

CONSILIUL JUDEȚEAN GORJ
**SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE
"TUDOR VLADIMIRESCU"**

Comuna Runcu, județul Gorj

Telefon 0253/278691; 0374/025803; FAX 0372/252565

Camera de gardă: 0784/261641; Poartă: 0784/261404

WebSite: www.spitaltv.ro; e-mail:

office.spitaltv@gmail.com

IBAN: RO09TREZ33621F332100XXXX; CUI: 4351870



Aprobat
Manager,
Ec. Ion Ciochină



în ședința Comitetului Director data.....

**Raport de autoevaluare a activității manageriale
anul 2019**

Situația actuală a Spitalului de Pneumoftiziologie Tudor Vladimirescu, spital **ACREDITAT** în ciclul I de acreditare prin Ordinul nr. 90 din 16.04.2015 privind acreditarea unor unități spitalicești emis de către Președintele Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, Certificat de Acreditare seria ANMCS nr. 111.

Spitalul de pneumoftiziologie Tudor Vladimirescu, are locația într-o clădire de forma literei «Y», cu brațele din față larg evazate. Aripile clădirii sunt destinate spitalizării bolnavilor, iar prelungirea literei Y este folosită pentru: administrație la parter, compartiment explorări funcționale la etajul I și sala de spectacole la etajul II.

Începând cu data de 1 Octombrie 2002, prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 722/01.10.2002, Sanatoriul „Tudor Vladimirescu”, se transformă în Spital de Pneumoftiziologie „Tudor Vladimirescu”.

La momentul actual este un spital de monospecialitate, cu specificul – pneumologie. În prezent, conform Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Gorj nr. 1060/18.12.2019, Spitalul de Pneumoftiziologie Tudor Vladimirescu este o unitate sanitară cu 226 paturi (53 paturi pneumologie-acuți, 52 paturi recuperare medicală respiratorie-cronici și 121 paturi TBC-cronici) care își desfășoară activitatea pe 3 secții medicale respectiv compartimente.

Unitatea spitalicească funcționează într-o clădire principală tip monobloc și o clădire anexă-salină artificială de suprafață aflată la 25 m de clădirea principală. Spitalul este alcătuit din 3 corpuri: corpul A – latura de Vest, corpul B – latura de Est și corpul C – latura de Nord. Cele trei corpuri sunt unite între ele, formând un singur pavilion monobloc în care funcționează secțiile și celelalte compartimente funcționale ale spitalului. Clădirea anexă-salină artificială de suprafață este în suprafață de 220mp cu o capacitate optimă de 40 persoane/ședință de terapie, compusă din

două săli salină echipate ultramodern și dispunând de generatoare de aerosol salin cu posibilitate de control al concentrației;

Caracteristicile construcției – clădire spital

1. Date de recunoaștere :

- Denumirea- SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE “TUDOR VLADIMIRESCU”

- Adresa – Comuna Runcu, jud Gorj

- Amplasament: situat la 25 km nord vest față de Municipiul Tg-Jiu, zona montana (Vârful Iezer) la altitudinea de 825 m, înconjurat de paduri de conifere si fag.

2. Vecinătăți : obiectivul se afla în comuna Runcu având ca vecinătăți – satul Pîrvulești, la nord-vest, satul Suseni la sud-vest si satul Dobrița la nord-vest.

3. Destinația - Începând cu data de 1 Octombrie 2002, prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 722/01.10.2002, Sanatoriul TBC „Tudor Vladimirescu”, se transformă în Spital de Pneumoftiziologie „Tudor Vladimirescu”. La momentul actual este un spital de monospecialitate, cu specificul – pneumologie, in tratamentul afecțiunilor pulmonare tuberculoase cât si netuberculoase.

4.Particularitățile specifice, tipul clădirii :

- la demisol: arhiva, camera lenjerie murdară, magazine central, spații tehnice;

-la parter: Recepție internări/externări, Explorări funcționale, Camera de gardă, Ambulatoriu integrat – cabinet pneumologie, Farmacie, Radiologie, Sectia II Pneumologie;

-la etaj I: Birouri administrative, Radiologie, Sectia I Pneumologie;

-la etaj II: Sala de sedințe, Laborator analize medicale, Sectia III Pneumologie, Camera de Rugaciune;

- la etaj III : Sală kinetoterapie, sală fizioterapie.

Clădirea este prevăzută cu două lifturi:

- Lift pentru pacienți situat în golul scării centrale a clădirii;

- Lift pentru alimente situat în corpul C al clădirii și deservește oficiile alimentare situate la etajele superioare.

Suprafata construită : 5460,7 mp

Suprafată desfașurata :18 ha

Înăltime spatii(minim-maxim) :8,00-20.5 m

Volumul total = 35.134.000 mc

Numarul compartimentelor de incendiu : 1

I. VIZIUNE

SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE TUDOR VLADIMIRESCU urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației și realizarea un sistem de sănătate modern și eficient, compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană, pus permanent în slujba cetățeanului.

Spitalul va trebui să-și gandească viitorul nu numai la nivel de supraviețuire ci și ca ofertant de servicii diversificate și de calitate pentru utilizatorii din ce în ce mai diverși și cu noi așteptări.

II. MISIUNE

Misiunea reflecta scopul **SPITALULUI** :

Serviciile medicale asigurate sa devină calitativ superioare, astfel încât să fie preferate în fața altora atât în sistemul sanitar cât și în comunitatea locală, regională, națională și internațională;

- Profilaxia bolilor transmisibile și netransmisibile prin campanii de informare a populației cu privire la factorii de risc privind diverse afecțiuni;

III. SCOP

Ridicarea standardelor serviciilor oferite și îmbunătățirea performanței spitalului prin oferirea serviciilor medicale de calitate, cu promptitudine, în climat de siguranță, încredere, flexibilitate.

IV. VALORI COMUNE.

- respectarea dreptului la ocrotirea sănătății populației;
- garantarea calității și siguranței actului medical;
- creșterea rolului serviciilor preventive;
- asigurarea accesibilității la servicii,
- respectarea dreptului la libera alegere și a egalității de șanse;
- aprecierea competențelor profesionale și încurajarea dezvoltării lor;
- transparența decizională

1. Obiectiv general:

Creșterea calității serviciilor medicale și administrative în condiții de eficiență și eficacitate maximă

Obiectiv specific nr. 1 – Îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății, deoarece crește gradul de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

Activități:

1.1. Îmbunătățirea practicilor medicale și de îngrijire a pacientului, prin implementarea ghidurilor naționale aprobate prin ordine ale Ministrului sănătății, protocoalelor adoptate de asociațiile profesionale la nivel național sau adoptarea unor ghiduri de practică europene sau internaționale, prin elaborarea de protocoale terapeutice în baza ghidurilor adoptate.

Măsurile realizate în perioada evaluată – anul 2019

- Implementarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocoale terapeutice, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament;
Responsabil: Medicul șef de secție
- Implementarea ghidurilor de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi;
Responsabil: director medical/ asistenți șefi

Indicatori măsurabili în perioada evaluată respectiv anul 2019:

- Număr și tip protocoale de practică aprobate de consiliul medical = 12 protocoale terapeutice;
- Număr și tip protocoale, algoritmi sau proceduri medicale implementate:
Protocoale terapeutice = 12
Proceduri medicale = 170
- Număr și tip protocoale, algoritmi sau proceduri medicale revizuite/reeditate:
Protocoale terapeutice = 12
Proceduri medicale = 129

Monitorizare și evaluare prin rapoarte în Consiliul Medical: trimestrial

Termen de realizare: permanent

Responsabil: Directorul Medical

Buget necesar: 0

- 1.2. **Îmbunătățirea calității îngrijirilor acordate pacientului** prin implementarea ghidurilor de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi.

Măsuri realizate în perioada evaluată – anul 2019

- Implementarea ghidurilor de nursing, procedurilor de îngrijire pe tip de pacient pe secții, Responsabil: asistenta șefă de secție;
- Elaborarea și adoptarea de proceduri de îngrijire pe tip de pacient și tip de nevoi, la nivel de spital, Responsabil: directorul medical;

Indicatori măsurabili în perioada evaluată respectiv anul 2019:

- Număr și tip proceduri avizate de consiliul medical și aprobate de comitetul director =
- Număr și tip proceduri implementate = 130 proceduri medicale
- Număr și tip proceduri revizuite/reeditate = 30;

Monitorizare și evaluare prin rapoarte în Consiliul Medical: trimestrial

Termen de realizare: permanent

Responsabil: Directorul Medical

Buget necesar: 0

- 1.3 **Implementarea unui sistem de colaborare și parteneriate cu asociații, servicii sociale, medico-sociale și de îngrijire la domiciliu**, în scopul asigurării integrării sociale și a continuității îngrijirilor acordate pacientului.

Măsuri realizate în perioada evaluată – anul 2019

- Încheierea/revizuirea de parteneriate cu asociații, fundații sau alți furnizori de servicii sociale sau medico-sociale pentru preluarea sau asistența acordată pacienților internați sau la externarea pacienților.
- Încheierea/revizuirea de parteneriate cu cultele religioase pentru a oferi asistență spirituală fără discriminare.

Indicatori măsurabili în perioada evaluată respectiv anul 2018:

- Nr. parteneriate încheiate/revizuite pe tip de parteneriat = 0 (parteneriatele sunt în termen de funcționare – nu au necesitat actualizare)

Monitorizare și evaluare prin rapoarte în Consiliul Medical: semestrial

Termen de realizare: permanent

Responsabil: Managerul, Directorul Medical

Buget necesar: 0 lei

- 1.4 **Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor asociate activității medicale**

Măsuri realizate în perioada evaluată – anul 2019

- Reducerea până la eliminare a infecțiilor asociate activității medicale asociate actelor invazive;
- Controlul răspândirii bacteriilor multirezistente și emergența fenomenelor infecțioase cu potențial epidemic;
- Întărirea sistemului de supraveghere și control al infecțiilor asociate activității medicale;
- Implicarea organizației la toate nivelurile în politica de prevenire a infecțiilor asociate activității medicale și gestiunea riscului infecțios;
- Întărirea prevenirii transmiterii încrucișate a microorganismelor;

Indicatori măsurabili respectiv anul 2019:

- Incidența infecțiilor asociate actului medical (nr. infecții asociate actului medical/ nr. pacienți externați x100) = $4 / 3054 \times 100$
 - spital = 0.13 (4 probe confirmate pozitiv)
 - secția pneumologie I = 0.18 (2 probe confirmate pozitiv)
 - secția pneumologie II = 0.08 (1 probe confirmate pozitiv)
 - secția pneumologie III = 0.13 (1 probe confirmate pozitiv)
 - Total probe Clostridium = 31 din care 4 pozitive

Monitorizare și evaluare prin rapoarte în Consiliul Medical: trimestrial

Termen de realizare: permanent

Responsabil: departament SPCIN, medicii șefi de secție, asistentele șefe de secție

Buget necesar: 50000 lei/an

Rezultate așteptate/ Obiectiv specific 1:

1. Îmbunătățirea indicatorilor de calitate în servicii;
2. Creșterea gradului de satisfacție a pacientului;

Obiectiv specific nr. 2 - Dezvoltarea, organizarea, modernizarea infrastructurii spitalului și dotarea cu aparatură/echipamente medicale

Activități

2.1. Optimizarea structurii spitalului

Măsurile realizate în perioada evaluată – anul 2019

- Dimensionarea reală a numărului de paturi din structură cât și a numărului de paturi contractabile anual, în funcție de indicatorii de utilizare – structură modificată la 18.12.2019:
 - Diminuarea din compartimentele TBC a numărului de paturi în structură cu 10 paturi;
- Dezvoltarea serviciilor privind ambulatoriul de specialitate:

- Integrarea în structura spitalului a Dispensarului TBC – notă de fundamentare și solicitare realizată și depusă la UAT Consiliul Județean Gorj;
- Integrarea în structura spitalului a laboratorului BKTBC – notă de fundamentare și solicitare realizată și depusă la UAT Consiliul Județean Gorj.

Indicatori măsurabili în perioada evaluată respectiv anul 2018:

- Nr. Sectii = 3;
- nr. Paturi = 226 din care 176 contractate;
- Rata de utilizare a paturilor:
 $RU(\text{conform structură aprobată}) = 63,37$
 $RU(\text{conform structură contractată}) = 81,37$
- Indicele de utilizare a paturilor:
 $IU(\text{conform structură aprobată}) = 231,3$
 $IU(\text{conform structură contractată}) = 297,01$

Monitorizare și evaluare prin Raport anual de evaluare a indicatorilor de performanță managerială

Buget estimat: 0

Termen: permanent

Responsabil: comitet director

2.2. Dotare cu aparatură medicală

Măsurile realizate în perioada evaluată – anul 2019

- Stabilirea necesarului optim de dotări privind aparatura medicală;
- Elaborarea notelor de fundamentare anuală a listelor de investiții privind dotările;
- Elaborarea listelor anuale de investiții privind dotările;
- Identificarea resurselor financiare și elaborarea bugetelor de venituri și cheltuieli care să cuprindă aceste dotări.

Indicatori măsurabili în perioada evaluată respectiv anul 2019:

Lista dotari efectuate.

Nr.crt.	Denumire	Cantitate.(buc)
1	Aspirator chirurgical	7
2	Aparat aerosoli cu ultrasunete	6
3	Spirometru	4
4	Defibrilator automat	4
5	Echipament detectie rapida a Mycobacterium Tuberculosis	1
6	Ecograf multidisciplinar	1
7	Videomicroscop optic binocular	1
8	Centrifuga de laborator	1

9	Agitator orbital cu timer si platforma larga pentru containere de diferite tipuri	1
10	Analizor urini urilyzer	1
11	Ascensor alimente	1
12	Masini automate pentru spalare vase	6
13	Vesela (farfurii întinse, adânci, câni)	250
14	Lenjerie pat (cearceaf, plic, fata perna)	226
15	Masa salon	109
16	Birou	11
17	Etajera ½ usi	10
18	Scaun directorial	11
19	Rafturi depozitare	45
20	Europubela	4
21	Imprimanta multifunctional	9
22	Comoda	9
23	Cuier	9
24	Carucior curatenie	8
25	Masa bucatarie blat	6
26	Banda de alergare	1
27	Bicicleta eliptica	1
28	Gantere	10
29	Pulsoximetru	2
30	Marmita inox	4
31	Bancute fara spatar	10
32	Stingator	20
33	Termohigrometru	3
34	Frigider	8
35	Imprimanta	3
36	Laptop	1
37	Desktop (calculator)	2
38	Sistem Lenovo	3

Monitorizare și evaluare prin Raport anual de evaluare a indicatorilor de performanță managerială: anual

Buget estimat: 1.000.000 lei

Termen: 31.12.2019

Responsabil: manager, comitet director, sefi sectii.

