

NR 7652/28.12.2023

Avizat
PREȘEDINTE
CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE

PLAN DE MANAGEMENT

AL SPITALULUI DE RECUPERARE BRĂDET

2024 - 2027

CUPRINS

I. Descrierea actuală a Spitalului de Recuperare Brădet.....	pag. 2
I.1. Evaluarea mediului extern.....	pag. 2
I.2. Evaluarea mediului intern.....	pag. 3-10
II. Analiza SWOT pentru Spitalul de Recuperare Brădet.....	pag. 10-11
III. Problemele critice identificate.....	pag. 11-12
IV. Selectarea problemei prioritare.....	pag. 12
V. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritară identificată.....	pag. 12
V.1. Scop.....	pag. 12
V.2. Obiective – activități.....	pag. 13-23
V.3. GRAFICUL GANTT.....	pag. 24-25
V.4. Rezultate așteptate pentru întreg planul de management.....	pag. 25
V.5. Indicatori de performanță.....	pag. 25-29

I. Descrierea actuală a Spitalului de Recuperare Brădet

Spitalul de Recuperare Brădet este situat în sat Brădetu, comuna Brăduleț, județul Argeș, fiind amplasat într-o regiune cu tradiție balneară.

Apele sulfuroase – descoperite de fotograful Ioan Nicolescu în anul 1888 – au stat la baza înființării stațiunii Brădet. Stațiunea a avut o perioadă de maximă dezvoltare până la declanșarea celui de-al doilea război mondial când a intrat în declin. Revigorarea stațiunii Brădet a început în anul 1975 când s-a inaugurat actualul spital.

Spitalul de Recuperare Brădet este încadrat în categoria V de competență oferind servicii medicale pentru îngrijirea bolnavilor cronici într-o singură specialitate, respectiv recuperare medicală.

Profilul și locația spitalului: Spital de Recuperare declarat de interes regional, este situat în localitatea Brădet, comuna Brăduleț, în nordul județului Argeș, la o distanță de 30 km de Spitalul Municipal Curtea de Argeș și de 65 km de Spitalul Județean de Urgență Pitești.

Priorități manageriale

Managementul actual al spitalului, urmărește în primul rând interesul public și este îndreptat spre îndeplinirea scopului său: furnizarea de servicii medicale performante pentru un număr cât mai mare de pacienți care necesită asistență medicală și se adresează spitalului.

Prioritățile avute în vedere sunt cele legate de:

- Orientarea către pacienți prin creșterea încrederii în servicii medicale, precum și prin dezvoltarea permanentă a serviciilor în concordanță cu nevoile populației deservite;
- Demonstrarea calității serviciilor prin angajamentul personalului, printr-un grad ridicat de integritate profesională și competență, prin dezvoltarea continuă a instruirii personalului;
- Satisfacerea cerințelor tuturor părților interesate, începând cu pacientul, cât și personalul angajat și îmbunătățirea continuă a eficacității sistemului de management al calității.

I.1. Evaluarea mediului extern

Spitalul de Recuperare Brădet este subordonat Consiliului Județean Argeș și are relații contractuale cu C.A.S. Argeș și D.S.P Argeș.

Spitalul de Recuperare Brădet asigură asistență medicală profilactică, curativă și de recuperare în ambulatoriu sau prin spitalizare, nediscriminatoriu, tuturor categoriilor de persoane în baza documentelor care atestă calitatea de asigurat potrivit legislației în vigoare, păstrând confidențialitatea față de terți asupra tuturor informațiilor ce decurg din serviciile medicale acordate și respectând dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere la consulturi interdisciplinare.

I.2. Evaluarea mediului intern

Infrastructura: construcția este de tip monobloc, cu 8 nivele, dotată cu centrală termică, spălătorie și bucătărie proprie.

Structura și capacitatea spitalului este următoarea:

- 200 de paturi împărțite pe trei secții cu profilul “recuperare medicală”:
 - Recuperare medicală I 70 paturi
 - Recuperare medicală II 65 paturi
 - Recuperare medicală III 65 paturi
- Farmacie
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Laborator de recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament) ce are în componență: săli hidroterapie, săli parafină, cabinet masaj, complex CFM (sala sport, bazin kinetoterapie), săli băi minerale la cadă cu ape sulfuroase, cabinete de electroterapie;
- Ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitatea recuperare, medicină fizică și balneologie;
- Aparat funcțional.

