

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA HUNEDOARA  
AUTORITATEA ADMINISTRATIEI PUBLICE LOCALE LUPENI  
SPITALUL MUNICIPAL LUPENI

LUPENI

335600-Lupeni, str. Pădurarilor nr. 2, jud. Hunedoara, tel.0254-560650,  
fax 0254-560307, e-mail: [spolupeni@yahoo.com](mailto:spolupeni@yahoo.com), [www.spitalulupeni.ro](http://www.spitalulupeni.ro)

ED 20 / 26.07.2017

RAPORT DE ACTIVITATE AL  
SPITALULUI MUNICIPAL LUPENI

PE SEMESTRUL I. 2017

I. STRUCTURA ORGANIZATORICA A SPITALULUI- sectii si  
compartimente

*Spitalizare continuă:* 175 paturi, distribuite astfel:

Sectia Medicina Interna	55 paturi
din care:	
-compartiment Gastroenterologie	7 paturi
-compartiment Neurologie	5 paturi
-compartiment Diabet Zaharat Nutritie si Boli Metabolice	3 paturi
-compartiment Medicina Interna Cronici	10 paturi
Sectia Chirurgie generala	45 paturi
din care:	
- comp. Ortopedie si Traumatologie	8 paturi
- comp. O.R.L.	6 paturi
- comp. Urologie	8 paturi
- comp. Chirurgie plastica microchirurgie reconstructiva	3 paturi
Compartiment A.T.I.	10 paturi
Sectia Pediatrie	25 paturi
Sectia Obstetrica -- ginecologie	30 paturi
din care:	
- comp. Neonatologie	6 paturi
Comp. Recuperare medicina fizica si balneologie	10 paturi

Compartiment Primire Urgente cu punct de lucru la Uricani

	TOTAL	175 paturi
Insotitori		12 paturi
Spitalizare de zi		20 paturi
din care:		
- Oncologie medicala		3 paturi

Farmacie

Bloc operator

Bloc operator Obstetrica – ginecologie

Laborator Analize Medicale

Laborator Radiologie si Imagistica Medicala

Laborator Recuperare medicina fizica si balneologie ( baza de tratament)

Compartiment Explorari functionale

Serviciul de Anatomie patologica

- compartiment citologie
- compartiment histopatologie
- prosectura

**Compartiment de prevenire infectii asociate asistentei medicale**

**Compartiment evaluare si statistica medicala**

Cabinet planificare familiala

Cabinet Oncologie medicala

Cabinet Diabet zaharat , Nutritie si Boli metabolice

Ambulatoriul integrat cu cabinetele in specialitatile:

- Medicina interna
- Chirurgie generala
- Obstetrica – ginecologie
- Neurologie
- O.R.L.
- Oftalmologie
- Dermatovenerologie
- Ortopedie si traumatologie
- Endocrinologie
- Pediatrie
- Gastroenterologie
- Recuperare medicina fizica si balneologie
- Chirurgie plastica microchirurgie reconstructiva
- Urologie
- Cardiologie
- Psihiatrie
- Nefrologie
- Medicina muncii
- Chirurgie orala si maxilo-faciala
- Cabinet medicina dentara ( asigura si urgente)
- Cabinet Chirurgie toracica

Cabinete care functioneaza in localitatea Uricani

- Medicina Interna
- O.R.L.
- Oftalmologie
- Obstetrica – ginecologie
- Pediatrie
- Gastroenterologie

Aparat functional

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat.

## II. Numarul de paturi contractabile in anul 2017 :

Nr. crt.	Cod unitate sanitara cu paturi	Denumirea unitatii sanitare cu paturi aflată în relație contractuală cu CAS și finanțată din fondul alocat asistenței medicale spitalicești	Denumire secție/compartiment* <b>DE TIP ACUT,</b> pentru care se face plata în sistem DRG	Număr paturi aferent secției/compartimentului <b>DE TIP ACUT</b> pentru care se face plata în sistem DRG	Număr paturi aferent secției/compartimentului <b>DE TIP CRONIC</b> , pentru care se face plata pe baza tarifului pe zi de spitalizare	Total număr paturi contractabile 2017
C0	C1	C2	C3	C4	C8	C9
	HD05	SPITALUL MUNICIPAL LUPENI	Chirurgie generala	36		41
			Medicina interna	44		44
			Obstetrica - ginecologie	25		20
			Pediatrie	25		25
			ATI	0		0
			Recuperare, medicina fizica si balneologie			7
<b>TOTAL</b>			<b>X</b>	<b>130</b>	<b>7</b>	<b>137</b>