2.3. Îmbunătățirea condițiilor hoteliere și a circuitelor intraspitalicești

Măsurile realizate în perioada evaluată – anul 2019

- Reabilitare interioară pavilion spital – finalizat;
- Înlocuire mobilier - finalizat;
- Reabilitare împrejmuire areal spital– fundamentare și propunere în lista de investiții din subvenții autoritatea locală pentru anul 2019;
- Realizare amenajare peisajistică parc agreement - finalizat;
- Realocare spațiu ambulatoriu, camera de gardă și laborator explorări funcționale - finalizat;
- Reabilitare terase circulabile și necirculabile clădire spital– finalizat;
- Înlocuire ascensor alimente – finalizat;
- Înlocuire coșuri fum centrala termică și instalarea unei stații de dedurizare a apei – finalizat;

Indicatori măsurabili în perioada evaluată respectiv anul 2019:

- Saloane reabilitate: realizat 100%
- Mobilier înlocuit: realizat 100% din cel degradat
- Reabilitare terase circulabile și necirculabile clădire spital- realizat;
- circuite funcționale: realizate;
- Înlocuire ascensor alimente – realizat;
- Înlocuire coșuri fum centrala termică și instalarea unei stații de dedurizare a apei – realizat;

Monitorizare și evaluare prin Raport anual de evaluare a indicatorilor de performanță managerială: anual

Termen de realizare: 31.12.2020

Buget estimat: 3.200.000 lei.

Responsabil: Manager, Director Financiar, compartiment achiziții

2.4. Acreditare spital ciclul II.

Măsurile realizate în perioada evaluată – anul 2019

- Conformarea cu standardele de acreditare - menținere

Monitorizare și evaluare în Comitet Director: trimestrial

Indicatori măsurabili în perioada evaluată respectiv anul 2019:

- Gradul de conformare a indicatorilor de acreditare: conform certificatului de acreditare în vigoare

Termen: permanent

Responsabil: comitet director

Rezultate așteptate/ Obiectiv specific 2:

- 1. Îmbunătățirea prestației medicale vizând patologia respiratorie, având în vedere că pacienții cu tuberculoză se prezintă la consultație cu simptome nespecifice, discrete, necesitând un diagnostic diferențiat elaborat, de cele mai multe ori eronat;**

2. Îmbunătățirea comunicării spitalului cu dispensarul de specialitate – procedură operațională;
3. Diagnosticarea precoce și scurtarea timpului de diagnosticare pentru afecțiuni pulmonare (în special tuberculoză-risc de contagiozitate ridicat-prioritate absolută reprezentând internarea corespunzătoare a suspectilor TB, investigarea intensivă vizând stabilirea promptă a diagnosticului și instituirea tratamentului specific precum și scoaterea lor din colectivitate, izolare obligatorie);
4. Majorarea veniturilor contractate pentru afecțiuni cronice tratate, altele decât tuberculoza prin suplimentarea numărului de paturi contractate din compartimentele de recuperare medicală respiratorie cu min. 10 paturi.
5. Sporirea confortului hotelier al pacientului și implicit al satisfacției acestuia;
6. Asigurarea circuitelor specifice ale spitalului conform cu legislația în vigoare;
7. Grad de încredere ridicat datorită menținerii nivelului de acreditare.

Obiectiv specific nr. 3 – Îmbunătățirea managementului resurselor umane

Activități:

- 3.1. Stimularea pregătirii postuniversitare a medicilor specialiști și primari și a personalului medico-sanitar din cadrul spitalului prin obținerea de competente și supraspecializări, la nivelul actual al cunoașterii și nevoilor naționale

Măsurile realizate în perioada evaluată – anul 2019

- aplicarea planului de formare profesională, elaborat pe baza propunerilor șefilor de secții, avizat de către Consiliul Medical și aprobat de comitetul director;
- organizarea de cursuri de pregătire cu personalul medico-sanitar la nivelul spitalului.

- 3.2. Completarea deficitului de personal

Măsurile realizate în perioada evaluată – anul 2019

-Completarea echipei prin angajarea pe posturile vacante:

- 1 fiziokinetoterapeut;
- 1 asistent generalist;
- 1 muncitor calificat;
- Completarea posturilor vacante naturale - realizat.

Indicatori măsurabili în perioada evaluată respectiv anul 2019:

- Număr de participări la cursuri, pe tip de formare și categorii de personal – conform planului anual de formare a personalului;
- organigrama completă – conform planului anual de selecție și recrutare personal.

Monitorizare și evaluare prin Raport anual de evaluare a indicatorilor de performanță managerială: anual

Termen de realizare: permanent

Buget necesar: 230.000 lei/an

Responsabil: Manager, sef serviciu RUNOS și MCSM

Rezultate așteptate/ Obiectiv specific 3:

1. Creșterea performanței actului medical și implicit a calității acestuia;
2. Asigurarea activității specifice spitalului cu personal de specialitate

Obiectiv specific nr. 4 – Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului

Activități:

4.1. Creșterea transparenței în utilizarea fondurilor

Măsuri realizate în perioada evaluată – anul 2019

- dezvoltarea de soft informatic al spitalului în scopul evidențierii costurilor reale ale serviciilor medicale;
- Organizarea de licitații pentru achiziții de bunuri și servicii;
- Întărirea capacității de evaluare și control intern;
- Afișarea permanentă a datelor financiare de interes public.

4.2. Întărirea disciplinei financiare

Măsuri realizate în perioada evaluată – anul 2019

- Asigurarea finanțării serviciilor medicale realizate, a programelor naționale de sănătate și a celorlalte acțiuni și activități, cu respectarea prevederilor legale și încadrarea în bugetul aprobat;
- Fundamentarea propunerilor de buget inițiale și de rectificare pe baza principalelor strategii ale spitalului;
- Încheierea exercitiilor financiare, analiza, controlul și elaborarea situațiilor financiare trimestriale și anuale, potrivit dispozițiilor legale;
- Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare a bugetului de venituri și cheltuieli, potrivit dispozițiilor legale;
- Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare publice;
- Respectarea cu strictețe a disciplinei financiare și bugetare, prin emiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale, de reglementări contabile specifice domeniului sanitar.

4.3. Atragerea de noi resurse financiare în domeniul sanitar

Măsuri realizate în perioada evaluată – anul 2019

- Contractarea contravalorii serviciilor medicale pe bază de criterii obiective și reducerea influenței criteriului istoric.
- Atragerea de resurse suplimentare pentru finanțarea cheltuielilor de sănătate, în acest sens, prin Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, au fost instituite unele contribuții

ale persoanelor juridice care produc sau importă produse de tutun, băuturi alcoolice sau realizează încasări din activități publicitare ale acestora care, potrivit legii, se utilizează pentru investiții în infrastructura sistemului sanitar public;

➤ Finanțarea unor programe curative de sănătate care se derulează din transferuri de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății (Programul național de tuberculoză).

➤ Aplicarea și implementarea Proiectelor Europene eligibile pentru spital - atragerea de fonduri europene (reabilitare infrastructură, informatizarea spitalului, formarea de personal, activități de mediu, etc.).

➤ Includerea în strategia de dezvoltare a autorității locale/Ministerul Sănătății.

4.4. Creșterea capacității de control al costurilor

Măsurile realizate în perioada evaluată – anul 2019

În prezent, calculul costurilor la nivel de pacient și crearea unui proces regulat de calculare a costurilor serviciilor spitalicești constituie un element important în fundamentarea actului decizional în vederea unui management performant. Transparența în sănătate este condiția esențială pentru realizarea unei alocări echitabile bazate pe raportul cost/eficiență.

- instituirea unor mecanisme de monitorizare a utilizării resurselor financiare;
- pregătirea specifică a personalului implicat în activitatea de control, precum și a celor care autorizează utilizarea resurselor;
- evaluarea cantitativă și calitativă a stocurilor, efectuată periodic;
- necesar de materiale și echipamente, evaluate periodic;
- întocmirea planului de achiziții și a calendarului de achiziții;
- implicarea personalului etnic/medical specializat în îndeplinirea strategiei de achiziții.

Indicatori economico-financiari măsurabili în perioada evaluată respectiv anul 2019:

1. execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat = 97,53%;
2. procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului = 82,28%;
3. procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului = 3,64%;
4. costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție = 396,24 lei;
5. procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului = 50,32%.

Monitorizare, evaluare, raportare(de etapă).

- Monitorizarea lunară și trimestrială a cheltuielilor efectuate de spital;
- Monitorizarea lunară și trimestrială a cheltuielilor de personal;
- Monitorizarea periodică, prin sistemul operativ de raportare, a angajamentelor bugetare și a plăților efectuate pentru bunuri și servicii de către unitățile sanitare cu paturi finanțate integral din venituri proprii.

Monitorizare și evaluare prin Raport anual de evaluare a indicatorilor de performanță managerială: anual

Termen permanent:

Responsabil: Comitet Director, Director Financiar Contabil.

Rezultate așteptate/ Obiectiv specific 4:

1. Îmbunătățirea/mentinerea valorilor indicatorilor de performanță financiară

Obiectiv specific nr. 5 - Promovarea imaginii spitalului

Promovarea imaginii spitalului în vederea creșterii numărului de pacienți și a încrederii acestora în serviciile oferite.

Activități:

5.1. Îmbunătățirea site-ului de prezentare a Spitalului de Pneumoftiziologie „Tudor Vladimirescu”.

5.2. Lansarea unor campanii de promovarea a spitalului in mass media

Măsurile realizate în perioada evaluată – anul 2019:

- elaborarea unui logo și a unui set de mesaje de prezentare, centrate pe ideea de spital nou, sistem ISO implementat, spital acreditat, aparatură modernă, parteneriate valoroase;
- tipărirea de pliante, postere cu mesajele de promovare;
- prezentarea activității spitalului în emisiuni televizate;
- participări la simpozioane și conferințe de specialitate.
- continuarea parteneriatelor în activitatea de cercetare.

Indicatori măsurabili în perioada evaluată respectiv anul 2019

1. Număr accesări în evoluție
2. Sondaj de opinie online
3. Număr emisiuni tv
4. Număr pliante, postere afisate

Monitorizare și evaluare în Comitet Director: trimestrial

Termen: permanent

Responsabil: purtător de cuvânt

Rezultate așteptate/ Obiectiv specific 5:

1. Vizibilitate în context pozitiv

Activitatea secțiilor, serviciilor și compartimentelor din structura spitalului
Indicatori de utilizare:

SECȚIA I – 80 PATURI DIN CARE:

- compartiment tbc 50 paturi.
- compartiment pneumologie 19 paturi.
- compartiment recuperare medicală respiratorie 11 paturi.

Structura de personal este următoarea:

- trei medici primari.
- 14 asistenți medicali.
- 6 infirmiere.
- 5 îngrijitoare de curățenie.

SECȚIA II – 86 PATURI DIN CARE:

- compartiment tbc 55 paturi.
- compartiment pneumologie 20 paturi.
- compartiment recuperare medicală respiratorie – 11 paturi.

Structura de personal este următoarea:

- un medic primar, doctor în științe medicale.
- doi medici primari.
- 15 asistenți medicali.
- 6 infirmiere.
- 5 îngrijitoare de curatenie.

SECȚIA III – 60 PATURI DIN CARE:

- compartiment tbc 38 paturi.
- compartiment pneumologie 14 paturi.
- compartiment recuperare medicală respiratorie – 8 paturi.

Structura de personal este următoarea:

- doi medici primari.
- un medic specialist.
- 13 asistenți medicali.
- 6 infirmiere.
- 4 îngrijitoare de curățenie.

Echipamente specifice existente la nivel de secții:

- oxigenatoare = 30
- lampi ultraviolete = 32
- negatoscoape = 9
- aspiratoare vacuum = 5
- tensiometre = 26
- pulsoximetre = 19
- truse urgență = 8
- ecograf = 1
- defibrilatoare automate = 3
- monitor funcții vitale cu capnograf IM – 12 = 3
- poligraf SOMNOLAB 2 = 1
- Auto CPAP Prisma APAP = 1
- BIPAP ventilație noninvazivă PRISMA 30 ST = 3.
- butelii de oxigen = 6

Activitatea medicala la nivelul sectiilor este reprezentata de:

- **Consultatie.**
- **Examen clinic,** consult pneumologic, consulturi interdisciplinare: medicina internă, infecțioase, neurologie, psihiatrie, ortopedie, otorinolaringologie, urologie, endocrinologie, chirurgie, etc. (contract colaborare cu SJU Tg-Jiu).

Exame paraclinice la nivelul anului 2019:

- Radiografii toraco-pulmonare = 3444
- Electrocardiografie = 2658
- Fibrobronhoscopie = 50
- Spirometrie = 2136
- Exame citologice = 52 Lichid pleural + 83 spute (contract de colaborare cu Spitalul Județean de urgență Tg- Jiu)
- Tomografie computerizată regiune toracică cu și fără substanță de contrast – contract de colaborare cu Spitalul Județean de Urgență Tg-Jiu
- Analize de laborator, existând și contract de colaborare cu Spitalul Județean de urgență Tg- Jiu pentru investigațiile solicitate și care nu se pot efectua în laboratorul spitalului.
- **Stabilire de diagnostic.**
- **Tratament medicamentos, materiale sanitare.**
- **Îngrijire, recuperare, cazare, masa.**

Indicatori de utilizare a serviciilor 2019

compartimentul	Nr. cazuri validate	Nr. zile spitalizare	DMS	Nr pat contract	IU contract	Ru contract%	Nr pat fizic	IU fizic	RU fizic%
Pneumologie1	423.00	3315.00	7.84	15	221.00	60.55	19	174.47	47.80
Pneumologie2	552.00	4426.00	8.02	16	276.63	75.79	20	221.30	60.63
Pneumologie3	324.00	2699.00	8.33	10	269.90	73.95	14	192.79	52.82
TBC 1	290.00	8971.00	30.93	36	249.19	68.27	50	179.42	49.16
TBC 2	234.00	11248.00	48.07	36	312.44	85.60	55	204.51	56.03
TBC 3	207.00	9124.00	44.08	33	276.48	75.75	38	240.11	65.78
Recuperare 1	414.00	4659.00	11.25	11	423.55	116.04	11	423.55	116.04
Recuperare 2	426.00	4827.00	11.33	11	438.82	120.22	11	438.82	120.22
Recuperare 3	269.00	3005.00	11.17	8	375.63	102.91	8	375.63	102.91
TOTAL	3139	52274.00	16.65	176.00	297.01	81.37	226.00	231.30	63.37

Sursa: Compartiment statistica medicala – date prelucrate

Analiza privind nevoile de îngrijire a populației deservite din zona de acoperire

SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE TUDOR VALDIMIRESCU este o unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale spitalicești din gama serviciilor de pneumologie, asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice. Spitalul se află la aproximativ 25 km de municipiul Târgu Jiu și 150 km de Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș”, din Craiova. Spitalul este o unitate medicală de monospecialitate cu personal specializat, având amplasament

și accesibilitate atât pentru teritoriul județului Gorj, însumând 70 localități și o populație de 364950 locuitori, cât și pentru județele limitrofe.