Nivelul de acreditare: În așteptarea emiterii Ordinului Președintelui ANMCS și a Certificatului de acreditare, în urma etapei de evaluare acreditare ciclul II, în luna februarie 2023.

În ultimii ani complexitatea tratamentului a crescut foarte mult datorită accentului pus pe recuperare.

Diversificarea formelor de fizioterapie și mai ales de kinetoterapie la nivelul spitalului oferă pacienților posibilități multiple de tratament, prin abordarea unei patologii complexe.

Activitatea spitalului

Spitalul de Recuperare Brădet asigură asistență medicală profilactică, curativă și de recuperare în ambulatoriu sau prin spitalizare, nediscriminatoriu, tuturor categoriilor de persoane în baza documentelor care atestă calitatea de asigurat potrivit legislației în vigoare, păstrând confidențialitatea față de terți asupra tuturor informațiilor ce decurg din serviciile medicale acordate și respectând dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere la consulturi interdisciplinare.

În spital se poate asigura activități de învățământ (pe baza contractelor de colaborare cu școli sanitare postliceale) și educație medicală continuă, cu scopul de a consolida calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, eticii și deontologiei medicale.

Situația financiară

Spitalul de Recuperare Brădet este subordonat Consiliului Județean Argeș și are relații contractuale cu C.A.S. Argeș și D.S.P Argeș.

În prezent, *sursele de finanțare* ale Spitalului sunt: bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prin contractul încheiat cu C.A.S., bugetul local, bugetul de stat, veniturile proprii, donații și sponsorizări, potrivit legii.

Bugetul de venituri și cheltuieli

a) Situația financiară 2022-2023.

În anul 2023 veniturile totale sunt cu 2.942.123lei mai mari decât nivelul realizat în anul 2022, procentul de creștere fiind de 22%.

Denumire indicator	Anul 2022		Anul 2023	
	Suma (lei)	%	Suma (lei)	%
Venituri din prestari de servicii (medicale, nemedicale, chirii)	446.822	3.34	516.613	3,17
Venituri din contract cu casele de asigurari sociale de sanatate	7.819.352	58.47	10.043.949	61,56
Venituri din contractele incheiate cu DSP din sume alocate de la bugetul de stat	0	0	0	0
Subventii din Fondul National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate	4.857.662	36.32	5.584.540	34,22
Venituri din sponsorizari	0	0	2.243	0,01
Subventii din bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor curente din domeniul sanatatii	250.000	1.87	170.000	1,04
Subventii din bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor de capital in domeniul sanatatii	0	0	0	0
Subventii de la bugetul de stat pentru investitii	0	0	0	0
Total venituri	13.375.222	100	16.317.345	100
Excedent al anului anterior/ preliminar	1.925.000		3.720.000	

b) Structura bugetului de cheltuieli

Denumire indicator	Anul 2022		Anul 2023	
	Suma (lei)	Pondere %	Suma (lei)	Pondere %
TITLUL I Cheltuieli de personal	10.008.178	75,04	10.659.003	73,19
TITLUL II BUNURI SI SERVICII, din care:	3.207.137	24,06	3.416.271	23,46
-medicamente si materiale sanitare	216.365	1,63	246.373	1,69
- iluminat si forta motrica	743.069	5,57	909.170	6,24
-apa, canal, salubritate	324.967	2,44	246.546	1,69
-alte cheltuieli cu bunuri si servicii	1.922.736	14,42	2.014.182	13,84
TITLUL X ALTE CHELTUIELI	119.910	0,90	0	0
Cheltuieli de capital	119.910	0,90	487.304	3,35
Total	13.335.225	100,00	14.562.578	100,00

Indicatori financiari

Categoria de indicatori	Denumire indicatorului de performanta al managerului	Valoare realizata 2022	Valoare realizata 2023
Indicatori economico-financiari	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	86,36%	76,79%
	Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii si in functie de sursele de venit:		
	Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli spital	66,52%	73,19%
	Procentul veniturilor proprii din total venituri spital	3,34%	3,17%
	Procentul cheltuielilor de capital din total cheltuieli	9,71%	3,35%
	Costul mediu/zi spitalizare (lei)	305,71	350,35

Nu s-au inregistrat arierate.

