

PROIECT DE MANAGEMENT

CREȘTEREA PERFORMANȚELOR CLINICE ȘI FINANCIARE ALE SPITALULUI ORĂȘENESC VICTORIA JUDEȚ BRAȘOV

Candidat,

**Victoria,
Martie, 2026**

Consiliul de administrație al Spitalului Orășenesc Victoria a ales ca temă pentru proiectul de management

CREȘTEREA PERFORMANȚELOR CLINICE ȘI FINANCIARE ALE SPITALULUI

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

PREAMBUL

Sănătatea reprezintă starea optimă de funcționare și funcționalitate a unui organism, indiferent de vârstă sau clasă socială. În scopul menținerii sănătății s-au creat centre de sănătate publice și private care deservește - fie prin servicii gratuite, decontate de către Casele de Asigurări pentru Sănătate, fie prin servicii cu plată - menținerea stării de sănătate a organismului uman, prin diagnosticarea și tratarea afecțiunilor care pot altera această stare.

Constituția României (art. 34) garantează dreptul la ocrotirea sănătății populației și obligă statul să ia măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice.

ORAȘUL VICTORIA

Victoria este unul dintre cele 6 orașe, alături de 4 municipii ale județului Brașov și este situat în partea cea mai de vest a județului, la poalele munților Făgăraș, în partea de nord a acestora. Orașul Victoria este străbătut de paralela 45°44' latitudine nordică și de meridianul 24°42' longitudine estică.

Distanțele față de cele mai apropiate municipii reședință de județ sunt: 100 Km față de Brașov și 60 Km față de Sibiu. În vecinătate se află municipiul Făgăraș, la o distanță de 35 Km.

Suprafața totală a orașului este de 930 hectare.

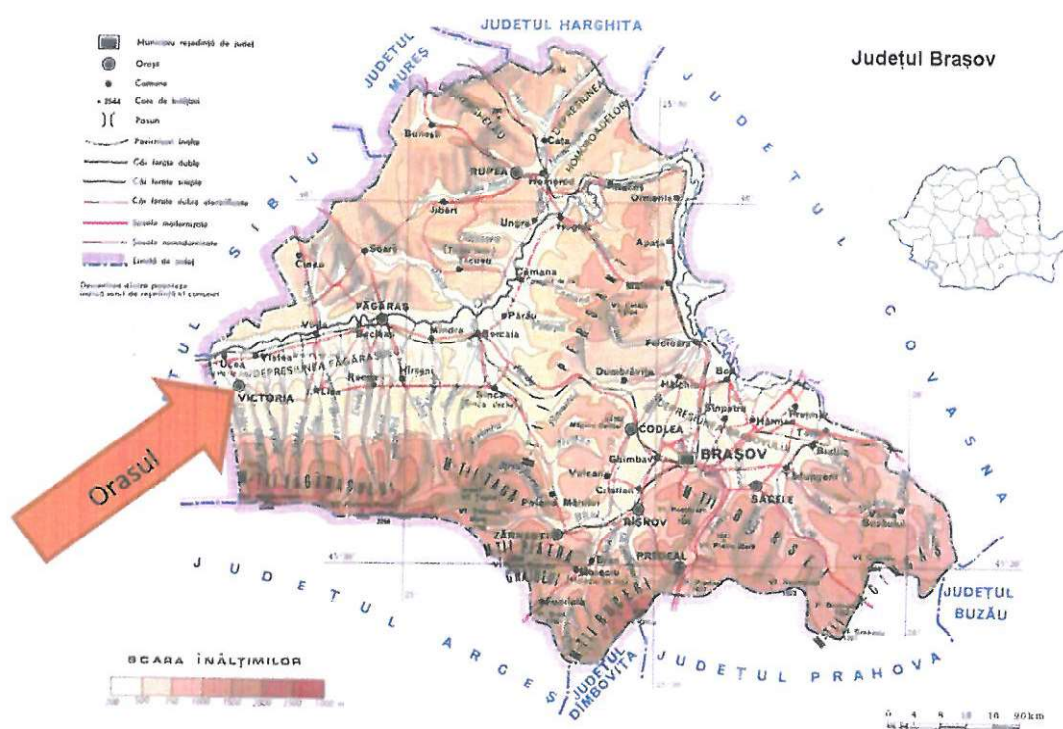


Fig. 1 Harta județului Brașov

Din punct de vedere al poziționării geografice, orașul Victoria se învecinează la nord, est și sud cu localitățile rurale: Ucea, Viștea (Viștea de Sus și Viștea de Jos), Drăguș, Sâmbăta (Sâmbăta de Sus și Sâmbăta de Jos), Lisa, Stațiunea climaterică Sâmbăta, localități care aparțin județului Brașov, iar în partea vestică se învecinează cu localitățile Arpaș, Cârța, Cârțișoara, care aparțin județului Sibiu, orașul Victoria fiind situat la granița celor două județe.

La vest orașul Victoria este mărginit de pâraul Ucea, iar la est de pâraul Corbișor.

Orașul Victoria se situează la o altitudine de 516 m.