## III. GAMA DE SERVICII MEDICALE

Activități de diagnostic și tratament pentru pacienții cu boli acute și cronice:

- Boli și tulburări ale sistemului respirator;
- Boli și tulburări ale sistemului circulator;
- Boli și tulburări ale sistemului digestiv;
- Sarcina, naștere și lauzie;
- Boli și tulburări ale sistemului musculo-scheletal și țesutului conjunctiv;
- Boli și tulburări ale sistemului hepatobiliar și ale pancreasului;
- Boli și tulburări ale sistemului reproductiv feminin;
- Boli și tulburări ale urechii, nasului, gurii și gâtului;
- Boli și tulburări ale rinichiului și tractului urinar;
- Boli și tulburări ale pielii, țesutului subcutanat și sanului;
- Nou-nascuți și alți neonatali;
- Boli și tulburări ale sistemului nervos;
- Boli și tulburări ale sistemului reproductiv masculin;
- Tulburări metabolice și boli de nutriție;

- Accidente, otraviri si efecte toxice ale medicamentelor;
- Arsuri;
- Consum de alcool/droguri si tulburari mentale organice induse de alcool/droguri;
- Boli si tulburari ale ochiului;
- Tulburari neoplazice solide);
- Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate;
- Alte boli.

In ambulatoriul integrat al spitalului se acorda consultatii medicale variate pentru pacientii la care nu se impune internarea.

#### IV. RESURSE UMANE

Medici ( inclusiv medici rezidenti )	58 (din care 21 med. rezidenti)
Alt personal superior sanitar	6 (2 biologi, 1 biochimist, 1 fizician, 1 farmacist, 1 kineto)
Personal mediu sanitar (asistente medicale)	104
Personal auxiliar sanitar (infirmiere+ingrijitoare+brancardieri)	62
Personal auxiliar TEA (inclusiv comitet director)	17
Statistician +operatori calcul+registrator medical	6
Muncitori	12
Managementul calitatii	1
<b>Total</b>	<b>266</b>

Personal angajat in anul 2017 sem.I.: 5, din care:

- 4 medici spec.
- 1 cons.juridic

Personal iesit din activitate 2017 sem.I.: , din care:

- 3 medici (primar + 2 spec.)
- 3 medici rezident
- 1 biochimist
- 2 asistente medicale
- 1 personal auxiliar (infirmiera)

Au fost actualizate:

- statul de functii
- organigrama

Gradul de pregatire profesionala a personalului pe sectii si compartimente a fost realizat in proportie de 100 %.

**V. ANALIZA INDICATORILOR DE PERFORMANTA AI MANAGEMENTULUI  
SPITALULUI PENTRU SEMESTRUL I 2017**

Nr. Crt.	Indicatori/Criterii de performanta	Realizat
<b>A. Indicatori de management al resurselor umane</b>		
1	<i>Numarul mediu de bolnavi externati pe un medic</i>	<b>122</b>
2	<i>Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu</i>	<b>693</b>
3	<i>Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/UPU/CPU</i>	<b>1242</b>
4	<i>Proportia medicilor din totalul personalului</i>	<b>14%</b>
5	<i>Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului</i>	<b>62%</b>
6	<i>Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical</i>	<b>31%</b>

<b>B. Indicatori de utilizare a serviciilor</b>		
1	<b>Numarul de bolnavi externati total si pe sectii</b>	<b>2100</b>
	Medicina interna	776
	Chirurgie generala	526
	Obst ginecologie	324
	Pediatric	362
	RMFB	112
2	<b>Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie (CONFORM SITE-ULUI WWW.DRG.RO) PT ACUTI</b>	<b>6,35</b>
	Medicina interna	7,75
	Chirurgie generala	6,38
	Obst ginecologie	4,28
	Pediatric	5,12
	RMFB	10,71
3	<b>Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie PT ACUTI</b>	<b>53,61%</b>
	Medicina interna	75,54%
	Chirurgie generala	47,53%
	Obst ginecologie	34,86%
	Pediatric	40,99%
	RMFB	94,71%
4	<b>Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>1.1869</b>
	Medicina interna	1.1036
	Chirurgie generala	1.4327
	Obst ginecologie	1.0892
	Pediatric	1.0981
5	<b>Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale</b>	<b>69,31%</b>
	Chirurgie generala	75,10%
	Obst ginecologie	57,42%