Date demografice privind populația județului Gorj:

Tabel nr. 1 Date demografice privind populația județului Gorj după gen

Populație/sex	2015	2016	2017
Barbați	182984	181998	180912
Femei	187015	189264	180038
Total	369999	367262	364950

Sursa: Raport privind starea de sănătate a populației, INSP, date prelucrate

Tabel nr. 2 Date demografice privind populația județului Gorj după vârstă

Populație/grupe de vârstă	2015	2016	2017
0-14 ani	51613	50797	49558
15-64 ani	265240	263614	261331
>65 ani	53146	52851	54061

Sursa: Raport privind starea de sănătate a populației, INSP, date prelucrate

Populația județului Gorj (rezidență și după domiciliu) în perioada 2015-2017 a urmat un trend constant de scădere.

Populația rezidență în perioada 2015-2017 scade cu 5049 locuitori, de la 369999 locuitori la 364950 locuitori, reprezentând o diminuare a populației cu 1,36% datorită, în bună parte, emigrării peste hotare, dar și scăderii natalității, în contextul menținerii mortalității generale la un nivel ridicat.

Tabel nr. 3 Date privind mortalitatea în județul Gorj:

	2015	2016	2017
Mortalitate infantilă	9	2	5
Mortalitate infantilă prin boli respiratorii	1	1	3
Mortalitate prin afecțiuni respiratorii	139	126	149
Mortalitate prin afecțiuni c-v	2677	2110	2451
Mortalitate prin tumori maligne respiratorii	688	120	145
Mortalitate generală totală	4104	3988	3894

Sursa: Raport privind starea de sănătate a populației, INSP, date prelucrate

Mortalitatea prin afecțiuni respiratorii, în perioada analizată cunoaște o scădere la jumătatea intervalului și o creștere substanțială în anul 2017 față de 2016. Astfel, analizând capetele intervalului se releva o creștere de 10 cazuri față de anul 2015 și 23 cazuri (18,25%) față de 2016.

Tabel nr. 4 Date privind morbiditatea (incidență) în județul Gorj:

	2015	2016	2017
Morbiditatea prin afecțiuni respiratorii	190725	104658	119879
Morbiditatea prin afecțiuni c-v	19802	19365	12097
Morbiditatea prin tumori maligne respiratorii	976	1371	668
Morbiditatea totală	475469	377730	297551

Sursa: Raport privind starea de sănătate a populației, INSP, date prelucrate

Morbiditatea (incidenta) prin afecțiuni respiratorii, în perioada analizată cunoaște o scădere majoră la jumătatea intervalului și o creștere ușoară în anul 2017 față de 2016. Astfel, analizând capetele intervalului se releva o scădere substanțială de 70846 cazuri față de anul 2015 în total interval analizat.

Tabel nr. 5 Date privind morbiditatea specifică în județul Gorj:

	2015	2016	2017
Morbiditatea prin I.A.C.R.S	106942	36611	71634
Morbiditatea prin pneumonie	22995	21057	14777
Morbiditatea prin bronșită ac.	25273	23482	17930
Morbiditatea bronșită cr.	5235	2435	956
Morbiditatea emfizem	31	17	2
Morbiditatea astm bronșic	485	520	291

Sursa: Raport privind starea de sănătate a populației, INSP, date prelucrate

Morbiditatea specifică prin afecțiuni respiratorii, în perioada analizată cunoaște o scădere majoră în total interval analizat.

Tuberculoza

Indicatorii majori pentru TB scad mai ales datorită creșterii diagnosticării și accesului la tratament pentru majoritatea cazurilor de TB sensibilă (TB S), dar dintre bolile infecțioase, TB reprezintă una dintre cele mai importante cauze de îmbolnăviri.

În România, în perioada ianuarie-iunie 2017 au fost înregistrați 6765 bolnavi de tuberculoză comparativ cu 6954 bolnavi de tuberculoză în aceeași perioadă a anului 2016, incidența fiind de 68,8 ‰ locuitori comparativ cu 70,4 ‰ locuitori în aceeași perioadă a anului 2016. Numărul bolnavilor noi a fost de 5659 (57,6 ‰ locuitori) comparativ cu 5845 bolnavi noi (59,2 ‰ locuitori) în aceeași perioadă a anului 2016. În județul Gorj, în perioada ianuarie-septembrie 2017 s-au înregistrat același număr de 158 bolnavi noi de tuberculoză comparativ cu cazurile de readmiși când s-au înregistrat în 2017 un număr 33 de cazuri comparativ cu 30 bolnavi readmiși în aceeași perioadă a anului 2016.

Piața serviciilor de sănătate din județul Gorj

Asistența medicală primară

Este asigurată de 219 cabinete medicale individuale (CMI) de medicină de familie,

La nivelul județului Gorj funcționează un număr de 20 centre de permanență, autorizate sanitar. Centrele de permanență funcționează în baza dispozițiilor emise de către D.S.P. Gorj. Serviciile medicale acordate de medicii de familie în cadrul centrelor de permanență sunt următoarele: - asistența medicală în afecțiunile acute și urgențele medico-chirurgicale, în limitele competenței medicului de familie și posibilităților tehnice; - trimitere către alte specialități în vederea internării, în situațiile care depășesc competențele medicului de familie; - administrarea medicației necesare tratamentului de urgență care se asigură din trusa de urgență a centrului de permanență sau a cabinetului medical în cazul în care permanența se asigură la cabinetul medical; - eliberarea unei adeverințe medicale pentru pacient, cu care se va prezenta a doua zi la medicul sau de familie pentru prescrierea rețetei; în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, medicația se asigură din trusa de urgență atât cât va fi necesar pacientului până ajunge la medicul său de familie.

Asistența sanitară în mediul rural

La nivelul județului Gorj la data de 31 decembrie 2016 desfășoară activitate de asistență medicală comunitară un număr de 103 asistenți medicali comunitari (22 în urban și 81 în rural) și

14 mediatore sanitare (9 in urban si 5 in rural). Astfel, din numarul totalul de 70 localitati existente in Gorj, in 65 de localitati isi desfasoara activitatea asistenti medicali comunitari si mediatore sanitare (acolo unde exista si populatie de etnie roma).

Asistenta medicala comunitara cuprinde ansamblu de activitati si servicii de sanatate care se acorda in sistem integrat cu serviciile sociale la nivelul comunitatii, pentru solutionarea problemelor medico-sociale ale individului in vederea mentinerii acestuia in propriul mediu de viata.

Asistenta spitaliceasca

Este asigurata de: 8 unitati sanitare publice aflate in administrarea UAT-urilor cu un total de 2333 paturi spitalizare continua si un total de 188 paturi spitalizare de zi 2 unitati sanitare cu paturi in sistem privat (Centrul Medical Phoenix Private Hospital SRL – 21 paturi spitalizare de zi, SC Laborator Turculeanu SRL – 13 paturi spitalizare de zi) cu un total de 34 paturi spitalizare de zi.

Tabel nr. 6 Asistenta spitaliceasca in judetul Gorj:

NR. CRT	DENUMIRE UNITATE SANITARA	Nr. paturi	Nr. Paturi spitalizare de zi
1.	Sp. Judetean de Urgenta Tg-Jiu	1009	69
2.	Sp. Municipal Motru	206	20
3.	Sp. Orasenesc de Urgenta Tg-Carbunesti	343	28
4.	Sp. Orasenesc Bumbesti-Jiu	112	20
5.	Sp. Orasenesc Novaci	133	25
6.	Sp. Orasenesc Rovinari	121	16
7.	Sp. Orasenesc Turceni	183	10
8.	Sp. de Pneumoftiziologie "T. Vladimirescu" Runcu	226	-
	TOTAL	2333	188

Nr. crt.	UNITATEA SANITARA	CLASIFICARE SPITAL
1	Sp. Judetean de Urgenta Tg-Jiu	-categoria III - nivel de competenta
2	Sp. Municipal Motru	- categoria IV
3	Sp. Orasenesc de Urgenta Tg- Carbunesti	- categoria III
4	Sp. Orasenesc Bumbesti-Jiu	- categoria IV
5	Sp. Orasenesc Novaci	- categoria IV
6	Sp. Orasenesc Rovinari	- categoria IV
7	Sp. Orasenesc Turceni	- categoria IV
8	Sp. de Pneumoftiziologie "T. Vladimirescu" Runcu	- categoria V

Sursa: Raport privind starea de sanatate a populatiei, DSP Gorj, date prelucrate

Activitatea clinică a spitalului

Spitalul are ca teritoriu de deservire județul Gorj (cu 96.1% din cazuri) și celelalte județe (cu 3.9% din cazuri).

Tabel nr.5 - distributia geografica a activitatii spitalului

Județul de proveniență	Nr. cazuri internate 2019	%
GORJ	2953	96.1
ALTE JUDETE	94	3.9
TOTAL	3047	100

Sursa: compartiment statistică medicală, SPNFTV, date prelucrate

Avand in vedere datele din distributia geografica a activitatii spitalului putem defini:

Morbiditatea migrantă: Numărul pacienților din aria geografică (sau din grupurile populaționale) deservită de o anumită unitate sanitară care se adresează unei alte unități sanitare, de aceeași categorie de competență. Morbiditatea migranta la nivelul spitalului se situeaza la un procent de 3,9% din totalul morbiditatii tratate in anul 2019, respectiv 94 pacienti proveniti din aria geografica a altor spitale de monospecialitate pneumoftiziologie din tara.

Tabel nr.6 - distribuția activității clinice pe tipuri de îngrijiri, de acuti sau cronici

TIP DE ÎNGRIJIRE	PROCENT DIN TOTAL CAZURI
Acuți	1299
Cronici	1840

Sursa: compartiment statistică medicală, SPNFTV, date prelucrate

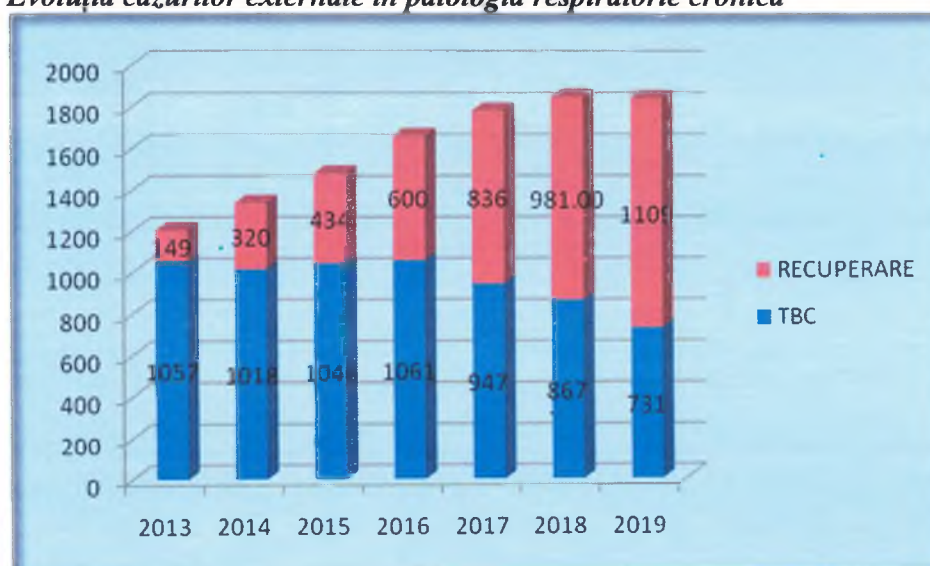
Tabel nr.5 – Morbiditatea tratata in Spitalul PNF Tudor Vladimirescu – cele mai frecvente coduri de diagnostic

Anul 2019		
Cod	Diagnostic	Nr. Caz.
J44.8	Alte boli pulmonare obstructive cronice specificate,-1,0,0,0,0,0	482
A16.0	Tuberculoza pulmonara, cu investigatii bacteriologice sau histologice negative",-1,0,0,0,0,	450
J45.8	Astmul asociat,-1,0,0,0,0,0	241
J47	Bronsiectazia,-1,0,0,0,0,0	236
J18.8	Alte pneumonii, cu micro-organisme nespecificate",-1,0,0,0,0,	231
J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata",-1,0,0,0,0,	219
J41.1	Bronsita cronica mucopurulenta,-1,0,0,0,0,0	216
J44.0	Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare,-1,0,0,0,0,0	179
A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi",-1,0,0,0,0,	124
J44.9	Boala pulmonara obstructiva cronica, nespecificata",-1,0,0,0,0,	107
J15.8	Alte pneumonii bacteriene,-1,0,0,0,0,0	83

J18.1	Pneumonia lobara, nespecificata",-1,0,0,0,0,	43
J41.0	Bronsita cronica simpla,-1,0,0,0,0,0	38
B90.9	Sechelele tuberculozei respiratorii si nespecificate,-1,0,0,0,0,0	36
J41.8	Bronsita cronica mixta simpla si mucopurulenta,-1,0,0,0,0,0	30
J45.0	Astmul cu predominenta alergica,-1,0,0,0,0,0	26
A15.1	Tuberculoza pulmonara, confirmata numai prin culturi",-1,0,0,0,0,	24
J18.9	Pneumonie, nespecificata",-1,0,0,0,0,	22

Analiza indicatorilor de monitorizare a utilizării serviciilor în raport cu cererea de servicii de sănătate.

Evoluția cazurilor externe în patologia respiratorie cronică



Volumul activității în anul 2019 este 3139 de cazuri (aflați +intrați) - cu o medie lunară de 262 cazuri.

- Durata medie de spitalizare are o valoare 16,65 zile (cu o medie lunară de 4356 zile).
Indicele de complexitate a cazurilor are o valoare medie de 0,8965.

