

2013

**SPITALUL JUDEȚEAN DE
URGENȚĂ DR. FOGOLYÁN
KRISTÓF SFÂNTU GHEORGHE**

520064- Sfântu Gheorghe, strada
Stadionului nr. 1-3,
www.spitfog.ro
secretariat@administrativ.spitfog.ro

[PLAN STRATEGIC DE DEZVOLTARE]

**AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ “DR.
FOGOLYÁN KRISTÓF” DIN SFÂNTU GHEORGHE**

INTRODUCERE

Prezentul PLAN DE DEZVOLTARE a fost elaborat de Comitetul director al **SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ “DR. FOGOLYÁN KRISTÓF”** din Sfântu Gheorghe. Planul a fost elaborat pentru anii 2013-2016.

În elaborarea planului s-a ținut cont de dispozițiile legale, direcțiile de dezvoltare stabilite de către Consiliul Județean Covasna, de Ministerul Sănătății și de alți factori interesați.

Asigurările sociale de sănătate reprezintă principalul sistem de finanțare a ocrotirii sănătății populației care asigură accesul la un pachet de servicii de bază pentru asigurați. Ocrotirea sănătății populației se realizează în principal prin intermediul spitalelor.

Obiectivele în ocrotirea sănătății populației sunt :

- calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății;
- creșterea eficacității, eficienței, continuității îngrijirilor;
- creșterea competenței echipei medicale;
- dezvoltarea resurselor umane în concordanță cu nevoile populației;
- dezvoltarea, modernizarea infrastructurii furnizorilor de servicii medicale printre care și cele ale spitalelor și dotarea acestora cu aparatură/echipamente medicale și mijloace de transport specifice;
- creșterea siguranței pacientului;
- creșterea gradului de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice;

În realizarea obiectivelor de mai sus, relațiile ce se stabilesc între pacienți și spitale stau la bază următoarele principii:

- alegerea liberă de către asigurați a furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- participarea obligatorie la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru formarea Fondului național unic de asigurări de sănătate;
- acordarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, oricărui asigurat/pacient;
- transparența activității;
- libera concurență între furnizorii care încheie contracte cu casele de asigurări de sănătate.

Serviciile medicale ce stau la dispoziția pacienților sunt:

- servicii medicale profilactice;
- servicii medicale curative;
- medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și alte mijloace terapeutice;
- servicii medicale de îngrijiri la domiciliu și servicii de transport medical;
- servicii medicale acordate asiguraților pe teritoriul altor state.

În elaborarea prezentului plan de dezvoltare s-a avut în vedere tratarea instituției în cauză, **SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ “DR. FOGOLYÁN KRISTÓF”**, denumit în continuare „Spital”, ca și o organizație ce funcționează pe baza principiilor ce caracterizează eficacitatea economică în furnizarea de servicii/produse de calitate, în sistemul sanitar, asistență medicală de calitate.

În prezent, **sursele de finanțare** a Spitalului sunt bugetul de stat, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prin contractul încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Covasna, bugetele locale, veniturile proprii, donații și sponsorizări, potrivit legii.

În acest context, principalul sistem de finanțare a Spitalului care oferă un pachet de servicii de bază care cuprinde servicii medicale, servicii de îngrijire a sănătății, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale este fondul gestionat de Casa de Asigurări de Sănătate.

În concluzie se stabilesc următoarele OBIECTIVE de urmărit pentru manager, respectiv comitet director:

1. Asigurarea accesului pacienților la servicii medicale de calitate.
2. Asigurarea funcționării spitalelor în condiții de eficiență și eficacitate. Utilizarea rațională și cu respectarea strictă a dispozițiilor legale a fondurilor la dispoziție.
3. Dezvoltarea infrastructurii medicale.
4. Dezvoltarea infrastructurii nemedicale.
5. Resurse umane: creșterea competenței echipei medicale; dezvoltarea resurselor umane în concordanță cu nevoile populației.

PREMISE PREALABILE PRIVIND SISTEMUL SANITAR ÎN JUDEȚUL COVASNA

Așezat în curbură Carpaților, având o poziție centrală față de hotarele țării, situat între longitudine estică de 43° 4' și 44° 5' și latitudine 45° 35' și 46° 18' ale emisferei nordice, Județul Covasna se învecinează la est cu Județul Vrancea și Bacău, la sud-est cu Județul Buzău, la sud-vest și vest cu Județul Brașov, iar la nord cu Județul Harghita.

Are o suprafață de 3710 km², reprezentând 1,6% din teritoriul țării .

Cât privește populația, pe sexe și medii, se prezintă după cum urmează:

Județul Covasna	Total (număr persoane)			Urban (număr persoane)			Rural (număr persoane)		
	Anii	Ambele sexe	Masculin	Feminin	Ambele sexe	Masculin	Feminin	Ambele sexe	Masculin
2004	223.878	110.276	113.602	113.120	54.669	58.451	110.758	55.607	55.151
2005	223.886	110.251	113.635	112.764	54.515	58.249	111.122	55.736	55.386
2006	223.770	110.160	113.610	112.474	54.355	58.119	111.296	55.805	55.491
2007	223.364	110.057	113.307	111.967	54.075	57.892	111.397	55.982	55.415
2008	222.978	109.678	113.300	111.560	53.766	57.794	111.418	55.912	55.506
2011	221.765	108.979	112.786	110.383	53.098	57.285	111.382	55.881	55.501

Evoluția sistemului sanitar cât și al personalului medico-sanitar*, potrivit informațiilor statistice disponibile la 31 decembrie, situația acestuia se prezintă în felul următor:

Județul Covasna	număr								
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	
Paturi în spitale**	2024	2029	2029	2029	2000	2000	1965	1775	
Medici***	367	360	350	341	346	349	367	378	
Stomatologi	64	73	71	70	75	74	76	75	
Farmacисти	64	75	73	71	77	91	91	90	
Personalul sanitar mediu	1114	1097	1126	1171	1186	1228	1194	1167	

*) În unități cu proprietate majoritară de stat

***) Inclusiv paturile din centrele de sănătate

***) Exclusiv stomatologi

Evoluția numărului principalelor unități sanitare este ilustrată în tabelul de mai jos:

Județul Covasna	număr unități							
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Spitale	6	6	6	7	7	7	7	7
Policlinici	1	1	-	-	-	-	-	-
Dispensare medicale	3	2	2	2	2	2	2	2
Cabinete medicale scolare	9	9	9	9	9	7	7	7
Cabinete stomatologice	65	65	67	64	71	65	68	69
Laboratoare medicale	1	1	1	21	20	20	26	33
Crese	2	2	2	2	2	2	2	2
Farmacii	38	38	38	39	36	53	55	54
Centre de sanatate	1	1	1	1	1	1	1	1
Centre de sanatate mintala	-	-	-	-	-	-	2	2
Laboratoare de tehnica dentara	16	26	29	29	29	28	28	26
Depozite farmaceutice	-	-	-	-	-	-	-	-
Centre medicale de specialitate	3	4	-	2	-	-	-	1
Cabinete medicale de medicina generala	24	-	-	-	-	-	-	-
Cabinete medicale de familie	96	115	115	115	117	112	112	107
Cabinete medicale grupate	-	-	-	-	-	-	-	-
Cabinete medicale asociate	-	-	-	-	-	-	-	-

Județul Covasna	număr unități							
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Centre de diagnostic si tratament	-	-	2	-	-	-	-	-
Ambulatorii de specialitate	-	-	-	-	-	-	-	-
Ambulatorii de specialitate	1	1	1	1	-	-	-	-
Ambulatorii integrate spitalului	5	5	4	4	5	6	6	6
Cabinete stomatologice scolare	-	-	-	-	-	5	5	5
Cabinete stomatologice grupate	-	-	-	-	-	-	-	-
Cabinete medicale de specialitate	58	65	79	74	77	79	85	96
Centre de transfuzie	-	-	1	1	1	1	1	1
Alte tipuri de cabinete medicale	3	4	2	3	4	7	2	2

SCURTĂ ANALIZĂ DE SITUAȚIE

Managementul medical și al îngrijirilor

Spitalul Județean de Urgență „Dr. Fogolyán Kristóf” Sfintu Gheorghe stă la dispoziția pacienților cu o gamă largă de tratamente și servicii medicale. Experiența și cunoștințele profesionale ale personalului permit ca pacienții să beneficieze în același timp și loc de servicii medicale complexe în 31 de specialități – atât medicale cât și chirurgicale. Continuitatea serviciilor este asigurată în 14 specialități, unde activitatea medicală este neîntreruptă prin prezența permanentă a celor 14 medici specialiști.

Unicul Serviciu de Urgență din județ funcționează aici.

Este singurul spital din județul Covasna care are compartiment de recuperare și fizioterapie propriu care, la fel lucrează cu aparate de ultimă generație.

În anul 2011, Spitalul a fost încadrat în **categoria III de competență**, ceea ce face ca **Spitalul Județean de Urgență "Dr. Fogolyán Kristóf"** să fie spitalul cu cel mai înalt grad de competență din județ.

Pe lângă serviciile oferite de către spital în regim de spitalizare continuă, în Policlinica spitalului pot fi accesate consultații în 25 de specialități.

În cadrul celui mai dotat laborator de radiologie și imagistică medicală, pacienții beneficiază de servicii de înaltă performanță, acestea fiind totodată decontate de către Casa de Asigurări de Sănătate.

La fel, laboratorul de investigații medicale stă la dispoziția bolnavilor cu cele mai performante aparate, la cele mai avantajoase prețuri.

Este singurul Spital din județul Covasna care oferă servicii de Recuperare Medicală și Fizioterapie, punând la dispoziția pacienților sală de kinetoterapie și baie galvanică.

Începând cu anul 2011 s-au creat următoarele noi compartimente:

- Compartimentul de chirurgie vasculară
- Compartimentul de neurologie pediatrică
- Compartimentul de chirurgie pediatrică

Tot în anul 2011, singurul chirurg plastician și-a încetat activitatea.

În anul 2012, spitalul a încheiat un contract de colaborare cu un chirurg oro-maxilo-facial.

