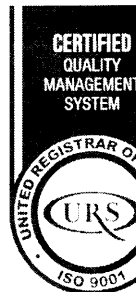


SPITALUL  
MUNICIPAL  
LUPENI

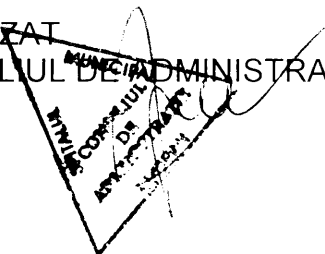
AUTORITATEA ADMINISTRATIEI PUBLICE LOCALE LUPENI  
SPITALUL MUNICIPAL LUPENI



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

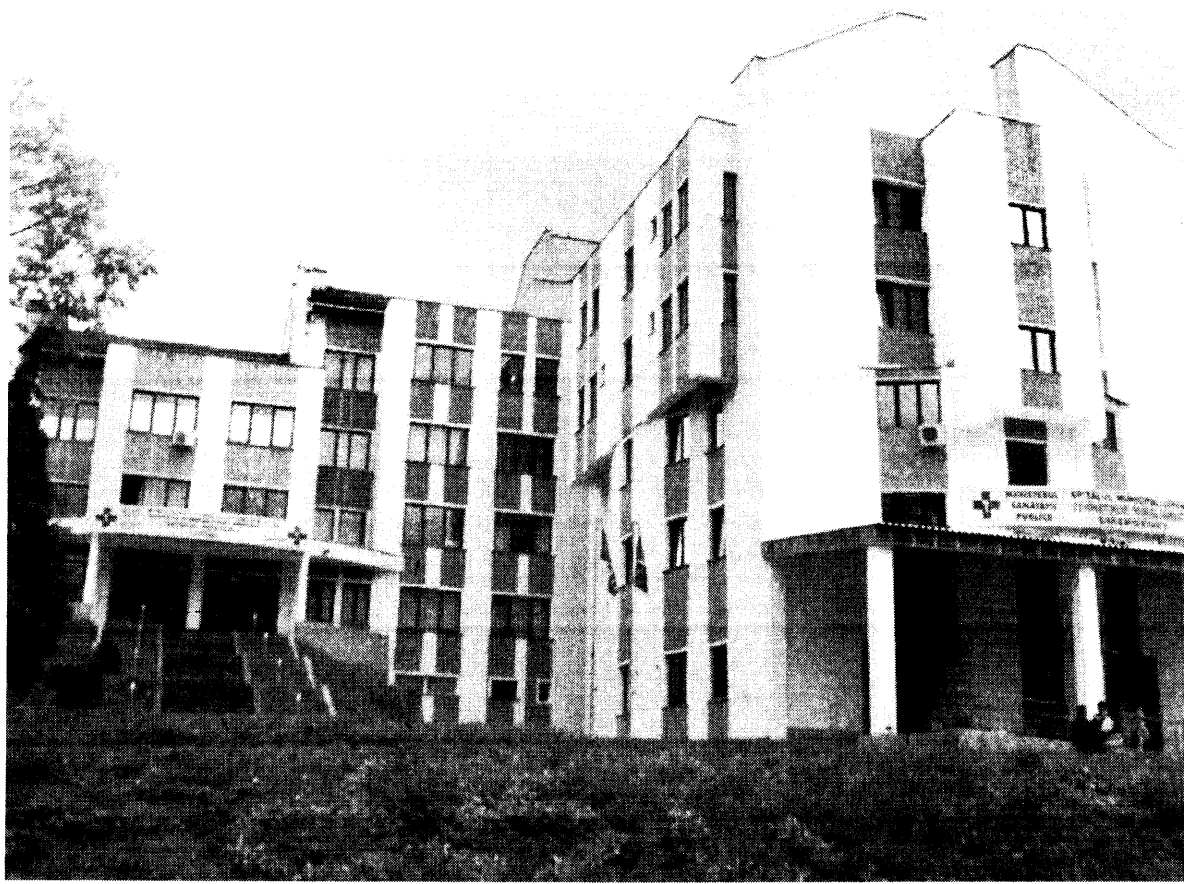


VIZAT  
CONSILIUL DE ADMINISTRATIE



Nr. 2184 / 10.07.2018

**PLAN STRATEGIC DE DEZVOLTARE  
2018**



## CUPRINS:

<b>Nr. crt.</b>	<b>Conținut</b>	<b>Fila</b>
A	<b>DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI</b>	<b>3</b>
B	<b>STRUCTURA SPITALULUI</b>	<b>4-5</b>
C	<b>RESURSE UMANE</b>	<b>6</b>
D	<b>INDICATORI FINANCIARI</b>	<b>7-12</b>
E	<b>ANALIZA SWOT A SPITALULUI</b>	<b>13-14</b>
F	<b>PRINCIPALELE ACTIUNI STRATEGICE SI OPERATIONALE</b>	<b>14-20</b>
G	<b>OBIECTIVE PE TERMEN SCURT</b>	<b>21-22</b>
H	<b>OBIECTIVE PE TERMEN MEDIU</b>	<b>23</b>
I	<b>OBIECTIVE PE TERMEN LUNG</b>	<b>24</b>
J	<b>GRAFIC GANTT – incadrarea in timp a activitatilor propuse</b>	<b>25-29</b>

# STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI MUNICIPAL LUPENI PENTRU PERIOADA 2018-2020

Strategia de dezvoltare a Spitalului Municipal Lupeni între anii 2018-2020 constituie documentul principal intern de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung, care cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Această strategie aparține echipei manageriale, formată din:

**1.Manager :** Ec.Misarosi Ioana Carmen

**2.Director medical:** Dr. Stanoiu Georgeta

**3.Director financiar-contabil:** Ec.Bercaru Simona

Planul strategic a parcurs următoarele etape:

**1.Consultarea internă a sefilor de secții și compartimente**

**2.Analiza mediului intern și extern**

**3.Analiza SWOT**

Ca orice organizație, spitalul are o misiune de îndeplinit.

**MISIUNEA :** Spitalului Municipal Lupeni este aceea de a furniza servicii medicale diversificate de cea mai bună calitate care să rezolve problemele de sănătate ale pacienților în cel mai bun și mai economic mod posibil, având în vedere permanent satisfacția pacientului.