Harta Victoria, Brasov

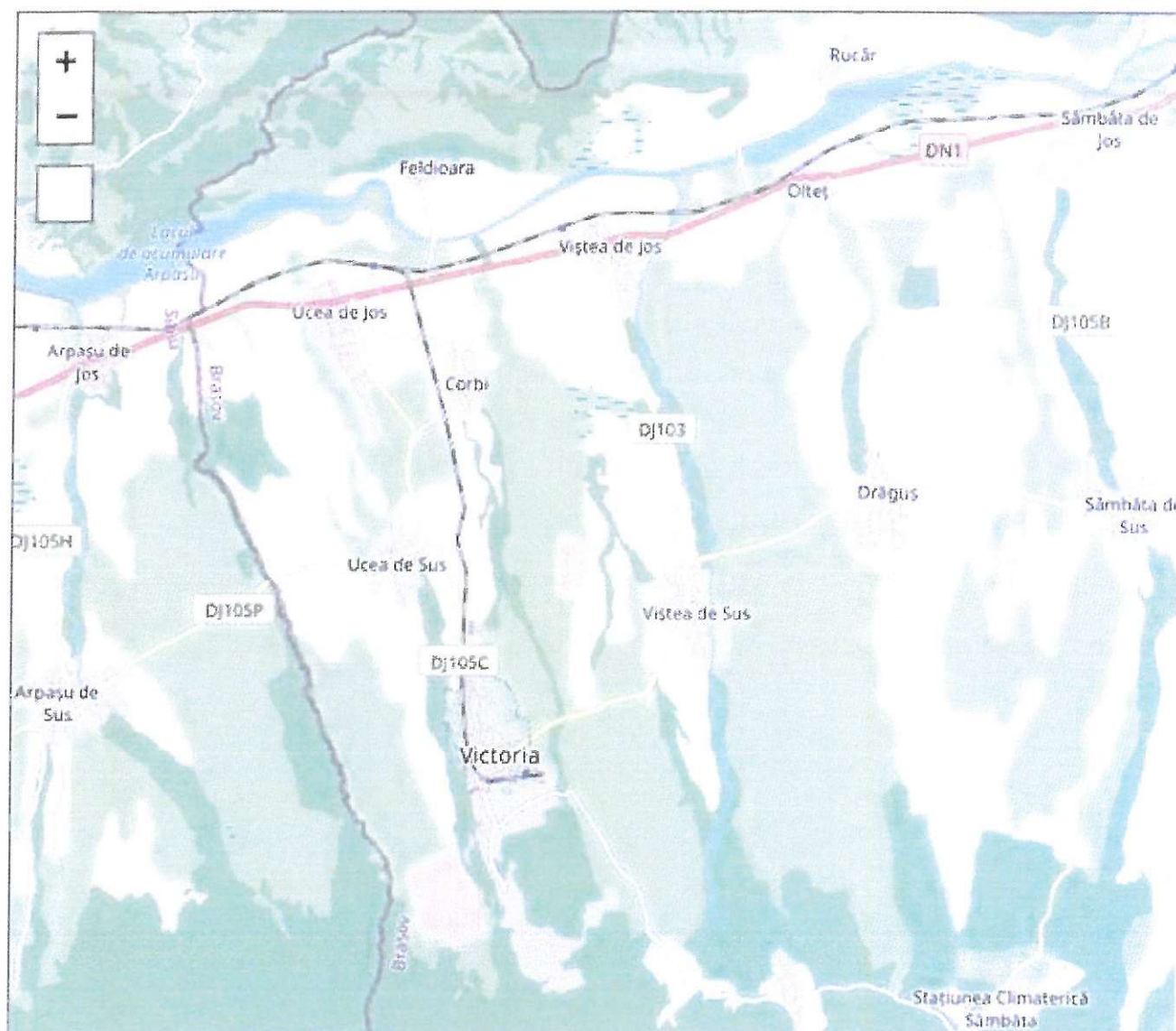


Fig. 2 Orașul Victoria, cu împrejurimile sale

Istoric

În conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătății nr. IX/C3/411 din anul 1974, în orașul Victoria a luat ființă Spitalul Orășenesc Victoria, cu o structură publică de sănătate cu 150 paturi.

La începutul anului 1980 a fost proiectată și a început construcția unei clădiri noi, cu o capacitate de 200 de paturi, actuala clădire din str. Băii nr. 2, în care s-au desfășurat activități publice de sănătate publică umană până în anul 2011. Începând cu anul 2006 unitatea sanitară s-a axat preponderent pe tratarea cazurilor cu afecțiunilor cronice, schimbându-i-se denumirea în Spitalul de Boli Cronice Victoria. În anul 2011 Spitalul de Boli Cronice Victoria a fost desființat prin Hotărârea de Guvern nr. 807/10.08.2011, după o funcționare de 37 de ani.

Ca urmare a desființării spitalului public, în clădirea acestuia a fost funcționat din anul 2011, printr-o asocierie în participațiune cu UAT Victoria, o societate privată *SAM Servicii Avansate Medicale S.R.L.* înregistrată în județul Sibiu. Asocieria în participațiune a fost încheiată pentru o perioadă de zece ani, respectiv până la data de 30 mai 2021. Managementul acelei structuri de sănătate era asigurat de către societatea privată. Acea unitate privată de sănătate avea o parte dintre servicii medicale contractate cu CJAS Brașov, dar majoritatea acestora erau în regim de plată integrală sau coplată. Celelalte specialități sunt deficitare, populația având acces greoi la acestea.

Localități apropiate, la mai puțin de 20 Km de orașul Victoria, pentru care spitalul public ar putea deservi populația din acestea sunt: comuna Drăguș (la 8,2 Km), comuna Ucea cu satele Corbi (la 7 Km), Feldioara (la 10,7 Km), Ucea de Jos (la 8,1 Km), Ucea de Sus (la 4,3 Km), comuna Viștea cu satele Olteș (la 13,2 Km), Rucăr (la 15 Km), Viștea de Jos (la 10,1 Km), Viștea de Sus (la 4,4 Km), comuna Sâmbăta

de Sus (la 12,1 Km), comuna Arpașu de Jos cu satele Arpașu de Jos (jud. Sibiu, la 11,8 Km), Arpașu de Sus (jud. Sibiu, la 10,6 Km), Nou Român (jud. Sibiu, la 19 Km), comuna Cârțișoara (jud. Sibiu, la 14,4 Km); comuna Cârța (jud. Sibiu, la 15,1Km), numărul de locuitori din aceste localități rurale, la 1 ianuarie 2020, era de 20.953.

1. Descrierea situației actuale a spitalului

I. DATE GENERALE

Obiectivul: Spitalul Orășenesc Victoria

Sediul: Județ Brașov, oraș Victoria, strada Băii nr. 2

Profil de activitate: Activități de asistență spitalicească, Activități de asistență medicală specializată, Servicii de diagnostic imagistic și activități ale laboratoarelor medicale, Activități de fizioterapie.

Spitalul Orășenesc Victoria a fost înființat în anul 2021 prin Hotărârea de Guvern nr. 733 din 12 iulie 2021, publicată în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 688 din 12 iulie 2021.

II. AMPLASAMENT

Clădirea construită cu destinația de spital public în orașul Victoria se află pe terenul intravilan al orașului Victoria, fiind proprietatea orașului. Accesul în incintă se face din strada Băii nr. 2. Clădirea este generoasă; fiind proiectată și edificată cu destinație de spital public, având demisol, parter și 4 etaje, cu o amprentă la sol de 1100 mp. Demisolul, parterul și primele 3 etaje sunt amenajate, dotate și gata de funcționare, iar etajul 4 este amenajat și este în curs de dotare cu mobilierul și aparatura specifică unei secții de îngrijiri paliative; circuitele și compartimentarea sunt amenajate în conformitate cu OMS 914/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Spitalul este în curs de finalizare a unui proces de eficientizare energetică, prin fonduri PNRR, accesate de UAT Victoria.

În imediata apropiere a clădirii spitalului se găsește și o capelă ortodoxă, cu preot angajat de spital.

Clădirea spitalului este prevăzută cu lift pentru targă (demisol-etaj IV), lift persoane (demisol-etaj IV), lift pentru alimente și lift pentru inventar moale. Instalațiile de ridicat sunt noi, înlocuite în anul 2025.

Accesul în clădire se face prin patru intrări:

- una la camera de gardă prevăzută cu scări și cu un lift exterior pentru targă și pentru persoanele cu dizabilități;
- două intrări frontale care se continuă cu scări până la ultimul nivel al clădirii, iar intrarea principală este dotată cu instalație pentru accesul persoanelor cu dizabilități
- o intrare laterală, pentru accesul direct al pacienților din ambulatoriu la baza de tratament

De asemenea, există acces separat pentru morgă și deșeuri menajere, în lateralul și în spatele spitalului.



Fig. 3 Spitalul Orășenesc din Victoria, vedere frontală

În perioada de la înființarea unității sanitare până în prezent, structura organizatorică a suferit modificări, după cum urmează:

Evoluția structurii organizatorice a Spitalului Orășenesc Victoria în perioada 2021-2025

Nr. Aviz Ministerul Sănătății		XI/A/IM/5627/SM SS/955/ IM/5795/ 16.07.2021	AR 4694/ 07.03.2023	AR 20308/ 06.11.2023	AR 17453/ 23.10.2024	AFR 11103/ 24.11.2025
Nr. Hotărâre Consiliu Local Victoria		139/ 28.07.2021	54/ 30.03.2023	217/ 22.11.2023	196/ 21.11.2024	237/ 15.12.2025
Nr. Autorizație Sanitară de Funcționare		0171EV/ 09.11.2021	0193EV/ 30.10.2023	0003IR2023/ 02.03.2023	0020IR2024/ 07.10.2024	0027IR/ 30.10.2025 0035IR/ 02.12.2025 0041IR/ 10.12.2025 0286EV/ 31.12.2025
1		2	3	4	5	6
- Compartiment de medicină internă		14 paturi	14 paturi	14 paturi	14 paturi	14 paturi
- Compartiment de boli cronice		6 paturi	6 paturi	6 paturi	6 paturi	6 paturi
- Compartiment medicină fizică și de reabilitare		10 paturi	10 paturi	10 paturi	10 paturi	10 paturi
- Compartiment pediatrie		8 paturi	8 paturi	8 paturi	8 paturi	8 paturi
- Compartiment îngrijiri paliative		12 paturi*	12 paturi*	12 paturi*	12 paturi*	-
- Secție îngrijiri paliative		-	-	-	-	26 paturi
Total, spitalizare continuă		50 paturi	50 paturi	50 paturi	50 paturi	64 paturi
- Camera de gardă		DA	DA	DA	DA	DA
- Însoțitori		3 paturi	3 paturi	3 paturi	3 paturi	3 paturi
- Spitalizare de zi specialități medicale:		12 paturi	13 paturi	13 paturi	13 paturi	13 paturi
·medicină internă		DA	DA	DA	DA	DA
·cardiologie		DA	DA	DA	DA	DA
·endocrinologie		DA	DA	DA	DA	DA
·neurologie		DA	DA	DA	DA	DA
·diabet zaharat, nutriție și boli metabolice		DA	DA	DA	DA	DA
·gastroenterologie		-	DA*	DA	DA	DA
1		2	3	4	5	6
·medicină fizică și de reabilitare		-	-	DA	DA	DA
- Spitalizare de zi gastroenterologie		4 paturi**	-	-	-	-
din care: ATI (SPA)		1 pat	1 pat	1 pat	1 pat	1 pat
- Spitalizare de zi specialități chirurgicale:		-	8 paturi	8 paturi	8 paturi	8 paturi