	<b>Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>28,50%</b>
6	Medicina interna	34,78%
	Chirurgie generala	39,96%
	Obst ginecologie	0,00%
	Pediatric	0,00%
	RMFB	100,00%
		<b>Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie</b>
7	Medicina interna	59,87%
	Chirurgie generala	60,41%
	Obst ginecologie	83,74%
	Pediatric	80,78%
	RMFB	0,00%
		<b>Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie</b>
8	Medicina interna	40,13%
	Chirurgie generala	39,59%
	Obst ginecologie	16,26%
	Pediatric	19,22%
	RMFB	100,00%
	9	<b>Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu</b>
	<b>Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate, pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>47,13%</b>
10	Medicina interna	46,33%
	Chirurgie generala	53,82%
	Obst ginecologie	42,45%
	Pediatric	36,16%
	RMFB	56,42%
	<b>C. Indicatori economico-financiari</b>	
1	<b>Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat</b>	<b>80,26%</b>
2	<b>Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului</b>	<b>75,93%</b>
	<b>Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din FNUASS si BS</b>	<b>88,60%</b>
3	<b>Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului</b>	<b>3,64%</b>
4	<b>Costul mediu / zi de spitalizare pe fiecare sectie</b>	<b>567</b>
5	<b>Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului</b>	<b>21,62%</b>
<b>D. Indicatori de calitate</b>		
	<b>Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total spital si pe fiecare sectie</b>	<b>1,05%</b>
1	Medicina interna	1,93%
	Chirurgie generala	1,14%
	Obst ginecologie	0,31%
	Pediatric	0,00%
	RMFB	0,00%
	2	<b>Rata infectiilor nozocomiale pe total spital si pe fiecare sectie</b>
3	<b>Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare</b>	<b>6,62%</b>

	Medicina interna	7,47%
	Chirurgie generala	6,46%
	Obst ginecologie	7,41%
	Pediatric	4,14%
	RMFB	7,14%
4	<b>Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare</b>	<b>73,29%</b>
	Medicina interna	57,22%
	Chirurgie generala	77,38%
	Obst ginecologie	69,44%
	Pediatric	97,51%
	RMFB	98,21%
5	<b>Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati</b>	<b>1,65%</b>
	Medicina interna	1,27%
	Chirurgie generala	1,49%
	Obst ginecologie	1,53%
	Pediatric	3,34%
	RMFB	0,00%
6	<b>Numar reclamatii/plangeri ale pacientilor inregistrate</b>	<b>0</b>

In urma analizei indicatorilor s-au concluzionat urmatoarele:

#### a) Analiza indicatorilor de management ai resurselor umane

- Pentru sem.I.2017 criteriile de performanta ale managementului sunt indeplinite in raport cu valorile asumate si tinandu-se cont de dimensiunile specifice fiecarui criteriu.

#### b) Analiza indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale - cantitativi

In urma analizei indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale s-au concluzionat urmatoarele:

- **Nr.cazuri externate:** realizate pe spitalizarea continua 2100, contractat 1950
- **Durata medie de spitalizare:** realizat 6,35% ,contractat 7,33% .
- **Rata de utilizare a paturilor:** este de 53,61% , contractata 79,20%
- **ICM (indice de complexitate):** realizat 1,1869 contractat 1,10730.
- **Procentul bolnavilor cu interventii chirurgicale din totalul bolnavilor externati din sectiile chirurgicale:** 69,31% (chirurgie realizat = 75,10%, media nationala =53,26%, o.ginec. realizat =57,40%, media nationala = 41,14%)
- **Proportia urgentelor din total bolnavi internati:** **63,88%**.
- **Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu:** 15267.
- **Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizarea de zi:** 47,13%.