Nr. Decese 2019 = 11

Sectia I= 6

Sectia II= 2

Sectia III= 3

Externări 2019 = 3054

- pneumologie = 1273
- tuberculoză = 677
- recuperare medicală respiratorie = 1104

Tabel nr.7 - Utilizarea serviciilor

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	Valori medii nationale	2017	2018	2019
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	Numar pacienti externati - total	Valoare proprie	2778	2919	3054
	Durata medie de spitalizare pe spital	20,20	18,18	17,07	16,65
	Indice de utilizare a paturilor pe spital (zile)	292,00	230,77	227,02	231,3
	Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	80,00	63,22	62,2	63,37

Sursa: compartiment statistică medicală, SPNFTV, date prelucrate

Analizând valorile setului de date din tabelul de mai sus în raport cu analiza cererii se relevă următoarele concluzii:

- Numar pacienti externati, Indice de utilizare a paturilor pe spital (zile) și Rata de utilizare a paturilor pe spital (%) – total spital sunt indicatori în continuă creștere în intervalul analizat, ceea ce demonstrează creșterea adresabilității;
- Durata medie de spitalizare pe spital – este în scădere continuă în intervalul analizat, ceea ce demonstrează o creștere a calității serviciilor medicale;

Tabel nr.8 - Calitatea serviciilor medicale

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	Valori medii nationale	2017	2018	2019
D. Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	1,58	0,65	0,31	0.36
	Rata infectiilor asociate activității medicale	Valoare proprie	0,15	0,6	0,13
	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	Valoare proprie	85,8	98,4	98,5
	Numar reclamatii / plangeri pacienti	Valoare proprie	0	0	0

Sursa: compartiment statistică medicală, SPNFTV, date prelucrate

COMPARTIMENT RECUPERARE MEDICALĂ RESPIRATORIE, Salină, fizioterapie și kinetoterapie

Structura de personal:

- un medic specialist recuperare medicală ;
- 2 asistenti medicali

Salina are o suprafață de 220 m² cu o capacitate optimă de 40 persoane/ sedință de terapie, compusă din 2 săli cu circuite complet separate, pentru ambulatoriu și pacienții spitalului, echipate modern cu aparatură și generatoare de aerosoli salini cu monitorizare și control electronic al concentrației saline.

Total pacienți recuperare medicală respiratorie în anul 2019 = 1109

Total sedințe individuale haloterapie în anul 2019 = 12491

Echipamentele specifice activității, existente la nivelul compartimentului sunt:

- Aparat electroterapie 2 canale
- Aparat magnetoterapie 2 canale
- Aparat ultrasunet 2 canale HC SOUND
- Aparat microunde HC RX 250
- Generator aerosoli salini = 2
- Bicicleta ergometrică computerizată
- Masa Trendelenburg, Cușca Rocher
- Banda electrică alergare
- Set psihomotor
- Spirometru
- Alte aparate de exerciții fizice, spalier gimnastică, mână curentă, oglinzi, pat masaj, etc.
- Echipamente de monitorizare și de prim ajutor
- Bicicleta eliptică

LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE

Structura de personal:

- un medic specialist
- un chimist
- un biolog
- 5 asistenți
- un îngrijitor curățenie.

În cadrul laboratorului există compartimentul pentru investigație micobacteriologică, dar și compartimentul pentru investigații biochimice, hematologice, imunologice. Laboratorul de analize medicale dispune de următoarele echipamente:

- microscop binocular binoptic CETI
 - microscop binocular XSP-103B
 - centrifuga refrigeratoare
 - autoclav și etuva sterilizatoare
 - stație sterilizare
 - balanță electrică
 - aparat electroforeză tip SEBIA
 - automat hematologie ABACUS JUNIOR (analizor semiautomat 3 Diff)
 - Echipament detecție rapidă a Mycobacterium Tuberculosis
- Agitator orbital cu timer și platforma largă pentru containere de diferite tipuri
- semiautomat biochimie CYAN PLUS
 - lampă UV.
 - analizor automat biochimie Midray BS 200
- stație sterilizare autoclav AES – 75
- hotă cu flux laminar BSC 1500 II A2-X
- analizor automat hematologie RT 7600.
- Videomicroscop optic binocular
- Centrifuga de laborator
- Analizor urini urilyzer

Activitatea laboratorului este reprezentată de:

- examen microscopic B.K. și cultură.
- examene hematologice: hemoleucograma completă, examen citologic al frotiului sanguin, VSH ;
- examene biochimice: uree, glicemie, transaminaze, creatinină, acid uric, bilirubină totală, bilirubina directă, colesterol, trigliceride, calcemia, LDH, proteine totale, fosfataza alcalină, magneziemie, sideremie, examene biochimice ale lichidului pleural, examen sumar urină.
- teste rapide pentru: sifilis, HIV, atg HBs, atc anti HVC.

FARMACIE

Structura de personal:

- un farmacist
- 3 asistenți de farmacie.

S-a realizat contractarea medicamentelor necesare tratării patologiei din sfera respiratorie, dar și medicamentele absolut necesare în situații de urgență, conform legislației în vigoare. S-a

reușit realizarea aprovizionării ritmice și suficiente, de medicamente și materiale sanitare, astfel încât activitatea medicală să se desfășoare optim din acest punct de vedere.

COMPARTIMENT RADIOLOGIE - IMAGISTICĂ MEDICALĂ

Structura de personal :

- 2 asistenți radiologie - imagistică medicală.

Echipamente existente:

- aparat ELTEX 400
- masina dezvoltat
- sistem de radiologie digital cu arhivarea și vizualizarea imaginilor RADSPEED MF digital FPD.

Numar radiografii efectuate în 2018 = 3444

COMPARTIMENT EXPLORĂRI FUNCȚIONALE

Structura de personal:

- un asistent medical.

Există contract de colaborare cu spitalul din Tg Jiu pentru efectuarea examenelor citologice.

Echipamentele specifice activității, existente la nivelul compartimentului sunt:

- Spiroanalyzer ST 95
- Spirolab, Numar spirometrii în spital 2019 = 2136
Numar spirometrii în ambulatoriu = 240
- Spirolab 3
- EKG, Numar examene EKG = 2186
- Electocardiograf MINDRAY 095
- Aparat pentru bronhofibroscopie digitala OLYMPUS EXERA CV 160. Numar fibrobronhoscopii = 25.
- Defibrilator automat

Compartimentul somnologie, investigarea polisomnografică evidențiază cauzele de producere a apneei în somn, fapt ce conduce la ameliorarea calității vieții și prevenirea unor complicații cardiovasculare și neurologice cu risc vital.

COMPARTIMENT DE PREVENIRE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR ASOCIATE ACTIVITĂȚII MEDICALE

Structura de personal

- medic responsabil cu supravegherea și prevenirea infecțiilor asociate activității medicale (Contract de prestări servicii cu medic epidemiolog).
- Medic responsabil cu politica de utilizare a antibioticelor.
- asistent de igienă.

Există un control eficient al IAAM la nivelul spitalului, realizat prin respectarea normelor impuse de legislația în vigoare și respectarea planului propriu de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și a programului de curățenie a unității:

- achiziționarea dezinfectantelor și produselor necesare asigurării curățeniei și dezinfecției la nivelul unității.

- purtarea echipamentelor de protecție a personalului.

- achiziționarea unei game diversificate de antibiotice care să permită o antibioterapie țintită, în scopul stopării dezvoltării germenilor responsabili producerii infecțiilor asociate activității medicale;

- achiziționarea de lămpi ultraviolete la nivelul secțiilor și ambulatoriului integrat al spitalului.

AMBULATORIU INTEGRAT- CAMERA DE GARDĂ

Numar total internari spital = 3048

- Numar consultatii ambulatoriu 2019 = 891

- Nr. Internari prin prin ambulatoriu 2019 = 416

Structura de personal

- 2 asistenti medicali
- un registrator medical.

Echipamentele specifice activității, existente la nivelul compartimentului sunt:

- spirometru – 1
- aspirator vacuum – 1
- negatoscop – 1
- tensiometru – 1
- lampa UV
- Analizor de gaze si electroliți = 1
- Monitor funcții vitale și defibrilator Midray = 1
- BIPAP ventilație noninvazivă PRISMA 30 ST = 1
- Defibrilator automat
- Ecograf multifunctional

COMPARTIMENTUL DIETETICĂ

Structura de personal:

- Un asistent dietetică

Sunt elaborate meniuri diversificate care satisfac atât nevoile organoleptice cât și necesarul zilnic de calorii, ținându-se seama de faptul că simptomatologia generată de afecțiunile tratate (febra, frison, durere, dar și de boala în sine), necesită o creștere a necesarului zilnic de calorii.

Regimurile impuse de patologie sunt codificate, iar asistentul de dietetică comunică permanent cu medicii și totodată verifică gradul de satisfacție al pacienților.

Îmbunătățirea activității medicale s-a realizat prin:

- Spitalul și-a desfășurat activitatea în conformitate cu cerințele impuse de acreditarea obținută de spital în urma evaluării din perioada 06.10. 2014 – 10. 10. 2014.
- S-a îmbunătățit circuitul documentelor medicale.
- S-au îmbunătățit condițiile hoteliere pentru pacienți: apă caldă zilnic la un program stabilit; confort termic pentru pacienți în toate spațiile deservite: saloane, toalete, dușuri, sală de mese, holuri.
- S-a realizat dimensionarea eficientă a numărului de paturi, astfel încât compartimentele recuperare medicală respiratorie din cadrul spitalului să funcționeze cu maximă eficiență.
- S-a efectuat o creștere a numărului de consulturi interdisciplinare și o diversificare a serviciilor contractate cu Spitalul Județean de Urgență Tg-Jiu și Spitalul Județean de Urgență Craiova.
- Creșterea adresabilității spre spital prin:
 - permanente discutii și colaborare cu medicii pneumologi de la dispensarele TBC din teritoriu, cu medicii de familie în vederea orientării pacienților cu afecțiuni respiratorii spre spitalul nostru, evident fiind faptul că o afecțiune respiratorie este cel mai bine tratată de medicii pneumologi, dar și faptul că un diagnostic precoce și un tratament adecvat ar scădea procentul pacienților cu complicații și comorbidități și implicit ar conduce la o spitalizare mai scurtă și economie de medicație;
 - intensificarea publicității prin mass-media.
 - actualizarea permanentă a site-ului asupra noutăților apărute în activitatea spitalului.
- Au fost efectuate o serie de cursuri de către medici și asistenți pentru actualizarea cunoștințelor și realizarea unui act medical de calitate.
- S-a îmbunătățit modalitatea de raportare în sistem informatic.
- S-a reușit contractarea unui medic de recuperare medicală și s-au diversificat serviciile oferite pacienților în cadrul acestui compartiment.
- S-a continuat colaborarea cu facultatea de Științe medicale și comportamentale din cadrul UCB Tg-Jiu.

Propuneri de îmbunătățire a activității medicale pentru anul 2020:

- Menținerea condițiilor de desfășurare a activității medicale conform indicațiilor membrilor comisiei de evaluare a spitalului și urmărirea cu implementarea noilor indicatori impuși de Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate.
- Diversificarea serviciilor medicale și creșterea gradului de satisfacție al pacienților.

- Realizarea unui contract echilibrat tuberculoză - pneumologie – recuperare medicală respiratorie și redimensionarea numărului de paturi conform noilor cerințe ale patologiei ce se adresează spitalului.
- Acreditarea Laboratorului de analize medicale conform SR ISO 15189/2014 și înființarea unui compartiment de microbiologie.
- Angajare de personal medical conform normativelor în vigoare, astfel încât să fie satisfăcute cerințele impuse de acreditare pentru asigurarea unor servicii de calitate.
- Participarea personalului la cursuri de perfectionare, simpozioane, conferințe de specialitate etc.
- Ținând cont de perioada lungă de spitalizare, asigurarea posibilităților de agrement a pacienților, prin amenajarea spațiilor de recreere și terapie ocupațională inclusiv continuarea amenajării curții spitalului.
- Promovarea imaginii spitalului în vederea creșterii numărului de pacienți și a încrederii acestora în serviciile oferite: participări la simpozioane și derularea în continuare a Simpozionului Patologia respiratorie în practica medicală curentă; continuarea colaborării cu UMF Craiova, Universitatea Constantin Brancuși din Tg- Jiu.

Activitatea economică și administrativă

Spitalul de Pneumoftiziologie asigură prin aparatul funcțional propriu activitățile de financiar- contabile, resurse umane, tehnic, de contencios și administrative, pază și culte.

COMPARTIMENTE ADMINISTRATIVE

Compartimentele administrative asigură funcționarea în bune condiții a spitalului și au următoarea structură :

Financiar – contabilitate – 3 posturi

RUNOS și MCSM– 3 posturi

Aprovizionare, achiziții publice, contractare și transport – 5 posturi

Contencios și administrativ – 4 posturi

Tehnic, informatică, intretinere, PSI, și protecția muncii – 20 posturi

Pază – 5 posturi

Culte - 1 post

Resursele financiare

Bugetul Spitalului de Pneumoftiziologie Tudor Vladimirescu

Obiectivele principale ale activității desfășurate de către Compartimentul Financiar Contabilitate în anul 2019 au fost:

- asigurarea cadrului legal necesar desfășurării activităților în domeniul de competență;
- organizarea, coordonarea și conducerea activităților financiar – contabile și de gestiune, asigurarea funcționalității compartimentului și punerea în practică a politicii unității sanitare în general.

Activitatea desfășurată a avut la bază prevederile legislației în vigoare privind activitatea financiară, ale Regulamentului de organizare și funcționare și ale Regulamentului intern, procedurile operaționale specifice adoptate precum și deciziile conducerii spitalului și s-a desfășurat în strânsă corelație cu îndeplinirea atribuțiilor și responsabilităților generale și specifice cuprinse în fișele de post ale personalului.