1	2	3	4	5	6
·chirurgie generală		DA	DA	DA	DA
·ortopedie-traumatologie		DA	DA	DA	DA
·obstetrică-ginecologie		DA	DA	DA	DA
·urologie		DA	DA	DA	DA
·ORL		DA	DA	DA	DA
·oftalmologie		DA	DA	DA	DA
- Spitalizare de zi pediatrie	2 paturi	2 paturi	2 paturi	2 paturi	2 paturi
- Ambulatoriu integrat, cu cabinete în specialitățile:	DA	DA	DA	DA	DA
·medicină internă / cardiologie	DA	DA	DA	DA	DA
·pediatrie	DA	DA	DA	DA	DA
·recuperare, medicină fizică și balneologie	DA	DA	DA	DA	DA
·chirurgie generală / Ortopedie-traumatologie	DA	DA	DA	DA	DA
·obstetrică-ginecologie / urologie	DA	DA	DA	DA	DA
·ORL / oftalmologie	DA	DA	DA	DA	DA
·neurologie	DA	DA	DA	DA	DA
·gastroenterologie / endocrinologie	DA	DA	DA	DA	DA
- Farmacie cu circuit închis	DA*	DA	DA	DA	DA
- Sterilizare	DA	DA	DA	DA	DA
- Laborator analize medicale	DA*	DA*	DA*	DA	DA
- Laborator radiologie și imagistică medicală:					
·Laborator de Roentgendiagnostic	DA*	DA*	DA	DA	DA
·Laborator de Tomografie computerizată	-	-	-	DA	DA
1	2	3	4	5	6
·Laborator de Radiodiagnostic – Osteodensitometrie DXA	-	-	-	-	DA
·Laborator de Radiodiagnostic - Mamografie	-	-	-	-	DA
- Laborator de explorări funcționale	DA*	DA	DA	DA	DA
- Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (Bază de tratament)	DA	DA	DA	DA	DA
- Compartiment de endoscopie digestivă	DA*	DA*	DA	DA	DA
- Morga	DA	DA	DA	DA	DA
1	2	3	4	5	6

- Cabinet planificare familială	DA	DA	DA	DA	DA
- Cabinet oncologie medicală	DA	DA	DA	DA	DA
- Cabinet de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	DA	DA	DA	DA	DA
- Compartiment de evaluare și statistică medicală	DA	DA	DA	DA	DA
- Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale	DA	DA	DA	DA	DA

* structură în curs de organizare

** paturile din structura de spitalizare de zi gastroenterologie au intrat în componența structurii de spitalizare de zi specialități medicale

Tabel nr. 1

Evoluția structurii organizatorice prezentată mai sus a atras după sine și dotarea spitalului cu echipamente medicale noi.

Astfel, printr-un proiect PNRR depus și câștigat de UAT Victoria în parteneriat cu spitalul, s-a achiziționat aparatură medicală în valoare de 2.973.941 euro, respectiv 14.869.707 lei cu TVA, pentru dotarea următoarelor structuri medicale: cardiologie, chirurgie generală, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, gastroenterologie, laborator de analize medicale, laborator radiologie și imagistică medicală, neurologie, obstetrică-ginecologie, ortopedie și traumatologie, ORL, oftalmologie, pediatrie, urologie și sterilizare.

UAT Victoria de depus și a câștigat în competiție, tot în parteneriat cu spitalul, un proiect de eficientizare energetică a spitalului, prin izolare termică a clădirii, înlocuirea echipamentelor din centrala termică de producere a agentului termic pentru încălzire și apă caldă (se va trece de la combustibil solid – lemne la gaz metan), s-au montat panouri fotovoltaice pe clădirea spitalului și a centralei termice a spitalului.

Ministerul Sănătății a aprobat, în două etape, fonduri pentru achiziționarea unui aparat de radiologie nou, performant și pentru amenajarea etajului 4 al clădirii care până la începerea lucrărilor era la stadiul din anul 2011, de la desființarea spitalului public, complet nerenovat, distrus, pe post de magazie.

Spitalul a depus și câștigat în anul 2023 un proiect PNRR pentru dotarea cabinetului de Planificare familială. Activitățile din proiect cădeau în sarcina Ministerului Sănătății, dar efectele acestui proiect încă nu sunt concretizate.

În anul 2025 UAT Victoria a depus și câștigat pentru spital un alt proiect pentru dezvoltarea și operaționalizarea secției de îngrijiri paliative în valoare de 12.611.503 lei cu TVA, proiect cu termen de finalizare sfârșitul anului 2026.

Disponerea structurilor medicale în spital se prezintă astfel:

- la demisol funcționează Laboratorul de radiologie și imagistică medicală cu următoarele echipamente: aparat de radiologie RX, computer tomograf, mamograf și osteodensitometru DXA, în continuarea căruia se afla baza de tratament cu spații distincte pentru kinetoterapie, electroterapie hidroterapie și masaj.
- la parter sunt următoarele structuri medicale: camera de gardă, laboratorul de explorări funcționale, sală de recoltare, sterilizare, cabinete de ambulatoriu, registratura medicală, birou internări și farmacia cu circuit închis.
- la etajul unu există: laboratorul de analize medicale, cabinete de ambulatoriu, sală de mici intervenții, spitalizare de zi specialități medicale;
- la etajul al doilea sunt amplasate structurile de spitalizare de zi specialități chirurgicale și cele de spitalizare pediatrie (spitalizare continuă și de zi)
- la etajul al treilea se regăsesc structurile de spitalizare continuă adulți: medicină fizică și de reabilitare, interne și boli cronice
- etajul patru este dedicat în întregime secției de îngrijiri paliative.

În imediata vecinătate a spitalului se găsește centrala termică ce furnizează agent termic și apă caldă pentru necesarul spitalului și capela spitalului.

a. Resurse umane

În cadrul instituțiilor de sănătate, resursa umană reprezintă unul dintre cei mai importanți factori de funcționare și de dezvoltare. Personalul aferent prestatorului de servicii medicale – având ca element central medicul – determină în bună măsură calitatea prestației medicale prin gradul propriu de pregătire și capacitatea de relaționare coerentă cu ceilalți factori implicați: pacienți, beneficiari direcți, precum și cu logistica medicală, managementul instituțiilor medicale, industria farmaceutică, prestatori de servicii de asigurări medicale. Deși ar trebui ca decizia privind tipul, durata și complexitatea tratamentului aplicat să aparțină medicului și să fie determinate doar de complexitatea și de gradul afecțiunii, în realitate acesta este nevoit să se adapteze la modul realist de utilizare a resurselor, determinate de partea administrativă, care este mai tentată să ia decizii prin prisma raportului dintre cost și eficiență.

