

PROIECT DE MANAGEMENT

pentru concursul de ocupare a functiei de manager – persoana fizica

PREVENTORIUL TBC DE COPII ILISUA

MANAGEMENTUL CALITATII SERVICIILOR MEDICALE

MAGDA LUCIAN TEODOR

CUPRINS

1.Analiza situatiei preventoriului	1
1.1.Descrierea situatiei actuale a preventoriului	1
1.2.Analiza SWOT a preventoriului	5
1.3.Probleme critice ale preventoriului	7
2.Proiect de management al calitatii serviciilor medicale	7
2.1.Scopul	7
2.2.Obiective	8
2.3.Activitati	9
2.4.Rezultate asteptate	11
2.5.Monitorizare	11
2.6.Evaluare	11
Bibliografie	12
Prescurtari	14
Grafic Gantt	15

1.ANALIZA SITUATIEI PREVENTORIULUI

1.1.Descrierea situatiei actuale a preventoriului

Tipul si profilul unitatii

Conform Legii privind reforma in domeniul sanatatii nr.95/2006,preventoriul este unitatea sanitara cu paturi care asigura prevenirea si combaterea tuberculozei la copii si tineri,precum si la bolnavii de tuberculoza stabilizati clinic si necontagiosi.

Preventoriul TBC de copii Ilisua s-a infiintat la data de 21.12.1952,prin adresa nr.6474/1952 a Sfatului Popular al Raionului Beclean,cu un numar de 205 paturi.

Conform Ordinului M.S.nr.576/01.07.1997 preventoriului i se reduce un numar de 25 paturi,functionand in continuare cu un numar de 180 paturi.

De la data de 01.08.2003,conform Ordinului M.S.nr.378/18.04.2003,preventoriul functioneaza ca unitate sanitara cu personalitate juridica de categoria a V-a,cu un numar de 130 paturi.

In cursul anului 2009,datorita retrocedarii in natura a unui pavilion,preventoriul este nevoit sa-si reduca numarul de paturi din lipsa de spatiu,incepand cu data de 10.08.2009,functionand in continuare cu 100 de paturi,conform Ordinului M.S.P.nr.992/10.08.2009.

In urma evaluarii unitatilor sanitare de catre Ministerul Sanatatii,evaluare ce a avut loc in anul 2010,preventoriul functioneaza in continuare cu un numar de 100 paturi,conform Ordinului M.S.nr.494/20.05.2010.

Sediul administrativ al Preventoriului TBC de copii Ilisua este situat in localitatea Ilisua,nr.268.Unitatea poseda autorizatie sanitara de functionare eliberata de Directia de Sanatate Publica Bistrita Nasaud;

Preventoriul asigura tratament,cazare,igiena ,alimentatie ,prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale.Preventoriul raspunde in conditiile legii,pentru calitatea actului medical,pentru respectarea conditiilor de cazare,igiena,alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale,precum si pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacientilor.

Preventoriul are obligatia de a acorda primul ajutor si asistenta medicala oricarei persoane care se prezinta la preventoriu.Preventoriul este in permanenta pregatit pentru asigurarea asistentei medicale in caz de razboi,dezastre,atacuri teroriste,conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor.

Caracteristici ale populatiei deservite

Din punct de vedere al indicatiilor medicale de internare a copiilor, preventoriul face parte din categoria preventoriilor propriu-zise si interneaza copii cu varsta cuprinsa intre 3 si 16 ani, din zona Ardealului, in special din judetele Alba, Bistrita-Nasaud, Cluj si Salaj.

In preventoriu se interneaza urmatoarele categorii de copii: copii contacti din focare TBC, copii debili, hipotrofici cu intradermoreactia pozitiva, copii cu sechele recente de complex primar, copii vaccinati cu BCG, pentru izolarea din focare pe durata instalarii alergiei postvaccinale, copii cu afectiuni respiratorii.

Internarea copiilor in preventoriu se face la date fixate prin dispensarele TBC in raza caruia domiciliaza, pe baza urmatoarelor documente:

- Bilet de trimitere de la medicul de familie, medicul din ambulatoriu sau medicul de specialitate, aflat in relatie contractuala cu Casa de Asigurari de Sanatate;
- Certificatul de nastere sau cartea de identitate;
- Pentru pacientii scolari, adeverinta de la scoala de domiciliu, care sa ateste clasa in care trebuie inscris copilul;
- Adeverinta de la medicul de familie cu toate vaccinarile copilului;
- Aviz epidemiologic;

Structura organizatorica

Pana la data de 01.09.2010, preventoriul a functionat intr-un numar de 13 cladiri situate in aceeasi curte de aproximativ 4,5 hectare, cu mult spatiu verde.