#### c) Analiza indicatorilor economico-financiari

- **Privind executia bugetara** spitalul s-a incadrat in bugetul de venituri si cheltuieli atat in privinta cheltuielilor de personal cat si a cheltuielilor cu bunuri si servicii 80,26%;
- **Procentul cheltuielilor de personal :** 75,93 %
- **Procentul cheltuielilor cu medicamente:** 3,64%
- **Costul mediu pe zi de spitalizare:** 567

- Procent v. proprii : 21,62%

#### d) Analiza indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale - calitativi

- Rata mortalitatii intraspitalicesti: 1,05%
- Rata IAAM: 0,00%
- Indice de concordanta intre dg.la internare si externare: 73,29%.
- Procentul pacientilor transferati catre alte spitale: 1,65% .
- Plangeri si reclamatii = 0

#### CONCLUZII

##### Indicatori ai serviciilor medicale cantitativi si calitativi:

1. In cursul semestrului I. 2017 a fost depasit nr.de externari continue cu 150 de cazuri fata de cel contractat, toate depasarile fiind realizate de sectia interne (100%)
2. Durata medie de spitalizare pe spital realizata 6,35; este un indicator foarte bun, care va ajuta la o finantare mai buna pentru anul viitor in contract cu CJAS Deva.
3. Indicele de complexitate al cazurilor pe spital este 1,1869; este un indicator foarte bun . care va ajuta la o finantare mai buna pentru anul viitor in contract cu CJAS Deva.
4. Nr.consultatiilor acordate in ambulatoriu de specialitate 15267 este in crestere fata de sem.I.2016 (11.833).
5. Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital 1,05% este mai mare fata de media nationala 0,53%. Cresterea cea mai mare se datoreaza sectiei interne (1,93%). Justificare: multiple de organe pe fond neoplazic si accidente vasculare sechelare cu tetraplegie, decompensari cardiace severe (insuficienta cardiaca ireductibila), pacienti in anasarca, ciroze hepatice decompensate datorate dependentei de alcool.
6. Procentul pacientilor transferati catre alte spitale este in crestere (1,65%) fata de media nationala 0,59%. Justificare: peritonite acute, insuficiente hepatice, infarct cerebral, tumori maligne bronho-pulmonare, insuficienta cardiaca, IMA, BPOC, tumori, obstructii arteriale, prematuri, malformatii congenitale, gastroenterite infectioase
7. Indicele de concordanta intre dg.la internare si externare este 73,29% ; este in usoara descrestere fata de sem.I.2016 =(74,25%).
8. Nu au fost reclamatii si sesizari din partea pacientilor/apartinatorilor.

##### Indicatori economico-financiari:

- s-au realizat serviciile medicale contractate cu CJAS
- nu s-au înregistrat datorii
- s-a asigurat executia bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, s-a urmarit realizarea indicatorilor financiari aprobati si s-a respectat disciplina contractuala si financiara.
- s-a asigurat plata la timp a drepturilor salariale si a furnizorilor scadenti
- nu s-au inregistrat arierate
- sumele alocate au fost utilizate conform destinatiei lor.



## VI. ANALIZA SATISFACTIEI PACIENTILOR INTERNATI

In cursul sem.I.2017 de la nivelul fiecarei sectii s-au colectat si au fost oferite spre analiza un numar de 197 chestionare de satisfactie a pacientilor (feedback) din 498 distribuite ( conf.reglementarilor in vigoare doar pacientii internati in prima saptamana a lunii primesc chestionare )

Indicatori de referinta:

- calitatea serviciilor (curatenie, lenjerie si efecte, hrana)
  - o in proportie de peste 90% dintre pacientii chestionati au raspuns Foarte bine si Bine
  - o in proportie de aprox.5% dintre pacientii chestionati au raspuns Nesatisfacator
- calitatea serviciilor medicale si a personalului
  - o in proportie de aprox.95% dintre pacientii chestionati au apreciat ingrijirile acordate de personalul medico-sanitar si auxiliar sanitar Foarte bine si Bine.

Pacientii au plecat din spital Multumiti sau Foarte multumiti si peste 90% dintre ei ar alege spitalul nostru pentru reinternare.

In general, nemulțumirile pacientilor nu fac referire la personalul medical sau activitatea de ingrijire a bolnavilor, ci se refera la conditiile hoteliere in cladirea veche a spitalului (lipsa grupuri sanitare proprii).

Drepturile pacientului au fost respectate, neexistand nemulțumire in aceasta privinta.

## VII. ANALIZA PLANULUI DE ACHIZITII

In sem.I.2017 achizitiile s-au realizat conform referatelor de necesitate in conformitate cu planul de achizitii si cu incadrarea in sumele alocate.