Organizarea personalului pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare, este determinată în principal de gradul de solicitare a serviciului respectiv, fiind reorganizat, dacă se impune, pentru a asigura în permanență acoperirea cererii. Se are în vedere în principal, stabilirea clară a responsabilităților care revin fiecărui angajat. Gruparea în același departament a persoanelor care îndeplinesc aceleași atribuții face posibilă utilizarea eficientă a resurselor, atât a celor umane cât și a

celor materiale; de asemenea, are avantajul unei activități specializate care oferă un *plus de valoare* prin creșterea eficienței și eficacității. Printre alte avantaje pe care le are un asemenea tip de organizare se pot număra comunicarea și coordonarea între membrii aceluiași departament, facilitare de pregătirea lor similară. Astfel, se permite adoptarea rapidă a deciziilor și este conferită posibilitatea unui proces de control permanent al activității depuse. Pe plan medical coordonarea și organizarea activităților, previzionarea necesarului de medicamente este asigurată de medicul coordonator de compartiment, iar gestionarea materialelor sanitare și a celorlalte tipuri de consumabile intră în atribuțiile asistentului șef/ coordonator pe unitate.

Pentru menținerea la standarde corespunzătoare nivelului de pregătire personalul va participa la cursuri de formare și perfecționare, precum și la evaluări periodice ale activității. De asemenea, personalul este instruit cu privire la respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional și a confidențialității datelor pacienților.

Conform tabelului de mai jos se poate observa că în prezent personalul este insuficient, în statul de funcții aprobat existând un număr de 265 de posturi, dintre care 178 sunt vacante (67,17%). Pentru a crește numărul personalului din toate categoriile, spitalul va organiza concursuri în special pentru posturi din structurile în care personalul este deficitar, cu prioritate pentru personalul medical superior și mediu.

INDICATOR	Posturi aprobate în statul de funcții	Posturi ocupate, martie 2026	% din posturi aprobate, pe categorii
Nr. posturi aprobate, din care:	265	-	-
Nr. posturi vacante	178	-	67,17%*
Nr. posturi OCUPATE, din care:	-	87	32,83%*
Personal medical superior(medici, rezidenți, farmacist, biolog, fizioterapeuți, nutriționist etc)	73	30	41,10%**
Personal sanitar mediu (inclusiv asistenți medicali cu studii superioare, maseuri)	92	29	31,52%**
Personal auxiliar sanitar (infirmieri, îngrijitori,	63	17	26,98%**
Personal TESA	22	6	27,27%**
Muncitori și personal de deservire	15	5	33,33%*

* Raportat la total personal

Tabel nr. 2

** Raportat la fiecare categorie de personal

SITUAȚIA RESURSEI UMANE ÎN LUNA MARTIE 2026

FUNCȚIA	NR. PERSOANE IN STATUL DE FUNCȚII APROBAT	NR. PERSOANE ANGAJATE	PROCENT OCUPARE
1	2	3	4
COMITET DIRECTOR	3	3	100,00%
MEDICI	48	16	33,33%
MEDICI REZIDENȚI	6	6	100,00%
FARMACIȘTI	2	1	50,00%
FIZIOTERAPEUȚI	8	3	37,50%
PROFESORI CULTURĂ FIZICĂ MEDICALĂ	2	0	0,00%
NUTRIȚIONIST	1	1	100,00%
PSIHOLOG*	1	1	100,00%
BIOLOG	1	1	100,00%
CHIMIST	1	0	0,00%
ASISTENȚI SOCIALI	2	0	0,00%
ASISTENȚI MEDICALI	85	25	29,41%
REGISTRATORI MEDICALI	2	1	50,00%
INFIRMIERI	27	9	33,33%

1	2	3	4
ÎNGRIJITORI	29	8	27,59%
BRANCARDIERI	4	0	0,00%
BĂIAȘI	2	0	0,00%
AUTOPSIER	1	0	0,00%
MASEURI	5	3	60,00%
ECONOMIȘTI	3	0	0,00%
EXPERT ACHIZIȚII	1	0	0,00%
CONSILIERI JURIDICI	3	0	0,00%
CONSILIER MANAGEMENTUL CALITĂȚII	1	1	100,00%
INGINERI	3	1	33,33%
INFORMATICIAN*	1	1	100,00%
PREOT	1	1	100,00%
REFERENȚI	5	1	20,00%
CONTABIL	1	0	0,00%
SECRETAR ADMINISTRATIV	1	1	100,00%
MAGAZINER	1	1	100,00%
MUNCITORI	14	4	28,57%
TOTAL	265	89	33,58%

* colaborator extern

Tabel nr. 3

b. Situația financiară a spitalului (lei)

În perioada 2021-2026 finanțarea Spitalului Orășenesc Victoria s-a asigurat din mai multe tipuri de venituri, după cum sunt prezentate în situația de mai jos:

- Venituri din prestări de servicii (cap. 33): 331.402,25 lei
- Venituri din contractele încheiate cu casele de asigurări sociale de sănătate (cap. 33): 7.961.176 lei
- Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate de la bugetul de stat (cap. 33) - medici rezidenți: 1.419.699 lei
- Donații și sponsorizări (cap. 37): 470.256,83 lei
- Împrumuturi de la bugetul local (cap. 41): 35.583,43 lei
- Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sănătății (cap. 43): 1.501.665,35 lei
- Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital din domeniul sănătății (cap. 43): 1.303.944,47 lei
- Sume din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății către bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale și echipamentelor de comunicații în urgență în sănătate (cap. 43): 4.027.909,84 lei
- Sume din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății către bugetele locale pentru finanțarea altor investiții în sănătate (cap. 43): 4.528.165,52 lei
- Subvenții din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale (cap. 43): 21.960.520,82 lei
- Plați efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent în secțiunea de funcționare a bugetului local (cap. 85): 212.383,68 lei

Total venituri: 43.752.707,19 lei

În perioada 2021-2026 cheltuielile Spitalului Orășenesc Victoria sunt prezentate în situația de mai jos:

- Cheltuieli de personal (cap. 10): 25.814.308 lei
- Cheltuieli cu bunuri și servicii (cap. 20): 5.963.936,47 lei
- Sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate (cap. 59): 325.883 lei
- Cheltuieli cu active nefinanciare (cap. 71): 10.300.205,23 lei
- Rambursări de credite aferente datoriei publice interne locale (cap. 81): 35.583,43 lei

Total cheltuieli: 42.439.916,13 lei

ANI	VENITURI	CHELTUIELI	Excedent/deficit
2021	982.953,38 lei	956.173,76 lei	26.779,62 lei
2022	8.642.805,34 lei	8.337.247,54 lei	305.557,80 lei
2023	7.593.361,45 lei	7.220.166,84 lei	373.194,61 lei
2024	15.516.385,15 lei	14.983.817,70 lei	532.567,45 lei
2025	11.017.201,87 lei	10.942.510,29 lei	74.691,58 lei
2021-2025	43.752.707,19 lei	42.439.916,13 lei	1.312.791,06 lei