Din capul locului trebuie arătat faptul că managementul medical modern și al îngrijirilor se bazează pe nevoia creării unui sistem care să răspundă prompt provocărilor. Totodată, prin gândirea de sistem a actului medical înlocuirea actorilor din acesta permite o acomodare mai rapidă și prestarea de servicii cu mai puține greșeli.

Scopul trebuie să fie ca la ieșirea din spital pacienții să fie nu numai vindecați, dar și mulțumiți ceea ce înseamnă că dezvoltarea continuă nu este doar un concept de viitor pentru noi ci un lucru cu care ne ocupăm în permanență.

a. Protocoale terapeutice respectiv alte protocoale de lucru

Existența acestora este consecința gândirii de sistem.

TO DO:

- Elaborare protocoale terapeutice.
- Actualizarea permanentă a protocoalelor terapeutice.
- Elaborare Regulament de igienă.
- Elaborare Regulamentul pacientului internat.
- Elaborare Regulamentul privind circuitul cadavrelor.
- Elaborare Regulament de acces

b. Acorduri de colaborare pentru transferul pacientului aflat în stare critică

Existența acestora este reglementată legal.

TO DO:

- Încheiere acord cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.
- Încheiere acord cu Spitalul de copii Brașov.
- Încheiere acord cu Spitalul Clinico.
- Încheiere acord cu Spitalul Clinic Târgu Mureș.
- Încheiere acord cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov
- Încheiere acord cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov
- Încheiere acord cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov

c. Investiții în tehnica de îngrijire și investiții în tehnica medicală

Dezvoltarea continuă în domeniul aparaturii medicale creează premisa ca parcul de echipamente medicale aflate în dotarea spitalului să fie în continuare optimizate. Desigur în acest se vor lua în considerare criteriile de rentabilitate.

Din anul 2010 s-au făcut demersuri pentru a crește nivelul de dotare al spitalului, fiind achiziționate și puse în funcțiune mai multe echipamente medicale inexistente.

Prin Proiectul de reabilitare al spitalului inițiat de Consiliul județean Covasna s-au prevăzut și achiziții de echipamente moderne ceea ce va crește infrastructura medicală.

d. Contractare servicii de laborator și imagistică medicală de înaltă performanță

Pentru furnizarea de servicii medicală de calitate este necesar din punct de vedere al investigațiilor paraclinice recurgerea la furnizori externi cum ar fi unele analize medicale pe care laboratorul spitalului din considerente tehnice, respectiv de eficiență financiară nu le face, respectiv investigații cu rezonanță magnetică.

TO DO:

- Încheiere contract furnizare investigații de laborator.
- Încheiere contract furnizare investigații de imagistică performantă (RMN).

e. Realizare infrastructură informatică medicală

- e.1. Bază de date
- e.2. Rețea
- e.3. Hardware
- e.4. Software

Din cele de mai sus, spitalul nu deține nici o componentă, respectiv trebuie îmbunătățit substanțial. Cert este că un sistem informatic integrat care să cuprindă toate necesitățile spitalului:

- evidență medicală,
- evidență contabilă,
- evidență de gestiune,
- evidență de personal,

➤ arhivă electronică,
ar îmbunătăți substanțial activitatea și implicit actul medical.
Vorbind de arhivarea electronică a documentelor, prin realizarea acestuia, s-ar elibera multe spații din cadrul secțiilor atât de necesare altor activități.

f. Asigurare confort standard (art. 11 din OMS 1723/2011 - norme la contractul cadru)

Managementul imobilelor

Imobilele în care se desfășoară activitatea Spitalului Județean sunt în proprietatea Consiliului județean Covasna, respectiv Consiliului local al Municipiului Sfântu Gheorghe. Imobilele se află într-o stare dezastruoasă mai ales clădirile monument istoric (clădirea spitalului vechi, clădirea spitalului de psihiatrie, clădirea spitalului de pneumologie) datorită unei întrețineri necorespunzătoare - *în anul 2010 au existat spații în care s-a desfășurat activitate medicală și în care nu a fost zugrăvit de 30 de ani.*

În ceea ce privește imobilele aflate în administrarea spitalului, pentru acordarea unui confort minim pacienților internați este necesar o intervenție susținută și imediată FIE construirea unui nou spital - necesar în vederea respectării tuturor condițiilor de acreditare și de autorizare (reglementări legale valabile astăzi).

Totodată, trebuie cunoscut și este important faptul că **din anul 2005** spitalul este practic un șantier în lucru datorită lucrărilor de construcție începute la clădirea principală, ceea ce a pus amprenta în mod vizibil și pe activitatea medicală, cu efect asupra satisfacției pacienților privitoare la calitatea actului medical, respectiv condițiile de lucru (spre exemplu, blocul operator a funcționat o perioadă lungă de timp în mijlocul lucrărilor de construcție, sala de nașteri și astăzi este amenajată într-o încăpăre ce nu respectă absolut nici o cerință sanitară - cu toate acestea în anul 2012 numărul nașterilor se situează peste 1.000).

În privința imobilelor în care se desfășoară activitatea medicală a spitalului se constată următoarele probleme majore, cu toate consecințele asupra activității:

1. Reabilitare Clădire principală

1.1. Lucrări de reabilitare

Așa cum am arătat mai înainte, lucrările de consolidare și reabilitare au început în anul 2005 după un proiect elaborat de către ARHING S.R.L. Târgu Mureș. Execuția lucrărilor este realizată de către BAUMEISTER S.R.L. Sfântu Gheorghe cu care s-a încheiat Contractul de execuție lucrări nr. 6523 din 12.07.2005.

În proiectul de consolidare executat de către Arhing S.r.l. au fost prevăzute lucrări pentru Corpurile A, B și C ale clădirii principale, constând în lucrări de consolidare și readucere în starea de dinaintea începerii lucrărilor **ȘI FĂRĂ NICI O ÎMBUNĂTĂȚIRE** a împrejurărilor de înfăptuire a actului medical, deși reglementările privind autorizarea spitalelor au cerut acest lucru - ne referim la existența rețelei de oxigen medical, rețelei pentru protecție activă împotriva incendiilor (senzori de fum), sistem *nurse call*, etc.

Totodată, la refacerea clădirii NU s-a ținut cont de perspective de dezvoltare a diferitelor secții și de cerințe minime de confort:

- compartimentul cardiologie, datorită patologiei, ar fi fost utilă mutarea acestuia pe un corp mai mare în vederea extinderii viitoare a acestuia și dezvoltării acesteia
- la secția pediatrie (etajul V) s-a prevăzut doar un singur salon cu grup sanitar propriu, restul având grup sanitar propriu
 - amenajarea viitoare a eventualelor grupuri sanitare este înzădărnicită de faptul că diametrul coloanei de scurgere nu permite acest lucru
- la secția obstetrică (etajul IV) saloanele au fost refăcute potrivit conceptului din anii 1970 fapt ce a determinat ca amenajarea de saloane tip *rooming in* să fie dificilă.

Putem spune că așa zisa modernizare a spitalului s-a făcut fără nici un concept.

În continuare, în contextul semnării de către Consiliul județean Covasna a Contractului de finanțare nr. 2175 din data de 30 septembrie 2011 pentru proiectul denumit "Reabilitarea Spitalului Județean de Urgență „Dr. Fogolyán Kristóf” Sfântu Gheorghe" a apărut necesitatea aducerii din punct de vedere funcțional a proiectului de consolidare al Arhing S.r.l. la nivelul celui care a stat la baza proiectului de finanțare. Acest fapt a determinat completarea temei de proiectare cu următoarele:

- Proiect gaze medicale,

- Proiect de HVAC - pentru sala de operație în cadrul UPU, respectiv sălile de nașteri și sala de operație cezariană,
- Proiect curenți slabi constând în:
 - Sistem protecție activă împotriva incendiilor
 - Sistem apelare asistente
 - Sistem control acces
 - Sistem de supraveghere video
 - Sistem voce date
- Proiect BMS - sistem de control și automatizare,
- Proiect protecție pasivă împotriva incendiilor.

Chiar și așa, condițiile fizice și legale de desfășurare a activității medicale nu sunt îndeplinite - spații comune restrânse, spații de depozitare practic inexistente, cricuite disfuncționale, spații necesare desfășurării activității de administrare a secțiilor și compartimentelor restrânse, samd.

Aici trebuie să amintim în principal de cerințele Ordinului MS nr. 1322/2012 privind USTACC care determină o total nouă regândire a proiectului tehnic și prin urmare găsirea unei soluții pentru secția de cardiologie.

Tot în aceeași ordine de idei am constatat că NU a fost proiectat spațiu pentru unitatea de transfuzie respectiv farmacia centrală.

1.2. Extindere UPU-SMURD

Prin proiectul "Reabilitarea Spitalului Județean de Urgență „Dr. Fogolyán Kristóf” Sfântu Gheorghe" s-a prevăzut mutarea UPU-SMURD la demisolul corpului B al clădirii amintite și amenajarea acestuia în această privință pe o suprafață desfășurată de 320,03 m², care, nu oferă posibilitatea asigurării spațiilor funcționale obligatorii pentru derularea activității medicale specifice conform reglementărilor legislative din ordinul Ministerului Sănătății 1706/2007.

Prin urmare, ținând cont de faptul că conformitatea cu cerințele fluxului medical cât și al legii pot fi asigurate numai prin extinderea spațiului destinat inițial acestui serviciu, am propus extinderea acestuia alipit la demisolul corpului B al clădirii principale, astfel spațiile să fie reorganizate conform funcționalității stipulate în OMS nr. 1706/2007, fiind necesară extinderea acestui spațiu.

1.3. Amenajare intrare UPU-SMURD

Ca urmare realizării eventuale extinderii de UPU-SMURD va fi necesar și regândirea accesului către această unitate ce presupune amenajarea unor spații în plus pentru salvări respectiv persoane care vin la UPU.

TO DO:

Terminarea lucrărilor la Corp B nivele 0-2 (demisol, parter, etaj I).