**VIZIUNEA** Spitalului Municipal Lupeni urmărește crearea unui sector spitalicesc modern și performant, ușor accesibil, eficient, bine dotat cu un personal motivat și bine pregătit pus în slujba pacientului.

Strategia noastră este, fără îndoială, pe termen îndelungat. Serviciile de sănătate trec prin schimbări fără precedent cu reforme semnificative aflate în desfășurare, cu o nouă abordare în furnizarea acestor servicii.

## **A. Scurta prezentare și analiză de situație a Spitalului Municipal Lupeni**

Spitalul Municipal Lupeni este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale. Este instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare.

Spitalul Municipal (înființat în anul 1939 ca spital orășenesc) este un spital general (după patologii), municipal (d.p.d.v teritorial), care tratează preponderent pacienți acuti, are structura organizată în patru specialități de bază: medicină internă, pediatrie, obstetrică-ginecologie, chirurgie generală.

Spitalul este situat într-o zonă turistică muntoasă și monoindustrială. Raza de activitate a spitalului este pe o distanță de peste 60 km, 1600 m altitudine (stațiunea turistică), incluzând în afara municipiului și localități limitrofe. Populația care se adresează spitalului este majoritar stabilă dar și flotantă.

### B. Structura spitalului- sectii si compartimente

Spitalizare continuă: 175 paturi, distribuite astfel:

- secția Medicina internă: 55 paturi, din care 10 paturi compartiment gastroenterologie, 5 paturi compartiment neurologie, 3 paturi comp. DZNBM, 10 paturi Cronici;
- secția Chirurgie generală: 45 paturi, din care 8 paturi compartiment Ortopedie – traumatologie, 6 paturi compartiment ORL, 8 paturi – compartiment urologie; 3 paturi – compartiment chirurgie plastica, microchirurgie reconstructiva
- secția Obstetrică – ginecologie: 30 paturi, din care 6 paturi compartiment Neonatologie;
- secția Pediatrie: 25 paturi;
- Compartiment ATI: 10 paturi;
- Compartiment Recuperare, medicină fizică și balneologie: 10 paturi;
- Compartiment primire urgențe ( CPU );
- blocuri operatorii: 2 ( 1 bloc operator secția Chirurgie generală și 1 bloc operator secția Obstetrică – ginecologie);

Paturi insoțitori: 12

Spitalizare de zi: 20 paturi, din care 3 paturi oncologie medicala

Numarul de paturi contractabile in anul 2018:

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 in sistem DRG	Număr paturi aferent secției/compartimentului <b>DE TIP CRONIC</b> , pentru care se face plata pe baza <b>tarifului pe zi de spitalizare</b>	Total număr paturi contractabile 2018
C0	C1	C2	C3	C4	C8	C9
	<b>HD05</b>	<b>SPITALUL MUNICIPAL LUPENI</b>	Chirurgie generala	36		41
			Medicina interna	44		39
			Obstetrica - ginecologie	25		20
			Pediatrie	25		20
			Cronici		10	10
			Recuperare, medicina fizica si balneologie		7	7
<b>TOTAL</b>			<b>X</b>	<b>120</b>	<b>17</b>	<b>137</b>

- farmacie;

- laborator analize medicale;
- laborator radiologie și imagistică medicală;
- laborator recuperare, medicina fizica si balnologie ( baza de tratament );
- compartiment explorari functionale;
- serviciul de anatomie patologica;
- compartiment de prevenire al IAAM ( CPIAAM);
- cabinet planificare familială;
- cabinet oncologie medicala;
- cabinet diabet zaharat , nutritie si boli metabolice;
- compartiment evaluare si statistica medicala.
- unitatea de transfuzie sanguina (UTS)

Laboratoarele deservesc atât secțiile cât și ambulatoriul spitalului.

***Ambulatoriul spitalului*** cuprinde următoarele cabinete:

- Medicina interna;
- Chirurgie generala;
- Obstetrica – ginecologie;
- Neurologie;
- ORL;
- 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;
- Medicina dentara ( asigura si urgentele )

Cabinete care functioneaza in localitatea Uricani

- Medicina interna
- ORL
- Oftalmologie
- Obstetrica-ginecologie
- Pediatrie
- Gastroenterologie
- Aparat functional

Laboratoarele deservesc atat paturil cat i ambulatoriul integrat.

## C. RESURSE UMANE

Medici ( inclusiv medici rezidenti )	57 (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)	105
Personal auxiliar sanitar (infirmiere+ingrijitoare+brancardieri)	64
Personal auxiliar TEA (inclusiv comitet director)	17
Statistician +operatori calcul+ registrator medical	6
Muncitori	12
Managementul calitatii	1
<b>Total</b>	<b>268</b>

Personal angajat in anul 2017 : **14**, din care:

- 6 medici spec.(chirurgie plastica, chirurgie generala, ORL, radiologie, DZ, neurologie) = DZ+neurologie+radiologie = rezidentii nostri care au venit pe post
- 1 cons.juridic
- 2 asistent med.deb.
- 2 ingrijitoare-curatenie
- 1 infirmiera
- 1 brancardier
- 1 registrator medical

Personal iesit din activitate 2017: **11**, din care:

- 4 medici { 1 primar (chirurgie generala) + 3 spec. (ATI, radiologie, endocrinologie)}
- 3 medici rezidenti (neonatalogie, psihiatrie, dermatovenerologie)
- 3 asistente medicale
- 1 infirmiera

Au fost actualizate:

- structura organizatorica
- statul de functii
- organigrama

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

**D. Lista indicatorilor de performanta ai managementului Spitalului Municipal  
Lupeni  
de monitorizat**

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

<b>B. Indicatori de utilizare a serviciilor</b>	
1	Numarul de bolnavi externati total si pe sectii
	Medicina interna
	Chirurgie generala
	Obst ginecologie
	Pediatrie
	Cronici
	RMFB
2	Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie
	Medicina interna
	Chirurgie generala
	Obst ginecologie
	Pediatrie
	Cronici
	RMFB
	ATI
3	Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie
	Medicina interna
	Chirurgie generala
	Obst ginecologie
	Pediatrie
	Cronici
	RMFB
	ATI
4	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie
	Medicina interna
	Chirurgie generala
	Obst ginecologie
	Pediatrie