Compartimentul Financiar Contabilitate a desfășurat, în anul încheiat, activități specifice pentru îndeplinirea următoarelor atribuții principale:

1. desfășurarea activității conform prevederilor legale evidențind centrele de cost ale spitalului și efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor contabile, de angajare a cheltuielilor bugetare în limita fondurilor alocate;

2. analiza lunară a execuției bugetare și conținutul conturilor, înregistrarea cheltuielilor pe fiecare centru de cost în parte și promovarea de soluții corespunzătoare pentru sistematizarea cheltuielilor;
3. întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile;
4. întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
5. asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;
6. exercitarea controlului operativ curent în conformitate cu dispozițiile în vigoare;
7. întocmirea de lucrări privind proiectele planurilor bugetului de venituri și cheltuieli;
8. luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității bunurilor și pentru recuperarea pagubelor;
9. îndeplinirea condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;
10. verificarea efectuării corecte și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor din încasări și plăți în numerar;
11. analiza soldurilor pe conturile de debitori, creditori, furnizori și luarea de măsuri în vederea lichidării acestora;
12. întocmirea documentației pentru compartimentul juridic, în vederea acționării în instanță a clienților și debitorilor rău-platnici;
13. organizarea inventarierii patrimoniului conform prevederilor legale și verificarea propunerilor de casare a mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar pentru aprobarea acestora de către managerul general;
14. luarea măsurilor necesare, împreună cu celelalte compartimente, în ceea ce privește evitarea apariției sau anularea stocurilor greu vandabile, pentru prevenirea imobilizărilor de fonduri conform prevederilor legale;
15. întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a tuturor raportărilor contabile;
16. urmărirea contractelor încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate în vederea decontării serviciilor medicale;
17. întocmirea lunară și trimestrială a facturilor pentru decontarea serviciilor medicale prestate pentru asigurați și decontate de Casa de Asigurări de Sănătate;
18. verificarea lunară sau ori de câte ori a fost nevoie a corectitudinii și concordanței evidenței contabile cu evidența tehnico-operativă a gestionarilor și semnalarea atingerii stocurilor minime stabilite pentru fiecare gestiune;
19. monitorizarea continuă a consumurilor înregistrate pentru fiecare dintre gestiuni, evidentiarea cheltuielilor ce pot fi sistematizate și promovarea de soluții conducerii spitalului în acest sens;
- 20.ținerea evidentelor decontului pacienților externati, evaluarea periodică a costurilor actului medical și tarifului pe caz ponderat;
21. verificarea registrului de casă și concordanța operațiunilor înscrise în extrasele de cont, cu documentele de plată existente, clarificarea eventualelor neconcordanțe cu trezoreria.

Referitor la obiectivele planului strategic de dezvoltare a spitalului, în anul încheiat, prin acțiunile întreprinse s-a asigurat:

- monitorizarea continuă și evaluarea periodică a indicatorilor economici ai activității spitalului;
- revizuirea procedurilor din domeniul de responsabilitate;

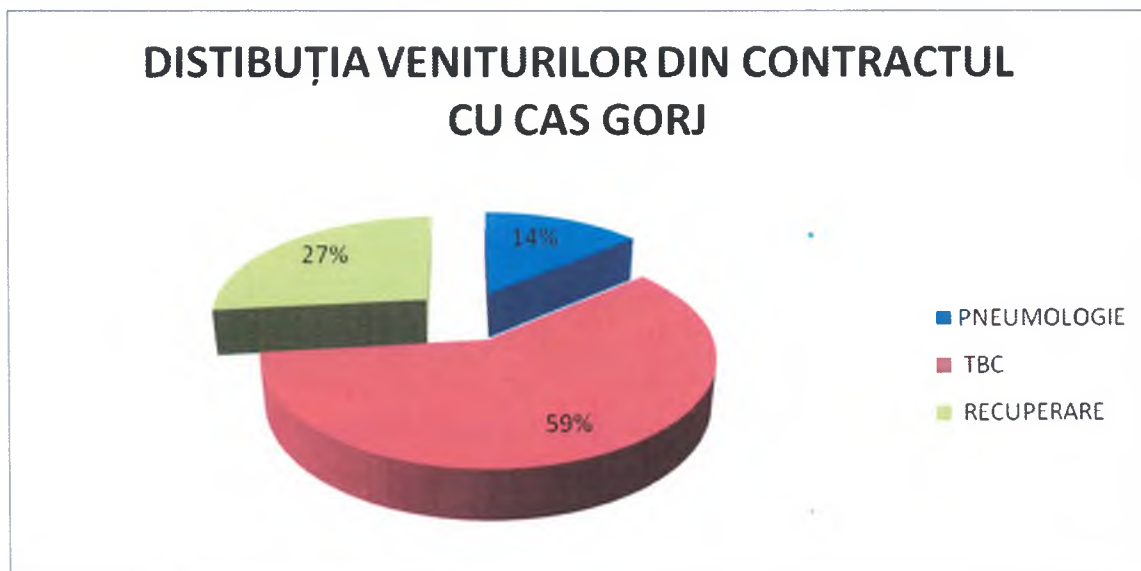
- sistematizarea continuă a costurilor pe centre de cost și monitorizarea consumurilor din decontul pe pacient;
- asigurarea fondurilor necesare pentru realizarea obiectivelor stabilite de către conducerea unitatii sanitare;

În contextul conformării spitalului cerintelor și standardelor de calitate cerute de acreditarea ANMCS prezentăm situația analitică și evoluția unor cheltuieli și venituri în vederea stabilirii celor mai bune strategii de dezvoltare a spitalului.

Tabel nr.3

-mii lei-

Indicator	Valoare realizata 01.01.2019 – 31.12.2019
Sold initial	1072539
Total venituri	20344100
Total cheltuieli	20713229
Sold final	263101



Sursa: birou Financiar-contabilitate, SPNFTV, date prelucrate

Bugetul, secțiunea de venituri, al Spitalului de Pneumoftiziologie Tudor Vladimirescu, a fost structurat după cum urmează:

Sold initial 1.072.539,00 lei

- Total venituri: 20.344.100,00 lei din care
- Venituri proprii din închirieri în sumă de 79.113,00 lei
- Venituri din contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate Gorj, în sumă de 9.939.041,00 lei.
- Venituri din contractele încheiate cu Direcția de Sănătate Publică Gorj din sumele alocate din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, în sumă de 203.234,00 lei.
- Venituri din prestări servicii și alte activități 10.179,00 lei
- Donatii și sponsorizări 5.000,00 lei
- Venituri din valorificarea unor bunuri ale instituțiilor publice 1.411,00 lei
- **Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital din domeniul sănătății 52.423,00 lei**

- **Sume din bugetul de stat catre bugetele locale pentru finantarea investitiilor in sanatate 428.000,00 lei**
- Subventii din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate pentru acoperirea cresterilor salariale 9.625.699,00 lei

B. Analiza contului de execuție

Pe titluri de cheltuieli, ponderea cea mai mare în totalul cheltuielilor bugetare efectuate din bugetul definitiv al anului 2019 este deținută de cheltuielile de personal, cu o pondere de 82,28%, urmate de cheltuielile cu bunurile și serviciile cu o pondere de 14,95 % și alte cheltuieli 0,41% .

TITLUL I - cheltuieli de personal (10) în valoare de 17.406.087,00 lei, structurat pe următoarele elemente de cheltuieli :

- salarii de baza (10.01.01) în valoare de 10.132.386,00 lei, reprezentând 58,21 % din totalul cheltuielilor de personal;
- sporuri pentru condiții de munca (10.01.05) în sumă de 5.005.769,00 lei, adică 28,76 % din totalul cheltuielilor de personal;
- alte sporuri (10.01.06) în sumă de 971.397,00 lei, reprezentând 5,58% din totalul cheltuielilor de personal;
- fond aferent plății cu ora (10.01.11) în sumă de 229.272,00 lei, reprezentând un procent de 1,32% din totalul cheltuielilor de personal;
- indemnizații hrana (10.01.17) în sumă de 481.695,00 lei, reprezentând un procent de 2,77% din totalul cheltuielilor de personal;
- vouchere de vacanță (10.02.06) în suma de 209.645,00 lei, adică un procent de 1,20 % din totalul cheltuielilor de personal;
- contribuții (10.03) în suma de 375.923,00 lei, adică un procent de 2,16% din totalul plății cheltuielilor de personal;

TITLUL II – Bunuri și servicii (20) în valoare de 3.162.659,00 lei, reprezentând un procent de 14,95 % din total plăți:

- furnituri de birou (20.01.01) în sumă de 25.927,00 lei, adică un procent de 0,82 % din total plăți efectuate la titlul II;
- materiale de curățenie (20.01.02) în sumă de 43.689,00 lei, adică un procent de 1,38 % din totalul plăților aferente bunurilor și serviciilor;
- încălzit, iluminat și forța motrică (20.01.03) în valoare de 583.677,00 lei, reprezentând un procent de 18,46 % din total plăților aferente titlului II;
- apă, canal, salubritate (20.01.04) în valoare de 217.178,00 lei, adică un procent de 6,87 % din totalul bunurilor și serviciilor;
- carburanți și lubrifianți (20.01.05) în sumă de 26.553,00 lei, adică un procent de 0,84 % din total bunuri și servicii;
- piese de schimb (20.01.06) în sumă de 2.543,00 lei, adică un procent de 0,08 % din total bunuri și servicii;
- poștă și telecomunicații (20.01.08) în sumă de 26.078,00 lei , adică un procent de 0,82 % din total plăți titlul II;
- alte bunuri și servicii pentru întreținere și funcționare (20.01.30) în sumă de 1.144.453,00 lei, adică un procent de 36,19 % din totalul cheltuielilor de la titlul II;
- reparații curente (20.02) în suma de 0 mii lei adică un procent de 0% din totalul cheltuielilor de la titlul II;
- medicamente și materiale sanitare (20.04.01-20.04.04) în valoare de 770.591,00 lei, ceea ce reprezintă 24,37% din totalul plăților de la titlul II;

- bunuri de natura obiectelor de inventar (20.05.01-20.05.30) în sumă de 165.298,00 lei (lenjerii si accesorii de pat, alte obiecte de inventar), adică un procent de 5,23 % din total plăți titlul II;
- deplasări, detașări, transferări (20.06) în sumă de 17.073,00 lei, adică un procent de 0,54 % din total cheltuieli de la titlul II;
- pregătire profesională (20.13) în sumă de 47.495,00 lei, adică un procent de 1,50 % din total cheltuieli de la titlul II;
- alte cheltuieli (20.30.01-20.30.30) în valoare de 92.104,00 lei, reprezentand un procent de 2.90 % din total cheltuieli titlul II;

TITLUL XI – Alte cheltuieli in suma de 87.483,00 lei

- Sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate sectiunea de functionare (59,40) reprezentând un procent de 0,41 % din totalul cheltuielilor

Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul current -58.912,00 lei (85,01) reprezentând un procent de -0,27 % din totalul cheltuielilor

Măsurile implementate de spital pentru încadrarea cheltuielilor în prevederile bugetare de cheltuieli și în nivelul veniturilor realizate au fost următoarele:

- monitorizarea atentă a cheltuielilor;
- prioritizarea cheltuielilor;
- evitarea stocurilor fără mișcare;
- reducerea costurilor prin optimizarea cheltuielilor cu utilitățile;
- intensificarea controlului intern;

Analiza indicatorilor economico financiari ai spitalului

Tabel nr.4 - Indicatorii economico financiari pe ultimii 3 ani

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2017	2018	2019
C. Indicatori economico-financiari	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;	94,14%	94,63%	97,53%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	84,66%	81,99%	82,28%
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	3,9%	2,83%	3,64%
	Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție;	Total: 296,80 lei Secția I: 296,80 lei Secția II: 296,80 lei Secția III: 296,80 lei	Total: 353,46 lei Secția I: 353,46 lei Secția II: 353,46 lei Secția III: 353,46 lei	Total: 396.24 lei Secția I: 396.24 lei Secția II: 396.24 lei Secția III: 396.24 lei
	Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului	30,36%	44,81%	50,32%

Sursa: birou Financiar-contabilitate, SPNFTV, date prelucrate

I. Venituri:

Valoarea totala a veniturilor realizate in anul 2019 a fost de 20.344.100,00 lei, cu urmatoarea structură:

- venituri din contractele cu CASJ	9.939.041,00 lei	reprezentand 48,85% din total venituri
- venituri din concesiuni si inchirieri	79.113,00 lei	reprezentand 0,39% din total venituri
- venituri din contracte cu DSP din sume alocate de la BS	203.234, 00 lei	reprezentand 1% din total venituri
- alte venituri din prestari servicii si alte activitati	10.179,00 lei	reprezentand 0,05% din total venituri
- doatii si sponsorizari:	5.000,00 lei	reprezentand 0,02% din total venituri
- venituri din valorificarea unor bunuri:	1.411,00 lei	reprezentand 0,01% din total venituri
- subventii de la alte administratii:	10.106.122,00 lei	reprezentand 49,68% din total venituri

Valoarea propusa a veniturilor pentru anul 2019 a fost de 21.689.560,00 lei, cu urmatoarea componenta:

- venituri din contractele cu CASJ	10.093.000,00 lei
- venituri din concesiuni si inchirieri	80.000,00 lei
- venituri din contracte cu DSP din sume alocate de la BS	204.000,00 lei
- alte venituri din prestari servicii si alte activitati	12.000,00 lei
- donatii si sponsorizari:	5.000,00 lei
- subventii de la alte administratii:	10.223.020,00 lei
- sume din excedentul anilor precedenti	1.072.540,00 lei

La sfarsitul anului 2019 veniturile realizate fata de valoarea propusa se prezinta astfel:

- venituri din contractele cu CASJ	9.939.041,00 lei	in procent de	98,47%
- venituri din concesiuni si inchirieri	79.113,00 lei	in procent de	98,89%
- venituri din contracte cu DSP din sume alocate de la BS	203.234,00 lei	in procent de	99,62%
- alte venituri din prestari servicii si alte activitati	10.179,00 lei	in procent de	84,83%
- doatii si sponsorizari:	5.000,00 lei	in procent de	100%
- venituri din valorificarea unor bunuri:	1.411,00 lei	in procent de	%
- subventii de la alte administratii:	10.106.122,00 lei	in procent de	98,86%

Fata de anul 2018, evoluția structurii veniturilor realizate este urmatoarea:

- venituri din contractele cu CASJ	9.939.041,00 lei	in procent de	98,75 %
- venituri din concesiuni si inchirieri	79.113,00 lei	in procent de	98,06%
- venituri din contracte cu DSP din sume alocate de la BS	203.234,00 lei	in procent de	96,67%
- alte venituri din prestari servicii si alte activitati	10.179,00 lei	in procent de	114,82%
- donatii si sponsorizari:	5.000,00 lei	in procent de	%
- venituri din valorificarea unor bunuri:	1.411,00 lei	in procent de	22,36%
- subventii de la alte administratii:	10.106.122,00 lei	in procent de	128,50%

II. Cheltuieli

Valoarea totala a cheltuielilor pe anul 2019 a fost de 20.713.229,00 lei cu urmatoarea componenta:

- cheltuiile (medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfect./biocide): 770.591,00 lei
reprezentand 3,64% din totalul cheltuielilor
- cheltuieli de personal: 17.406.087,00 lei reprezentand 82,28% din totalul cheltuielilor
- alte cheltuieli de exploatare: 2.976.860,00 lei reprezentand 14,07% din totalul cheltuielilor

Valoarea propusa a cheltuielilor pentru anul 2019 a fost de 21.689.560,00 lei, cu urmatoarea componenta:

- cheltuieli (medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfect./biocide): 861.000,00 lei
- cheltuieli de personal: 17.614.000,00 lei
- alte cheltuieli de exploatare: 3.214.560,00 lei

La sfarsitul anului 2019 cheltuielile efectuate fata de valoarea propusa se prezinta astfel:

- cheltuieli materiale (medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfect./biocide):
in procent de 89,50%
- cheltuieli de personal: in procent de 98,80%
- alte cheltuieli de exploatare: in procent de 92,61%

Fata de anul 2018, evoluția cheltuielilor efectuate este in crestere si se prezinta astfel:

- cheltuieli materiale (medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfect./biocide):
770.591,00 lei crestere in procent de 106,13%
- cheltuieli de personal: 17.406.087,00 lei crestere in procent de 117,06%
- alte cheltuieli de exploatare: 2.976.860,00 lei crestere in procent de 117,22%

Anul 2019 s-a incheiat cu un sold final de 263.101,00 lei .