Finalizarea lucrărilor de modernizarea finanțate din fonduri structurale (proiect inițiat de Consiliul județean Covasna).

Finalizarea lucrărilor de extindere UPU-SMURD + realizare acces către acesta.

2. Reparație capitală Clădire Spital vechi

Clădirea spitalului vechi - monument istoric - trebuie la rândul său regândit și modernizat. În această clădire desfășoară activitatea secția de medicină internă (gastroenterologie, diabet, hematologie, endocrinologie), compartimentul nefrologie și dializă, compartimentul ORL, secția neurologie și compartimentul de dermatologie.

În parterul clădirii funcționează și o parte a laboratorului de radiologie și imagistică medicală (telediagnost și CT vechi) ce trebuie mutat.

Problemele constatate aici sunt de natura celui de la clădirea principală:

- lipsa circuitelor,
- spații necorespunzătoare activității medicale,

- spații fără o dotare minimă de instalații medicale
- saloane fără un confort minim,
- rețea de încălzire și apă caldă nefuncțională - parțial datorată întreținerii necorespunzătoare, parțial proiectării,
- hidroizolație inexistentă,
- infiltrații.

Pe lângă problemele de clădire, trebuie regândit și amplasarea viitoare a secțiilor tocmai în vederea asigurării unei dezvoltări corespunzătoare a spitalului:

- compartimentul gastroeneorologie urmează să fie mutat la parterul clădirii, alocându-se spații corespunzătoare efectuării de intervenții endoscopice de urgență, precum și alte investigații de specialitate,
- compartimentul ORL urmează a fi mutată la parterul clădirii, lângă compartimentul gastroeneorologie
- secția neurologie urmează a fi extinsă pe tot nivelul etajului I,
- compartimentul hematologie se propune a fi comasată cu compartimentul oncologie nou amenajat,
- în spațiile rămase libere la parter, se propun a fi amenajate vestiare pentru personal,
- în ultimul etaj va fi amenajată arhiva spitalului, alături de alte spații administrative ce vor deservi secțiile și compartimentele rămase în clădire.

TO DO:

Finalizarea lucrărilor de proiectare.

Începerea lucrărilor de construcții.

- Înlocuire acoperiș.
- Mutare ORL.
- Extindere Neurologie

3. Clădire spitalului de pneumologie

La clădirea spitalului de pneumologie până în anul 2011 nu s-a făcut nici o intervenție, confruntându-se cu aceleași probleme descrise mai sus adică:

- accesibilitate greoaie pentru pacienții imobilizați,
- lipsa circuitelor,
- spații necorespunzătoare activității medicale,
- spații fără o dotare minimă de instalații medicale,
- saloane fără un confort minim,
- rețea de încălzire și apă caldă nefuncțională - parțial datorată întreținerii necorespunzătoare, parțial proiectării,
- hidroizolație inexistentă,
- infiltrații - ani de zile la rând clădirea a fost lăsată fără burlane, scurgerea apelor meteorice nefiind rezolvată.

Clădirea se află într-o stare deplorabilă.

În anul 2011 s-au făcut lucrări de reparații curente în interiorul clădirii încercându-se creșterea pe cât posibil a condițiilor de cazare a pacienților.

În anul 2012 s-a realizat separarea termică a clădirii de la rețeaua centrală a spitalului.

Clădirea în sine, chiar dacă se va interveni asupra acestuia - lucru de altfel absolut necesară datorită infiltrațiilor - nu este suitabilă activității medicale.

Pe cale de consecință, apar două variante: FIE reparația clădirii, FIE construirea unei noi clădiri cu destinația de spital de pneumologie și pneumoftiziologie, situație în care s-ar rezolva și o altă problemă, respectiv dislocarea unui posibil focar din centrul orașului.

TO DO:

Decizie privind variantele de urmat.

Găsirea unui spațiu corespunzător realizării unui spital de pneumologie și pneumoftiziologie.

4. Clădire psihiatrie adulți și copii

În această clădire a început acum 160 de ani funcționarea spitalului, la momentul respectiv Spitalul Ferencz József.

Clădirea în care astăzi își desfășoară activitatea secția de psihiatrie adulți respectiv, compartimentul de psihiatrie copii și compartimentul de neurologie pediatrică a fost la fel lăsată practic în paragină.

Spre finele anului 2011-începutul anului 2012 s-au făcut intervenții interioare și s-au îmbunătățit condițiile de lucru respectiv de tratare a pacienților.

Probleme constatate aici sunt:

- accesibilitate greoaie pentru pacienții imobilizați,
- lipsa circuitelor,
- spații necorespunzătoare activității medicale,
- spații fără o dotare minimă de instalații medicale,
- saloane fără un confort minim,
- rețea de încălzire și apă caldă nefuncțională - parțial datorată întreținerii necorespunzătoare, parțial proiectării,
- hidroizolație inexistentă,
- infiltrații - ani de zile la rând clădirea a fost lăsată fără burlane, scurgerea apelor meteorice nefiind rezolvată.

TO DO:

Reamenajare și modernizare interioară.

Reparații exterioare.

Amenajare curte interioară inclusiv acces interior.

5. Modernizare Clădire infecțioase

La momentul construirii, această clădire a avut destinația doar de secție infecțioase adulți și copii. Ulterior, în această clădire au găsit loc și alte secții - reumatologia și oncologia - și spații administrative cum ar fi biroul personal și salarizare, oficiul juridic, arhiva.

Dintre toate clădirile spitalului această clădire se pretează cel mai mult activității medicale cu toate că și în această clădire spațiile sunt fără o dotare minimă de instalații medicale, iar saloanele oferă un confort minim al pacienților,

Totodată, datorită unor situații neprevăzute, la finele anului 2012 a fost necesară înlocuirea de urgență a rețelei termice din interiorul clădirii.

În urma intervenției de mai sus, respectiv a reamenajărilor și modernizărilor interioare va fi necesară și izolare exterioară a clădirii.

La finele anului 2010, **30% din suprafața clădirii era neutilizată**, generând o pierdere semnificativă în ceea ce privește energia termică utilizată.

Astfel în ceea ce privește această clădire și pentru o mai bună utilizare a spațiilor disponibile se propun următoarele:

5.1. Subsol

Eliberarea din subsolul clădirii a arhivei spitalului. Astăzi arhiva este amenajată în mod impropriu la subsolul acestei clădiri și reprezintă o problemă din punct de vedere al apărării împotriva incendiilor.

Spațiile eliberate fiind propuse a fi utilizate cu titlu de depozite, vestiar pentru personalul medical - o problemă de altfel în tot spitalul.

5.2. Parter

Astăzi, la parterul clădirii se află Compartimentul de reumatologie ce urmează a fi mutată la etajul II, alături de compartimentul de dermatologie. Această mutare a secției este necesară și ca urmare a asigurării unui acces mai ușurat prin liftul principal din interiorul clădirii pentru pacienții imobilizați, respectiv greu de transportați.

În locul Compartimentului de reumatologie, urmează a fi mutate birourile - serviciul administrativ, aprovizionare și transport, direcția financiar-contabilă, biru tehnic, etc.

Astăzi, în curtea spitalului spațiile administrative sunt dispersate în diferite clădiri fiind dificilă conlucrarea între diferite compartimente și birouri.

5.3. Etaj I

În urma unui proiect din anul 2011, în cursul anului 2012 s-a extins Compartimentul Oncologie, urmând ca în cadrul noului spațiu să fie mutată și Compartimentul Hematologie.

5.4. Etaj II

În anul 2010, etajul II era ocupat de către Secția infecțioase adulți. Datorită indicatorilor de performanță secția a fost mutată la etajul III al clădirii pe o suprafață mai mică.

Etajul II urmează a fi renovată și modernizată în anul 2013 în vederea amenajării spațiilor primirii Compartimentului Dermatologie și a Compartimentului Reumatologie.

5.5. Etaj III

În anul 2010, etajul III era ocupat de Compartimentul HIV în procent de 15%. După reamenajare la finele anului 2011-începutul anului 2012 nivelul a fost renovat complet și a fost ocupat de către Secția infecțioase adulți în procent de 85%, respectiv de Compartimentul HIV în procent de 15%.

5.6. etaj IV

Etajul este ocupat integralitate de către Secția infecțioase copii. Starea saloanelor, respectiv a celorlalte spații destinate activității medicale prezintă o uzură avansată. Totodată, în vederea asigurării siguranței pacienților nu s-a făcut nici un pas, mai ales în privința asigurării deschiderii geamurilor la saloane.

TO DO:

- Reamenajarea și modernizarea interioară a parterului clădirii.
- Reamenajarea și modernizarea interioară a etajului II al clădirii.
- Reamenajarea și modernizarea interioară a etajului IV al clădirii.
- Reamenajarea și modernizarea interioară a subsolului clădirii.
- Reparații exterioare și izolație exterioară.

6. Realizare clădire nouă SML și Laborator Anatomie patologică

Proiectul în fază de studiu de fezabilitate a fost început în anul 2010 la inițiativa Serviciului de Medicină Legală. Urmare constatării că în cadrul proiectului de "Reabilitarea Spitalului Județean de Urgență „Dr. Fogolyán Kristóf” Sfântu Gheorghe" NU a fost proiectat spațiu pentru unitatea de transfuzie respectiv farmacie centrală în clădirea principală, din punct de vedere al faptului că din punct de vedere al circuitelor funcționale ar fi necesar ca autopsiilor, respectiv eliberarea cadavrelor să se facă într-un singur punct precum și din punctul de vedere al unei colaborări eficiente a fost necesară modificarea proiectului inițial în vederea alăturării unei spații necesare realizării autopsiei patologice al decedaților intraspitalicești.

TO DO:

- Construire clădire Serviciu de Medicină Legală și Laborator Anatomie patologică.
- Mutare Laborator de Anatomie patologică.