5	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale
	Chirurgie generala
	Obst ginecologie
6	Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie
	Medicina interna
	Chirurgie generala
	Obst ginecologie
	Pediatrie
7	RMFB
	Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie
	Medicina interna
	Chirurgie generala
	Obst ginecologie
8	Pediatrie
	RMFB
	Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie
	Medicina interna
	Chirurgie generala
9	Obst ginecologie
	Pediatrie
	RMFB
	Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu
	10
Medicina interna	
Chirurgie generala	
Obst ginecologie	
Pediatrie	
RMFB	
<b>C. Indicatori economico-financiari</b>	
1	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului
3	Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului
4	Costul mediu / zi de spitalizare pe fiecare sectie
	Medicina interna
	Chirurgie generala
	Obst ginecologie
	Pediatrie
	RMFB
	Cronici
ATI	



5	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului
<b>D. Indicatori de calitate</b>	
1	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total spital si pe fiecare sectie
	Medicina interna
	Chirurgie generala
	Obst ginecologie
	Pediatrie
	RMFB
2	Rata infectiilor nozocomiale pe total spital si pe fiecare sectie
	Medicina interna
	Chirurgie generala
	Obst ginecologie
	Pediatrie
	RMFB
	ATI
3	Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare
4	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare
5	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati
6	Numar reclamatii/plangeri ale pacientilor inregistrate
	Medicina interna
	Pediatrie
	Chirurgie generala
	Obstetrica ginec
	RMFB

**Lista indicatorilor de performanta ai managementului Spitalului Municipal  
Lupeni  
in evolutie pe ultimii 5 ani (realizati)**

Nr. Crt.	Indicatori/Criterii de performanta	2013	2014	2015	2016	2017
<b>A. Indicatori de management al resurselor umane</b>						
1	<i>Numarul mediu de bolnavi externati pe un medic</i>	241	226,45	225	232	221,07
2	<i>Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu</i>	1615	1364,5	1047	1039	1332,81
3	<i>Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/UPU/CPU</i>	3408	3800	2543	1938	2593,4
4	<i>Proportia medicilor din totalul personalului</i>	12,06%	12,7	14	14,21	15,80%
5	<i>Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului</i>	61,37%	61,51	63	62,22	60,92%
6	<i>Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical</i>	28,55%	29,39	32	30,36	31,19%
<b>B. Indicatori de utilizare a serviciilor</b>						
	<i>Numarul de bolnavi externati total si pe sectii</i>	<b>5543</b>	<b>4982</b>	<b>4727</b>	<b>4415</b>	4162
1	TOTAL SPITAL ACUTI	-	-	-	-	3823
	Medicina interna ACUTI	1811	1776	1680	1535	1410
	Chirurgie generala	1497	1318	1276	1221	1083
	Obst ginecologie	1117	852	766	682	644
	Pediatrie	894	843	799	773	686
	Medicina interna CRONICI	-	-	-	-	129
	RMFB	224	193	206	204	210
2	<i>Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie</i>	<b>7,39</b>	<b>7,21</b>	<b>7,07</b>	<b>7,33</b>	6,99-tr.I 7,33- tr.2,3,4
	TOTAL SPITAL ACUTI	-	-	-	-	6,10
	Medicina interna ACUTI	7,70	7,27	7,25	9,49	7,2
	Chirurgie generala	5,34	4,75	4,50	7,57	6,49
	Obst ginecologie	3,69	3,82	3,85	4,75	4,46

	Pediatrie	4,88	5,47	4,79	4,92	4,76
	Medicina interna CRONICI	-	-	-	-	11,05
	RMFB	10,42	10,61	10,92	11,20	10,9
3	<b>Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>81,92%</b>	<b>71,86%</b>	<b>66,91%</b>	<b>65,71%</b>	<b>79,20%</b>
	TOTAL SPITAL ACUTI	-	-	-	-	50,43%
	Medicina interna	109,58%	98,15%	92,62%	86,74%	65,88%
	Chirurgie generala	97,10%	80,27%	74,71%	66,05%	45,21%
	Obst ginecologie	52,05%	41,29%	37,47%	34,77%	37,10%
	Pediatrie	48,34%	50,89%	42,55%	41,51%	35,53%
	Medicina interna CRONICI	-	-	-	-	99,38%
	RMFB	91,31%	80,55%	88,45%	89,62%	89,55%
4	<b>Indicele de complexitate al cazurilor pe spital</b>	<b>1,0845</b>	<b>1.0623</b>	<b>1,0720</b>	<b>1.1080</b>	<b>1,1905</b>
5	<b>Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale</b>	<b>60,71%</b>	<b>67,74%</b>	<b>57,00%</b>	<b>54,83%</b>	<b>69,21</b>
	Chirurgie generala	74,68%	67,37%	56,97%	55,94%	72,48%
	Obst ginecologie	41,99%	68,31%	57,07%	52,17%	61,80%
6	<b>Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>22,26%</b>	<b>25,13%</b>	<b>27,23%</b>	<b>26,28%</b>	<b>25,66%</b>
	Medicina interna	24,55%	27,32%	34,89%	34,17%	29,40%
	Chirurgie generala	38,12%	43,60%	36,57%	35,36%	37,36%
	Obst ginecologie	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	Pediatrie	0,00%	0,00%	3,73%	0,00%	0,00%
	RMFB	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%
7	<b>Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>66,48%</b>	<b>64,06%</b>	<b>66,28%</b>	<b>65,34%</b>	<b>64,46%</b>
	Medicina interna	57,75%	55,77%	55,35%	59,32%	58,27%
	Chirurgie generala	65,50%	63,11%	68,92%	66,47%	62,73%
	Obst ginecologie	89,03%	88,82%	90,09%	86,14%	85,67%
	Pediatrie	74,21%	72,73%	79,48%	74,68%	81,06%
	RMFB	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
8	<b>Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>33,52%</b>	<b>35,94%</b>	<b>33,72%</b>	<b>34,66%</b>	<b>35,53%</b>
	Medicina interna	42,25%	44,23%	44,65%	40,68%	41,73%
	Chirurgie generala	34,50%	36,89%	31,08%	33,53%	37,27%
	Obst ginecologie	10,97%	11,18%	9,91%	13,86%	14,33%
	Pediatrie	25,79%	27,27%	20,52%	25,32%	18,94%
	RMFB	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%
9	<b>Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu</b>	<b>39300</b>	<b>34742</b>	<b>28262</b>	<b>24930</b>	<b>31234</b>
10	<b>Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate pe spital si pe fiecare sectie</b>	<b>66,16%</b>	<b>39,13%</b>	<b>35,11%</b>	<b>38,34%</b>	<b>48,23%</b>
	Medicina interna	36,55%	39,09%	33,31%	36,36%	45,70%
	Chirurgie generala	45,04%	45,29%	37,42%	42,16%	55,60%
	Obst ginecologie	31,05%	31,95%	34,31%	37,49%	45,24%