- venituri totale: 20.414.702,00 lei
- cheltuieli totale: 20.713.229,00 lei
- deficit: 298.527,00 lei.

Consumul estimat de medicamente in anul 2019 a fost de 558.000,00 lei, la sfarsitul anului valoarea medicamentelor consumate fiind de 508.29,008 lei, reprezentand un procent de 91,09% din bugetul alocat .

Pentru determinarea consumului de medicamente s-a avut in vedere consumul de medicamente pe ultimii 3 ani, furnizat de farmacia unitatii sanitare.

Consumul de dezinfectanti/biocide in ultimii 2 ani prezinta urmatoarea evoluție: în anul 2017 a fost in suma de de 37.649,00 lei, iar în 2018 a fost in suma de 51.063,00 lei, cu 135,63% mai mare față de anul anterior.

In bugetul anului 2019 au fost prevăzute sumele necesare achizitiei de dezinfectanti/biocide in suma de 65.000,00 lei.

Din punct de vedere al bugetului aferent cheltuielilor de personal, mentionam ca pentru 2019 am avut prevazuta suma de 17.614.000,00 lei, am cheltuit suma de 17.406.087,00 lei, reprezentand echivalentul financiar aferent numarului de posturi aprobate si ocupate.

Ca realizări importante pentru anul 2019, pot fi evidențiate:

- gradul de realizare a veniturilor proprii 98,48 %;
- creșterea operativității răspunsurilor la solicitările conducerii privind situațiile financiar – contabile ale spitalului sau societății;

Pentru activitatea imediat următoare se va avea în vedere:

- corelarea programului informatic pentru segmentul financiar – contabil cu partea medicală pentru asigurarea corectitudinii decontului pe pacient în timp real;
- implementarea și utilizarea documentelor standardizate;
- diminuarea timpului de reacție/răspuns la soluționarea problemelor prin organizarea mai eficientă a activităților;

- perfecționarea procedurilor necesare desfășurării în bune condiții a activităților din domeniul de responsabilitate;
- creșterea continuă a nivelului de specializare a personalului compartimentului prin forme de instruire și pregătire specifică.

Serviciul Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare, Secretariat și MCSM este subordonat managerului, în anul 2019 functionand cu un numar de 3 posturi;

În cadrul Compartimentului Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare principalul obiect de activitate a fost aplicarea legislației în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecționarea profesională a resurselor umane din cadrul unității, stabilirea drepturilor salariale aferente concretizate prin următoarele activități:

- Asigurarea întocmirii documentațiilor privind modificarea/actualizarea organigramei spitalului, a numărului de posturi, a regulamentului de organizare și funcționare, a statului de funcțiuni;
- Efectuarea lucrărilor privind încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă precum și acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislația muncii;
- Urmărirea întocmirii și actualizării de către conducătorii de compartimente a fișelor de post și asigură gestionarea lor conform prevederilor legale;
- Gestionarea procesului de realizare a evaluării și întocmirea fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale;
- Stabilirea și actualizarea conform reglementărilor legale, salariile de încadrare și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unității;
- Asigurarea introducerii în baza de date a informațiilor referitoare la personal și actualizează baza cu datele noilor angajați;
- Asigurarea gestiunii dosarelor personale și a registrului de evidență a salariaților;
- Operarea în registrul de evidență toate modificările privind funcția, salariul și alte sporuri salariale pe baza contractelor de muncă și a actelor adiționale ;
- Întocmirea și actualizarea în Registrul electronic de evidență a salariaților (REVISAL);
- Asigurarea secretariatului comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante și întocmește lucrările privind încadrarea în muncă a candidaților declarați admiși pe baza proceselor verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;
- Calcularea vechimii în specialitate și vechimea în muncă la încadrare;
- Executarea lucrărilor de normare a personalului aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare;
- Fundamentarea fondului de salarii necesar personalului din unitate în vederea întocmirii proiectului de Buget de Venituri și Cheltuieli;
- Stabilirea salariilor de bază ale personalului contractual ca urmare a evaluării anuale;
- Întocmirea și transmiterea situațiilor periodice solicitate de DSP, CJAS, Direcția Județeană de Finanțe, Direcția Județeană de Statistică, etc;
- Asigurarea planificării concediilor de odihnă ale salariaților ;
- Ținerea evidenței programărilor și efectuării concediilor de odihnă ale angajaților;
- Întocmirea formalităților în vederea acordării de concedii cu/fără plată și ține evidența acestora;
- Eliberarea la cerere de adeverințe privind calitatea de salariat care atestă vechimea în muncă sau drepturile salariale;
- Întocmirea a orice alte lucrări prevăzute de Codul Muncii;
- Executarea la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unității privind problemele specifice biroului RUNOS;

Principalele documente întocmite de Compartimentul R.U..O.N.S.au fost:

- Evidența planificării concediilor de odihnă;
- Întocmirea statul de funcții conform normativului de personal și a numărului de posturi aprobat de conducere;
- Participarea la întocmirea R.O.I. si R.O.F. , ștate de plată, asigurări sociale, concedii de odihnă, etc.;
- Intocmirea foilor colective de prezență și grafice de lucru ale personalului din subordine;
- Adeverințe privind încadrarea în muncă;
- Decizii privind executarea, modificarea sau încetarea contractului de muncă;
- Contracte de muncă și acte adiționale;
- Registrul de evidență electronică a deciziilor;
- Note lichidare;
- Dosare participare la concurs;
- Registru procese verbale ale comisiei de încadrare și promovare;
- Dosare detașare medici;
- Tabel centralizator cuprinzând totalul drepturilor de salarizare pe activități și structuri de personal;
- Dări de seamă statistice.

În anul 2019 nu au fost înregistrate incidente sau abateri disciplinare în cadrul activității acestui birou activitatea desfășurându-se conform legislației în vigoare.

Activitate de Secretariat

Persoana cu atribuții de secretariat efectuează cu profesionalism sarcinile de serviciu, efectuează legăturile telefonice în interiorul și afara unității, înregistrează corespondența și o distribuie sub semnatura, transmite și primește faxuri, execută alte sarcini trasate de managerul unității și de seful biroului.

A fost asigurată o bună comunicare cu toate departamentele spitalului și transmise corect și în timp util informațiile. Manifestarea atenției față de toate persoanele străine care vin în spital indiferent în ce calitate se prezintă acestea a fost o prioritate. S-a remarcat o preocupare permanentă pentru promovarea imaginii unității prin comportamentul adoptat și prin activitatea desfășurată, a fost asigurată păstrarea confidențialității asupra informațiilor.

Resursele umane

Personalul medical actual este reprezentat de un număr de 12 medici, 59 asistenți medicali, personal auxiliar sanitar 36, alt personal medical cu studii superioare 3.

Tabel nr.1- Situația personalului medical

Categorie personal	Nr post. Norm. 2017	Nr post. Ocup. 2017	% acop. 2017	Nr post. Norm. 2018	Nr post. Ocup. 2018	% acop. 2018	Nr post. Norm. 2019	Nr post. Ocup. 2019	% acop. 2019
Medici	15	12	80%	15	12	80%	15	11	73,33%
Personal mediu sanitar	66	59	89%	66	60	91%	66	61	92,42%
Personal auxiliar sanitar	49	36	73%	49	36	73%	49	33	67,34%
Alt personal medical cu studii superioare	4	3	75%	4	3	75%	4	3	75%

Sursa: birou RUNOS, SPNFTV, date prelucrate

Tabel nr.2- Indicatori de structura a resurselor umane

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	Valori medii nationale	2017	2018	2019
	Proportia medicilor din totalul personalului	7,11	7,69	7,69	7,63
	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	52,42	53,14	53,14	52,08
	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	16,71	32,89	32,89	33,33

Sursa: birou RUNOS, SPNFTV, date prelucrate

SITUAȚIA PRINCIPALELOR ACTIVITATI IN DOMENIUL MANAGEMENTULUI PERFORMANTEI / CALITĂȚII SERVICIILOR

Implementarea protocoalelor terapeutice și de îngrijiri medicale corespunzătoare specialităților si sectiilor spitalului

Auditul clinic la nivelul unitatii este asigurat de catre Nucleul de Calitate.

Nucleului de calitate are ca scop luarea măsurilor și monitorizarea rezultatelor pentru întărirea disciplinei economico-financiare la nivelul compartimentelor medicale clinice și paraclinice ale spitalului, astfel încât să se poată pune la dispoziția Consiliului Medical materialul de suport a auditului clinic realizat la nivelul de secție / spital.

Secretariatul Nucleului de calitate este asigurat de Biroul MCSM.

Biroul MCSM asigura analizele privind consumurile inregistrate pe diagnostic si durata de spitalizare pe diagnostic pe patologii, comparativ cu:

- costul mediu pe diagnostic la nivelul spitalului;
- durata medie de spitalizare pe diagnostic la nivelul spitalului.

In urma analizei, in anul 2019, Secretariatul a furnizat lunar catre membrii Nucleului de calitate informatii pentru un numar de 6 protocoale si un numar de 31 de diagnostice principale, dupa cum urmeaza:

Denumire protocol	Cod diagnostic principal	Diagnostic principal
PTCL 01 Protocol terapeutic BPOC	J44.0	Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare
	J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta
	J44.8	Alte boli pulmonare obstructive cronice specificate
	J44.9	Boala pulmonara obstructiva cronica

PTCL 02 Protocol de diagnostic și tratament în Astmul bronșic	J45.0	Astmul cu predominenta alergică
	J45.1	Astmul nonalergic
	J45.8	Astmul asociat
	J45.9	Astm, nespecificat
PTCL 04 Protocol terapeutic in Pneumoniile comunitare	J15.0	Pneumonia datorita Klebsiella pneumoniae
	J15.1	Pneumonie datorita pseudomonas
	J15.2	Pneumonia datorita stafilococilor
	J15.8	Alte pneumonii bacteriene
	J15.9	Pneumonii bacteriene, nespecificata
	J18.0	Bronhopneumonie, nespecificata
	J18.1	Pneumonia lobara, nespecificata
	J18.8	Alte pneumonii, cu micro-organisme nespecificate
PTCL 05 Protocol terapeutic în pleurezii	J18.9	Pneumonie, nespecificata
	A15.6	Pleurezie tuberculoasa, cu confirmare bacteriologica si histologica
	A16.5	Pleurezia tuberculoasa fara mentiunea de confirmare bacteriologica sau histologica
	J90	Revarsare pleurala, neclasificata altundeva
PTCL 06 Protocol terapeutic în tuberculoza pulmonara	R09.1	Pleurezie
	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi
	A15.1	Tuberculoza pulmonara, confirmata numai prin culturi
	A15.2	Tuberculoza pulmonara, cu confirmare histologica
	A15.3	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin metode nespecifice
	A16.0	Tuberculoza pulmonara, cu investigatii bacteriologice sau histologice negative
	A16.1	Tuberculoza pulmonara, fara bacteriologica si histologica
	A16.2	Tuberculoza pulmonara, fara mentiunea de confirmare bacteriologica sau histologica
PTCL 12 Pneumotoraxul spontan	A16.9	Tuberculoza cailor respiratorii, nespecificata, fara mentiunea confirmarii bacteriologice sau histologice
	J93.8	Alte forme de pneumotorax
	J93.9	Pneumotorax, nespecificat

Analiza protocoalelor terapeutice a fost prezentata lunar catre Consiliul medical.

Ședințele Nucleului de Calitate au fost organizate în condiții foarte bune, reușindu-se realizarea autoevaluării calității serviciilor asigurate în luna anterioară și prezentării conducerii unității o imagine de ansamblu asupra costurilor pe diagnostic principial.

Este o activitate care necesita eforturi suplimentare și s-a realizat în mod responsabil de echipa de elaborare a acestora. Medicii din nucleul de calitate efectuează această activitate

suplimentară conștienți fiind că având reguli validate pot asigura siguranța actului medical și a pacientului în sine.

Astfel, apreciem că auditul clinic a dat rezultatele dorite și nu este nevoie să se aducă alt personal, pe bază de contract prestări servicii pentru a evalua actul medical al medicilor și asistentelor din spital.

Nivelul de conformitate a reglementărilor/procedurilor/protocoalelor.

Din punctul de vedere al monitorizării respectării protocoalelor și a procedurilor, s-a reușit punerea în practică un ciclu complet de monitorizare a acestora, putem concluziona următoarele:

- procedurile adoptate la nivelul spitalului sunt elaborate pe baza legislației în vigoare, având ca drept scop al implementării fie „nivelarea” reglementării deoarece legislația aplicabilă prezintă aspecte nereglementate sau întărirea unei reguli pentru a preîntâmpina apariția vreunei probleme. Un alt scop declarat este acela al standardizării activităților și documentelor de lucru. Au fost diseminate electronic aceste proceduri și personalul a luat la cunoștință despre conținutul lor. Din aprecierea făcută de către șefii de secție sau compartimente, și mai ales, prin prisma monitorizării activităților medicale, apreciem că aceste proceduri sunt respectate;
- același lucru putem aprecia și pentru protocoalele terapeutice, pe baza informațiilor culese din postura persoanei care gestionează documentele nucleului de calitate și particip la ședințele acestuia. Protocoalele aveau forme diferite înainte de 2018, fiind adoptate în diverse momente începând cu 2014. Pe baza deciziei luate de conducerea spitalului, ca protocoalele să aibă aceeași formă și structură ca și procedurile, am adoptat o formă unică a protocoalelor în care am ținut cont și de cerințele de acreditare – cel mai important aspect – indicatorii de eficiență și eficacitate a protocoalelor. Foarte important considerăm că este includerea în conținutul protocolului a riscurilor posibile de expunere a pacientului dacă nu se îndeplinesc condițiile de aplicare sau nu se respectă indicațiile date.
- auditarea protocoalelor a fost realizată lunar iar concluziile au fost prezentate în rapoartele lunare. Fiind prima activitate de acest gen desfășurată de echipa spitalului o considerăm încheiată în bune condiții, chiar dacă a fost mai dificil și a început foarte anevoios. Aceste aspecte le datorăm lipsei experienței de a aborda din noi perspective calitatea actului medical. Auditarea a generat concluziile așteptate, protocoalele au un conținut ce reflectă realitatea actului medical prestat, atât din perspectiva regulilor stabilite cât și a indicatorilor de monitorizare a eficienței și eficacității.