Achizitionarea s-a facut cu ritmicitate la medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfectanti, alimente, materiale de curatenie, pentru care au fost incheiate contracte prin cerere de oferta si cumparari directe. Materialele de curatenie si dezinfectie au fost asigurate la timp, astfel nu s-au inregistrat infectii intraspitalicesti.

In cursul sem.I.2017 s-au realizat din venituri proprii:

- achizitionarea de echipament UTS (frigider si congelator) –seroteca
- achizitionarea ap.Shaver pentru ortopedie
- s-a amenajat camera destinata aparatului CT
- in sectia interne s-a realizat montarea instalatiei de oxigen in toate saloanele
- in sectiile interne, pediatrie, obst-ginecologie si compartimentul ATI s-au montat interfoane la usile principale
- in sectiile interne, chirurgie, RMFB s-au bransat tevi pentru apa calda in grupurile sanitare
- in sectia obst-ginecologie s-au efectuat lucrari totale de igienizare
- achizitionare lenjerie pat si pilote pentru toate sectiile spitalului
- amenajare vestiar personal mediu si auxiliar in cladirea veche a spitalului

- dotarea cu aparat cu aer conditionat la ATI, UTS , laborator analize medicale
- inlocuirea cazii de hidromasaj cu baia galvanica
- achizitionare vitrina frigorifica pentru laborator analize medicale

## VIII. ANALIZA PLANULUI DE PREVENIRE SI CONTROL AL INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE

In sem.I.2017 CPIAAM a desfasurat activitate de control si supraveghere in conditii corespunzatoare, fara evenimente deosebite d.p.d.v.epidemiologic.

Nu s-a inregistrat nici un caz de infectie asociata asistentei medicale

Nu s-a inregistrat nici un caz de toxiinfectie alimentara

S-a supravegheat si controlat activitatea de curatenie si dezinfectie in spital;

S-a supravegheat efectuarea lucrarilor de dezinsectie si deratizare.

S-a supravegheat modul de gestionare corecta a deseurilor periculoase, cu respectarea normelor in vigoare.

S-au recoltat si analizat urmatoarele evaluari microbiologice:

- 686 examinari **pentru conditii de mediu** (suprafete, inventar moale, instrumentar), din care:

` 8 pozitive pe CPU, laborator analize medicale, interne, sala operatie chirurgie

- 54 probe **pentru AMF**, din care:

` 0 pozitive

- 5 examinari **pentru portaj de germeni personali (tegumente)**, din care:

` 0 pozitiv

S-au luat masuri de intensificare a curateniei si dezinfectiei in sectoarele respective. probele recoltate ulterior au iesit negative.

Nu s-a inregistrat niciun caz de accident profesional si nici de natura infectioasa la personalul angajat.

Nu au fost evenimente de tip focar epidemiologic

S-a efectuat instruire cu personalul medico-sanitar si auxiliar sanitar in domeniul prevenirii IAAM conf. Ord.MS 1101/2016 si instruire privind curatenia si dezinfectia in spital cond.Ord.MS 961/2016.

## IX. ANALIZA ACTIVITATII NUCLEULUI DE CALITATE

Nucleul de calitate si-a desfasurat activitatea de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei serviciilor medicale din spital, furnizate asiguratilor.

Au fost verificate prin monitorizare interna si externa un numar de aprox.240 F.O.CG si FSZ = 60 din sectiile spitalului.

Recomandarile comisiei:

- respectarea legislatiei in vigoare privind calitatea serviciilor medicale
- atentie marita in privinta codificarii starii pacientului la externare
- fisa de circuit a pacientului obligatorie completata
- consimtamantul pacientului semnat obligatoriu
- dovada calitatii de asigurat obligatorie
- colectarea chestionarelor de satisfactie a pacientului si analiza acestora.

De mentionat ca rapoartele externe privind nucleul de calitate nu consemneaza nici o neconformitate asupra acestei activitati.