	Pediatrie	31,70%	28,07%	27,43%	29,85%	38,70%
	RMFB	57,66%	55,73%	55,22%	54,05%	55,51%
<b>C. Indicatori economico-financiari</b>						
1	<b>Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat</b>	<b>89,79</b>	86,17	<b>92,92%</b>	<b>84,67</b>	<b>82,82%</b>
2	<b>Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului</b>	<b>67,55</b>	62,16	<b>69,47%</b>	<b>72,80</b>	<b>78,06%</b>
3	<b>Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru serviciile medicale si furnizate si MS</b>	<b>65,08</b>	61,68	<b>69,21%</b>	<b>85,82%</b>	<b>91,13%</b>
4	<b>Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului</b>	<b>7,4</b>	9,35	<b>6,23%</b>	<b>7,41</b>	<b>3,60%</b>
5	<b>Costul mediu / zi de spitalizare pe fiecare sectie</b>	<b>217</b>	239	<b>270</b>	362	<b>565</b>
6	<b>Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului</b>	<b>13,08</b>	13,21	11,2	18,8	<b>20,81%</b>
<b>D. Indicatori de calitate</b>						
1	<b>Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total spital si pe fiecare sectie</b>	<b>1,61%</b>	<b>1,08%</b>	<b>1,04%</b>	<b>1,38%</b>	<b>1,47%</b>
	Medicina interna	3,48%	2,70%	2,14%	3,26%	3,38%
	Chirurgie generala	1,74%	0,46%	0,94%	0,90%	0,74%
	Obst ginecologie	0,00%	0,00%	0,13%	0,00%	0,16%
	Pediatrie	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	RMFB	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2	<b>Rata infectiilor nozocomiale pe total spital si pe fiecare sectie</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,02%</b>	0,05%
	Medicina interna	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%	0,00%
	Chirurgie generala	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,18%
	Obst ginecologie	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	Pediatrie	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	ATI	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
3	<b>Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare</b>	<b>4,17%</b>	<b>4,68%</b>	<b>5,27%</b>	<b>5,91%</b>	<b>7,76%</b>
4	<b>Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare</b>	<b>74,51%</b>	<b>76,42%</b>	<b>74,15%</b>	<b>73,45%</b>	<b>76,41%</b>
5	<b>Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati</b>	<b>0,69%</b>	<b>0,94%</b>	<b>1,33%</b>	<b>1,31%</b>	<b>1,54%</b>
6	<b>Numar reclamatii/plangeri ale pacientilor inregistrate</b>	<b>0</b>	0	0	0	0
	Medicina interna	0	0	0	0	0
	Pediatrie	0	0	0	0	0
	Chirurgie generala	0	0	0	0	0
	Obstetrica ginec	0	0	0	0	0
	RMFB	0	0	0	0	0

## E. ANALIZA SWOT

### ***EVALUARE INTERNA***

<b>PUNCTE FORTE</b>	<b>PUNCTE SLABE</b>
Resurse umane bine pregatite	Deficit de personal pe anumite specialitati
Colaborare foarte buna cu autoritatile locale	Lipsa conditiilor optime hoteliere.
Posibilitatea de abordare a unei patologii diverse	Implicare scazuta a personalului cu privire la cerintele standardelor de acreditare a spitalului
Indicatori de performanta buni	Lipsa unei infrastructuri aliniate standardelor europene
O situatie economica buna in sensul unei executii bugetare corespunzatoare cu angajarea de cheltuieli in cadrul si limita bugetului de venituri si cheltuieli contractat	Lipsa circuite functionale spital vechi conform standardelor de acreditare
Lipsa datoriilor si arieratelor	Lipsa izolare termica si reabilitare cladire veche spital
Acorduri de colaborare cu Centre Medicale Universitare , conventii de colaborare , parteneriate, etc.	Lipsa subventiilor de la bugetul de stat, necesar realizarii de investitii;
Reabilitarea si dotarea cu aparatura performanta a ambulatoriului spitalului pe fonduri europene	Ponderea scazuta a veniturilor proprii
Utilizarea aparaturii medicale de inalta performanta (computer tomograf, osteodensitometru) pentru cresterea calitatii actului medical, cresterea satisfactiei pacientului cat si cresterea veniturilor proprii	

### ***EVALUARE EXTERNA***

<b>OPORTUNITATI</b>	<b>AMENINTARI</b>
-Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului local in procesul de reabilitare a spitalului; -Accesarea unor fonduri europene nerambursabile in vederea reabilitarii spitalului vechi	Migratia personalului medical.