Mecanismul poate fi considerat implementat, se poate desfășura cu forțele proprii, ne așteptăm să devină o rutină dar deocamdată, ne consumă un timp prețios. Pentru a se îmbunătăți acest aspect, apreciem că ar fi utilă organizarea unui curs de audit de calitate la sediul spitalului cu toți medicii și personalul implicat în acest demers.

Evaluării riscurilor la adresa activităților compartimentului

Anul trecut am realizat pentru prima dată o evaluare a situației existente la nivelul spitalului și din perspectiva obiectivelor de îndeplinit pentru biroul de management al calității.

În prezent ne pregătim să completăm în CaPeSaRo registrul de riscuri clinice ale spitalului, o activitate la care-și vor aduce aportul medicii din nucleul de calitate și șefii de secții și compartimente.

Evaluarea satisfacției pacienților .

Activitatea s-a mutat de la Secretariatul Comisiei de etica la Biroul MCSM.

Evaluarea are la bază aplicarea unui chestionar rezultat din cel anterior anului 2019 în care am inclus întrebări pentru a evalua aspectele referitoare la condițiile de hrană, cazare și confort.

Actualul chestionar cuprinde întrebări care-și doresc să evidențieze aspecte generale precum respectarea drepturilor, calitatea generală a actului medical, timpul de așteptare, comportamentul medicului curant, a asistentelor, informarea pe diverse probleme, condițiile hoteliere.

Prelucrarea informațiilor din chestionarele colectate are la bază evidențierea aspectelor negative. Datele culese și interpretate astfel au o mare veridicitate.

Prin prelucrarea datelor din chestionare evidențiem, lună de lună, percepția față de starea de curățenie din spital, calitatea hranei, condițiile hoteliere și aspectul lenjeriei. În analizele lunare am putut vedea cum pacienții au apreciat aceste aspecte.

Noul proces este greoi din punct de vedere al mentalității ersonalului de inmanare catre pacienti a chetionarului.

Pentru a avea o reprezentare generală, am realizat și prezentat o situație în care arătăm valorile medii ale acestor indicatori pentru anul 2019.

Apreciem că percepția pacienților poziționează respectivele aspecte evaluate la nivelul superior al calificativului maxim ceea ce nu poate decât să întărească convingerea că aceste lucruri sunt importante pentru noi când sunt bine primite de pacienți.

Mecanismul de evaluare prin aplicarea chestionarelor de satisfacție se considera implementat urmarind ca in anul 2020 sa intreprindem toate masurile necesare de crestere a gradului de colectare a chestionarelor.

Implementarea proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient si nevoi

În luna mai-iunie 2019, la nivelul secțiilor medicale și cu implicarea directă a Biroului MCSM, s-a analizat și s-a elaborat o procedură internă privind monitorizarea îngrijirilor de sănătate asigurate pacientului și a responsabilității continuității acestora.

Implementarea Planului de îngrijire consta în:

- Asigurarea continuității îngrijirilor;
- Asigurarea și evaluarea calității îngrijirii;
- Documentarea completă a activităților de îngrijire efectuate fiecărui pacient de către asistentul medical și infirmieră;
- Implicarea și responsabilizarea pacientului în ceea ce privește menținerea și recuperarea sănătății sale;
- Sistematizarea activităților de îngrijire;
- Creșterea satisfacției pacientului;
- Implementarea unui instrument nou în sprijinul managementului calității, managementul riscurilor și auditul clinic;
- Constituirea unei baze de date pentru efectuarea unor eventuale evaluări, studii și cercetări în nursing.

Prin procedura adoptată în luna iunie 2019 și revizuită în luna iulie 2019 s-au introdus:

- Evaluare a riscului de cădere;
- Evaluare a riscului de escară;
- Evaluare dependență la internare - nevoile fundamentale;
- Planul de îngrijire pe nevoia de a respira și de a avea o bună circulație;
- Lista procedurilor efectuate pacientului (pe coduri DRG);
- Predarea-primirea centralizată a pacienților la nivelul fiecărei secții între asistenții de tură.

În prezent pentru toți pacienții internați se întocmește un dosar de îngrijiri medicale ce are în componența Planul de îngrijire a nevoii de îngrijire identificată cu ocazia evaluărilor efectuate la internarea pacientului.

Informarea pacienților prin mesaje scrise amplasate la loc vizibil

În anul 2019 biroul managementului calitatii a facut demersurile necesare implementarii un sistem complet de afisare (signalistica) pentru orietare interna si externa si comunicarea cu pacientii prin amplasarea de avizare, la locuri vizibile si suporturi de afisaj in toate compartimentele medicale ale unitatii.

Sunt comunicate informațiile de interes general cum ar fi: drepturile si obligațiile pacienților, folosirea datelor cu caracter pesonal, circuitele funcționale (traseul pacientului în spital), programul de vizite ale apartinatorilor, documete necesare internării, informații despre serviciile medicale disponibile, atenționări, protocoale, lista medicilor, codurile de culori pentru identificarea personalului, circuitele functionale, programul de lucru a personalului, meniurile alimentare, programul de servire a mesei, etc.

Controlul intern și extern al aparturii

Controlul intern și extern al aparturii de calitate din laboratorul de analize medicale si radiologie se desfășoară după regulile stabilite de standardele de funcționare adoptate. La conducerea spitalului și la biroul de management al calității sunt prezentate copii ale dovezilor realizării acestor proceduri de verificare.

În încheiere, dorim să menționăm ca activitate Biroului MCSM este la început de drum si a reusit intr-un timp scurs sa se organizeze, cu reguli clare, documente sintetice și concludente, metoda de evidențiere având rezultate multumitoare în sensul că se poate aprecia, atât în prezent cat și în viitor, dacă sunt sau vor fi probleme ale actului medical care necesită intervenții oportune pentru soluționare.

Astfel, în anul încheiat, Biroul MCSM a avut în vedere:

- O colaborare strânsă cu toate compartimentele spitalului în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
- Monitorizarea continuă a îmbunătățirii permanente a serviciilor pe baza evaluării percepției privind calitatea acestora;
- Implementarea de instrumente de evidențiere a calității și de evaluare a serviciilor oferite pe baza colectării / raportării indicatorilor de rezultat al activităților desfășurate;
- Coordonarea și implementarea procesului de pregătire pentru acreditare a tuturor compartimentelor din cadrul spitalului, pe baza standardelor de calitate ale ANMCS și ISO 9001, a procedurilor operaționale sau de sistem documentate specifice fiecărei secții, laborator, compartiment etc.

Biroul tehnic, informatică, întreținere, psi, protecția muncii și a mediului.

Centrala Termica are un numar de 4 angajati calificati in meseria de fochist, autorizati ISCIR SI si are ca principal obiect de activitate asigurarea unitatii cu apa calda menajera si agent termic. Apa calda menajera se produce prin utilizarea cazanelor cat si prin utilizarea bateriilor de panouri solare.

In perioada septembrie – aprilie activitatea se desfasoara in program de de 24 ore iar in perioada mai- august activitatea se desfasoara in program de 12 ore asigurandu-se astfel efectuarea concediilor de odihna.

Compartiment Protectia Muncii , Protectia Mediului, P.S.I.

- s-au efectuat toate controalele medicale periodice cu toti angajatii ;
- s-a asigurat instruirea periodica in domeniul protectiei muncii si P.S.I.;
- s-au efectuat simulari impotriva incendiilor cu toti angajatii din unitate ;

- s-au impartit brosure de informare impotriva accidentelor, incendiilor si impotriva calamitatilor la angajatii din unitate si pacienti ;
- s-au intocmit toate documentaile pentru autorizatiile de la : Apele Romane ; Protectia Mediului; Protectia Muncii ; Inspectoratul Pentru Situatii de Urgenta ;
- s-a intocmit Planul la Dezastre, Planul de evacuare pentru situatii de urgenta;
- s-au intocmit si asigurat necesarele de scule, materiale si servicii.
- s-au intocmit referate de achizitii materiale si echipamente pentru buna desfasurare a unitatii ;
- s-a intocmit Planul de Interventie pe unitate ;
- s-au achizitionat Stingatoare si Furtune P.S.I ;

Intretinere , Spatii verzi si Centrala termica

- s-a asigurat non –stop buna desfasurare a echipamentelor si instalatiilor din unitate;
- s-au intretinut toate spatiile verzi din incinta unitatii ;
- s-au intreninut bazinele de apa PSI ;
- s-a intretinut gazonul din fata spitalului;
- s-au intretinut toate cladirile din incinta unitatii: bloc salariati, bloc asistenti si vila medici;
- s-a ierbicidat in zonele din curtea unitatii unde erau maracini si arbusti ;
- s-a defrisat o suprafata de aproximativ 2,5 ha maracini, arbusti si iarba ;
- s-au efectuat revizii tehnice la tractorul din dotarea unitatii sanitare;
- s-a intretinut curatenia in unitatea sanitara ;
- s-a asigurat necesarul de combustibil pentru buna desfasurare a generatoarele electrice in caz de defectiuni la sistemul national de energie electrica ;
- s-au plantat 250 de arbusti de molid in fata unitatii medicale;
- s-a asigurat intretinerea instalatiilor din cadrul centralei termice pentru prepararea si furnizarea agentului termic;
- s-a efectuat autorizarea CNCIR a personalului din cadrul Centralei termice;
- s-a efectuat mentenanta lunara a ascensorului de personae aflat in dotarea unitatii sanitare;

Inventar Moale ,

- s-a asigurat primirea si predarea lenjeriei in bune conditii ;
- s-au intretinut spatiile de depozitare si livrare a lenjerii din unitate ;

Biroul Aprovizionare, Achiziții publice, Contractare, Transport.

În baza bugetului propriu aprobat și a Planului anual al achizițiilor publice, în cursul anului 2019, Spitalul de Pneumoftiziologie Tudor Vladimirescu, localitatea Runcu, județul Gorj, în calitate de autoritate contractantă a achiziționat produse (materiale sanitare, medicamente, reactivi de laborator, furniture de birou , materiale de curatenie, dezinfectanti, materiale de intretinere si reparatii, obiecte de inventar, echipamente medicale, combustibil, piese auto) și servicii, ponderea cea mai mare deținând-o achizițiile publice de medicamente.

Programul anual al achizițiilor publice pentru anul 2019 a cuprins totalitatea acțiunilor de atribuire a contractelor de achizitie publica de care a avut nevoie Spitalul de Pneumoftiziologie Tudor Vladimirescu pentru a-si desfasura in bune conditii activitatea zilnica in vederea furnizarii de servicii medicale de calitate.

La elaborarea programului anual al achizițiilor publice s-au avut în vedere:

- nevoile unității în vederea îndeplinirii obiectivelor propuse;
- prioritatea în achizitie;

• fondurile alocate în vederea acoperirii respectivelor nevoi;
TITLUL II – Bunuri și servicii (20) în valoare de 3.162.659,00 lei, reprezentând un procent de 14,95 % din total plăți:

- furnituri de birou (20.01.01) în sumă de 25.927,00 lei, adică un procent de 0,82 % din total plăți efectuate la titlul II;
- materiale de curățenie (20.01.02) în sumă de 43.689,00 lei, adică un procent de 1,38 % din totalul plăților aferente bunurilor și serviciilor;
- încălzit, iluminat și forța motrică (20.01.03) în valoare de 583.677,00 lei, reprezentând un procent de 18,46 % din total plăților aferente titlului II;
- apă, canal, salubritate (20.01.04) în valoare de 217.178,00 lei, adică un procent de 6,87 % din totalul bunurilor și serviciilor;
- carburanți și lubrifianți (20.01.05) în sumă de 26.553,00 lei, adică un procent de 0,84 % din total bunuri și servicii;
- piese de schimb (20.01.06) în sumă de 2.543,00 lei, adică un procent de 0,08 % din total bunuri și servicii;
- poștă și telecomunicații (20.01.08) în sumă de 26.078,00 lei , adică un procent de 0,82 % din total plăți titlul II;
- alte bunuri si servicii pentru intretinere si functionare (20.01.30) în sumă de 1.144.453,00 lei, adică un procent de 36,19 % din totalul cheltuielilor de la titlul II;
- reparatii curente(20.02) in suma de 0 mii lei adică un procent de 0% din totalul cheltuielilor de la titlul II;
- medicamente și materiale sanitare (20.04.01-20.04.04) în valoare de 770.591,00 lei, ceea ce reprezintă 24,37% din totalul plăților de la titlul II;
- bunuri de natura obiectelor de inventar (20.05.01-20.05.30) în sumă de 165.298,00 lei (lenjerii si accesorii de pat, alte obiecte de inventar), adică un procent de 5,23 % din total plăți titlul II;
- deplasări, detașări, transferări (20.06) în sumă de 17.073,00 lei, adică un procent de 0,54 % din total cheltuieli de la titlul II;
- pregătire profesională (20.13) în sumă de 47.495,00 lei, adică un procent de 1,50 % din total cheltuieli de la titlul II;
- alte cheltuieli (20.30.01-20.30.30) în valoare de 92.104,00 lei, reprezentand un procent de 2.90 % din total cheltuieli titlul II;

Procedurile aplicate în anul 2019 pentru atribuirea contractelor de achiziții publice peste pragul prevăzut la art.19, din Legea nr. 98/2016 (valoarea estimata fara TVA, a contractului de achizitie publica egala sau mai mare decat echivalentul in lei a pragurilor: 648288 lei/contract de furnizare, 648288 lei/contract de servicii, 24977096 lei/contract de lucrari).

Pentru achizițiile a căror valoare cumulată, pe fiecare CPV - categorie de produse/ servicii s-a încadrat în limita a pana la 135.060 lei, respectiv lucrări, în cazul în care valoarea estimată a achiziției, fără TVA, este mai mică decât 450.200 lei , achizitionarea s-a efectuat prin “cumpărarea directă”.