De la aceasta data, unitatea functioneaza intr-un numar de 5 cladiri, unele fiind retrocedate in natura, iar pentru unele spatii fiind platita chirie de catre Primaria Uriu.

In cadrul unitatii functioneaza gradinita si scoala cu clasele I-VIII.

Structura pavilionelor este urmatoarea:

- Pavilion nr.I baieti, cu un numar de 50 paturi;
- Pavilion nr.II fete si prescolari, cu un numar de 38 paturi;
- Pavilion nr.III cu un numar de 8 paturi;
- Stationar de pediatrie cu un numar de 4 paturi;
- Pavilion nr.IV care cuprinde birouri, magazii, arhiva;
- Pavilion V care cuprinde sala de mese, bucatarie, spalatorie, atelier si centrala termica.

Resursele umane

Conform statului de functii aprobat de Primaria Uriu, preventoriul are normate un numar de 42 posturi, dintre acestea fiind ocupate 28,5 posturi, diferenta de 13,5 posturi fiind vacante.

Situatia se prezinta astfel:

Nr.crt.	Categoria de personal	Normate	Ocupate	Vacante
1.	Comitet director	4	3	1
	- Manager	1	1	0
	- Director financiar contabil	1	1	0
	- Director medical	1	0	1
	- Asistent medical sef pe unitate	1	1	0
2.	Structura de management a calitatii	2	0	2
	- Medic	1	0	1
	- Referent	1	0	1
3.	Personal medical(medici)	1,5	1	0,5
4.	Personal sanitar mediu(asist.med.)	5	5	0
5.	Personal sanitar auxiliar,din care:	13	11	2
	- Infirmiere	7	7	0
	- Ingrijitoare	4	2	2
	- Spalatorese	2	2	0
6.	Personal administrativ,din care:	5,5	1,5	4
	- Consilier juridic IA	0,5	0	0,5
	- Administrator I	1	0	1
	- Magaziner	1	1	0
	- Economist IA(rezervat)	2	0,5	1,5
	- Referent	1	0	1
7.	Muncitori,din care:	11	7	4
	- Bucatari	4	4	0
	- Instalator sanitar	1	0	1
	- Electrician	1	0	1
	- Sofer	1	0	1
	- Fochist	2	2	0
	- Lenjer	1	0	1
	- Muncitor necalificat	1	1	0
	TOTAL PERSONAL	42	28,5	13,5

Activitatea unitatii

Tab.1.Indicatorii de eficienta realizati de unitate in perioada 2020 – 2024,se prezinta astfel:

An	Nr.paturi	Nr.bolnavi internati	Durata medie de spitalizare	Zile spitalizare realizate	Pat efectiv ocupat	Durata medie de utilizare a paturilor
2020	100	110	164	18.035	49	180
2021	100	127	144	18.284	50	183
2022	100	109	166	18.111	50	181

2023	100	105	169	17.738	49	169
2024	100	134	107	14.350	39	144

Sursa:rapoarte preventoriu

Activitatea preventoriului reflectata in indicatorii de management

Nr.crt.	Indicatori de performanta	Valoare indicator 2023	Valoare indicator 2024
A.INDICATORI DE MANAGEMENT A RESURSELOR UMANE			
1.	Numarul mediu de bolnavi externati pe un medic	87	100
2.	Proportia medicilor din totalul personalului	3,33	3,44
3.	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	23,33	24,13
4.	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	14,28	14,28
B.INDICATORI DE UTILIZARE A SERVICIILOR			
1.	Numarul de bolnavi externati	67	100
2.	Durata medie de spitalizare	169	107
3.	Rata de utilizare a paturilor	49	39
4.	Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati	100	100
5.	Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati	0	0
6.	Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati	100	100
C.INDICATORI ECONOMICO – FINANCIARI			
1.	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	93,78	91,47
2.	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	98,04	86,69
3.	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	0,91	1,06
4.	Costul mediu/zi de spitalizare	191,39	285,61
5.	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	0,41	0,35
D.INDICATORI DE CALITATE			
1.	Rata mortalitatii intraspitalicesti	0	0
2.	Rata infectiilor nosocomiale	0	0
3.	Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	25,71	11,19
4.	Indicele de concordant intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	100	100

5.	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	1,34	2,23
6.	Numar de reclamatii/plangeri ale pacientilor	0	0

Dotarea cu aparatura

Dotarile unitatii cu aparatura medicala este minimal pentru buna desfasurare a activitatii.