Angajare:-de personal medico-sanitar in vederea diversificarii serviciilor medicale si a cresterii calitatii actului medical	Cresterea costurilor asistentei medicale
Utilizarea aparaturii medicale de inalta performanta (mamografie, radiologie dentara) pentru cresterea calitatii actului medical, cresterea satisfactiei pacientului cat si cresterea veniturilor proprii	Concurenta spitalelor publice si private
Colaborarea cu firme de ingrijiri paleative	Legislatie instabila
Colaborarea cu alte clinici de specialitate	

## F. PRINCIPALELE ACTIUNI STRATEGICE SI OPERATIONALE

### I. Elaborarea unei strategii coerente de imbunatatire a managementului spitalului avand ca obiect remodelarea activitatii de ingrijire prin situarea pacientului in centrul activitatii - Calitate

1. Implementarea standardelor europene de practica medicala
2. Implementarea unui plan anual de furnizare a serviciilor (tipuri si numar de servicii, resurse disponibile)
3. Imbunatatirea calitatii prin evaluarea indicatorilor de management
4. Intocmirea unei strategii de management privind prevenirea si controlul infectiilor asociate asistentei medicale si a gestionarii deseurilor
5. Incheiere de parteneriate cu clinici universitare, educatie, sociale,paleative
6. Respectarea drepturilor pacientilor si apartinatorilor si asigurarea satisfactiei acestora

#### Activitati

1. a) **implementarea protocoalelor terapeutice** bazate pe ghidurile nationale de practica si adaptate la nivelul de competenta al spitalului
- b) **implementarea protocoalelor de ingrijiri** pentru personalul mediu si auxiliar
- c) **implementarea planului de ingrijiri personalizat pe pacient**

*Indicatori* : numar de protocoale implementate si aplicate

*Termen de realizate* : permanent

*Responsabil* : Sefi sectii, compartimente, medici curanti, asistenti sefi, Director medical, RMC, Manager

2. a) **elaborarea Planului anual de servicii medicale** in urma centralizarii propunerilor sefilor de sectii, compartimente, laboratoare (nr. servicii, tip serviciu, nr. analize, resurse disponibile)

b) monitorizarea Planului anual de servicii medicale

*Indicatori* : - nr servicii medicale realizate comparativ cu cele contractate  
- monitorizarea trimestriala si anuala

*Termen elaborare* : Trim. II 2018

*Responsabil* : Consiliul medical,Comitet director

### **3. Indicatori :**

a) monitorizarea DMS si ICM la nivel de sectie si spital

b) auditarea lunara a FO pentru urmarirea concordantei diagnosticului la internare cu cel la externare, diagnostice secundare, complexitatea cazului, corectitudinea completarii FO

c) monitorizare indicatori de calitate ( rata mortalitatii intraspitalicesti, rata IAAM, indicele de concordanta intre diagnostic la internare si cel la externare, bolnavi transferati catre alte spitale, numar reclamatii)

*Termen*: trimestrial, anual

*Responsabili* : Sefi sectii, compartimente, Comitet director, Consiliu medical

### **4. a) elaborarea Planului si programului de prevenire si control al IAAM**

b) monitorizarea Programului de prevenire si control al IAAM

c) intocmirea Hartii punctelor de risc epidemiologic

d) elaborarea Planului de gestionare a deseurilor

e) monitorizarea Planului de gestionare a deseurilor

f) raportarea saptamanala a cazurilor de Clostridium difficile

g) raportarea lunara sau ori de cate este nevoie a cazurilor de IAAM

g) definirea activitatilor cu risc infectios

*Termen* : elaborare plan ian.2018 ; monitorizare – saptamanal, lunar, trim, sem, anual

*Indicatori* : nr. IAAM, cantitatea de deseuri medicale colectata, nr. instruiri/intalniri si rapoarte, nr. teste sanitatie efectuate/ nr teste programate

*Responsabili* : CPIAAM, ATA, Sefi sectii, As. sefi, Director medical, Consiliu medical, Manager

## **5. Incheiere de parteneriate/colaborare**

*Indicatori* : **numar parteneriate/colaborare incheiate**

*Termen* : permanent

*Responsabili* : Manager, Secretariat manager

6. a) **informarea pacientilor** prin actualizarea permanenta a site-ului spitalului
  - b) confidentialitatea datelor personale ale pacientilor, respectate (angajament de confidentialitate a tuturor angajatilor spitalului )
  - c) colectarea si analiza lunara a chestionarelor de feedback
- Indicatori: nr.reclamatii/ plangeri; grad satisfactie pacienti

## **II. Elaborarea unei strategii de management privind imbunatatirea structurii spitalului ( cladiri, echipamente)**

1. Evaluarea masurilor necesare in vederea mentinerii ASF
2. Masuri necesare in vederea autorizarii spatiilor destinate imagisticii medicale in ambulatoriul integrat.
3. Intocmirea unei strategii de management privind investitiile si reparatiile capitale ale cladirilor, echipamentelor si reparatii curente.
4. Politica de eficientizare a utilizarii echipamentelor conform specificatiilor tehnice
5. Imbunatatirea infrastructurii IT

### **Activitati**

1. a) evaluarea situatiei existente
- b) verificarea documentatiei
- c) identificare neconformitati si aplicare actiuni corective

*Indicatori* : - grad de realizare

*Termen* : anual

*Responsabil* : ATA, Manager

2. Masuri necesare in vederea autorizarii spatiilor destinate imagisticii medicale in ambulatoriul integrat.
- a) evaluarea situatiei existente



b) elaborarea documentatiei si inaintarea catre forurile competente

*Indicatori* : grad de realizare

*Termen* : Trim. II. 2018

*Responsabil* : fizician, ATA, Manager

3. a) elaborarea Planului anual de investitii si reparatii capitale al cladirilor si echipamentelor si inaintarea unor note de fundamentare catre Primaria si MS in vederea obtinerii unui proiect de la MS sau pe fonduri europene

*Indicatori* : grad de realizare

*Termen* : anual

*Responsabili* : ATA, Comitet director, Manager

b) elaborarea Planului anual de achizitii ( in urma centralizarii referatelor de necesitate ale sefilor de sectii, compartimente, laboratoare, birouri)

*Indicatori* : nr. activitati realizate/ nr. programate in unitatea de timp; monitorizari trimestriale

*Termen* : anual

*Responsabili* : ATA, Comitet director

4. a) contracte service echipamente in vederea utilizarii acestora conform specificatiilor tehnice

b) evaluarea eficientei economice a contractelor de service

*Indicatori* : nr contracte service/ nr echipamente; nr recomandari tehnice de exploatare aplicate/ nr total recomandari

*Termen* : anual

*Responsabili* : ATA, Comitet director

5. a) modernizarea retelei informatice

*Indicatori*: inlocuirea infrastructurii retelei informatice;