7. Realizare acces pentru persoane cu dizabilități

Majoritatea clădirilor spitalului nu dispun de acces pentru persoane cu dizabilități:

- policlinica, clădirea psihiatriei adulți, pneumologie, dispensarul TBC, infecțioase și spitalului vechi nu este dotată cu lift, iar dacă este doată fie liftul are altă destinație, fie nu se poate ajunge la acesta,
- în cabinetul de ortopedie se poate ajunge prin curtea interioară a clădirii principale,
- în clădirea principală se poate ajunge numai ocolind clădirea (prin curtea interioară),
- în clădirea dispensarului TBC, datorită circuitelor de lucru, amenajarea unei rampe de acces este practic imposibilă.

TO DO:

- Contractare lucrări de proiectare.
- Contractare lucrări de execuție.
- Amenajare acces persoane cu dizabilități.

8. Acoperirea intrărilor

Pe timp de iarnă și pe timp de ploaie intrările în clădiri devin alunecoase, constituind un factor de risc pentru accidentarea persoanelor.

Totodată, și în privința asigurării unui confort atât pentru pacienții spitalului cât și pentru vizitatorii acestuia, au creat necesitatea realizării de copertine în vederea acoperirii acsurilor în clădirile spitalului astfel:

8.1. Copertină policlinică

Nu a fost prevăzut în proiectul de reabilitare al clădirii principale din fonduri structurale dar s-a realizat din fonduri proprii în anul 2012.

8.2. Copertină intrare oncologie

8.3. Copertină intrare personal

TO DO:

Lucrări de proiectare

Realizare acoperire.

9. Construire ateliere și magazie

Alocarea de noi spații acestor activități a devenit necesară ca urmare a intenției de modernizare de către Primăria Municipiului Sfântu Gheorghe a străzii Spitalului, ca urmare a demersurilor de relocare a unei suprafețe de teren aparținând unei terțe persoane, respectiv și nu în ultimul rând datorită necesității alocării unor clădiri corespunzătoare activității de întreținere și de organizare a depozitării.

9.1. Ateliere

Atelierele au fost aduse în apropierea clădirilor unde se desfășoară activitatea medicală din considerentul de a asigura o intervenție cât mai rapidă.

În acest sens, fostele grajduri au fost reamenajate și modernizate în vederea primirii atelierelor spitalului.

9.2. Magazie generală

În locul unui șopron din curtea spitalului a fost construită o nouă clădire cu destinația de magazie generală. Clădirea a fost compartimentată în conformitate cu necesitatea de depozitare a diferitelor tipuri și categorii de materiale în conformitate cu normele ISO, respectiv standarde de acreditare.

Datorită începerii lucrărilor de construcție la construcția clădirii destinate locuințelor de serviciu al medicilor este necesară extinderea magaziei reamenajate cu o altă clădire ce urmează a fi alipită de acesta cu destinația de **magazie materiale de construcții și diverse**.

9.3. Magazie alimente

La fel, în locul unui șopron din curtea spitalului a fost construită o nouă clădire cu destinația de magazie alimente.

Clădirea nouă a fost compartimentată în conformitate cu necesitatea de depozitare a categorii de alimente în conformitate cu normele ISO, respectiv standarde de acreditare.

Construirea unei noi magazii a mai devenit necesară ca urmare a începerii lucrărilor la clădirea nouă SML și Laborator Anatomie patologică și demolării parțiale a clădirii în care s-au depozitat până atunci alimentele.

9.4. Magazie materiale de construcții și diverse

Un alt șopron a fost reamenajat în apropierea atelierelor în vederea adăpostirii materialelor de construcții, respectiv alte materiale de natură similară.

10. Cea de a doua intrare

Realizarea acestei investiții este susținută din mai multe puncte de vedere:

- din motive de siguranță, din considerentul că în caz de o calamitate, singurul drum de acces în și din spital (inclusiv ambulanțe) ar putea fi blocată,
- din necesitatea devierii traficului greu deasupra tunelului dintre clădirea principală-clădirea spitalului vechi,
- în vederea reducerii timpului de intervenție a echipajelor Serviciului Județean de Ambulanță,
- în vederea asigurării unui acces rapid al echipajelor SAJ către noua locație a UPU-SMURD (spatele corpului B).

TO DO:

Contractare proiectare.
Proiectare.
Contractare lucrări de execuție.
Execuție drum.

11. Realizare stație de epurare - reabilitare rețea de canalizare

Spitalul Județean nu are asigurată epurarea apelor uzate ce necesită construirea unei stații de epurare.

Realizarea acestei stații mai este obligatorie și conform normelor de mediu - fiind cuprins și în planul de conformare la acordarea autorizației de mediu al Spitalului Județean de Urgențe "dr Fogolyan Kristof". La autorizația sanitară acordată spitalului s-a elaborat deasemenea un plan de conformare cu privire la realizarea unei rezervor de apă potabilă pentru 48 ore conform prevederilor legale.

Mai mult decât atât, realizarea obiectivului de investiție este necesară în vederea îndeplinirii condițiilor de autorizare a existenței unui rezervor de apă prin care să se poată asigura alimentarea secțiilor cu apă potabilă în cazul în care furnizarea apei este întreruptă din diferite motive.

Totodată, având în vedere faptul că în ultima perioadă nu s-au efectuat intervenții majore în rețeaua de utilități (apă, canalizare menajeră și pluvială, termică) este necesară schimbarea acestor rețele.

Ținând cont de normativele legale în vigoare este necesară amenajarea clădirilor în vederea înlăturării deficiențelor fizice în accesul persoanelor cu dizabilități.

TO DO:

Contractare studiu de fezabilitate.
Realizare studiu de fezabilitate.
Contractare proiectare și execuție.
Proiectare.
Obținere avize și autorizații.
Începerea și finalizarea lucrărilor de execuție.

12. Reparație și modernizare rețea încălzire

Se au în vedere aici în principal reabilitarea rețelelor de transport a energiei termice, reparația capitală centralelor termice până la înlocuirea acestora.

Totodată, în vederea eficientizării încălzirii clădirilor este nevoie de a înlocui și moderniza și rețeaua interioară de încălzire.

Pentru o eficiență și mai sporită va fi necesară analizarea debransării și în consecință regândirea încălzirii diferitelor clădiri.

O altă soluție de eficiență energetică ar fi realizarea panouri solare pentru producția apei calde.

TO DO:

Contractare studiu de fezabilitate în vederea analizării mai multor soluții pentru eficientizarea încălzirii.

Realizare studiu de fezabilitate.
Realizare reparații.

13. Modernizare rețea energie electrică

Din considerente de siguranță în exploatare, precum și de eficiență energetică este necesar realizarea modernizării - acolo unde nu este cuprins în cadrul altor lucrări de proiectare, respectiv execuție - rețelei de energie electrică.

Paralel urmează a fi realizată și rețeaua de energie electrică de joasă tensiune în vederea extinderii, respectiv realizării după caz a:

- Sistem protecție activă împotriva incendiilor
- Sistem apelare asistente
- Sistem control acces
- Sistem de supraveghere video
- Sistem voce date
- Sistem de control și automatizare - BMS.

Totodată, un alt aspect din punctul de vedere al alimentării cu energie electrică a spitalului este cel privitor la tabloul distribuție electrică este uzat moral și fizic, fiind necesară reproiectarea acestora

TO DO:

Contractare studiu de fezabilitate în vederea analizării mai multor soluții pentru eficientizarea utilizării energiei electrice, respectiv realizării rețelelor de mai sus.

Realizare studiu de fezabilitate.

Realizare proiect.

Stabilire priorități.

Contractarea lucrări proiectare și execuție în funcție de priorități.

14. Modernizare rețea oxigen medical

Multe spații - în special saloane - din cadrul spitalului nu sunt dotate cu rețea de fluide medicale (în principal oxigen medical). Totodată, din considerente de:

- siguranță în privința exploatării,
- siguranță în privința actului medical,
- dependență față de un singur furnizor,
- eficiență economică sporită prin reducerea cheltuielilor cu achiziția de oxigen medical,
- modernizare susținută și ridicarea continuă a calității serviciilor medicale oferite, în conformitate cu Directivele CEE și standardele ISO 9001:2008, ISO 13485, SR ISO 10083,
- creșterea controlului asupra resurselor folosite: asigurarea alimentării continue, neîntrerupte cu oxigen medical și în caz de defecțiune tehnică intervenită în sistemul de gaze medicale *vitală* în cazul intervențiilor chirurgicale și în terapia intensivă adult, pediatric și neonatal,

pe lângă realizarea, respectiv extinderea rețelei de fluide medicale, este necesară realizarea unei stații de producere oxigen medical care înglobează și o stație de butelii de rezervă.

TO DO:

Contractare studiu de fezabilitate realizare investiție.

Realizare studiu de fezabilitate.

Stabilire priorități conform studiu.

Contractare proiectare.

Contractare execuție.

15. Amenajare curte interioară

Pe lângă asigurarea de condiții hoteliere corespunzătoare, amenajarea curții interioare reprezintă o altă prioritate din mai multe considerente:

- petrecerea timpului de către pacienții internați în aer liber,
- creerea de altor spații de confort în afara clădirilor,
- organizarea spațiilor,
- imaginea spitalului,
- creerea de condiții decente de acces al vizitatorilor,
- creerea de condiții corespunzătoare pentru personalul spitalului,
- siguranța pacienților,
- fluidizarea circulației interioare,
- degajarea spațiilor.

Se propune în acest sens:

- 15.1. modernizarea iluminatului exterior
- 15.2. amenajarea curții psihiatrie copii
- 15.3. amenajarea curții psihiatrie adulți
- 15.4. amenajarea spațiului verde din spatele clădirii principale
- 15.5. amenajarea spațiului verde în fața clădirii de infecțioase
- 15.6. realizarea de parcuri atât pentru personal cât și pentru vizitatori în diferite locuri
 - 15.6.1. Parcarea în fața clădirii principale
 - 15.6.2. Parcarea în spatele clădirii principale
 - 15.6.3. Parcarea în spatele clădirii de infecțioase
 - 15.6.4. Acoperire spațiu de parcare mașini proprietate SJU

TO DO:

- Contractare lucrări de proiectare și execuție.
- Proiectare.
- Contractare lucrări de execuție.
- Obținere avize și autorizații.
- Începerea și finalizarea lucrărilor de execuție.