Unitatea are in dotare 4 lampi bactericide.

Unitatea nu dispune de la laborator de analize medicale,dar are contract cu Dorna Medical.

Situatia financiara

Tab.2.Structura bugetului de venituri a preventoriului pe anul 2024 – pe surse:

Surse venituri	Sume in total buget(lei)
1.Venituri proprii,din care:	4.032.784
- venituri din contractul incheiat cu CJAS	1.589.690
- venituri din influente salariale	2.088.890
2.Venituri din contractual incheiat cu DSP	156.608
3.Venituri de capital	0
4.Donatii si sponsorizari	14.400
5.Venituri din anii precedenti	183.196

Tab.3.Structura bugetului de cheltuieli a preventoriului pe anul 2024 – pe surse:

Denumire cheltuieli	Sume in total buget(lei)
Cheltuieli total,din care:	4.098.628
1.Cheltuieli de personal	2.493.261
2.Bunuri si servicii,din care:	1.605.367
- cheltuieli pentru medicamente si materiale sanitare	43.521
Total arierate	0
3.Cheltuieli de capital	0

1.2.Analiza SWOT a preventoriului

Mediul intern – puncte tari

- Unitatea este acreditata
- Unitatea este certificata ISO 9001;
- Unitatea dispune de personal pregatit;

- Existenta autorizatiei sanitare de functionare, fara plan de conformare;
- Inexistenta infectiilor nosocomiale;
- Alimentare cu apa potabila din doua surse;
- Absenta litigiilor cu terti si pacienti;
- Reparatii curente efectuate cu personalul propriu;
- Colaborare foarte buna cu autoritatile locale, judetene, DSP, CJAS, etc.

Mediul intern – puncte slabe

- Structura unitatii este in sistem pavilionar;
- Structura de management a calitatii recent organizata ,dar fara personal angajat;
- Suprafata mare de intretinut;
- Personal insuficient;
- Dotare minima cu aparatura;
- Lipsa unui sistem informatizat;
- Necontractarea de catre CJAS a unui numar de 45 paturi;
- Folosirea unor spatii pentru care se plateste chirie

Mediul extern – oportunitati

- Intrarea in posesie a spatiilor pentru care se plateste chirie;
- Donatii si sponsorizari din partea unor fundatii umanitare din tara si strainatate;
- Unitatea este de interes national;
- Pozitionare geografica foarte buna;
- Implicarea autoritatilor locale in imbunatatirea conditiilor de acordare a serviciilor medicale;
- Posibilitatea atragerii de fonduri si finantari prin granturi europene;
- Incadrarea celorlalti parametri in valori cat mai apropiate de cele optime stabilite prin acte normative (durata medie de spitalizare, numarul de externari, indicele de utilizare a paturilor, etc)
- Posibilitati de formare medicala continua;

Mediul extern – amenintari

- finantare insuficienta prin contractarea unui numar de 55 paturi din totalul de 100;
- posibilitatea restructurarii unitatii;
- posibilitatea reducerii numarului de paturi;
- legislatie in continua schimbare;
- suprasolicitarea personalului medico-sanitar si TESA in conditiile cresterii volumului activitatii administrative in detrimentul alocat celei specific profesionale;
- responsabilitatea asigurarii standardelor de calitate pentru serviciile medicale si functionarea spitalelor revine in exclusivitate conducerii spitalului;

1.3.Probleme critice ale preventoriului

Principalele probleme ale preventoriului sunt:

1.necontractarea cu CJAS BN a serviciilor de recuperare reabilitare a sanatatii pentru un numar de 45 paturi.

2.subfinantarea unitatii.

3.structura de management a calitatii fara personal angajat.

4.personal insuficient pentru buna desfasurare a activitatii.

5.durata mare de spitalizare;

6.costuri mari cu utilitatile,datorita sistemului pavilionar.

Evaluand aceste probleme prioritare ,medicale si nemedicale – care constituie fundamental functionarii unitatii sanitare,cerinta de baza reprezentand serviciile de ingrijire a sanatatii,luand in considerare interdependent proceselor specifice,complexitatea problemelor/nevoilor identificate si necesitatea armonizarii activitatii tuturor structurilor organizatorice in vederea realizarii scopului existentei spitalului ca furnizor de servicii medicale eficiente,eficace si de calitate,am identificat ca problema prioritara **managementul calitatii serviciilor medicale**.