Pentru achizițiile a căror valoare cumulată, pe fiecare CPV - categorie de produse/ servicii s-a încadrat în limita de pana la 135.060 lei fără TVA inclus/ an bugetar, respectiv lucrări, în cazul în care valoarea estimată a achiziției, fără TVA, este mai mică decât 450.200 lei , achizitionarea s-a efectuat prin “cumpărarea directă” si a cuprins achizitiile de: furnituri de birou, materiale de curatenie, materiale sanitare, reactivi si consumabile de laborator, piese auto, carburanti si lubrifianti, incalzit si iluminat, apa, canal salubritate, posta si

telecomunicații, bunuri de natura obiectelor de inventar, reparații curente, prestări servicii și alte cheltuieli.

Biroul Contencios și Administrativ

Biroul contencios, administrativ și paza se află în subordinea directă a managerului. În anul 2019 acesta a funcționat cu un număr de 4 salariați.

Personalul biroului contencios, administrativ răspunde pentru executarea sarcinilor de serviciu încredințate, potrivit fișei postului. Fișa postului șefului de Birou se aprobă de manager, iar cele ale personalului biroului de către șeful acestuia. Șeful biroului evaluează anual activitatea subordonaților.

În cadrul biroului se desfășoară următoarele activități:

1. ACTIVITATE DE CONTENCIOS

Consilierul juridic a acordat asistență și consultanță juridică de specialitate, a reprezentat interesele unității în cazul litigiilor.

Activități desfășurate în cadrul compartimentului contencios în anul 2018.

Activități cu caracter permanent :

-Reprezentarea la instanțele de judecată în litigii care își au izvorul de drept în materia legislației muncii, drepturi și obligații ale furnizorilor de servicii medicale și/sau ale persoanelor fizice și juridice

- litigii privind încheierea, modificarea, derularea și încetarea contractelor încheiate unitate cu furnizorii de servicii medicale și farmaceutice;

- litigii de muncă;

- plângere contravențională împotriva procesului verbal al ITM Gorj;

- alte cauze care se află pe rolul instanțelor privind contestații la executare;

- cauze care au ca obiect pretenții, obligația de a face.

În aceste procese principală sarcină și activitate a consilierului juridic a fost aceea de a formula acte procesuale necesare dezlegării pricinii. În acest sens, consilierul juridic a studiat cauzele în care a reprezentat instituția, a redactat, după caz, cereri de chemare în judecată, întâmpinări, note, concluzii scrise, cereri de exercitare a căilor de atac în termenele legale.

-obligații de plată ca urmare a Hotărârilor judecătorești definitive investite cu formule executorii

- a acordat asistența de specialitate în vederea redactării contractelor, a verificat și vizat contractele și actele adiționale privind furnizarea de servicii medicale încheiate între unitate și furnizorii de servicii medicale și farmaceutice, precum și celorlalte documente în care unitatea a fost parte contractantă;

-a acordat viza de legalitate pentru deciziile emise de manager și dispoziții emise de biroul RUONS.

În activitatea practică s-a constatat foarte dese modificări și completări ale legislației care guvernează sistemul de sănătate sau care au impact asupra acestuia. În perioada analizată, consilierul juridic a răspuns în termen la solicitările petenților, au formulat răspunsuri la actele de procedură emise de instanțe în vederea soluționării litigiilor.

Compartimentul juridic îndeplinește și alte atribuții stabilite de către conducerea unității

Aceste activități presupun îndeplinirea următoarelor obligații:

- Asigură asistența juridică de specialitate managerului și compartimentelor aparatului propriu de lucru, în vederea luării deciziilor.
- Avizează legalitatea hotărârilor Comitetului Director.
- Analizează proiectele de decizii înaintate și face eventuale observații cu privire la conținutul acestora pentru încadrarea în normele legale; avizează deciziile managerului după verificarea acestora.

- Avizează, la cererea managerului, asupra legalității măsurilor ce urmează a fi luate de acesta în desfășurarea activității unitatii.
- Avizează legalitatea contractelor care se încheie între unitate și alte persoane fizice sau juridice; avizează orice alt act juridic ce poate angaja răspunderea patrimonială a unitatii.
- Avizează asupra angajării, derulării și încetării contractelor de muncă, pentru personalul unitatii.
- Asigură asistența de specialitate cu prilejul rezolvării neînțelegerilor precontractuale sau litigiilor post contractuale.
- Asigură asistență juridică în rezolvarea de către compartimentele de specialitate a memoriilor, cererilor, referatelor și propunerilor formulate de acestea.
- Asigură soluționarea reclamațiilor formulate în temeiul reglementărilor privind liberul acces la informațiile de interes public.
- Întocmește puncte de vedere cu privire la problemele de drept ce se ivesc în activitatea de aplicare a actelor normative.
- Reprezintă și apără interesele unitatii în raporturile cu autoritățile publice, instituțiile de orice natură, precum și în relațiile cu orice persoană juridică sau fizică, română sau străină în condițiile legii și ale ROF .

Propuneri de îmbunătățire a activității:

- Participarea consilierului juridic la cursuri de perfecționare, comunicări, simpozioane etc.

Avizarea proiectelor de contracte și a altor lucrări cu caracter juridic care angajează patrimonial unitatea, reprezentarea și apărarea intereselor unitatii în fața instanțelor de judecată, organelor cu atribuții jurisdicționale precum și a entităților administrative.

În exercitarea atribuțiilor sale, consilierul juridic este obligat să păstreze secretul profesional, cu excepția cazurilor prevăzute de lege, să manifeste onestitate, probitate profesională, corectitudine și confidențialitate, iar pentru avizul de legalitate și în exercitarea atribuțiilor sale are independența opiniei, bazată numai pe lege.

2. ACTIVITATEA DE AVIZARE SUB ASPECTUL LEGALITATII A ACTELOR JURIDICE

- De vizare și semnare acte cu caracter juridic
 - vizare pentru legalitate contracte de achiziții bunuri și servicii, contracte de finanțare, contracte de sponsorizare și donație, contracte privind utilitățile, protocoale;
 - vizare pentru legalitate dispoziții emise de către managerul unitatii;
 - vizare pentru legalitate contracte individuale de muncă și acte adiționale la contractele individuale de muncă;
 - vizare pentru legalitate contracte acordare servicii beneficiari ;

3. ACTIVITATEA DE SOLUTIONARE A SESIZARILOR SI ADRESELOR

- Răspuns la petiții adresate unitatii și răspuns sau punere în executare a popririlor înfiintate de executorii judecătorești sau instanțele de judecată;

4. ACTIVITATEA DE INTOCMIRE A PUNCTELOR DE VEDERE

De cele mai multe ori, consilierul juridic trebuie să formuleze puncte de vedere pentru aplicarea prevederilor legale, fără a exista un punct de vedere unitar aplicabil pe întregul sistem, ceea ce poate conduce la divergențe de opinii.

5. ACTIVITATE DE INFORMARE LEGISLATIVA

- Acorda asistența juridică compartimentelor, precum și salariatilor;
- Comunica și prelucrează actele normative nou aparute sefii de compartimente;
- Furnizează publicului relațiile cerute respectând secretul profesional;
- Indosariază , numerotează și predă anual documente conform prevederilor legale la arhiva ;

- Formuleaza raspunsuri la adresele , petitiile si sesizarile autoritatilor si institutiilor publice, precum si ale persoanelor fizice;

6. ACTIVITATE ADMINISTRATIVA SI DE CURATENIE

Igrijitoarea din cadrul biroului a efectuat cu responsabilitate lucrarile prevazute in fisa postului, in plus a participat la organizarea arhivei la nivelul unitatii, a efectuat curatenia in pavilionul administrativ si in alte locatii – au fost efectuate lucrari de constructie, reabilitare, igienizare – conform sarcinilor trasate.

7. ACTIVITATE DE ARHIVARE

Avand in vedere faptul ca acest birou a fost infiintat in urma cu aproximativ doi ani, eforturile in vederea organizarii arhivei la nivelul unitatii au fost deosebite. A fost parcursa faza de triere a documentelor supuse arhivarii, spatiul destinat arhivei a fost amenajat, igienizat, vopsit, refacut parchet si lacuit, a fost intocmita si avizata documentatia specifica, fiind in procedura de avizare si distrugere a documentatiei care a depasit termenul de pastrare in arhiva.

- S-au furnizat relatiile cerute respectand secretul profesional;
- S-au indosariat , numerotat si predat anual documente conform prevederilor legale la arhiva;
- S-au formulat raspunsuri la adresele , petitiile si sesizarile autoritatilor si institutiilor publice, precum si ale persoanelor fizice.

8. CONTROL MANAGERIAL INTERN

In calitate de responsabil cu supravegherea si implementarea controlului managerial intern, am urmarit indeplinirea obiectivelor generale ale Programului de dezvoltare a sistemului de control managerial din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie „Tudor Vladimirescu” astfel:

- Intensificarea activităților de monitorizare în control desfășurate la nivelul fiecărei structuri, în scopul eliminării riscurilor existente și utilizării cu eficiență a resurselor alocate.
- Dezvoltarea activităților de prevenire și control pentru protejarea resurselor alocate împotriva pierderilor datorate risipei, abuzului, erorilor sau fraudelor.
- Îmbunătățirea comunicării între structurile spitalului, în scopul asigurării circulației informațiilor operativ, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate eficient în activitatea de prevenire și control intern.
- Proiectarea, la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanță pentru fiecare activitate, în scopul utilizării acestora și la realizarea analizelor pe baza de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.

Controlul intern la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie „Tudor Vladimirescu” a avut drept obiective:

- realizarea atributiilor la nivelul fiecărei structuri in mod economic, eficace si eficient;
- protejarea fondurilor publice;
- respectarea legilor, normelor, standardelor si reglementarilor in vigoare;
- dezvoltarea unor sisteme de colectare, stocare, actualizare si difuzare a datelor si informatiilor financiare si de conducere.

Prin mijloacele de control intern aplicate, managerul unității a constatat abaterile de la indeplinirea obiectivelor, cauzele care le-au determinat și masurile ce se impuneau pentru inlaturarea acestora si indeplinirea obiectivelor.

Etapele controlului intern au fost urmatoarele:

- Constatarea neregularitatilor existente la nivelul fiecărei structuri din cadrul Controlul intern la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie „Tudor Vladimirescu”, neregularitati care faceau imposibila atingerea obiectivelor propuse;
- Identificarea cauzelor care au determinat abaterile constatate;
- Dispunerea de masuri care sa duca la indeplinirea obiectivelor intr-un mod economic, eficace si eficient.

Urmare a unei misiuni de auditare efectuata de Consiliul Judetean Gorj, unitatea a primit felicitari si a fost evidentiata, recomandata drept exemplu, pentru modul de implementare a Controlului Managerial Intern.

9.IMPLEMENTAREA SI SUPRAVEGEREA SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII

În calitate de responsabil cu managementul calității în cadrul SPITALULUI DE PNEUMOTIZIOLOGIE „TUDOR VLADIMIRESCU” RUNCU am elaborat si tinut la zi manual calității, care se aplica pentru domeniul principal de activitate al firmei. Manualul descrie organizarea si responsabilitatile referitoare la SMC implementat, domeniul de aplicare, politica privind calitatea, face referiri la procesele SMC si la interactiunea acestora precum si la procedurile stabilite pentru planificarea, desfasurarea controlul si îmbunatatirea permanenta a acestor procese.

Procedurile descrise în acest manual, procedurile de sistem, procedurile de lucru si instructiunile de lucru asociate, constituie practici obligatorii pentru întregul personal.

RMC are responsabilitatea elaborarii si reviziei MC. Verificarea si aprobarea MC intra în responsabilitatea Managerului care, prin angajamentul asumat, raspunde de realizarea obiectivelor politicii în domeniul calității.

Manualul Calității a fost revizuit ori de câte ori a fost necesar pentru a asigura conformitatea lui cu evolutia SMC implementat. Revizia MC este determinata de:

- Revizuirea standardului de referinta;
- Rezultatele analizei efectuata de management;
- Aparitia unor modificari functionale si organizatorice;
- Rezultatul auditului efectuat de organismul de certificare.

Pentru mentinerea sub control a MC, acesta prezinta urmatoarele elemente de control:

- identificare prin cod;
- identificarea editiei si reviziei în vigoare;
- data intrarii în vigoare;
- numele, prenumele si semnatura persoanelor care l-au elaborat, verificat si aprobat;
- nr. copie difuzata controlat.

În exteriorul organizatiei MC poate fi difuzat numai cu aprobarea Managerului, cu precizarea ca este un exemplar necontrolat. Exceptie face organismul de certificare caruia i se distribuie un exemplar controlat. Arhivarea MC este asigurata de catre RMC care pastreaza exemplarele 3 ani de la data iesirii din uz.

Anual au fost realizate misiuni de audit de catre organismul de certificare, concluziile fiind foarte bune.

10. ACTIVITATE DE ADMINISTRARE PATRIMONIULUI, MAGAZIE, RECEPTIE SI DISTRIBUTIE MIJLOACE FIXE SI OBIECTE DE INVENTAR

La nivelul biroului, economistul efectueaza cu profesionalism receptia pentru bunurile achizitionate de unitate, elibereaza mijloacele fixe, obiectele de inventar si materialele necesare bunei functionari a tuturor compartimentelor din unitate.

- Seful biroului a participat în calitate de membru al comisiei centrale de inventariere si casare a bunurilor din patrimoniul unitatii, la efectuarea inventarierii anuale la nivelul unitatii.

Compartiment Pază

ACTIVITATE DE PAZA SI PROTECTIE

Personalul din compartimentul paza, cu seriozitate si profesionalism a asigurat paza obiectivului incredintat sau a postului în care a fost repartizat, paza materialelor, bunurilor si valorilor aflate în raza postului sau fata de intentii ce au avut ca scop prejudicierea morala sau materiala a unitatii.

Au raportat sefului biroului si managerului unitatii aspectele negative menite sa impiedice buna desfasurare a serviciului.

Au mentinut in permanent legatura prin mijloacelor de comunicare (Radio, Telefonic) cu seful biroului si colegii raportand imediat situatiile ivite in postul incredintat.

Au efectuat controale asupra persoanele suspecte sau pe cele care aveau vadita intentia sa aduca prejudicii materiale societatii, au asigura mentinerea climatului de siguranta si integritatii persoanelor si bunurilor aflate in raza postului.

Au efectuat lucrari de mentinere a curateniei in postul de paza, perimetrul ce a fost repartizat prin fisa postului si in curtea unitatii atunci cand acest lucru a fost solicitat.

Întocmit,

Director medical – responsabil
Dr. Iulia-Delia Căpitănescu

Director financiar-contabil – responsabil sector financiar-contabil si administrativ,
Ec. Cornel Fîcea

Manager,
Ec. Ion Ciochină