Managementul proceselor

Cum am amintit în cele de mai sus, gândirea de sistem necesită implementarea unor proceduri de lucru, regulamente, respectiv protocoale necesare standardizării activității atât a secțiilor și compartimentelor medicale cât și a celorlalte sectoare nemedicale.

La începutul anului 2010, deși spitalul a avut semnat contract pentru implementarea standardului de calitate ISO 9001:2008 și ISO 17025, procesul de implementare a fost finalizat abia în anul 2011.

În anul 2012 a fost început și finalizat implementarea standardelor de calitate ISO 14001:2004 și ISO 18001:2008

Se propune în acest sens:

1. Menținerea ISO 9001:2008
2. Menținere ISO 14001:2004
3. Menținere ISO 18001:2007
4. Implementarea standardului ISO 17025 în laboratorul de analize medicale
5. Obținerea acreditării RENAR al laboratorului de analize medicale
6. Plan de protecție împotriva incendiilor
7. Plan de protecție civilă
8. Plan de securitate și sănătate în muncă
9. Regulamente
 - 9.1. de organizare și funcționare
 - 9.2. de ordine interioară
 - 9.3. pacientului
 - 9.4. de acces
 - 9.5. de manipulare cadavre
 - 9.6. de angajare.
10. Stabilire circuite interne și coridoare de transport
 - 10.1. Pacienți, aparținători și vizitatori
 - 10.2. Lenjerie curată
 - 10.3. Lenjerie murdară
 - 10.4. Steril
 - 10.5. Nesteril
 - 10.6. Deșeuri

Managementul resurselor umane

Managementul resurselor umane presupune îmbunătățirea continuă a activității tuturor angajaților în scopul realizării obiectivelor organizaționale. Aplicarea cu succes a managementului resurselor umane presupune existența unui sistem de evaluare a performanțelor, a unui sistem de stimulare și de recompensare a rezultatelor angajaților.

Resursele umane reprezintă acele valori ale instituției, care îndeplinesc criteriile în virtutea cărora pot fi considerate sursa principală ce asigură competitivitatea acesteia. Resursele umane sunt valoroase, rare și relativ de neînlocuit.

Indiferent de modul de organizare, activitatea de resurse umane dintr-o organizație trebuie să se subordoneze strategiei generale a firmei și să contribuie la îndeplinirea obiectivelor acesteia. Mai mult decât atât, ea trebuie să aibă două categorii de obiective proprii:

- *obiective strategice*, care se referă la prognoza, planificarea și adoptarea politicii de personal pe termen lung
- *obiective operaționale*, de natură administrativă, care au în vedere organizarea activităților curente, inclusiv gestionarea problemelor privind personalul organizației.

Pentru eficientizarea activității în domeniul resurselor umane se vor urmări în principal următorii factori care pot influența raporturile de serviciu/muncă:

- recrutarea și selecția în vederea ocupării funcțiilor de specialitate prin concurs și asigurarea ocupării posturilor vacante pentru degrevarea de sarcini suplimentare a personalului recrutarea și selecția personalului;
- identificarea factorilor motivaționali specifici fiecărui angajat ;
- asigurarea unui climat motivațional, prin recompensarea salariaților care au obținut rezultate deosebite, factor care determină creșterea performanțelor profesionale individuale ;
- consilierea angajaților prin discuții individuale;
- analiza și evaluarea competențelor;
- planificarea dezvoltării resurselor umane prin crearea de condiții pentru participarea angajaților la cursuri de perfecționare aplicabile domeniului în care activează - cursuri și traininguri organizate de către diferiți furnizori de servicii specializate în domeniu;
- evaluarea gradului de satisfacție a personalului.

Ca atare, începând cu anul 2011 managementul resurselor umane în cadrul spitalului este supus unui proces de remodelare în sensul promovării implicării, inițiativei și creativității între angajați. Salarizarea fiind reglementată, motivarea personalului se restrânge doar la recunoașterea rezultatelor.

Prin urmare se identifică cinci linii de acțiune în domeniul resurselor umane:

1. Prognoza, planificarea și adoptarea politicii de personal pe termen lung

Problema ce vine de mult timp este faptul că personalul este segmentat în ceea ce privește vârsta acestuia. Pe de altă parte, spitalul se confruntă cu specialiști în anumite domenii. Prin urmare, politica de atragere de personal trebuie să aibă în vedere aceste aspecte, adică umplerea golurilor actuale și viitoare.

În altă ordine de idei, strategia de atragere de personal trebuie să aibă în vedere și obiectivele de dezvoltare ale spitalului.

2. Program de formare profesională multianual adaptat la necesitățile spitalului

Programul de formare profesională trebuie să se axeze și să aibă în vedere crințele legale în privința funcționării (curs de infecții nosocomiale, curs de stabilizare a funcțiilor vitale în urgență, etc.)

În altă ordine de idei, obținerea de noi competențe sau aprofundarea cunoștințelor atât de către personalul medical cât și de cel nemedical este de importanță substanțială.

3. Criterii de performanță

Existența unui sistem de evaluare a performanței individuale este o cerință atât a managementului performant de resurse umane cât și al legislației actuale.

4. Încheiere contracte de management cu medicii șefi de secții

Potrivit legislației în domeniul sanitar conducătorii secțiilor și laboratoare trebuie să aibă contracte de administrare. Pe de altă parte, stabilirea indicatorilor de performanță al șefilor de secții este o cerință al unui management financiar prudent.

5. Redefinirea atribuțiilor și sarcinilor de serviciu sub noile așteptări.

Pentru o împărțirea judicioasă și echitabilă a sarcinilor de serviciu, cât și pentru actualizarea conform noilor reglementări a sarcinilor de serviciu este necesară redefinirea atribuțiilor și sarcinilor de serviciu prin întocmirea de noi fișe de post actualizate.

Managementul financiar

Cadrul legal în care activează un spital public din punctul de vedere al obținerii fondurilor este reglementat și foarte restrâns. Prin urmare managementul financiar într-o astfel de instituție trebuie să se axeze mai mult pe evaluarea corectă a eforturilor financiare ale tuturor acțiunilor ce urmează a fi întreprinse într-o perioadă de gestiune dată. Totodată, trebuie să urmărească modul de utilizare a capitalului și gradul de influență al factorilor de decizie în direcția asigurării unei utilizări eficiente a fondurilor atrase în circuitele financiare.

Având în vedere că mai mulți factori ce influențează substanțial - numărul paturilor contractabile, creșterile salariale fără susținere financiară - menținerea unui echilibru financiar pe termen scurt și pe termen lung este mult compromisă și nu depinde în totalitate de priceperea managementului.

Cu alte cuvinte, planificarea resurselor financiare, care are în vedere formularea unor programe concrete de măsuri și de punere în practică a strategiilor adoptate din cauza că destinația fondurilor primite este stabilită legal este nesigură.

Asigurarea funcționării sistemului de asigurări de sănătate la nivel local în principal presupune asigurarea unei „independențe” financiare care să nu perturbeze efectuarea plăților.

În acest sens va trebui pus o atenție deosebită în ceea ce privește administrarea bugetelor proprii sens în care se au în vedere:

Reducerea costurilor operaționale

Unul dintre obiectivele prioritare este acela al reducerii costurilor operaționale – ca măsură de diminuare a pierderilor și cheltuielilor.

Dintre aceste măsuri amintim:

- reducerea semnificativă a costurilor legate de spațiile în care Spitalul își desfășoară activitatea prin utilizarea eficientă a suprafeței de depozitare, reducerea suprafeței destinate activității, etc.;
- reducerea cheltuielilor salariale;
- reducerea cheltuielilor cu utilități;
- raționalizarea/reducerea cheltuielilor cu funcționarea

Trebuie analizat și implementarea viitoare a unui nou model de salarizare ce are în vedere alinierea la celelalte unități de furnizare a serviciilor medicale, care oferă angajaților posibilitatea de a performa și de a fi răsplățiți în funcție realizări

- se analizează în continuare fiecare serviciu la nivel de secție în ceea ce privește nivelul costurilor pentru a le rentabiliza.

Trebuie reconsiderate în continuare achizițiile în sensul în care se achiziționează stocuri de materii prime numai ce este necesar serviciilor medicale previzionate pe termen scurt.

De asemenea, trebuie urmărite printr-o activitate conștient organizată și permanentă, vânzările speciale realizate de producători care, în considerarea lichidității imediate, acceptă reduceri semnificative de preț.

Se va efectua monitorizarea periodică a consumului de medicamente prin solicitarea acestor date la furnizorii de servicii farmaceutice aflați în relație contractuală cu Spitalul și luarea măsurilor ce se impun pentru încadrarea în sumele aprobate cu această destinație.

Managementul asigurării cu medicamente în corelație cu resursele alocate :

al prescrierii la nivelul secțiilor: prin transmiterea la timp către medicii prescriptori a modificărilor intervenite în listele de medicamente care pot fi prescrise în tratamentul ambulatoriu, întâlniri cu furnizorii de servicii medicale ori de câte ori apar modificări semnificative în actele normative care reglementează prescrierea medicamentelor, monitorizarea numărului de prescripții și a valorii medicamentelor prescrise de către toții medicii prescriptori, verificarea prescrierii corecte a medicamentelor (concordanță diagnostic –tratament, concordanță diagnostic – număr de zile de prescriere,

Efectele așteptate în urma implementării acestor măsuri sunt legate de stabilizarea activității financiare.

Obiective subsidiare în acest sens trebuie să fie:

1. Actualizarea tarifelor practicate la serviciile spitalului
2. Stabilirea bugetui pe secții
3. Monitorizarea cheltuielilor - soluții de diminuare adaptate permanent
4. Urmărirea indicatorilor financiari
5. Stabilire stoc permanent pentru medicamente și pentru materiale sanitare

Măsuri de creștere a veniturilor

Concomitent cu măsurile de reducere a costurilor operaționale Spitalul trebuie să-și îndrepte atenția în vederea creșterii veniturilor, fără de care reducerea costurilor operaționale este în fapt inutilă cum ar fi spre exemplu:

- Card de sănătate - abonamente
- Servicii de îngrijiri
- Servicii paleative

Modificarea structurii corporative

O astfel de măsură este avută în vedere ca o soluție alternativă. Oportunitatea acestei măsuri va fi analizată împreună cu consiliul de administrație în funcție de rezultatele obținute de Spital în primul an.

