesare realizarii lucrarilor de investitii;
- Asigurarea spatiilor precum si reabilitatarea acestora cu mijloace proprii pentru instalarea aparatelor medicale nou achizitionate.

#### *Resurse financiare*

S-au identificat 3 surse de finantare:

- Finantare directa de catre Primăria Municipiului Baia Mare prin aplicarea prevederilor Legii Bugetului privind bugetele multianuale;
- Autofinantare parciala a Spitalului de Pneumoftiziologie „Dr.Nicolae Rusdea” Baia Mare;
- Finantare de la Ministerul Sanatatii pentru aparatura medicala;
- Donatii si sponsorizari;
- Accesarea de Fonduri Europene nerambursabile, Primăria Municipiului Baia Mare fiind cofinatatorul in acest proiect.

### **XIII. rezultate asteptate**

Principalele rezultate așteptate în urma implementării prezentei strategii de dezvoltare sunt:

1.Creșterea eficienței actului medical în direcția tuturor celor 3 vectori promotori:

calitate a demersului, viteză a procedurilor și stare de sănătate obținută.

2.Creșterea nivelului de autonomie financiară a unității spitalicești datorată:

- Creșterii nivelului veniturilor și diversificării surselor de venituri generate de sporirea adresabilității serviciilor medicale (potențată primordial de îmbunătățirea radicală a condițiilor hoteliere ca urmare a investițiilor în infrastructură, fapt care va conduce la o pondere mai mare de solicitare de servicii de specialitate în special exploratorii și preventorii din partea unor pacienți provenind din clase sociale medii și ridicate) și de posibilitatea de prestare a unor servicii medicale complexe (asigurată de echipamentele medicale de înaltă performanță ce vor fi achiziționate și care vor permite tratarea tuturor afecțiunilor din domeniul pneumologiei la nivelul Municipiului Baia Mare).

- Diminuării nivelului cheltuielilor, a categoriilor de cheltuieli și a risipei (posibilă, în special, pe baza investițiilor în infrastructură care sporesc eficiența energetică a clădirii și anexelor spitalului, precum și a echipamentelor medicale de înaltă performanță ce vor fi achiziționate astfel nemaifiind necesar apelul la serviciile medicale ale altor institutii sanitare, ce

detin aceste echipamente).

3. Cresterea satisfactiei personalului medical angajat prin:

- crearea unui mediu optim pentru dezvoltarea educațională și profesională pentru întreg personalul medical, asigurarea coerentei in formarea, dezvoltarea și alocarea resurselor umane;
- respectarea legislației privind salarizarea personalului;

- acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante, în conformitate cu legislația în vigoare, în limita bugetului.
- stimularea non financiară a personalului angajat (rezenta unui set de reguli foarte clare, respectarea angajatilor, sedinte eficiente, atmosferă colegială între angajați, respectul între angajați, seful tratează în mod corect angajații, seful repartizează clar sarcinile, seful fixează obiective realiste, seful aplică măsuri stimulative, seful acordă incredere angajaților, seful nu-i minte, existența unui sistem de promovare transparent la care orice angajat poate avea acces, să ai posibilitatea ca angajat să învețe lucruri noi, să fii apreciat pentru ceea ce faci, să fii criticat doar cu motiv intemeiat, să stii clar ce sarcini ai de indeplinit, să ai un nivel de autoritate satisfăcător, să existe un sistem salarial transparent, să-ți fie ascultate parerile, să ai colegi care-și fac treaba bine).

#### **XIV. IMPLEMENTAREA, MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA STRATEGIEI**

Pentru a urmări eficiența obiectivelor stabilite în cadrul Planului Strategic este nevoie de o monitorizare permanentă și de evaluarea rezultatelor activităților întreprinse prin intermediul comisiei de analiza a planului strategic.

Evaluarea Planului Strategic se va face prin intermediul unor indicatori stabiliți, iar monitorizarea prin întocmirea de rapoarte trimestriale și anuale. Strategia va fi implementată prin intermediul unui Plan de management. Planul de management este structurat după cum urmează:

- fiecare activitate, care a fost planificată pentru anul în curs, este împărțită în mai multe acțiuni;
- la fiecare acțiune se va specifica rezultatul așteptat;
- vor fi precizați indicatori pentru îndeplinirea acțiunii;
- se va specifica serviciul sau compartimentul, din cadrul instituției, care va fi responsabil de aducerea la îndeplinire a acțiunii;
- se va specifica timpul estimat pentru aducerea la îndeplinire a acțiunii.

Strategia va fi monitorizată prin intermediul unor rapoarte trimestriale întocmite de către comisia de analiza a planului strategic. În raport se va preciza:

- stadiul în care se află diversele acțiuni programate pentru perioada pe care se face raportarea;
- problemele / piedicile întâmpinate;
- revizuirea acțiunilor, acolo unde este cazul;
- timpul estimat până la îndeplinirea acțiunilor;
- alte aspecte

Strategia va fi evaluată anual prin intermediul:

- rapoartelor de monitorizare;
- unui raport privind gradul de atingere a indicatorilor stabiliți în Planul de management, raport întocmit de către comisia de analiza a planului strategic;
- organizarea unei întâlniri anuale, la care va participa personalul, partenerii, reprezentanți ai comunității, unde vor fi comunicate și evaluate rezultatele implementării Planului de management.
- implementarea Planului Strategic și, implicit a Planului de management, se face cu participarea tuturor serviciilor și compartimentelor, a personalului, a partenerilor și a altor factori interesați din comunitate.

Strategia va fi evaluată anual prin intermediul:

- rapoartelor de monitorizare;
- unui raport privind gradul de atingere a indicatorilor stabiliți în Planul de management, raport întocmit de către comisie de analiza a planului strategic;
- organizarea unei întâlniri anuale, la care va participa personalul, partenerii, reprezentanți ai comunității, unde vor fi comunicate și evaluate rezultatele implementării Planului de management;
- implementarea Planului Strategic și, implicit a Planului de management, se face cu participarea tuturor serviciilor și compartimentelor, a personalului, a partenerilor și a altor factori interesați din comunitate.

Acest plan strategic a fost elaborat prin consultarea sefilor coordonatorilor de sectii, compartimente și a fost prezentat pentru consultare și aprobare Comitetului Director, Consiliului de Administratie al spitalului și Consiliului Local al Municipiului Baia Mare.

Acest Plan Strategic va deveni un document de lucru, care va fi actualizat ori de câte ori este necesar, deoarece strategia echipei manageriale:

- Este abia inițiată și este departe de a fi perfectă;
- Reflectă dezvoltarea noastră organizațională la un nivel superior în cadrul spitalului, intenția de a crea o bază pentru a susține gădirea strategică și a dezvolta capacitatele noastre manageriale;
- Delmitează clar prioritățile spitalului pentru următorii 5 ani, în concordanță cu serviciile regionale și specificul național;
- Recunoaște importanța spitalului pentru asigurarea serviciilor medicale, ia în calcul modificările mediului extern la nivel local, regional și național (obiective care necesită ajustări sau modificări - revizuirea și actualizarea continuă a procedurilor de lucru, a deciziilor, etc);
- Recunoaște rolul cheie pe care personalul îl joacă în succesele noastre viitoare

Comitetul Director conduce implementarea acestui plan, raspunde de evaluarea periodica conform planificării și urmăreste activitatea comisiilor interne, cu privire la responsabilitatile acestora!

Manager,  
Dr. Pop Rares

Director medical  
Dr. Cuci Kristina

Director finanțier contabil  
Ec.Iacob Maria



Avizat cu legalitatea  
Jr.Conea Viorel

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jr. Conea Viorel".