## **X. ACTIVITATE COMITET DIRECTOR**

S-a intrunit in sem.I.2017 de 7 ori, activitatea a constat in:

Reactualizarea in baza legislatiei in vigoare a documentelor de baza pentru activitatea unitatii:

Au fost analizate si aprobate urmatoarele:

- planul strategic si de dezvoltare
- planul de management
- plan anual de achizitii
- plan de formare profesionala
- planul alb al spitalului
- planul anual de prevenire si control al IAAM
- aprobarea executiei bugetare, bilant – trimestrial
- analiza indicatorilor de performanta ai managementului spitalului pentru anul 2016 si trimestrial
- aprobarea bugetului de venituri si cheltuieli
- aprobarea de tarife pentru servicii medicale oferite pacientilor neasigurati sau la cerere
- aprobarea scoaterii la concurs a posturilor de director fin-contabil, sefi de sectie/laborator
- aprobarea scoaterii la concurs a posturilor de medici specialisti
- aprobarea scoaterii la concurs a posturilor de asistente medicale, brancardier, ingrijitoare
- necesarul de personal pe sectii si compartimente
- aprobarea acordarii sporurilor privind garzile personalului sanitar superior trimestrial
- aprobare ca personalul care lucreaza in locurile de munca unde activitatea se desfasoara in trei ture, sa fie de 4 ture de zi si 4 ture de noapte lunar.
- analiza activitatii CPIAAM - lunar

## **XI. ACTIVITATE CONSILIUL MEDICAL**

S-a intrunit de 4 ori in sedinte ordinare. Activitatea consiliului a constat in:

- analiza raport activitate 2016
- analiza raport CPIAAM 2016
- stoc intangibil pentru medicamente si materiale pentru Planul alb al spitalului
- evaluarea necesarului de servicii medicale si propuneri pentru elaborarea urmatoarelor planuri:
  - planul strategic si de dezvoltare
  - plan anual de achizitii
- screening pacienti internati ATI pt.depistarea colonizarilor cu germeni plurirezistenti
- analiza indicatori de performanta ai managementului calitatii trim.I.

- evaluarea activitatii de supraveghere si control al IAAM (rapoarte de activitate lunara CPIAAM)
- analiza EAAAM la nivelul sectiilor
- analiza de activitate a comisiilor spitalului
- elaborarea si adoptarea de proceduri – protocoale de practica medicala:
  - procedura de raportare EAAAM
  - procedura privind managementul riscurilor clinice

## **XII. ACTIVITATE COMISIA MEDICAMENTULUI SI FARMACOVIGILENTEI**

S-a intrunit 2 ori/trimestrial.S-a analizat:

- consumul lunar de medicamente pe sectii si spital
- consumul lunar de antibiotice pesectii si spital
- verificarea stocului curent de medicamente
- reactii adverse (daca a fost cazul)
- analiza FOCC privind tratamentul prescris

## **XIII. ACTIVITATE COMISIA DE TRANSFUZIE SI HEMOVIGILENTA**

S-a intrunit de 2 ore/trimestrial.

- nu s-a inregistrat nici o reactie adversa la transfuzia de sange sau produse sanguine
- procedurile transfuzionale au fost respectate si aplicate intocmai
- s-a respectat trasabilitatea sangelui si a produselor din sange, determinarea corecta a grupului OAB si Rh al primitorului
- s-a efectuat instructajul pentru personalul implicat in manipularea sangelui si produselor din sange, precum si a normelor de hemovigilenta
- au fost transfuzati 55 pacienti si s-au efectuat 186 transfuzii

## **XIV. ACTIVITATE COMISIA DE ANALIZA A DECESELOR**

S-a intrunit de 2 ori, trimestrial, conform regulamentului.

- indicele de mortalitate
- analiza raportului serviciului de anatomie-patologica
- analiza deceselor
- verificarea registrului de decese si FOCC

Comisia a constatat ca majoritatea deceselor au survenit la pacienti cu varsta inaintata, cu afectiuni cardiovasculare si multiple boli asociate, precum si la pacienti cu boli incurabile in faza terminala.

## **XV. ACTIVITATE COMISIA SSM si PSI**

S-a intrunit lunar, trimestrial si s-au analizat:

- s-au efectuat un nr.de 6 instruiiri lunare privind protectia civila
- s-au efectuat instructaje periodice privind securitatea si sanatatea in munca

- s-au întocmit dosare medicale și fișele de aptitudini pentru personalul nou angajat
- s-au efectuat două inspecții proprii
- s-au efectuat două exerciții de evacuare
- s-au efectuat un nr. de 128 teste grila privind PSI

## XVI. ANALIZA PLANULUI STRATEGIC AL SPITALULUI

Din punct de vedere strategic, obiectivele pe termen scurt au fost realizate în proporție de 80%, acest lucru s-a datorat atât factorului uman cât și factorului economic și administrativ.