Imaginea spitalului

Management proactiv în domeniul relațiilor publice:

a) analiză imagine:

Principalele obiective ale strategiei de imagine a Spitalului se vor axa pe creșterea notorietății publice a instituției și sporirea credibilității acesteia, prin conștientizarea opiniei publice despre rolul și funcționarea spitalului, respectiv a sistemului de asigurări de sănătate, precum și formarea convingerii că Spitalul poate să le satisfacă cerințele de asistență medicală.

Periodic, la termene precise, sau conjunctural când situația o impune, strategia de imagine trebuie ajustată și îmbunătățită cu elemente noi ce intervin, deoarece factorii care guvernează piața asigurărilor de sănătate și a asiguraților, ca beneficiari direcți, sunt într-o continuă evoluție având valențe pozitive sau negative, în creștere sau descreștere, funcție de anumite elemente care trebuie urmărite în permanență și stăpânite pentru a adapta strategia de imagine la condițiile concrete dintr-o etapă sau alta, astfel:

- oferirea unei game de servicii medicale tot mai complexă și diversificată;
- creșterea calității serviciilor medicale oferite;
- asigurarea unei concordanțe între acești parametri și fondurile bănești alocate;
- asigurarea transparenței în ceea ce privește activitatea casei de asigurări de sănătate.

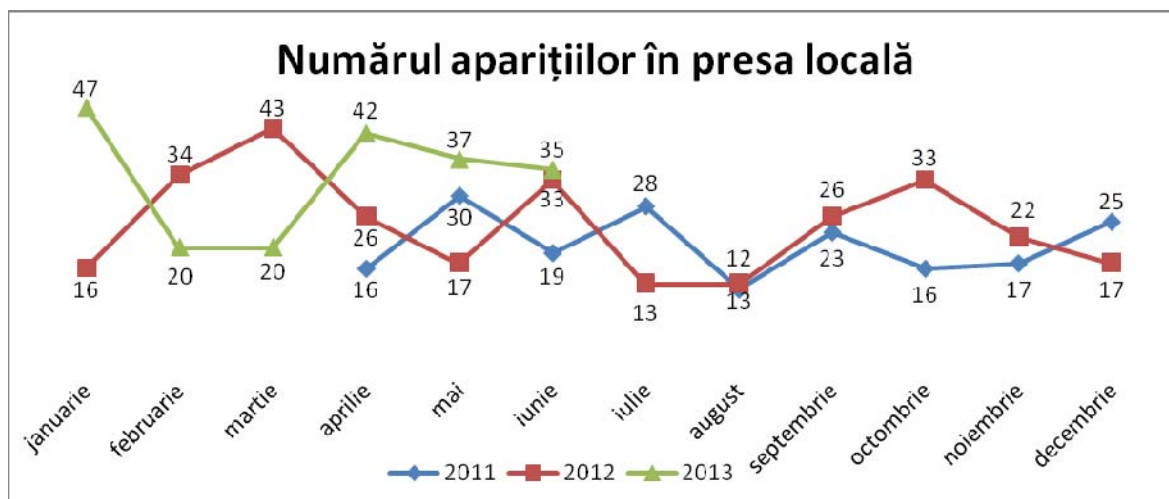
b) apariții în media în scopul promovării imaginii Spitalului și informării asiguraților.

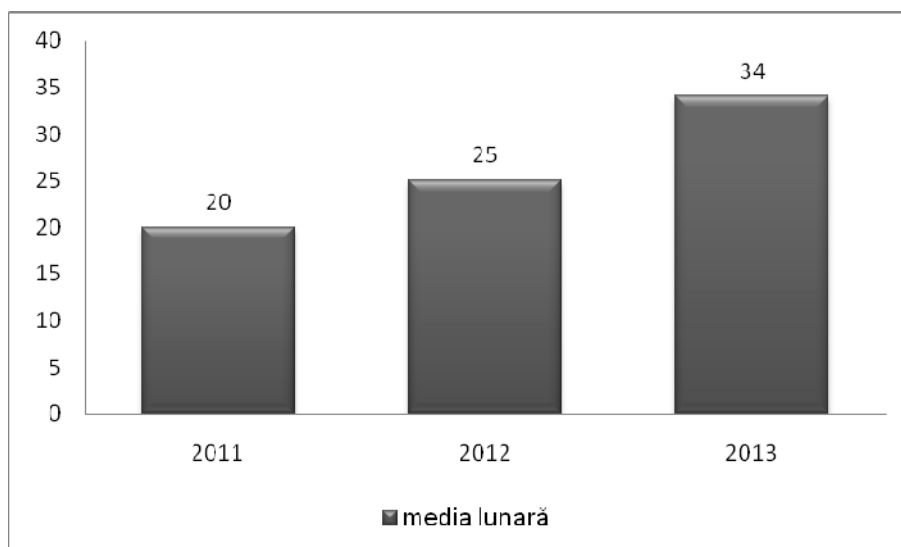
Difuzarea frecventă de informații și materiale referitoare la esența și modul concret de funcționare a Spitalului, difuzarea de comunicate de presă conținând date din activitatea curentă a Spitalului, reprezintă doar câteva din modalitățile de implementare a strategiei de formare a imaginii publice și de promovare a acesteia. Se va pune un accent deosebit pe organizarea de evenimente (conferințe de presă, mese rotunde, interviuri) ori de câte ori instituția are de expus un punct de vedere asupra unui subiect din domeniu sau când intervin anumite situații neprevăzute în care Spitalul este implicat, pentru evitarea interpretărilor eronate sau părtinitoare de către reprezentanții media a situațiilor respective.

Astfel, în anul 2011 (perioada aprilie-decembrie) s-au organizat 4 conferințe de presă. Numărul aparițiilor în presa locală a fost de 185, cu o medie lunară de 20 de apariții.

În anul 2012 numărul conferințelor de presă a ajuns la 5, cu o majorare substanțială a aparițiilor în presa locală: 293 în cursul anului, cu o medie lunară de 25 de apariții.

În prima jumătate a anului 2013 s-au organizat 2 conferințe de presă. Media lunară a aparițiilor în presa locală s-a mărit cu peste 35% față de anul 2012, ajungând la 34, cu un număr total de apariții de 201 în prima jumătate a anului.





c) internet și telefonie

Un aspect foarte important în promovarea imaginii spitalului și diseminarea informațiilor o reprezintă pagina de internet a spitalului: www.spitfog.ro. Acesta a suferit o schimbare drastică atât de conținut, cât și de design în anul 2011. Am dorit, ca prin această schimbare, să facem toate informațiile mult mai accesibile și totodată mai vaste.

Astfel, doritorii pot găsi informații actualizate legate de:

- programul de consultație a fiecărui medic din cadrul Ambulatorului integrat,
- date referitoare la structura spitalului defalcate pe secții și compartimente,
- lista personalului medical
- toată gama de informații legate de posturile vacante din unitate, etc.

Conform schimbărilor constante în domeniul informaticii, dorim ca în cursul anului 2013, să adoptăm un nou design paginii de internet. Paralel cu această schimbare, pagina va fi vizibilă și pe iPad, iPhone, etc. și va fi accesibilă și persoanelor cu dizabilități vizuale.

În cursul anului 2012 s-au efectuat schimbări și în sistemul de telefonie al instituției. În vederea eficientizării procesului de comunicație, s-au introdus numere de telefonie fixă, directe, pe toate secțiile și compartimentele cu paturi. Cu ajutorul acestor telefoane, pacienții internați pot fi contactați direct de către aparținători.

În cadrul Ambulatoriului integrat pacienții au posibilitatea de a se programa la consultațiile medicale de specialitate telefonic. În vederea fluidizării procesului s-a pus în funcțiune un număr de telefon apelabil gratuit.

d) Evenimente organizate

În perioada discutată (2011 aprilie – 2013 iunie) s-a pus un accent pe organizarea de evenimente. Acestea au avut ca prim țel conștientizarea locuitorilor județului Covasna asupra importanței prevenirii bolilor. Totodată evenimentele organizate au avut ca scop sporirea credibilității spitalului.

Astfel, în 2011 au avut loc 6 evenimente, dintre care 4 de interes public.

1. Aprilie – Ziua Mondială a Sănătății
2. Mai – dezvelire placă comemorativă Dr. Fogolyan Kristof
3. Septembrie – Proiectul Rad Varva
4. Noiembrie – Prezentarea Proiectului de finanțare E-Health
5. Decembrie – evenimente cu ocazia Sărbătorilor de iarnă
6. Decembrie – Primirea vizitei d-lui Ministru

În anul 2012 au avut loc 4 evenimente:

1. Aprilie – Ziua Mondială a Sănătății – un șir de evenimente în perioada 2-6 aprilie
2. Mai – Team-Building
3. Octombrie – Ziua Mondială a Osteoporozei
4. Noiembrie – Decernarea premiilor Non Nobis

Prima jumătate a anului a dat oportunitate la organizarea a 5 evenimente:

1. Februarie – Ziua internațională a cancerului – Prezentări
2. Aprilie – Ziua Mondială a Sănătății – 2-6 aprilie
3. Mai – Team-Building
4. Mai – Ziua Mondială Împotriva Fumatului – screening gratuit în parcul central
5. Iunie – Ziua Copilului – Concurs de desen cu tema: „Spitalul nostru” – 300 participanți

e) Transparență structurală

Un alt aspect al comunicării cu pacienții o reprezintă sporirea transparenței funcționării spitalului. În acest sens, am implementat un șir de măsuri:

1. Tablouri de direcționare către cabinetele de specialitate în Ambulatoriul integrat
2. Redenumirea și renumerotarea Cabinetelor medicale din Ambulatoriul integrat
3. Panou cu medicii de gardă
4. Redenumirea și afișarea denumirii secțiilor spitalului
5. Ecușoane personalizate cu fotografie pentru personalul Spitalului

f) Chestionare de satisfacție

În vederea urmăririi rezultatelor măsurilor de îmbunătățire luate, începând cu anul 2012 am implementat un proces în vederea distribuției și prelucrării chestionarelor de satisfacție atât pentru pacienți, cât și pentru personalul medical.