*Termen* : trim.III.2018

*Indicatori*: nr. programe noi implementate

*Termen*: permanent

*Responsabili* : Comitet director, ATA, Comp.Evaluare si Statistica Medicala

### **III. Elaborarea unei strategii coerente de formare, dezvoltare si alocare a resurselor in domeniul medical – Resurse umane**

1. Elaborarea Planului anual de dezvoltare a resurselor umane

2. Intocmirea Planului anual de instruire internă a personalului
3. Actualizare Stat de funcții, fișe de post, RI, ROF
4. Formarea și pregătirea continuă a personalului
5. Evaluarea profesională a personalului medical și non-medical

## **Activități**

1. a) acoperirea cu personal de specialitate a posturilor deficitare

*Indicatori* : nr posturi vacante, ocupate/ nr total posturi vacante

*Termen*: permanent

*Responsabil* : RUNOS, Comitet director

2. Instruirea internă a întregului medical și nemedical

*Indicatori*: grad de realizare, nr. personal instruit/ nr. total personal angajat

*Termen* : permanent

*Responsabili* : Sefi secții, compartimente, laboratoare, birouri, RUNOS

3. Desfășurarea activităților medicale și nemedicale, conform regulamentelor interne, a fișelor de post, statutului de funcții

*Indicatori* : grad de realizare ;

*Termen* : permanent

*Responsabili* : Sefi secții, compartimente, laboratoare, birouri, RUNOS, Comitet director

4. Participarea la cursuri de perfecționare și formare profesională și obținerea de competențe în funcție de specificul locului de muncă

*Indicatori* : nr. angajați participanți la cursuri de pregătire profesională/nr.total angajați

*Termen*: permanent

*Responsabili* : Sefi secții, compartimente, laboratoare, birouri, RUNOS, Comitet director

5. Testarea cunoștințelor profesionale a personalului medical și nemedical

*Indicatori* :nr. personal evaluat/nr.total personal

*Termen* : anual

*Responsabili* : Sefi secții, compartimente, laboratoare, birouri, RUNOS, Comitet director

**IV. Imbunatatirea alocarii resurselor concomitent cu utilizarea lor, atragerea de resurse in vederea imbunatatirii calitatii ingrijirilor, a conditiilor de lucru, asigurarea resurselor in vederea realizarii obiectivelor strategice de dezvoltare – Financiar**

1. Diversificarea si utilizarea de noi metode de finantare a serviciilor spitalicesti care sa aiba la baza performanta si calitatea serviciilor medicale
2. Dezvoltarea unui sistem de costuri pe sectii bazat pe resurse si consum, dezvoltarea sistemului care sa compare cheltuielile pe sectii
3. Majorarea resurselor prin atragerea de surse extrabugetare
4. Dezvoltarea sistemului de control managerial

1. a) maximizarea utilizarii paturilor SZ prin cresterea nr. internarilor de zi  
b) cresterea rolului Comisiei de analiza DRG in vederea mentinerii la un nivel ridicat al ICM si a scaderii nr.cazuri invalidate  
c) cresterea nr. de servicii medicale acordate in Ambulatoriu  
d) monitorizarea DMS in vederea mentinerii la nivelul celei contractate  
d) implementarea de noi programe nationale de sanatate

*Indicatori* : - % venituri SZ / total venituri

- % cazuri nevalizate / total cazuri DRG
- % venit Ambulatoriu/ total venituri
- % venituri programe/ total venituri

*Termen* : lunar

*Responsabili* : Sefi sectii, compartimente, laboratoare, birouri, Comitet director, coordonatori programe

2. a) planificarea resurselor  
b) planificarea anuala a bugetului de venituri si cheltuieli  
c) repartizarea pe sectii a bugetului  
d) evaluarea surselor de venituri si cheltuieli  
e) estimarea indicelui de inflatie  
f) prioritizarea obiectivelor in functie de fondurile contractate si de veniturile proprii

g) elaborarea criteriilor de alocare a fondurilor pe sectii in vederea eficientizarii activitatii

*Indicatori* : - executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat

- % cheltuieli de personal din total cheltuieli
- % cheltuieli de personal din FNUASS
- % cheltuieli de personal din BS
- % cheltuieli cu medicamente din total cheltuieli
- % venituri proprii din total venituri
- cost mediu pe zi de spitalizare

*Termen* : lunar, trimestrial, semestrial, anual

*Responsabili* : DFC, Comitet director, Sefi sectii , compartimente

3. a) extinderea zonei de investigatii paraclinice care nu sunt contractate de CAS efectuate in Ambulatoriul integrat si alte servicii medicale ( fise auto, servicii medicale la cerere, controale periodice etc)

c) atragerea de sponsori

*Indicatori* : % venituri extrabugetare in total buget

- % sponsorizari din total venituri

*Termen* : anual

*Responsabili* : Sefi sectii, compartimente, laboratoare ; Comitet director

4. a) elaborarea Programului de dezvoltare a sistemului de control managerial

b) elaborarea codului de conduita

c) elaborarea Planului de gestiune a riscurilor de management( financiar, economic, administrativ)

*Indicatori* : - grad de realizare

- nr. neconformitati

*Termen* : permanent

*Responsabili* : DFC, Manager, RMC, Comisie

Strategia de dezvoltare a SPITALULUI se poate concretiza in :

- Obiective pe termen scurt (1 an)
- Obiective pe termen mediu (1-3 ani)
- Obiective pe termen lung (mai mare de 3 ani)