Tabel nr. 4

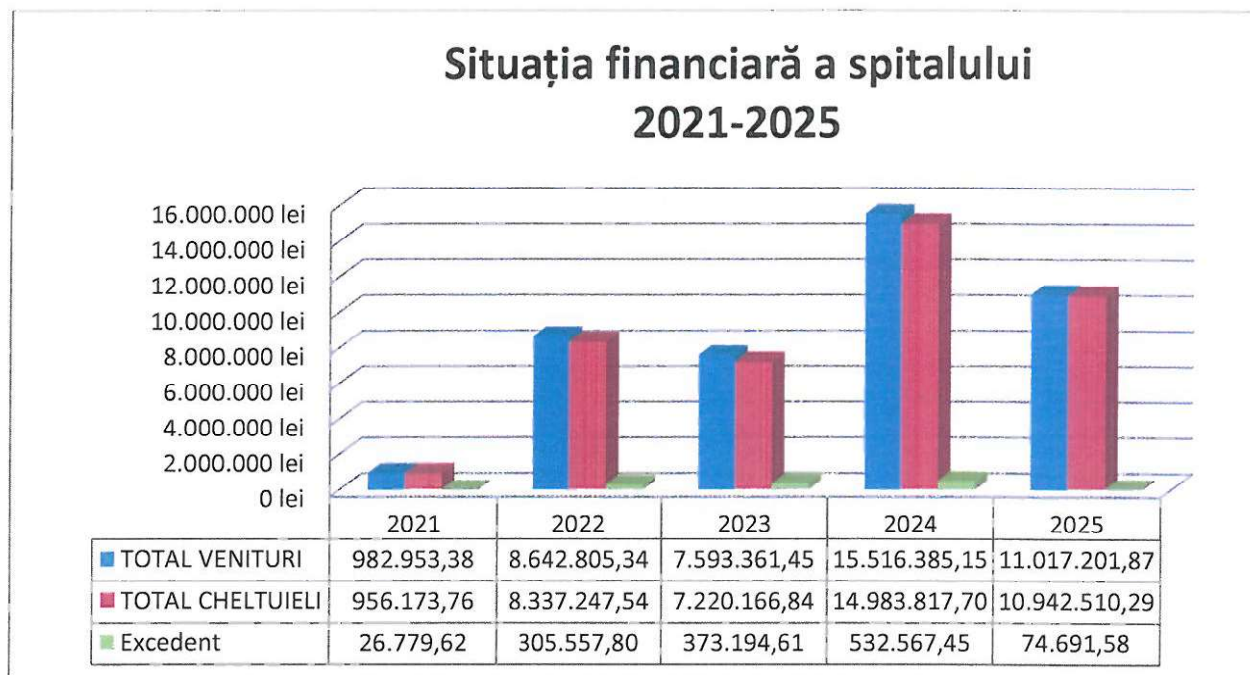


Fig. nr. 3

c. Servicii medicale acordate pacienților și statistică medicală:

Începând cu data de 15 noiembrie 2021 și până la finele anului 2025 s-au înregistrat următoarele prezentări ale pacienților la Spitalul Orășenesc Victoria, după cum urmează:

Spitalizări de zi raportate la numărul total de spitalizări în perioada 2021-2025

Nr Crt	Structura	Nr. cazuri finalizate externate SC	Nr. vizite finalizate SZ
1	CAMERA DE GARDĂ - 3013	0	8.444
2	COMPARTIMENT BOLI CRONICE - 1061	234	0
3	COMPARTIMENT MEDICINA INTERNA - 1171	204	0
4	COMPARTIMENT PEDIATRIE - 1 - 1252	66	0
5	COMPARTIMENT MEDICINA FIZICA SI DE REABILITARE - 1371	670	0
6	SPITALIZARE DE ZI - 1 - 1483	0	6.444
Spitalizări de zi raportate la numărul total de spitalizări (16062): 92,70%		1.174	14.888

Tabel nr. 5

Rata de ocupare a paturilor pe compartimente si pe spital în perioada 2021-2025

Nr Crt	Structura	Număr paturi	Om zile spitalizare	IUP	Rata UP
1	COMPARTIMENT BOLI CRONICE - 1061	6	2.071	86,29	23,64
2	COMPARTIMENT MEDICINĂ INTERNA - 1171	4	1.252	78,25	21,44
3	COMPARTIMENT PEDIATRIE - 1 - 1252	4	214	17,83	4,89
4	COMPARTIMENT MEDICINA FIZICA SI DE REABILITARE - 1371	10	7.176	179,40	49,15
Total			10.713	116,45	31,90

Tabel nr. 6

Indicele de utilizare a paturilor (IUP) = Om-zile spitalizare (a bolnavilor aflați și intrați) / Numărul mediu de paturi

Rata de utilizare a paturilor = (IUP x 100)/365 zile; Numitorul se referă la numărul de zile calendaristice aferente perioadei de raportare

Durata medie de spitalizare pe secții și pe spital în perioada 2021-2025

Nr Crt	Structura	Om Zile Spitalizare	Nr. pacienți	DMS	DMS național
1	COMPARTIMENT BOLI CRONICE - 1061	2.071	234	8,85	10,38
2	COMPARTIMENT MEDICINA FIZICA SI DE REABILITARE - 1371	7.176	670	10,71	11,21
	CRONICI	9.247	904	10,23	
3	COMPARTIMENT MEDICINĂ INTERNA - 1171	1.252	204	6,14	
4	COMPARTIMENT PEDIATRIE - 1 - 1252	214	66	3,24	
	ACUȚI	1466	270	5,43	5,28
TOTAL		10.713	1.174	9,13	

Tabel nr. 7

DMS pe spital = Om-zile spitalizare / (Bolnavi aflați la începutul perioadei) + (Bolnavi intrați în cursul perioadei)

DMS pe secție = Om-zile spitalizare / (Bolnavi aflați la începutul perioadei + Bolnavi intrați în perioadă + Bolnavi transferați din alte secții în perioadă)

2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI (PUNCTE TARI, PUNCTE SLABE, OPORTUNITĂȚI, AMENINȚĂRI)

Analiza SWOT este o metodă eficientă, utilizată în cazul planificării strategice pentru identificarea potențialelor, a priorităților și pentru crearea unei viziuni comune de realizare a strategiei de dezvoltare. Managementului strategic îi este specifică analiza continuă, pe de o parte a mediului extern pentru a anticipa sau sesiza la timp schimbările, iar pe de altă parte a situației interne pentru a evalua capacitatea de a face față schimbărilor.

Prin tehnica SWOT (Strengths/Weaknesses, Opportunities/Threats) sunt evidențiate punctele tari și oportunitățile pe care le poate exploata spitalul, punctele slabe dar și eventualele amenințări cu care s-ar putea confrunta.

Mediul intern	
Puncte tari - singura instituție publică locală de profil medical din zonă; - o foarte bună colaborare cu autoritățile locale; - sprijin financiar important din partea autorității locale; - condiții de spitalizare bune, saloane renovate și igienizate, mobilier adecvat; - dotare cu echipamente medicale noi, performante; - clădirea spitalului este eficientizată energetic; - certificare ISO 9001:2015 - existența laboratoarelor de analize medicale și imagistică medicală - o bună colaborare cu instituțiile sanitare publice din județ	Puncte slabe - numărul mic de paturi aprobate în structură; - număr mic de paturi contractate cu CJAS Brașov - lipsa informatizării integrale a activităților spitalului; - personal medical și administrativ insuficient; - existența unei rețele de gaze medicinale incomplete în spital; - lipsa unui bloc alimentar propriu; - lipsa unei spălătorii proprii. - lipsa finanțării în vederea adaptării infrastructurii spitalului cu cerințele legislative (referitoare la sisteme de detecție gaze, situații de urgență, incendii etc)
Mediul extern	
Oportunități - populație deservită numeroasă; - adresabilitate directă a pacienților - posibilitatea contractării și dezvoltării tuturor tipurilor de servicii aprobate în structură, în vederea creșterii finanțării; - accesarea de proiecte, în special prin finanțări nerambursabile, în vederea: - completării dotării cu echipamente medicale; - completării rețelei de gaze medicale existente în clădire; - achiziționării unui sistem de epurare a apelor uzate deversate din spital; - completării dotării cu echipamente medicale; - existența în municipiile reședință de județ Brașov și Sibiu a câte unei instituții de învățământ superior medical care ar putea furniza medici specialiști către spital; - atragerea de sponsorizări	Amenințări - migrarea cadrelor medicale datorită poziției geografice a spitalului sau a concurenței private - incertitudinea finanțării datorită legislației în domeniu, în continuă schimbare, cu mare presiune pe sistemul sanitar - concurența: clinicile și centrele medicale private. - costuri ridicate cu serviciile efectuate de terți - izolarea geografică a orașului și implicit a spitalului - salarizare disproporționată cu remunerația de bază a medicilor din structura de urgență - majorarea tarifelor la utilități, servicii externalizate și a prețurilor produselor achiziționate de spital de pe piața liberă - necorelarea costurilor produselor și serviciilor achiziționate de spital cu deconturile CJAS