Structura serviciilor

Serviciile medicale ce stau la dispoziția pacienților sunt:

- servicii medicale profilactice;
- servicii medicale curative;
- servicii medicale de recuperare;

Serviciile medicale spitalicești de care beneficiază consumatorii:

- Consultații medicale;
- Investigație imagistică cu ajutorul echografului musculo-scheletar;
- Tratament medicamentos;
- Tratament balneo-fizical-kinetic, care cuprinde următoarea gamă de proceduri:
 - HIDROTERAPIE: Băi galvanice, Duș subacval, Afuziuni alternante, Hidromasaj, baie whirlpool;
 - HIDROKINETOTERAPIE: Baie kineto individuală, Bazin kineto colectiv;
 - KINETOTERAPIE: Kinetoterapie individuală, Kinetoterapie grup, Terapie ocupațională;
 - BALNEOTERAPIE: Băi minerale cu sulf la cadă,
 - TERMOTERAPIE: Împachetări cu parafină
 - AEROSOTERAPIE: Aerosoli individuali
 - MASOTERAPIE: Masaj uscat terapeutic, Masaj de drenaj limfatic mecanic;
 - FOTOTERAPIE: radiații infraroșu în spațiu deschis - solux, Laser (LLLT – de putere joasă și HILT – de putere înaltă);
 - ELECTROTHERAPIE: curent continuu (galvanizare): galvanizare simplă, ionogalvanizare, curenți redresați de joasă frecvență: CDD, Trabert (dreptunghiular), faradic (triunghiular), neofaradic, T.E.N.S. stimulare nervoasă electrică musculară, curenți exponențiali, HUFFSCHMIDT, curenți modulați de medie frecvență: curenți interferențiali, curenți de stimulare rusească ; curenți de înaltă frecvență: unde scurte, TECAR (unde lungi), SIS; oscilații mecanice de înaltă frecvență: USS, unde șoc (shok Wave), câmp electromagnetic deplasare frecvență (M.D.F.).

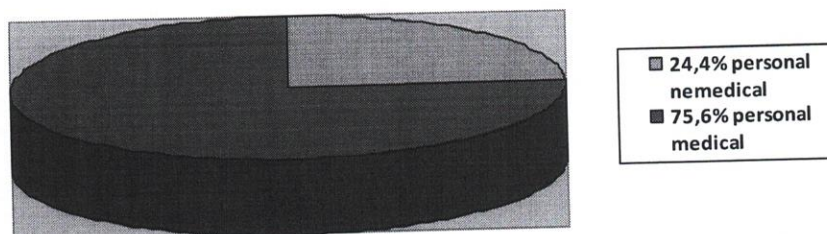
Resursele umane reprezintă una din cele mai importante investiții ale unei organizații, cu rezultate care devin tot mai evidente în timp; eficacitatea utilizării lor determină eficacitatea utilizării celorlalte resurse ale organizației.

Gradul de ocupare a posturilor luna decembrie 2023

Categoria de personal	Nr. posturi bugetate	Nr. posturi ocupate
Conducere	3	3
Medici	16	8
Farmacist	1	1
Asistente medicale	53	48
Registrator medical	1	1
Infirmiere	16	16
Îngrijitoare	20	16
Alt personal sanitar superior	6	5
Personal TESA	13	10
Muncitori	22	19
<i>Total</i>	151	127

Gradul de ocupare a posturilor este de 84,10% asigurând funcționarea normală a activității spitalului.

PROPORTIA PERSONALULUI



Deservire, dotare spital

Spitalul de Recuperare Bradet este spital tip monobloc cu 8 nivele, dotat cu centrala termică proprie, spălătorie și bucătărie proprie, cu circuite funcționale bine stabilite.