Sistemul de management orientat spre calitate,represents premisa fundamentala a sistemelor actuale de management,orientate spre solutionarea eficienta a problemelor,verificarea rezultatelor si dezvoltarea planurilor de actiune,intr-un process dinamic de adaptare la mediul extern si intern.Rezultatul final al implementarii managementului calitatii determina oferta serviciilor medicale performante,cu rol curativ si in egala masura preventiv,atat asupra pacientului caruia i se adreseaza in mod direct cat si asupra starii de sanatate a populatiei.

Politica in domeniul calitatii,in concordanta cu viziunea,misiunea si valorile organizatiei,defineste directia de dezvoltare a acesteia,utilizarea optima a resurselor,adaptarea continua la mediul intern si extern astfel incat sa satisfaca cerintele pietei serviciilor de sanatate,stabilind obiective congruente si activitatile conexe realizarii acestora.

2.PROIECT DE MANAGEMENT AL CALITATII SERVICIILOR MEDICALE

2.1.Scopul

Implementarea acestui tip de management este de a imbunatati calitatea serviciilor medicale,de a satisface nevoile asteptate ale tuturor partilor implicate,respectiv de optimizare a relatiei dintre furnizorul de servicii medicale (organizatia) si beneficiar (populatia deservita).

Managementul spitalului, va urmări în primul rând interesul public, fiind îndreptat spre îndeplinirea scopului sau furnizarea de servicii medicale eficiente, eficace și de calitate în condiții optime pentru un număr cât mai mare de pacienți care necesită îmbunătățirea stării de sănătate.

Grupurile țintă sunt pacienți internați în preventoriu care necesită servicii de diagnostic, tratament și recuperare. Aria de acoperire este zona Ardealului, menținând accesibilitate pentru tot restul țării.

Planificarea strategică are la bază analiza fundamentală a mediului și a riscurilor, se raportează la aspectele financiare, procesele de funcționare, perspectiva beneficiarului (pacientului) și necesitatea dezvoltării adaptate la cerințele populației (nevoile exprimate sau așteptate).

Managementul riscurilor: Este imperios necesar să acordăm o atenție deosebită managementului riscurilor, cuantificat prioritar în funcție de probabilitatea de apariție și de gravitatea efectului nedorit. Documentul de bază în managementul riscurilor este reprezentat de Registrul de riscuri în al cărui cuprins se regăsesc informațiile operaționale: definirea, natura și factorul generator al riscului, probabilitatea de apariție, gravitatea, nivelul de risc, măsuri de diminuare a riscului, responsabilul de risc, plan/procedura/protocol de intervenție la apariția riscului, evaluări periodice risc/acțiuni întreprinse.

Managementul culturii organizaționale urmărește corespondența activității cu misiunea și valorile specifice, încadrându-se în orientarea viziunii echipei manageriale.

2.2. Obiective

Obiective generale

1. Creșterea calității serviciilor medicale;
2. Creșterea adresabilității și a performanței Preventoriului;
3. Revizuirea structurii spitalului, pentru creșterea veniturilor și rationalizarea cheltuielilor;
4. Asigurarea unor condiții moderne a infrastructurii;
5. Evaluarea performanțelor profesionale și promovarea personalului.

Obiective specifice

1. Îmbunătățirea sistemului de management al calității prin dezvoltarea continuă a sistemului complex de proceduri specifice de funcționare pentru toate compartimentele spitalului;

2. Dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu necesarul de servicii medicale ale populației deservite;

3.Dezvoltarea bazei materiale a spitalului prin dotarea cu echipamente si aparatura medicala;

4.Actualizarea si corelarea etapizata a necesarului de personal cu normativul aprobat de Ministerul Sanatatii;

5.Imbunatatirea indicatorilor de performanta economico-financiari;

6.Asigurarea functionarii optime a infrastructurii,a echipamentelor si aparaturii medicale din dotare;

Am definit activitatile principale si realizabile ale obiectivelor specifice cu resursele necesare,termenii de realizare –grafic Gantt,responsabilii,rezultatele asteptate,indicatori specifici de monitorizare si evaluare.