Tabel nr. 8

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Principalele probleme identificate, la nivelul Spitalului Orășenesc Victoria sunt pe de o parte probleme funcționale și de infrastructură și pe de altă parte de resurse umane:

1. Necesitatea revizuirii, actualizării și aprobării structurii organizatorice a spitalului pentru dezvoltarea unor noi servicii medicale oferite populației prin:

- Reconfigurarea numărului de paturi de acuti și cronici
- Înființarea de structuri noi:
 - o CPU-S, prin transformarea camerei de gardă
 - o oncologie medicală și îngrijiri paliative în spitalizare de zi
 - o îngrijiri paliative în ambulatoriu

- Compartiment de medicină fizică și de reabilitare pediatrică
- Serviciu de Anatomie patologică și Prosectură
- 2. Dezvoltarea resursei umane prin atragerea atât personalului medical cât și personalului administrativ**
- 3. Contractarea diferenței de paturi aprobate în structura organizatorică cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Brașov**
- 4. Aderarea spitalului la programele naționale de sănătate**
- 5. Conformizarea clădirii spitalului și spațiilor anexe cu cerințele legale, prin:**
 - completarea rețelei de gaze medicinale din clădire;
 - montarea unor sisteme de monitorizare a concentrațiilor și componenței fluidelor din încăperi (aer, gaze)
 - construirea unei stații exterioare de gaze medicinale;
 - cablarea clădirii în vederea asigurării infrastructurii interne de telefonie, internet și televiziune în toate spațiile medicale și administrative;
 - conformizarea spațiilor clădirii în vederea obținerii autorizațiilor ISU și PSI
 - amenajarea unui bazin de apă potabilă de rezervă în spital
 - avizare, autorizare instalație de gaze naturale
 - dezvoltarea informatizării activităților spitalului, atât cele medicale cât și cele tehnico-economice.

4. SELECȚIONAREA UNOR PROBLEME PRIORITARE

Din istoricul funcționării spitalului, problemele prioritare care vor trebui rezolvate în viitorul mandat sunt:

- actualizarea structurii organizatorice a spitalului datorită necesității extinderii gamei de servicii medicale oferite pacienților;
- completarea schemei de personal, în special pentru structurile pentru care există adresabilitate și imposibilitatea oferirii de servicii în specialități deficitare cu personal
- conformarea spațiilor și infrastructurii din spital la cerințele legislației în vigoare, în vederea obținerii avizelor și autorizațiilor de funcționare de la instituțiile cu rol de control în unități sanitare.
- aderarea spitalului la programele naționale de sănătate

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ/PROBLEMELE PRIORITARE IDENTIFICATE

Prin analiza istoricului, structurii populaționale din orașul Victoria și împrejurimi, amplasamentului instituției, gradului de adresabilitate a populației din oraș și din zonele limitrofe, a solicitărilor pacienților și tendințelor în domeniul sănătății publice orașul Victoria și din zonele limitrofe, am elaborat acest proiect de management pentru a crește performanțele clinice și financiare ale Spitalului Orășenesc Victoria.

a) Scop

Dezvoltarea unor noi servicii medicale oferite populației, în vederea creșterii performanțelor clinice și financiare a Spitalului Orășenesc Victoria.

b) Obiective

1. Revizuirea actualizarea și aprobarea structurii organizatorice a Spitalului Orășenesc Victoria până la finalul anului 2027, prin înființarea unor structuri medicale noi (ambulatoriu integrat de îngrijiri paliative, spitalizare de zi oncologie medicală, îngrijiri paliative, Compartiment de medicină fizică și de reabilitare pediatrică, Serviciul de Anatomie patologică), elaborarea și aprobarea noii organigrame conform legislației în vigoare, recrutarea și angajarea a minimum 65% din personalul necesar, precum și dotarea funcțională a structurilor, în vederea creșterii cu minimum 20% a numărului servicii medicale oferite în primul an de la implementare.

Astfel, modificările din structură pe care le propun spre avizare și aprobare, sunt fi următoarele:

- Compartiment de medicină internă	Modificare de la 14 la 8 paturi
- Compartiment de boli cronice	Modificare de la 6 la 10 paturi
- Compartiment medicină fizică și de reabilitare	Modificare de la 10 la 20 paturi
- Compartiment medicină fizică și de reabilitare pediatrică	Înființare compartiment, cu 8 paturi
- Compartiment pediatrie	Transformare compartiment*
- Camera de gardă	Transformare structură
- CPU-S	Înființare structură
- Spitalizare de zi specialități medicale:	Completare structură cu menținerea numărului de paturi
·oncologie medicală	Înființare structură
·îngrijiri paliative	Înființare structură
- Ambulatoriu integrat:	Completare structură
·îngrijiri paliative	Înființare structură
- Serviciu de Anatomie patologică și prosectură cu structurile:	Înființare Serviciu cu compartimentele aferente
·Compartiment de histopatologie	
·Compartiment de citologie	
·Compartiment de prosectură	

Tabel nr. 9

**Notă: Transformarea Compartimentului Pediatrie în Compartiment de Medicină fizică și de reabilitare pediatrică va fi posibilă numai în măsura în care DSP Brașov va agree această structură după respectarea cerințelor legale de dotare cu echipamente și personal. În caz contrar, structura va rămâne la fel ca cea inițială*

2. Dezvoltarea resursei umane prin atragerea atât personalului medical cât și personalului administrativ, în următoarele 36 de luni, astfel încât personalul să ocupe minimum 65% din posturile aprobate în statul de funcții, în vederea oferirii unui pachet de servicii medicale cât mai complete și corecte pacienților.

3. Modernizarea și conformarea spațiilor medicale existente, în termen de 24 luni, pentru reducerea timpului de diagnostic cu minimum 25%, îmbunătățirea calității actului medical și adaptarea spațiilor medicale la cerințele legislative.

c) Activități

c1) Reconfigurarea numărului de paturi de acuti și cronici

Având în vedere istoricul activității medicale din spital pe cazurile prezentate, în majoritatea lor au fost reprezentate de pacienții cronici. Aceasta, pe de o parte deoarece structura de medicină fizică și de reabilitare a funcționat continuu, cu solicitări și programări pe termen lung, iar pe de altă parte datorită specificului patologieilor din zonă influențat de poziția geografică, climă, mediul de muncă, nivelul de trai și de poluare.

Se va supune în discuție propunerea în Comitetul director, în Consiliul de administrație apoi se vor face demersurile necesare către Direcția de Sănătate Publică și Consiliul local.

Rezultate așteptate: creșterea gradului de ocupare a paturilor și implicit a veniturilor din contractele cu CJAS Brașov

Responsabili: Comitetul director

c2) Înființarea de structuri noi

c2.1) Spitalul, având structuri medicale chirurgicale funcționale, va face demersurile necesare pentru înființarea Serviciului de Anatomie patologică și prosectură în termen de 12-15 luni. În acest scop, s-au identificat spațiile în care activitatea se va desfășura, există un medic primar anatomopatolog (directorul medical), iar schema de personal se va completa cu personalul prevăzut în legislația în vigoare. Dotarea cu aparatură medicală specifică se va face gradual, în funcție de sursele de finanțare identificate. În viitor spitalul va angaja contracte de colaborare și cu alte instituții sanitare din județul Brașov și nu numai, dat fiind faptul că adresabilitatea către această specialitate medicală este mare, iar furnizorii de astfel de

servicii sunt puțini. Prin contractarea acestor servicii cu CAS Brașov și prin efectuarea acestor servicii terților, contra cost, vor crește veniturile instituției sanitare. Se intenționează ca minimum 60% din investigațiile histopatologice să fie realizate intern.

c2.2) transformarea camerei de gardă în CPU-S.