La parter funcționează:

1. ambulatoriu integrat de recuperare medicină fizică și balneologie, filtru bolnavi;
2. cabinet ecograf musculo-scheletal în cadrul Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală ;

3. structuri de suport nemedicale: conducere, secretariat, statistică, informatică și registratură medicală (internări), RUNOS, contabilitate, juridic, achiziții, managementul calității; garderobă, spălătorie, magazine pentru produse alimentare și nealimentare, ateliere, cu circuite separate.

La etajul 1 funcționează *Laboratorul de recuperare, medicină fizică și balneologie (LRMFB)* care are în dotare aparatură medicală de electroterapie, hidroterapie (căzi cu duș subacval + baie whirlpool, cadă hidromasaj, afuziuni, băi galvanice), bazin kinetoterapie colectiv și cadă treflă kineto individual dotat cu sisteme automate de întreținere a apei, aparate de kinetoterapie amplasate în 2 săli (banda de alergare, aparat multifuncțional, biciclete ergonomice, etc), 2 săli pentru aplicații cu parafină, precum și 3 săli pentru băi minerale la cadă cu apă sulfuroasă. La etajul 2 funcționează farmacia cu circuit închis a spitalului, blocul alimentar, format din: bucătăria propriu-zisă, o sală de mese cu o capacitate de cca 100 persoane și o altă sală de mese cu o capacitate de cca 20 persoane, magazie produse alimentare, încăpere asistent dietetician, precum și terasă acoperită, inclusiv spațiu pentru servicii religioase. De asemenea, la acest etaj se află camera în care poate fi găsit medicul pe timpul gărzii precum și saloane cu confort sporit pentru pacienți.

La etajele 3 – 8 funcționează cele 3 secții de recuperare medicală, fiecare secție având câte 2 nivele în care găsim, pe lângă saloanele pacienților, cabinetele medicilor, săli de tratamente, spații pentru lenjerie, spații pentru personal și pentru păstrare diverse materiale.

Spitalul are în dotare:

- centrală termică ce funcționează pe combustibil termic lichid, 1 sursă de apă potabilă de la rețeaua publică, grup electrogen;
- sistem detectare incendiu, scara exterioară incendiu și paratrăznet;
- sistem de apelare wireless pentru domeniul medical (buton de alarmare la patul pacientului și în grupul sanitar aferent salonului);
- sistem supraveghere video, extins în anul 2023;
- rețea internă pentru internet, inclusiv WI-FI.

Intervenții de reamenajare

În cursul anilor 2019 - 2023 spitalul a beneficiat de un amplu proces de modernizare, respectiv:

- lucrări privind creșterea eficienței energetice a spitalului;
- construcție sală de vestiare și circuit separat transport lenjerie;
- lucrări de construire în vederea conformării imobilului la cerința esențială de calitate "Securitate la incendiu"- investiție în derulare;
- reparații capitale instalații electrice.

Dotări cu aparatură și echipamente medicale specifice în cursul anilor 2019 – 2023 la nivelul spitalului:

- achiziție echipamente inclusiv cort triaj, dispozitive medicale (2 buc nebulizator safeguard optimax profesional ultrasonic) în cadrul proiectului cu finanțare europeană "Consolidarea capacității sistemului medical de gestionare a situației de urgență cauzată de criza Covid-19, în județul Argeș", în anul 2021.

La nivelul LRMFB (bazei de tratament):

- masa pentru magnetoterapie BTL
- baie galvanica cu patru celule
- aparat de electroterapie cu 2 canale BTL – 4 buc
- aparat multifunctional body- solid
- bicicleta ergometrica verticala – 2 buc
- bicicleta orinzontala cu suport lombar
- lift imersie
- aparat diatermie tecar BTL
- trusă de prim ajutor complet echipate
- aparat cu unde electromagnetice de înaltă intensitate TESLA
- aparat BTL 6000 HIL + SCANING SYSTEM ELITE
- malaxor pentru parafină – 2 buc
- aparat masaj limfatic
- dezumidificatoare – 6 buc

La nivelul secțiilor:

- pulsoximetre (4 buc),
- aparat nebulizare (4 buc),
- butelii de oxigen 2L complet echipate (5 buc),
- aparat glucometru + colesterol + uree (3 buc),
- electrocardiograf 12 derivatii cu carucior (3 buc)
- defibrilator i-pad cu-sp2 – 2 buc
- trusă de prim ajutor complet echipate – 5 buc

Din fondurile alocate, spitalul deține și un aparat pentru ecografie musculo-scheletară în funcțiune din anul 2018, în cadrul Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală.