2.3.Activitati

Obiectiv 1: Imbunatatirea sistemului de management al calitatii prin dezvoltarea continua a sistemului complex de proceduri specifice de functionare pentru toate compartimentele spitalului.

1.1 Actualizarea procedurilor si protocoalelor de practica medicala		
1.2 Gestionarea si managementul riscurilor clinice		
1.3 Reducerea riscului aparitiei infectiilor asociate asistentei medicale		
1.4 Managementul eficient si eficace al deseurilor rezultate din activitatea medicala si a celor menajere		

Obiectiv 2: Dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu necesarul de servicii medicale ale populatiei deservite.

2.1 Analiza indicatorilor de performanta a utilizarii serviciilor in toate sectoarele spitalului		
2.2 Optimizarea utilizarii paturilor		
2.3 Dezvoltarea cabinetului spitalului		

Obiectiv 3: Dezvoltarea bazei materiale a spitalului prin dotarea cu echipamente si aparatura medicala.

3.1 Achizitionarea unui defibrilator		
3.2 Achizitionarea unui aparat de sterilizare tip autoclav		
3.3 Achizitionarea unui cantar electronic		

Obiectiv 4: Actualizarea si corelarea etapizata a necesarului de personal cu normativul aprobat de Ministerul Sanatatii

4.1 Estimarea numarului de specialist pentru urmasorii 3 – 7
4.2 Realizarea demersurilor pentru ocuparea posturilor vacante strict necesare derularii activitatii
4.3 Perfectionarea continua a personalului prin participarea la cursuri specifice domeniului de activitate

Obiectiv 5: Imbunatatirea indicatorilor de performanta economic-financiari

5.1 Incadrarea in bugetul de venituri si cheltuieli aprobat
5.2 Cresterea procentului de cheltuieli cu medicamentele
5.3 Atragerea de surse de finantare externe

Obiectiv 6: Asigurarea functionarii optime a infrastructurii, a echipamentelor si aparaturii medicale din dotare

6.1 Incheierea contractelor de mentenanta pentru intretinerea echipamentelor si a aparaturii medicale
6.2 Amenajarea unui spatiu pentru vestiarele personalului
6.3 Achizitionarea unei centrale termice pe lemn
6.4 Achizitionarea a doua masini de spalat rufe

Incadrarea in timp –grafic Gantt

Perioada de timp estimata pentru realizarea proiectului va fi de aproximativ un an (mai 2025 – aprilie 2026).

Resurse necesare

Resursele financiare vor proveni din bugetul spitalului, din donatii si sponsorizari si din venituri de capital.

Resurse umane

- Manager spital
- Medic
- Asistent medical sef
- Director financiar – contabil

Resurse materiale

- Calculatoare

2.4.Rezultatele asteptate ca urmare a implementarii proiectului de management sunt furnizarea unor servicii medicale de inalta calitate,asigurarea imbunatatirii continue a calitatii actului medical,orientare permanenta spre satisfacerea nevoilor actuale si a asteptarilor viitoare ale pacientilor si familiilor acestora.

Implementarea managementului calitatii trebuie privita nu doar ca o metoda eficienta de crestere a performantei activitatii,aceasta reprezinta in egala masura o filozofie si o schimbare in cultura organizationala,ceea ce va concretiza in viitor la dezvoltarea unui sistem dedicat cresterii satisfactiei,diminuarii riscurilor si abordarii din perspectiva pacientului si a furnizorului de servicii medicale.

Rezultatele pe termen mediu/lung vizeaza:

- Infrastructura;
- Dotarea cu aparatura si echipamente;
- Cresterea calitatii si performantei serviciilor medicale;
- Stabilirea pozitiei spitalului pe piata serviciilor de sanatate;

2.5.Monitorizarea se va face urmarind indicatorii atasati activitatilor mentionate precum si prin indicatorii de performanta ai managementului:

- 1.Indicatori economico – financiari
- 2.Indicatori de utilizare a serviciilor
- 3.Indicatori de calitate
- 4.Indicatori de management ai resurselor umane

2.6.Evaluare periodica a indicatorilor de performanta se va efectua comparativ cu valorile medii nationale si indicatorii anilor precedenti,lunar,trimestrial si anual,dupa caz.Indicatorii mentionati la activitatea de monitorizare vor fi considerati ca etalon in procesul de evaluare.