## G. OBIECTIVE PE TERMEN SCURT

- 1. Elaborarea si implementarea protocoalelor terapeutice si de ingrijiri pentru toate cazurile de spitalizare continua si de zi tratate in spital.**  
Termen: permanent  
Responsabil: medicii curanti, sefi de sectii, asistentii sefi
- 2. Incheierea unui contract de ingrijiri paleative**  
Termen: trim.II.2018  
Responsabil: manager, secretariat manager
- 3. Incheierea unui contract avantajos de prestari servicii cu CJAS**  
Termen: trim.II.2018  
Responsabil: comitet director
- 4. Autorizarea spatiilor si a echipamentelor aferente imagisticii medicale in ambulatoriul integrat.**  
*Termen: trim.IV.2018*  
*Responsabili: fizician, ATA, Manager*
- 5. Obtinerea autorizatiei de functionare destinat aparatului de radiologie Multix in ambulatoriul integrat**  
*Termen: trim.III.2018*  
*Responsabili: fizician, ATA, Comitet director*
- 6. Amenajarea camerei de garda CPU**  
Termen: trim.IV.2018  
Responsabili: Comitet director, ATA
- 7. Amenajarea a 10 saloane pe sectiile interne si chirurgie cu grupuri sanitare proprii**  
*Termen: trim.IV.2018*  
*Responsabili: Comitet director, ATA, Consiliul local*
- 8. Amenajarea si dotarea oficiilor alimentare- spital vechi si spital nou**  
*Termen: trim.II.2018*  
*Responsabili: ATA, Comitet director*
- 9. Amenajarea unui spatiu de izolare in cadrul compartimentului ATI si a unui spatiu pentru dezinfectia instrumentarului medical**  
*Termen: trim.II.2018*  
*Responsabili: Comitet director, ATA*
- 10. Amenajarea spatiului de triaj in cadrul C.P.U.**  
*Termen: trim.II.2018*

*Responsabili: Comitet director*

**11.Amenajarea garderobei in spitalul vechi**

*Termen: trim.III.2018*

*Responsabili: comitet director*

**12.Dotarea blocului operator cu mobilier**

*Termen: trim.II.2018*

*Responsabili:Comitet director, ATA*

**13. Amenajarea caii de acces secundare din cadrul cladirii vechi**

*Termen: trim.IV.2018*

*Responsabili: Comitet director, ATA*

**14.Inlocuirea statiei de sterilizare existenta din cadrul blocului operator cladire veche**

*Termen: trim.IV.2018*

*Responsabili: Comitet director, ATA*

**15.Achizitionarea de aparatura conform listei de investitii si in limita bugetului aprobat**

*Termen: permanent*

*Responsabili;Comitet director, ATA*

**16. Amenajarea bazinului din curtea spitalului, montarea si automatizarea pompelor in vederea utilizarii apei din interior ca apa potabila care sa asigure necesarul de apa intre 1-3 zile – a treia sursa de apa (plan de conformare la ASF)**

*Termen: trim.II.2018*

*Responsabili: Comitet director, ATA*

**17.Recertificare ISO 9001 (spital si radiologie)**

*Termen: trim.I.2018*

*Responsabil: RMC, Manager*

**18. Lucrari de reparatii curente spital**

*Termen : permanent*

*Responsabili : Comitet director,ATA*

**19. Ocuparea posturilor deficitare cu personal medico sanitar si auxiliar**

*Termen : trim.III.2018*

*Responsabili : Comitet director, RUNOS*

*Indicatori : nr posturi vacante/ nr total posturi*

**20. Ocuparea postului de sef sectii, director medical**

*Termen: trim.II si trim.III.2018*

*Responsabili: Comitet director, RUNOS*

## **H. OBIECTIVE PE TERMEN MEDIU**

### **1.Furnizarea unei ingrijiri de buna calitate a pacientilor si diversificarea acestora**

*Termen:* permanent

*Responsabili :* Comitet director, intreg personalul medical

*Indicatori :* grad de satisfactie al pacientilor

### **2.Furnizarea unui mediu optim pentru dezvoltarea educationala si profesionala pentru intreg personalul medical**

*Termen:* permanent

*Responsabili :* Sefi sectii, RUNOS

*Indicatori :* nr persoane care au urmat cursuri de formare profesionala/ nr total persoane cu aceeasi pregatire; cresterea eficientei si calitatii actului medical

### **3.Eficientizarea activitatii in vederea obtinerii unui echilibru financiar intre venituri si cheltuieli, atragerea de resurse noi in vederea imbunatatirii ingrijirilor**

*Termen :* permanent

*Responsabili :* DFC

*Indicatori :* BVC pe sectii; cresterea transparentei in utilizarea fondurilor disponibile; fundamentarea propunerilor de buget in functie de prioritatile sectiilor; cresterea capacitatii de control al costurilor; monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare; respectarea disciplinei financiare

### **4. Mentinerea Sistemului de management al calitatii in spital**

*Termen :* permanent

*Responsabili :* RMC, Comitet director

*Indicatori :* nr de neconformitati; nr actiuni corective; grad de realizare

## I. OBIECTIVE PE TERMEN LUNG

### *Actiunea 1*

**Eficientizarea, standardizarea si integrarea proceselor in vederea realizarii compatibilitatii cu sistemele de sanatate din statele membre ale UE, dezvoltarea, modernizarea infrastructurii si dotarea cu aparatura / echipamente medicale**

Reabilitare, modernizare sectii , compartimente,

*Termen:* 2018-2020

*Responsabili:* Sef ATA, Comitet director

*Indicatori :* % realizare; grad de satisfactie pacient

### *Actiune 2*

**Dotarea cu aparatura si echipamente medicale conform nevoilor de ingrijire**

**Indicatori: numar aparate achizitionate din total aparate lista investitii; procent cheltuieli cu investitia de aparatura medicala din total cheltuieli**

*Termen de realizare :* 2018-2020

*Responsabil:* Comitet director

### *Actiunea 3*

**Dezvoltarea unor instrumente manageriale care pot creste performanta spitalului – proiecte**

- Demersuri anuale catre Consiliul local si MS pentru aprobare de fonduri necesare achizitionarii de aparatura si RK spital vechi
- Se va urmari dezvoltarea de parteneriate interne si externe pentru asimilare de bune practici europene in domeniul resurselor