Spitalul, prin intermediul sistemului informatic, asigură legătura între secții și compartimente, și anume: activitate spitalicească - spital, LRMFB, statistică, farmacie cu circuit închis.

Sisteme organizaționale și manageriale

În februarie 2023 spitalul a trecut prin procedura de evaluare ciclul II, în vederea acreditării spitalului de către ANMCS.

La momentul actual unitatea sanitară se află în așteptarea emiterii Ordinului Președintelui ANMCS privind acreditarea ciclul II și a Certificatului de acreditare.

În vederea îndeplinirii standardelor de calitate impuse de legislația actuală sunt elaborate și revizuite procedurile de sistem și cele operaționale, precum și protocoalele de practică medicală (terapeutice și de îngrijiri). Personalul se află într-un continuu proces de monitorizare a acestor proceduri și protocoale.

- Controlul intern managerial este implementat.
- Spitalul are contract de asistență tehnică software și mentenanță pentru aplicațiile componente ale soluției Power Hospital, cu fima Softech Plus SRL București.
- Raportarea serviciilor medicale se face prin utilizarea aplicației Diagnosis Related Groups – DRG și SIUI.

Medicamente, materiale sanitare și consumabile

În perioada 2019 - 2023, aprovizionarea cu acestea produse a fost corespunzătoare, fără disfuncționalități.

II. Analiza SWOT pentru Spitalul de Recuperare Bradet

II.1. Analiza mediului intern:

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
1. existența sursei naturale de tratament balnear – apa sulfuroasă 2. adresabilitate foarte bună (cca 4.500 pacienți pe an), liste de așteptare; 3. spital acreditat de către ANMCS; 4. acreditări ISO 9001/2015 și 22000/2018; 5. lipsa datoriilor; 6. calificare și experiență a personalului medical în recuperare medicală; 7. dotare cu aparatură medicală performantă de specialitate; 8. dotare corespunzătoare a serviciilor auxiliare (centrală termică, grup electrogen 550 KWA, bucătărie și spălătorie); 9. garantarea calității și a siguranței actului medical 8. clădire reabilitată termic;	1. lipsa spațiului pentru recreere; 2. lipsă autorizație ISU; infrastructură necorespunzătoare pentru autorizare ISU (există aviz); 3. lipsa personalului medical cu studii superioare care să îndeplinească condițiile de ocupare a posturilor de conducere; 4. rigiditatea personalului la schimbările organizaționale privind implementarea unor politici, proceduri și protocoale 5. deficitul de personal medical cu studii superioare și medii; 6. lipsa unui sistem informatic performant și infrastructură digitală; 7. saloanele și grupurile sanitare aferente, sunt necorespunzătoare, necesitând lucrări de reparații; 8. paturi vechi și saltele uzate; 9. lipsa unui aparat de radiologie;

10. saloane dotate cu rețea TV, wireless, sisteme de avertizare sonoră și vizuală. 11. absența litigiilor cu terții.	10. lipsa unei aparaturi medicale de recuperare de ultimă generație; 11. ventilație necorespunzătoare în baza de tratament (LRMFB) în zona de hidroterapie și balneoterapie precum și necesitatea unor lucrări de reabilitare holuri de acces; 12. mobilier medical și nemedical parțial uzat fizic și moral.
---	---

II.2. Analiza mediului extern:

OPORTUNITĂȚI	CONSTRÂNGERI, AMENINȚĂRI
1. factori naturali favorabili tratamentului bolilor reumatismale (ape sulfuroase); 2. creșterea la nivel mondial a importanței serviciilor medicale de recuperare; 3. caracteristicile populației deservite și indicii previzionari ai morbidității favorizează profilul de recuperare medicală; 4. implicarea Consiliului Județean Argeș în depunerea de proiecte europene, cu scopul îmbunătățirii și modernizării infrastructurii; 5. implicarea Consiliului Județean Argeș în plata lucrărilor de modernizare, reparații, reamenajări;	1. migrarea personalului medical superior și mediu spre zonele urbane și piețele de muncă europene; 2. concurența spitalelor private și a stațiunilor balneare; 3. cadru legislativ în schimbare; 4. îmbătrânirea personalului medical cu studii superioare; 5. suprasolicitarea personalului medico-sanitar și TESA în condițiile creșterii volumului activității administrative în detrimentul timpului alocat celui specific profesional; 6. dependența crescută de relația contractuală cu CJAS Argeș 7. creșterea continuă a tarifelor la utilități și a prețurilor la medicamente și materiale sanitare 8. disfuncționități în derularea SIUI privind validarea internărilor/externărilor pacienților cu cardul de sănătate

III. Problemele critice identificate

Principalele direcții de dezvoltare ale Spitalului de Recuperare Brădet, sunt date de punctele slabe identificate în raport cu mediul intern al organizației, în strânsă legătură cu oportunitățile și amenințările identificate în mediul extern.

Scopul este acela de a elabora și implementa un program complex de îmbunătățire a activității spitalului în sensul menținerii poziției de top între unitățile spitalicești.

În acest sens, urmărim să fim:

- un spital dotat cu personal competent orientat spre pacient;
- să avem o dotare materială (aparatura medicală, medicamente, etc) corespunzătoare pentru tratament;
- să menținem și să formăm o infrastructura modernă care să asigure siguranță și confort pacientului.

Dintre problemele critice identificate menționăm:

- ✓ insatisfacția pacienților față de unele servicii oferite de spital, respectiv investigațiile radiologice;
- ✓ lipsă autorizație ISU, infrastructură necorespunzătoare pentru autorizare ISU;
- ✓ necesitatea achiziției de paturi și saltele noi;
- ✓ inexistența unor echipamente și aparaturi medicale de recuperare de ultimă generație;
- ✓ necesitatea reabilitării: holurilor de acces din baza de tratament, saloane, grupuri sanitare, săli de tratament;
- ✓ necesitatea dotării cu echipamente nemedicale;
- ✓ lipsa spațiului pentru recreere a pacienților internați;
- ✓ suprasolicitarea personalului medico-sanitar și TESA în condițiile creșterii volumului activității administrative în detrimentul timpului alocat celui specific profesional;
- ✓ venituri insuficiente care să permită investiții pentru dezvoltarea și îmbunătățirea serviciilor furnizate.

IV. Selectarea problemei prioritare

Problema prioritară o reprezintă creșterea siguranței pacienților prin continuarea efectuării de lucrări în vederea autorizării ISU, modernizarea infrastructurii și achiziția de aparatură și echipamente medicale de recuperare de ultimă generație pentru a asigura un mediu optim de asistență medicală, îmbunătățirea calității serviciilor medicale și a îngrijirilor.

V. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritară identificata

V.1. Scop

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

V.2. Obiective – activități

- a) Lucrări de construire în vederea conformării imobilului la cerința esențială de calitate "Securitate la incendiu" ;
- b) Achiziție paturi și saltele noi;
- c) Realizarea de lucrări de reabilitare holuri de acces din baza de tratament, saloane și grupuri sanitare, săli de tratament;
- d) Dotare cu aparatură medicală și echipamente specifice;
- f) Sistem construcție modulară RX și dotare cu Aparat radiologie fixă;
- g) Dotare cu echipamente nemedicale (mobilier, mese bloc alimentar, linie profesională preparat hrana; marmidă, mașină profesională spălat vase);
- h) Amenajare parc agrement;
- i) Aplicarea și urmărirea standardelor de control intern managerial conform Ordinului 600/2018;
- j) Menținerea certificării sistemului de management al calității SR EN ISO 9001:2015 și a sistemului de management al siguranței alimentelor Standardul ISO 22000:2018, creșterea gradului de acreditare, conform cerințelor ANMCS pentru ciclul II de acreditare;
- k) Menținerea categoriei de acreditare de către ANMCS și a cerințelor din standardele de acreditare ANMCS conform Ordinului nr. 446/2017;
- l) Supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale spitalicești.