BIBLIOGRAFIE

In domeniul calitatii serviciilor medicale:

Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, Titlul VII – Spitale

Legea nr.46/2003 a drepturilor pacientului

Ordinul nr.1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului

Ordonanta de urgenta nr.80/2020 pentru modificarea si completarea unor acte normative in domeniul sanatatii

Ordinul 1312/250/2020 al ministrului sanatatii si al presedintelui Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate privind organizarea si functionarea structurii de management al calitatii serviciilor de sanatate in cadrul unitatilor sanitare cu paturi si serviciilor de ambulanta, in procesul de implementare a sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului

Standardul SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calitatii

Ordinul nr.400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entitatilor publice

In domeniul resurselor umane:

Ordinul nr.1224 din 16 septembrie 2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca, precum si pentru modificarea si completarea OMS nr.1778/2006

Ordinul nr.1101 din 30 septembrie 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare

Legea nr.53 din 24 ianuarie 2003 Codul Muncii republicata si actualizata

Legislatie privind organizarea concursurilor:

Ordinul nr.284/2007 privind aprobarea Metodologiei - cadru de organizare si desfasurare a concursurilor/examenelor pentru ocuparea functiilor specifice comitetului director din spitalele publice

Hotararea nr.497 din 26 mai 2010 privind aprobarea Regulamentului de organizare si desfasurare a concursului si a examenului pentru ocuparea posturilor vacante si temporar vacante in sistemul sanitar

Ordinul nr.869 din 9 iulie 2015 pentru aprobarea metodologiilor privind organizarea si desfasurarea concursurilor de ocupare a posturilor in unitatile sanitare publice cu paturi

Ordinul nr.1406 din 16 noiembrie 2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea concursului ori examenului pentru ocuparea functiei de sef de sectie,sef de laborator sau sef de serviciu

Ordinul nr.1520/2016 Regulamentul de organizare si desfasurare a concursului pentru ocuparea functiei de manager persoana fizica din spitalele publice din retea proprie a Ministerului Sanatatii

Legislatie contabila si economica:

Legea contabilitatii 82/1991 republicata si actualizata

Ordinul 1917/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea si conducerea contabilitatii institutiilor publice,planul de conturi pentru institutiile publice si instructiunile de aplicare

Ordinul nr.2373/2016 pentru modificarea si completarea OMFP nr.1917/2005

Ordinul nr.2861 din 9 octombrie 2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea si efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor,datoriilor si capitalurilor proprii

Ordinul 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea,lichidarea,ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice,precum si organizarea,evidenta si raportarea angajamentelor bugetare si legale,forma actualizata.

PRESCURTARI

M.S. – Ministerul Sanatatii
M.S.P. – Ministerul Sanatatii Publice
CJAS – Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate
DSP – Directia de Sanatate Publica
OMS – Organizatia Mondiala a Sanatatii
OMFP – Ordin Ministerul Finantelor Publice

Perioada de timp estimata - Grafic Gantt

Nr.crt.	Activitatea	mai.25	iun.2025	iul.2025	aug.2025	sept.2025	oct.2025	nov.2025	dec.25	ian.2026	feb.26	mar.26	apr.2026
1.	Actualizarea procedurilor si protocoalelor de practica medicala												
2.	Gestionarea si managementul riscurilor clinice												
3.	Reducerea riscului aparitiei infectiilor asociate asistentei medicale												
4.	Managementul eficient si eficace al deseurilor rezultate din activitatea medicala si a celor menajere												
5.	Analiza indicatorilor de performanta a utilizarii serviciilor in toate sectoarele spitalului												
6.	Optimizarea utilizarii paturilor												
7.	Dezvoltarea cabinetului spitalului												
8.	Achizitionarea unui defibrilator												
9.	Achizitionarea unui aparat de sterilizare tip autoclav												
10.	Achizitionarea unui cantar electronic												
11.	Estimarea numarului de specialisti pentru urmatoii 3 - 7 ani												
12.	Realizarea demersurilor pentru ocuparea posturilor vacante strict necesare derularii activitatii												
13.	Perfectionarea continua a personalului prin participarea la cursuri specifice domeniului de activitate												
14.	Incadarea in bugetul de venituri si cheltuieli												
15.	Cresterea procentului de cheltuieli cu medicamentele												
16.	Atragerea de surse de finantare externe												
17.	Inchirierea contractelor de mentenanta pentru intretinerea echipamentelor si a aparatului medical												
18.	Achizitionarea unei centrale termice pe lemn												
19.	Achizitionarea a doua masini de spalat rufe												