*Indicatori:* numar proiecte / an

*Termen de realizare:* 2018-2020

*Responsabil:* Comitet director



### J. Grafic Gantt – incadrarea in timp a activitatilor propuse

Obiectiv	Actiuni	Termen
Elaborarea unei strategii coerente de imbunatatire a managementului spitalului avand ca obiect remodelarea activitatii de ingrijire prin situarea pacientului in centrul activitatii - Calitate	Implementarea standardelor europene de practica medicala	permanent
	Implementarea unui plan anual de furnizare a serviciilor (tipuri si numar de servicii, resurse disponibile)	Trim II. 2018 – elaborare Trimestrial - monitorizare
	Imbunatatirea calitatii prin evaluarea indicatorilor de management	Lunar, trimestrial, anual
	Intocmirea unei strategii de management privind prevenirea si controlul infectiilor asociate asistentei medicale si a gestionarii deseurilor	Elaborare trim I 2018 Monitorizare – saptamanal, lunar, trim, anual
	Incheiere de parteneriate cu clinici universitare, educatie, sociale	permanent
	Respectarea drepturilor pacientilor si apartinatorilor si asigurarea satisfactiei acestora	Permanent, analiza trimestriala
	Recertificare ISO 9001 spital, radiologie	Trim.I.2018
	Elaborarea unei strategii de management privind imbunatatirea structurii spitalului ( cladiri, echipamente)	Evaluarea masurilor necesare in vederea mentinerii ASF
Autorizarea spatiilor si a echipamentelor aferente imagisticii medicale in amb.integrat		Trim.IV.2018

Intocmirea unei strategii de management privind investitiile si reparatiile capitale ale cladirilor, echipamentelor si reparatii curente	Anual
Obtinerea autorizatiei de functionare aparatului de radiologie Multix in ambulatoriul integrat	Trim.III.2018
-Amenajarea a 10 saloane pe sectiile interne si chirurgie cu grupuri sanitare proprii - Amenajarea si dotarea oficiilor alimentare-spital vechi si nou - Amenajarea unui spatiu de izolare in cadrul comp.ATI si a unui spatiu pt.dezinfectia instrumentarului medical - Amenajarea camera garda in cadrul CPU -Amenajarea garderobei in spitalul vechi - Dotarea blocului operator cu mobilier - Amenajarea caii de acces secundare-spital vechi -Amenajarea bazinului din curtea spitalului, montarea si automatizarea pompelor in ved.utilizarii apei din interuioar ca apa potabila	Trim.IV.2018 Trim.IV.2018 Trim.II.2018 Trim.IV.2018 Trim.III.2018 Trim.II.2018 Trim.IV.2018 Trim.II.2018

	Politica de eficientizare a utilizarii echipamentelor conform specificatiilor tehnice	anual	
	Inlocuirea/imbunatatirea infrastructurii retelei IT	Trim.III.2018	
	Planul anual de dezvoltare a resurselor umane		
Elaborarea unei strategii coerente de formare, dezvoltare si alocare a resurselor in domeniul medical – Resurse umane	Intocmirea Planului anual de instruire interna al personalului	Trim.I.2018	
	Actualizare Stat de functii, fise de post, RI, ROF	Permanent	
	Formarea si pregatirea continua a personalului	Permanent	
	Evaluarea profesionala a personalului medical si non-medical	anual	
	Acoperirea cu personal de specialitate a posturilor deficitare	Trim.III.2018	
	Ocuparea posturilor de sefi sectii, director medical	Trim.II si III.2018	
	Imbunatatirea alocarii resurselor concomitent cu utilizarea lor, atragerea de resurse in vederea imbunatatirii calitatii ingrijirilor, a conditiilor de	Diversificarea si utilizarea de noi metode de finantare a serviciilor spitalicesti care sa aiba la baza performanta si calitatea serviciilor medicale	lunar, trimestrial, semestrial, anual

<p>lucru, asigurarea resurselor in vederea realizarii obiectivelor strategice de dezvoltare – Financiar</p>	<p>Dezvoltarea unui sistem de costuri pe sectii bazat pe resurse si consum, dezvoltarea sistemului care sa compare cheltuielile pe sectii</p>	<p>lunar, trimestrial, anual</p>
<p>PROIECTE DE INVESTITII MULTIANUALE - Eficientizarea, standardizarea si integrarea proceselor in vederea realizarii compatibilitatii cu sistemele de sanatate din statele membre ale UE, dezvoltarea, modernizarea infrastructurii si dotarea cu aparatura / echipamente medicale</p>	<p>Dezvoltarea sistemului de control managerial</p>	<p>Permanent</p>
<p>PROIECTE DE INVESTITII MULTIANUALE - Eficientizarea, standardizarea si integrarea proceselor in vederea realizarii compatibilitatii cu sistemele de sanatate din statele membre ale UE, dezvoltarea, modernizarea infrastructurii si dotarea cu</p>	<p>Majorarea resurselor prin atragerea de surse extrabugetare</p>	<p>anual</p>
<p>PROIECTE DE INVESTITII MULTIANUALE - Eficientizarea, standardizarea si integrarea proceselor in vederea realizarii compatibilitatii cu sistemele de sanatate din statele membre ale UE, dezvoltarea, modernizarea infrastructurii si dotarea cu</p>	<p>Reabilitare, modernizare sectii , anexe, compartimente,</p>	<p>2018-2020</p>

aparatura echipamente medicale	Dotarea cu aparatura si echipamente medicale conform nevoilor de ingrijire, a listei de investitii in limitele bugetului aprobat	2018-2020
	Dezvoltarea unor instrumente manageriale care pot creste performanta spitalului – proiecte: -Demersuri anuale catre Consiliul local si MS pentru aprobare de fonduri necesare achizitionarii de aparatura si RK spital vechi sau fonduri nerambursabile pe proiecte europene.	2018-2020
	Se va urmari dezvoltarea de parteneriate interne si externe pentru asimilare de bune practici europene in domeniul resurselor.	2018-2020

Obiectivele stabilite prin planul strategic vor fi corelate cu bugetul de venituri si cheltuieli si vor fi conditionate de obtinerea unei finantari corespunzatoare.

- Acest PLAN este un document de lucru, care va fi actualizat ori de cate ori este necesar, in functie de prioritatile spitalului in urmasorii ani, in concordanta cu nevoile populatiei si in corelatie cu modificarile externe la nivel local, regional si national.

#### COMITET DIRECTOR

MANAGER  
Ec. Misarosi Carmen



DIRECTOR MEDICAL  
Dr. Stanoiu Georgeta

DIRECTOR FIN CONTABIL  
Ec. Bercaru Simona