Prin dotarea spitalului cu echipamente medicale și existența minimului de personal atât în specialități clinice cât și paraclinice, operaționalizarea structurii CPU-S va fi posibilă, având în vedere și faptul că circuitele medicale existente sunt adaptabile funcționării acestei structuri. Prin aceasta, numărul pacienților direcționați către alte unități sanitare de rang superior estimăm că va scădea cu minimum 25%, iar timpul de așteptare va scădea. Structura este pregătită cu schema completă de asistenți medicali și îngrijitori și un medic de urgență

c2.3) completarea serviciilor de spitalizare de zi, cu specialitățile de îngrijiri paliative și oncologie medicală. Se impune înființarea acestor structuri în principal prin degrevarea paturilor de spitalizare continuă și prin servicii medicale acordate pacienților oncologici fără a fi necesară spitalizarea continuă.

c2.4) structura de îngrijiri paliative în ambulatoriu se impune a fi înființată pentru a oferi pacienților toată paleta servicii medicale, încă de la prima prezentare până la spitalizarea continuă.

c3) Nu puțini au fost pacienții adulți care s-au interesat la spital de existența unor servicii de recuperare pediatrică. Spitalul are doi medici în această specialitate angajați, un medic pediatru, 3 fizioterapeuți, un asistent medical de recuperare, 3 maseuri care vor putea oferi pacienților pediatriei servicii de recuperare la fel ca și adulților. Se vor achiziționa echipamente medicale specifice pacienților pediatriei, în așa fel încât recuperarea medicală să fie eficientă.

Rezultate așteptate: Mărirea paletelor de servicii medicale oferite pacienților și implicit a veniturilor după contractarea serviciilor din aceste structuri cu CJAS Brașov.

Responsabili: Ministerul Sănătății, DSP Brașov, Consiliul local Victoria, Comitetul director

c4) În vederea oferirii pacienților servicii medicale cât mai diversificate și calitative, având în majoritatea cazurilor și aparatura medicală necesară, se impune completarea structurii de personal cu posturile vacante, cu respectarea normativelor legale de personal. Astfel, se vor organiza permanent concursuri de ocupare a posturilor până când se atinge pragul de minimum 65% din posturile din statul de funcții să fie ocupate în interval de 4 ani.

Rezultate așteptate: popularea majorității compartimentelor cu personal deficitar și asigurarea minimului de servicii medicale în majoritatea specialităților.

Responsabili: Comitetul director, ordonatorul principal de credite, Compartimentul de resurse umane

c5) Contractarea tuturor paturilor din structura organizatorică, în măsura în care vor exista paturi disponibile contractabile, cu CJAS Brașov. Paturile de îngrijiri paliative în spitalizarea continuă sunt în afara numărului național de paturi contractabile prin CNAS, astfel încât contractarea acestora nu va pune probleme după ce structura va fi complet funcțională.

Rezultate așteptate: ocuparea graduală a paturilor de către pacienții cu aceste nevoi și implicit creșterea veniturilor din activitățile medicale prestate acestor pacienți

Responsabili: Comitetul director

c6) Înființarea structurilor de bucătărie și spălătorie va genera reducerea costurilor de operare, în principal datorită preturilor furnizorului de hrană și tarifelor de spălare a lenjeriei, dar și diminuarea costurilor cu transportul hranei de la furnizor și al lenjeriei la și de la prestatorul de servicii.

Rezultate așteptate: scăderea cheltuielilor și crearea de noi locuri de muncă

Responsabili: Comitetul director, Serviciul tehnic

c7) În vederea conformizării clădirii cu cerințele legislative, aceasta se va face gradual, în vederea optimizării și eficientizării activităților medicale și administrative, în funcție de disponibilitățile financiare ale spitalului pentru aceste activități.

Rezultate așteptate: finalizarea dotărilor clădirii, obținerea avizelor și autorizațiilor legale, conformarea cu legislația în vigoare

Responsabili: Comitetul director, Serviciul tehnic, UAT Victoria.

c8) Aderarea spitalului la programele naționale de sănătate:

- Programul național de screening al cancerului colorectal
- Programul Național de screening și tratament al hepatitelor cronice virale
- Programul național de screening al bolilor cardiovasculare
- Programul Național de screening pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin

DIAGRAMA GANTT – a proiectului de management

Activități principale		Anul 2026			Anul 2027				Anul 2028				Anul 2029				Anu l 2030	Responsabil
Nr crt	Activitate	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4	T1	
1.	Revizuirea și aprobarea structurii organizatorice																	Comitet director Consiliul local DSP
2	Înființarea unor structuri medicale noi																	Ministerul Sănătății Consiliul Local DSP
3	Dezvoltarea resursei umane																	Comitet director
4	Reconfigurarea numărului de paturi de acuti, cu accent pe majorarea paturilor de cronici																	Comitet director DSP
5	Contractarea paturilor din structură cu CJAS																	Comitet director CJAS
6.	Transformare a Camerei de gardă în CPU-S																	Ministerul Sănătății Consiliul Local DSP
7	Operationalizarea structurii CPU-S																	Comitetul director
8	Contractarea finanțării serviciilor din CPU-S																	Comitet director CJAS
9	Informatizare a activităților spitalului																	Comitet director Serviciul tehnic
10	Autorizarea ISU a spitalului																	Comitet director Serviciul tehnic
11	Dezvoltarea serviciilor medicale în raport cu cerințele și gradul de satisfacție al pacienților																	Comitet director Managementul Calitatii

Activități principale		Anul 2026			Anul 2027				Anul 2028				Anul 2029				Anu l 2030	Responsabil
Nr crt	Activitate	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4	T1	
12	Participare la programe de dezvoltare profesională și educație medicală continuă																	Tot personalul instituției
13	Aderarea spitalului la programele naționale de sănătate																	Comitet director
14	Creșterea valorii contractelor în derulare cu CJAS Brașov																	Comitet director CJAS
15	Derularea de programe cu finanțare externă nerambursabilă																	Comitet director

Tabelul nr. 10

c3) Resurse necesare

Într-un mediu spitalicesc resursa umană este pe primul loc. Atingerea unui prag de minimum 65% din numărul de persoane aprobat în statul de funcții (ceea ce ar însemna dublarea numărului de persoane existent în trimestrul I 2026) în următorii 4 ani ar asigura o funcționare mult mai adecvată a tuturor activităților spitalului. Estimez doar acest procent datorită dificultății de atragere a personalului medical în orașul Victoria.

Resursele materiale sunt, de asemenea necesare și vitale în sistemul sanitar și nu numai. Ele vor putea fi asigurate numai prin creșterea veniturilor,

Resursele financiare este necesar să fie crescute prin amplificarea activității medicale și venituri proprii altele decât cele din contractele cu CJAS, având în vedere trendul de scumpire a tuturor produselor și serviciilor de pe piața liberă și evoluțiile salariale legislative care ar putea urma în viitor.

c4) Responsabilități

Pentru îndeplinirea scopului de creștere a performanțelor clinice și financiare va avea sarcini și responsabilități întregul colectiv al spitalului. Fișele de post ale fiecărui angajat prevăd sarcini și responsabilități precise și indicatori de performanță pentru personalul de conducere. Responsabilitățile fiecărui angajat vor fi în acord și cu deciziile adoptate de Consiliul de administrație al spitalului, de Consiliul local al orașului Victoria și de Comitetul director. Evaluarea activității personalului de execuție se va face pe seama realizărilor și a responsabilităților din fișa postului fiecăruia și prin întruniri periodice referitoare la activitatea prestată de personalul de execuție. Promovarea personalului se face și se va face în continuare în urma evaluării activității prestate, în baza îndeplinirii sarcinilor și responsabilităților fiecăruia.

d) Rezultate așteptate

Prin reorganizarea, înființarea de noi structuri medicale și operaționalizarea acestora în mod eficient, cu resursă umană bine dimensionată, performanțele clinice și financiare ale spitalului vor fi constant într-un trend ascendent.