Numărul chestionarelor distribuite și prelucrate s-a modificat în felul următor:

	2012	2013
Pacienți	400	200
Personal	250	400

ANALIZA SWOT

Studiind instituțiile, evidențiem polarizarea acestora în două categorii: unele care obțin succese apreciabile, prosperă și se dezvoltă constant, iar altele care se luptă cu greu pentru supraviețuire sau înregistrează performanțe economico-financiare modeste.

Metoda de analiză a mediului, a competitivității și a firmei pe care o analizăm în continuare, este analiza *SWOT*.

SWOT reprezintă acronimul pentru cuvintele englezești "Strengths" (Forte, Puncte forte), "Weaknesses" (Slăbiciuni, Puncte slabe), "Opportunities" (Oportunități, șanse) și "Threats" (Amenințări). Primele două privesc organizația și reflectă situația acesteia, iar următoarele două privesc mediul și oglindesc impactul acestuia asupra activității acesteia.

Pornind de la cele de mai sus, am încercat efectuarea unui inventar a calităților și slăbiciunilor interne, identificarea oportunităților și amenințărilor externe care pot afecta organizația. Pornind de la perceperea Spitalului ca o organizație ce funcționează pe principii de economicitate și raportat la obiectivele de mai sus, am încercat efectuarea unui inventar a calităților și slăbiciunilor interne, identificarea oportunităților și amenințărilor externe care pot afecta organizația.

Puncte tari

- Adresabilitate mare (peste 21.000 de pacienți internați anual).
- Paletă de servicii diversificată.
- Cel mai mare dintre spitale din județul Covasna asigurând tratament pentru o patologie vastă (peste 30 specialități).
- Are în acest moment cel mai dezvoltat sistem de asigurare a urgențelor de orice fel din județ (singurul UPU în județ, peste 27.000 prezentări/an).
- Continuitatea serviciilor medicale asigurată prin mai multe linii de gardă.
- Are specialități unice la nivelul Județului Covasna între care amintim: Centru medical de Telediagnosticare, Laboratorul CT, ATI, Dermatologia, Oncologia, Infecțioase adulți și copii, Pneumofiziologie, Gastroenterologie, Chirurgie pediatrică, Chirurgie vasculară, Neurologie pediatrică, Psihiatrie pediatrică.
- Are cei mai buni indicatori ai activității clinice la nivelul județului și chiar prin raportare la mediile pe țară.
- Din punctul de vedere al resurselor umane: **personalul specializat** din cadrul instituției.
- Condiții hoteliere parțial îmbunătățite.
- Tehnica de îngrijire și aparatură medicală îmbunătățită și în curs de îmbunătățire.

Puncte slabe

- **Subfinanțarea personalului angajat.**
- **Finanțarea Spitalului cu sincope.**
- **Starea neadecvată a clădirilor** ce nu pot asigura condiții bune pentru pacienți și condiții de lucru optime pentru personalul sanitar din cadrul Spitalului.
- **Personal medical insuficient.** Fenomen național. În condițiile în care media în țările europene este de 3,4 medici/1000 locuitori, în țară acest procent este situat la 2,4 medici/1000 locuitori.
- **Lipsa unui sistem unic informatic integrat** care să interconecteze toți factorii interni interesați în prestarea serviciului medical, care să permită o mai bună gestionare a fondurilor disponibile și, în același timp, să ofere o modalitate „inteligentă” de stocare a datelor care să conducă la o bază care să permită

analize sincronice și diacronice, pe termen lung, și prognoze care să crească adaptabilitatea sistemului la nevoile reale ale populației.

- **Lipsa autonomiei reale**, financiare și manageriale, lipsă care afectează toate aspectelor majore ale activității.
- **Colaborarea deficitară** între secții.
- **Reabilitarea spitalului se desfășoară în cadrul activității medicale.**

Oportunități

- Punerea de accent din partea autorităților centrale spitalelor de urgență.
- **Descentralizarea și acordarea unei autonomii reale** autorităților locale în organizarea asistenței medicale, care poate avea ca și consecință eficientizarea actului medical.
- **Implementarea asigurărilor private de sănătate**, care are, ca o consecință benefică, degrevarea sistemului social de povara crescândă și presiunea tot mai mare la care este supus din partea asiguraților.
- Posibilitatea creării unor **parteneriate cu societatea civilă**.

Amenințări

- **Apariția pe piață a furnizorilor private de sănătate. Finanțarea inechitabilă a furnizorilor privați.** În acest sens personalul profesionist reprezintă o resursă care trebuie protejată, mai ales, având în vedere tendințele accentuate de migrare a acestuia spre sectorul privat. Apariția unui decalaj social între persoanele care își pot permite o asigurare suplimentară și persoanele defavorizate.
- **Creșterea costurilor asistenței medicale** care poate conduce la creșterea decalajului în ceea ce privește accesul la serviciile de sănătate, între populația cu venituri decente și populația aflată sub pragul sărăciei.
- **Lipsa unei politici naționale și locale de sănătate.**
- Apariția **concretenței** puternice cu spitale din județele vecine (Miercurea Ciuc, Odorheiu Secuiesc)
- **Emigrarea tinerilor specialiști și a cadrelor medii în străinătate**

IDENTIFICAREA OBIECTIVELOR STRATEGICE SI AL PROBLEMELOR CONCRETE PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI

Obiectivele vor fi realizate prin punerea în aplicare a planului elaborat, iar gradul de îndeplinire se măsoară prin evaluarea criteriilor și indicatorilor de performanță la nivelul **SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „DR. FOGOLYÁN KRISTÓF”** din Sfântu Gheorghe.

OBIECTIVE

1) Asigurarea accesului pacienților la servicii medicale de calitate.

Starea de sănătate a populației este influențată de accesul pacienților la servicii de sănătate. Accesul la îngrijiri de sănătate este influențat aproape în totalitate de organizarea sistemului sanitar.

Accesibilitatea la servicii de îngrijire medicală este determinată de convergența dintre oferta și cererea de astfel de servicii, sau, altfel spus, disponibilitatea reală a facilităților de îngrijiri comparativ cu cererea bazată pe nevoia reală pentru sănătate.

În acest sistem, spitalele prezintă un rol important - mai ales cele de urgență - în asigurarea pacienților de servicii medicale de calitate. Scopul Spitalului este ca la ieșirea din spital pacienții să fie nu numai vindecați, dar și mulțumiti ceea ce înseamnă că dezvoltarea continuă nu este doar un concept de viitor pentru noi ci un lucru cu care ne ocupăm în permanență.

În acest sens și în vederea monitorizării asigurării populației de servicii corespunzătoare, se stabilesc următoarele obiective

a) creșterea eficacității, eficienței, continuității îngrijirilor

Ținta este ca procesul de vindecare să consume cât mai puțină energie și resurse atât din partea bolnavului cât și din partea spitalului. Sunt în acest sens câțiva indicatori a căror monitorizare și continuă îmbunătățire conduce la creșterea eficacității, eficienței, continuității îngrijirilor:

- durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție
- rata de utilizare a paturilor, pe spital și pe fiecare secție
- indicele de complexitate a cazurilor, pe spital și pe fiecare secție
- procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor internați din secțiile chirurgicale (%)
- proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție (%)
- proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție (%)

b) dezvoltarea infrastructurii medicale și nemedicale.

În această privință și în ceea ce privește dezvoltarea infrastructurii medicale avem în vedere:

- creșterea confortului pacienților prin asigurarea de condiții hotelire corespunzătoare, creșterea nivelului condițiilor de lucru al personalului, respectiv creșterea confortului vizitatorilor prin investiții în imobilele

2. Reabilitare Clădire principală

Terminarea lucrărilor la Corp B nivele 0-2 (demisol, parter, etaj I).
Finalizarea lucrărilor de modernizarea finanțate din fonduri structurale (proiect inițiat de Consiliul județean Covasna).
Finalizarea lucrărilor de extindere UPU-SMURD + realizare acces către acesta.

3. Reparație capitală Clădire Spital vechi

Finalizarea lucrărilor de proiectare.
Finalizarea lucrărilor de construcții.

- Înlocuire acoperiș.
- Mutare ORL.
- Extindere Neurologie

4. Clădire spitalului de pneumologie

Decizie privind variantele de urmat.
Găsirea unui spațiu corespunzător realizării unui spital de pneumologie și pneumoftiziologie.

5. Clădire psihiatrie adulți și copii

Reamenajare și modernizare interioară.
Reparații exterioare.
Amenajare curte interioară inclusiv acces interior.

6. Modernizare Clădire infecțioase

Reamenajarea și modernizarea interioară a parterului clădirii.
Reamenajarea și modernizarea interioară a etajului II al clădirii.
Reamenajarea și modernizarea interioară a etajului IV al clădirii.
Reamenajarea și modernizarea interioară a subsolului clădirii.
Reparații exterioare și izolație exterioară.

7. Realizare clădire nouă SML și Laborator Anatomie patologică

Construire clădire Serviciu de Medicină Legală și Laborator Anatomie patologică.
Mutare Laborator de Anatomie patologică.

8. Modernizare rețea încălzire

Contractare studiu de fezabilitate în vederea analizării mai multor soluții pentru eficientizarea încălzirii.
Realizare studiu de fezabilitate.
Stabilire priorități.

9. Modernizare rețea energie electrică

Contractare studiu de fezabilitate în vederea analizării mai multor soluții pentru eficientizarea utilizării energiei electrice, respectiv realizării rețelelor de mai sus.
Realizare studiu de fezabilitate.
Realizare proiect.
Stabilire priorități.
Contractarea lucrări proiectare și execuție în funcție de priorități.