Indicatorii de performanță medicali la semestrul I 2017 sunt în marea lor majoritate în parametri negociați în contractul de management.

Se caută noi surse de finanțare și resurse umane pentru diversificarea serviciilor medicale și îmbunătățirea calității acestora.

## PROPUNERI ȘI MASURI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE REALIZATE

### PROPUNERI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE

1. Toți șefii de secție vor respecta cu strictete numărul de cazuri externate pe spitalizarea continuă și nu vor depăși decât cu maxim 1-2 cazuri/lună.  
**Atenție maximă la solicitarea cardului pacienților (serviciile medicale se validează cu cardul în max. 72 de ore)**
2. **Criteriile de internare pe spitalizarea continuă se vor respecta cu strictete**, având în vedere nr. mare de spitalizări de zi contractate, **toate cazurile care se pretează la internarea de zi și cu ICM mic vor fi internate pe spitalizarea de zi și nu pe spitalizarea continuă.**  
**Atenție la dg. de internare în vederea îmbunătățirii indicelui de concordanță între dg. de internare și dg. de externare.**
3. Tot personalul angajat va respecta programul orar de lucru.
4. Se va pune accent pe comunicarea cu medicii de familie în vederea creșterii adresabilității pacienților către ambulatoriu, precum și pe o mai bună comunicare personal medical-pacient, **precum și pe respectarea cu strictete a drepturilor pacientului**
5. Se va avea în vedere reorganizarea pentru sectoarele de activitate cu cheltuieli mari pentru reducerea cheltuielilor.
6. Au fost scoase la concurs 3 posturi de asistent medical: două pentru ambulatoriu: neurologie și urologie și unul pentru secția pediatrie.
7. S-au făcut demersuri către CJAS Deva în vederea contractării de servicii medicale aferente comp. DZBMN și Cronici
8. S-au făcut demersuri pentru refacerea lucrărilor de reparații din cadrul ambulatoriului de spec., pentru punerea în funcțiune a panourilor fotovoltaice și a grupului electrogen.

## REALIZARI

1. S-a obtinut aprobarea MS privind infiintarea unui compartiment cu 3 paturi pentru diabet si boli de nutritie.
2. S-a obtinut aprobarea MS privind infiintarea unui compartiment Boli cronice cu 10 paturi pe sectia interne
3. Au fost aprobate fonduri de la PML si CL si s-a primit suma de 219.000 lei pentru:
  - amenajarea si compartimentarea spatiului din cladirea ambulatoriului pentru punerea in functiune a aparatului de radiologie Multix.
  - amenajarea a 6 saloane (interne, chirurgie) cu grupuri sanitare proprii
  - a 2 rezerve (interne, chirurgie) cu grupuri sanitare proprii
  - repararea balcoanelor spital cladire veche
4. Au fost achizitionate echipamente pentru UTS (seroteca) : Frigider si congelator pentru pastrarea sangelui si a componentelor sanguine.
5. Au fost achizitionate lenjerii de pat si pilote pentru toate sectiile spitalului
6. A fost amenajat vestiarul personalului mediu si auxiliar din cladirea veche a spitalului
7. A fost achizitionat un aparat Shaver pentru ortopedie
8. S-a amenajat camera destinata aparatului CT
9. In sectia interne s-a realizat montarea instalatiei de oxigen in toate saloanele
10. In sectiile interne, pediatrie, obst-ginecologie si compartimentul ATI s-au montat interfoane la usile principale
11. In sectiile interne, chirurgie, RMFB s-au bransat tevi pentru apa calda in grupurile sanitare
12. In sectia obst-ginecologie s-au efectuat lucrari totale de igienizare
13. S-a achizitionat vitrina frigorifica pentru laboratorul de analize medicale
14. S-a inlocuit cada de hidromasaj cu baia galvanica
15. S-au pus in functiune aparatele de aer conditionat la ATI, UTS, Lab.analize medicale
16. Politica de personal: Au fost ocupate prin concurs posturile de medici in specialitatile: ORL, chirurgie generala, chirurgie plastica, neurologie, sef laborator analize medicale.

## COMITET DIRECTOR

### MANAGER

Ec.Misarosi Ioana Carmen

### DIRECTOR MEDICAL

Dr.Stanoiu Georgeta

### DIRECTOR FIN-CONTABIL

Ec.Bercaru Simona