Sumele provenite din contractele încheiate cu Casa de sănătate reprezintă principalul venit rezultat din activitatea medicală, sume care estimez a avea un trend crescător pe fiecare capitol în parte (ambulatorii, spitalizare, paraclinic), având în vedere capacitatea prezentă oferită prin serviciile medicale dar și cea potențială, în urma dotărilor cu echipamente medicale și actualizărilor structurii organizatorice și de personal a spitalului.

Cuantumul sumelor obținute de la Casa de sănătate pentru influențele salariale se estimează a fi crescător, deoarece structura de personal aprobată se va mări gradual, pe măsură ce structurile medicale vor fi funcționale. Structurile de personal vor fi conform normativului de personal stipulat în legislația în vigoare.

Odată cu operaționalizarea serviciilor de gastroenterologie, anatomie patologică, osteodensitometrie, mamografie, recuperare medicală pediatrică precum și a celor de endoscopie digestivă, pe lângă cele existente, estimez o creștere importantă a veniturilor rezultate din aceste servicii medicale.

Pe lângă veniturile obținute de spital din contractele cu Casa de Sănătate Brașov, corpul medical va acorda, în limita capacității și disponibilității și servicii contra cost. Cea mai mare solicitare de servicii, pentru care se vor percepe și tarife este cea pentru recuperare medicală.

De asemenea, vom aborda colaboratori pentru eventuale donații și sponsorizări, iar acestea vor fi alocate strict pentru necesitățile de primă urgență (acoperirea diferenței dintre costurile suportate de spital și cele rambursate de CAS pentru hrana pacienților, echipamente medicale de primă și strictă necesitate etc.)

În urma realizării unor condiții de cazare și tratament la standarde ridicate pe toate structurile de spitalizare și ca urmare a desfășurării activității medicale și a terapiei personalizate a pacientului în condiții de maximă siguranță și confort pentru toate resursele umane implicate în procesul medical, vor fi atinse următoarele rezultate:

- Reducerea timpilor de așteptare în vederea unui diagnostic corect și complet
- Creșterea accesibilității pacienților la un tratament de înaltă performanță
- Creșterea siguranței pacientului
- Creșterea adresabilității pacienților asigurați sistemului de sănătate și a celor neasigurați
- Creșterea bugetului instituției

Spitalul Orășenesc Victoria reprezintă o unitate de sănătate publică cu un potențial de dezvoltare ridicat prin amplasare, prin populația deservită și prin condițiile geografice și de mediu în care este dispus.

Dezvoltarea serviciilor de sănătate pentru spitalizare continuă cronici, paliative și recuperare medicală face posibilă creșterea adresabilității pacienților din zona deservită și nu numai. Baza de tratament oferă servicii complete de recuperare medicală.

De asemenea, prin structura aprobată și actualizată va exista oportunitatea dezvoltării și serviciilor medicale oncologice, deficitare în zonă. În acest fel se urmărește creșterea gradului de satisfacție și al pacienților cu aceste afecțiuni.

e) Indicatori – evaluare și monitorizare

Indicatorii cuantificați pentru activitatea managerului, respectiv a comitetului director, sunt:

- Indicatori de management al resurselor umane

- ✓ Creșterea proporției medicilor din totalul personalului
- ✓ Creșterea proporției personalului de specialitate medico-sanitar din totalul personalului angajat al spitalului

- Indicatori de utilizare a serviciilor

- ✓ Scăderea duratei medii de spitalizare
- ✓ Creșterea ratei de utilizare a paturilor
- ✓ Creșterea indicelui de complexitate a cazurilor
- ✓ Creșterea numărului spitalizărilor de zi raportat la numărul total de spitalizări

- Indicatori economico-financiari

- ✓ Încadrarea bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat
- ✓ Creșterea procentului veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului
- ✓ Încadrarea în procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului
- ✓ Creșterea procentului cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului

✓ Creșterea veniturilor spitalului

Previziunea veniturilor	2025 – an de referință	2026	2027	2028	2029	2030
Venituri (lei)	11.017.202	12.200.000	13.500.000	15.000.000	16.500.000	18.200.000

Tabelul nr. 10

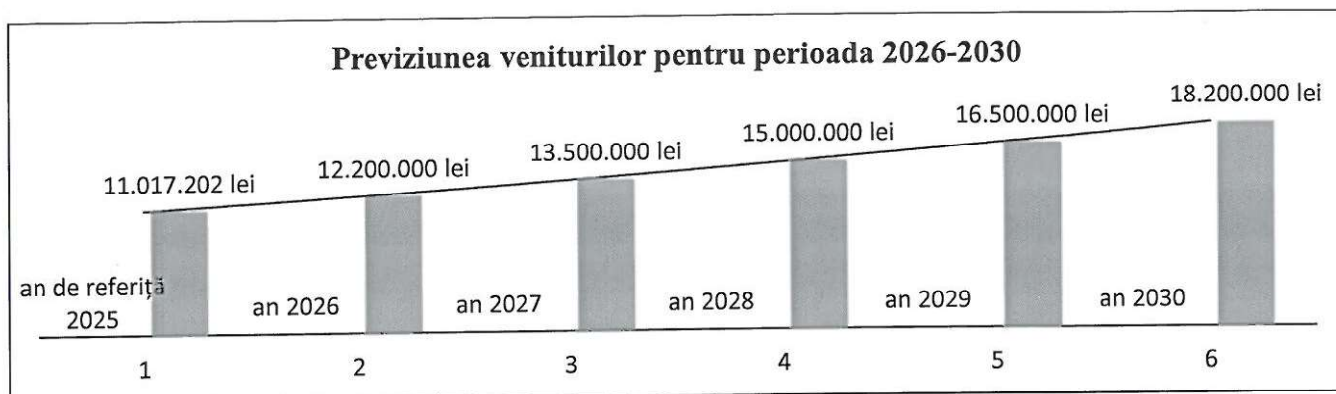


Fig. Nr. 4

- Indicatori de calitate

- ✓ Scăderea ratei mortalității intraspitalicești pe total spital
- ✓ Scăderea ratei infecțiilor asociate asistenței medicale pe total spital
- ✓ Creșterea numărului mediu de consultații/medic în ambulatoriu
- ✓ Realizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice pe baza metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică
- ✓ Existența unui sistem de comunicare cu aparținătorii/reprezentanții legali ai pacienților, procedurat și implementat
- ✓ Existența unui sistem de evaluare a gradului de satisfacție a pacienților, procedurat și implementat

- Indicatori de integritate

- ✓ Creșterea proporției angajaților unității sanitare instruiți prin intermediul programelor de formare profesională pe tema conflictelor de interese și a incompatibilităților
- ✓ Creșterea gradului de realizare a măsurilor preventive pentru limitarea conflictelor de interese și a incompatibilităților

f) Legislație relevantă (cu modificările și completările ulterioare):

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
- Ordinul nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;
- Ordinul nr. 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal;
- Ordinul nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență;
- Ordinul nr. 1470/2011 pentru aprobarea criteriilor privind angajarea și promovarea în funcții, grade și trepte profesionale a personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar;
- Ordinul nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare
- Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice
- Ordinul nr. 1.857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

Martie, 2026