10. Modernizare rețea oxigen medical

Contractare studiu de fezabilitate realizare investiție după caz, respectiv includerea acestei cerință în proiectele în curs de execuție sau executate deja
Realizare studiu de fezabilitate.
Stabilire priorități conform studiu.
Contractare proiectare.
Contractare execuție.

11. Amenajare curte interioară

Contractare lucrări de proiectare și execuție.
Proiectare.
Contractare lucrări de execuție.
Obținere avize și autorizații.
Începerea și finalizarea lucrărilor de execuție.

12. Asigurarea unor cerințe legale în privința accesibilizării spitalului pentru persoane cu dizabilități

- Contractare lucrări de proiectare.
- Contractare lucrări de execuție.
- Amenajare acces persoane cu dizabilități.

13. Cea de a doua intrare

- Contractare proiectare.
- Proiectare.
- Contractare lucrări de execuție.
- Execuție drum.

14. Realizare stație de epurare - reabilitare rețea de canalizare

- Contractare studiu de fezabilitate.
- Realizare studiu de fezabilitate.
- Contractare proiectare și execuție.
- Proiectare.
- Obținere avize și autorizații.
- Începerea și finalizarea lucrărilor de execuție.

c) creșterea competenței echipei medicale;

Se stabilesc următoarele linii de dezvoltare ce au ca scop creșterea competenței echipei medicale:

- înfiiințarea liniei de gardă în specialitatea neonatologie
- înfiiințarea liniei de gardă în specialitate cardiologie
- dezvoltarea specialității de chirurgie vasculară în sensul extinderii patologiei tratate
- dezvoltarea cardiologiei intervenționale
- reînfiiințarea specialității de chirurgie plastică
- dezvoltarea specialității de urologie
- dezvoltarea specialităților chirurgicale (chirurgie generală și ginecologie) în sensul extinderii patologiei tratate și promovarea tehnicilor minim invazive
- dezvoltarea UPU-SMURD

Dat fiind faptul că spitalul este singura unitate spitalicească de urgență din județ, cele de mai sus asigură un grad mai ridicat de asigurare a tratamentului de urgență al pacienților.

Doar cu titlu de exemplu amintim faptul că prin reînfiiințarea liniei de gardă în specialitatea neonatologie, pe lângă faptul că s-ar degreva de sarcini actuale în plus linia de gardă în specialitatea pediatrie, s-ar crea premisa unui mai bun serviciu medical în domeniul obstetricii. La fel cazurile de terapie intensivă neonatologică în sensul c

d) dezvoltarea, modernizarea infrastructurii medicale și nemedicale, prin dotarea cu aparatură/echipamente medicale și mijloace de transport specifice;

15. Realizare infrastructură informatică medicală cu toate componentele (Bază de date, Rețea, Hardware, Software).

Din cele de mai sus, spitalul nu deține nici o componentă, respectiv trebuie îmbunătățit substanțial. Cert este că un sistem informatic integrat care să cuprindă toate necesitățile spitalului:

- evidență medicală,
- evidență contabilă,
- evidență de gestiune,
- evidență de personal,
- arhivă electronică,

ar îmbunătăți substanțial activitatea și implicit actul medical.

Totodată, prin **arhivarea electronică a documentelor**, prin realizarea acestuia, s-ar elibera multe spații din cadrul secțiilor atât de necesare altor activități. Acest lucru - arhivarea electronică - ar reprezenta pasul următor realizării infrastructurii medicale.

În ceea ce privește strict aparatura medicală, după implementarea de către Consiliul județean Covasna a proiectului intitulat "Reabilitarea Spitalului Județean de Urgență „Dr. Fogolyán Kristóf” Sfântu Gheorghe", urmare a semnării de către Consiliul județean Covasna a Contractului de finanțare nr. 2175 din data de 30 septembrie 2011 pentru acest proiect, investițiile în tehnica de îngrijire și cea medicală trebuie să se limiteze la îmbunătățirea dotării:

- laboratorului de anatomie patologică
- secției de pneumologie și pneumoftiziologie
- compartimentului de recuperare medicală
- secției de psihiatrie adulți,
- dezvoltare spre cardiologie intervențională,
- laboratorului de imagistică medicală.

În funcție de bugetul ce se va aloca la momentul respectiv se propun a se **achiziționa următoarele echipamente**:

- laboratorului de anatomie patologică
 - Stație de includere la parafină
 - Procesator automat de tesuturi (histochineta)
 - Microtom rotativ
 - Masa de macroscopie
 - Masa de autopsie
 - Hota chimica
 - Microscop de laborator binocular
 - Corpuri de sterilizare aer
- secției de pneumologie și pneumoftiziologie
 - Nebulizator pentru sterilizarea încăperilor
 - Sistem șine gaze medicale (aer, O₂), console de perete, barbotoare cu debitmetru (L/min, bar)
 - Echipament radiodiagnostic (Dispensar TBC) fiind pus în funcțiune încă din anii 1970
 - Monitor Pulmovista (Electronic impedance tomography - EIT)
- compartimentului de recuperare medicală
 - echipament electroterapie
 - echipament terapie cu laser
 - echipament terapie ultrasunete
 - echipament magnetoterapie
 - echipamente recuperare activa sau pasiva a membrilor
 - dispozitive reeducare mers
 - dispozitive scripetoterapie
 - gama completa gimnastica medicală
 - aparat terapie shockwave.
- secției de psihiatrie adulți,
 - echipament terapie electroconvulsivă
 - echipament EEG.
- dezvoltare spre cardiologie intervențională.
 - anghiograf
 - Echipament complet sală de operații cardiovasculare (cameră curată, flux laminar vertical, sistem de condiționare aer, console medicale de tavan, lampă de operații, masă operații, echipament angiografie, aparat de anestezie, monitor anestezie, electrocauter, truse specifice de instrumentar etc.)
- radiologie
 - CT minim 64 slice
 - RMN

- o 2-3 echipamente de radiodiagnostic digital

Cât privește dezvoltarea infrastructurii nemedicale se stabilesc ca obiective de atins următoarele:

16. Creșterea gradului de satisfacție a pacienților

a) creșterea siguranței pacientului;

i) Protocoale terapeutice respectiv alte protocoale de lucru

Elaborare protocoale terapeutice.
Actualizarea permanentă a protocoalelor terapeutice.
Elaborare Regulament de igienă.
Elaborare Regulamentul pacientului internat.
Elaborare Regulamentul privind circuitul cadavrelor.
Elaborare Regulament de acces

ii) Acorduri de colaborare pentru transferul pacientului aflat în stare critică

Încheiere acord cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.
Încheiere acord cu Spitalul de copii Brașov.
Încheiere acord cu Spitalul Clinico.
Încheiere acord cu Spitalul Clinic Târgu Mureș.
Încheiere acord cu alte spitale de importanță.

b) menținerea standardelor ISO

c) îmbunătățirea condițiilor de igienă

i) Întocmirea Regulamentului de igienă și implementarea acestuia

d) îmbunătățirea imaginii spitalului

Se vor continua demersurile începute în privința intensificării aparițiilor în presă, organizarea de evenimente, mediatizării spitalului, a serviciilor.

17. Asigurarea funcționării spitalelor în condiții de eficiență și eficacitate. Utilizarea rațională și cu respectarea strictă a dispozițiilor legale a fondurilor la dispoziție.

a) reducerea costurilor operaționale

- i) Medicamente
- ii) Materiale salariale
- iii) Utilități
- iv) Salariale

b) monitorizarea periodică a încadrării în sumele aprobate prin buget

c) măsuri de creștere a veniturilor

18. Resurse umane: creșterea competenței echipei medicale; dezvoltarea resurselor umane în concordanță cu nevoile populației.

Se stabilesc următoarele linii de dezvoltare ce au ca scop creșterea competenței echipei medicale:

- i. înființarea liniei de gardă în specialitatea neonatologie
- ii. înființarea liniei de gardă în specialitate cardiologie
- iii. dezvoltarea specialității de chirurgie vasculară în sensul extinderii patologiei tratate
- iv. dezvoltarea cardiologiei intervenționale
- v. reînființarea specialității de chirurgie plastică
- vi. dezvoltarea specialității de urologie
- vii. dezvoltarea specialităților chirurgicale (chirurgie generală și ginecologie) în sensul extinderii patologiei tratate și promovarea tehnicilor minim invazive.

GRAFICUL GANNT AL ACTIVITATILOR AFERENTE PLANULUI STRATEGIC DE DEZVOLTARE AL SPITALULUI

ACTIVITATI	2013				2014				2015				2016			
	trim.I	trim.II	trim.III	trim.IV	trim.I	trim.II	trim.III	trim.IV	trim.I	trim.II	trim.III	trim.IV	trim.I	trim.II	trim.III	trim.IV
1. Reabilitare Clădire principală																
Terminarea lucrărilor la Corp B nivele 0-2 (demisol, parter, etaj I).				■												
Finalizarea lucrărilor de modernizarea finanțate din fonduri structurale (proiect inițiat de Consiliul județean Covasna).					■	■	■	■	■							
Finalizarea lucrărilor de extindere UPU-SMURD + realizare acces către acesta.						■	■	■								
2. Reparație capitală Clădire Spital vechi																
Finalizarea lucrărilor de proiectare.	■															
Finalizarea lucrărilor de construcții.									■							
• Înlocuire acoperiș.							■									
• Mutare ORL.							■									
• Extindere Neurologie								■								
3. Clădire spitalului de pneumologie																
Decizie privind variantele de urmat.					■	■										
Găsirea unui spațiu corespunzător realizării unui spital de pneumologie și pneumoftiziologie							■									
4. Clădire psihiatrie adulți și copii																
Reamenajare și modernizare interioară.									■							
Reparații exterioare.			■													
Amenajare curte interioară inclusiv acces interior.			■	■												
5. Modernizare Clădire infecțioase																
Reamenajarea și modernizarea interioară a parterului clădirii.											■	■				
Reamenajarea și modernizarea interioară a etajului II al clădirii.	■	■														
Reamenajarea și modernizarea interioară a etajului IV al clădirii.						■	■									
Reamenajarea și modernizarea interioară a subsolului clădirii.												■				
Reparații exterioare și izolație exterioară.														■		