A. Obiective pe termen scurt

A.1. Îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților prin respectarea procedurilor, protocoalelor terapeutice și a ghidurilor de practică medicală

Activități	Responsabil	Termen
revizuire a procedurilor și a protocoalelor medicale atunci când apar modificări legislative sau interne	Medici șefi de secție	Ori de câte ori situația impune
reinstruirea personalului medical privind procedurile medicale, protocoalele terapeutice și ghidurile de practică	Medici șefi de secție	Permenent
evaluarea pacienților și întocmirea planului de tratament conform protocoalelor terapeutice și procedurilor medicale la nivelul secțiilor medicale: SRM I, SRM II, SRM III	Medici șefi de secție	Permenent
monitorizarea completării corecte a FOCG, a abaterilor de la protocoale prin controlul FOCG	Medici șefi de secție/ Director medical	Lunar/trimestrial
asigurarea disponibilității serviciilor din	Director medical	Permenent

punct de vedere al volumului si al gamei de servicii necesare		
creșterea eficacității serviciilor medicale și a eficienței	Director medical	Permenent
asigurarea unui tratament corect	Director medical	Permenent
asigurarea unor servicii medicale care să garanteze siguranța pacienților din punct de vedere al riscurilor asociate	Director medical	Permenent

Indicator evaluare: - număr de instruiți efectuate/număr instruiți planificate;
- număr de proceduri/protocoale revizuite din total proceduri/protocoale existente;
- număr de FOCG verificate din total FOCG;
- număr de FOCG completate corect din total FOCG verificate.

Rezultate așteptate: creșterea eficienței și calității actului medical

Buget necesar: 0

A.2. Îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților, prin respectarea protocoalelor de nursing și a procedurilor de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi fundamentale, întocmirea planurilor de îngrijire.

Activitati	Responsabil	Termen
asigurarea unei îngrijiri corecte si adecvate privind examinarea și tratarea pacientului în funcție de nevoile impuse de starea de sănătate, conform ghidurilor și protocoalelor/procedurilor terapeutice	Asistenți medicali secții	Permenent
întocmirea planurilor de îngrijire pe pacienți în funcție de nevoile afectate	Asistenți medicali secții	Permenent
supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistentei medicale	Asistenți medicali secții	Permenent
revizuire a procedurilor și a protocoalelor medicale atunci când apar modificări legislative sau interne	Asistenți șefi de secție	Permenent
verificarea acordării de îngrijiri prin controlul planurilor de îngrijire	Asistenți șefi de secție	Permenent
reinstruirea personalului medical/auxiliar privind protocoale de nursing/procedurile medicale	Asistenți șefi de secție	Permenent
controale în rândul personalului auxiliar privind buna desfășurare a activității (curățenie și dezinfecție, norme de igienă și protecție, etc)	Asistenți șefi de secție	Permenent
efectuarea procedurilor BFKT conform fișelor de tratament și înregistrarea acestora în registru	Asistenți BFKT	Permenent

respectarea regulamentului LRMFB	Asistenți BFKT	Permenent

Indicator de evaluare: - număr de instruiți efectuate din totalul instruirilor programate
- număr de proceduri/protocoale revizuite din totalul procedurilor/protocoalelor existente
- număr de planuri de îngrijire verificate

Rezultate așteptate: creșterea eficienței și calității actului medical

Buget necesar: 0

A.3. Monitorizarea eficienței și îmbunătățirii calității actului medical

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	Responsabil	Termen
Analiza satisfacției pacienților- Creșterea gradului de colectare a chestionarelor de satisfacție a pacienților	Șefi secții/CMC/director medical	Lunar
Auditarea activității medicale	Comisia de audit clinic	Anual

Indicatori de evaluare: -indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare;
- numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate;
- gradul de satisfacție al pacienților analizat prin chestionare de satisfacție și luarea de măsuri în consecință;
- număr măsuri de îmbunătățire a activității luate în urma analizei gradului de satisfacție al pacienților;
- rata infecțiilor asociate asistenței medicale (nr. infecții asociate asistenței medicale/nr pacienți externați), pe total spital și pe fiecare secție;

Rezultate așteptate:- creșterea eficienței și calității actului medical;
- creșterea satisfacției pacienților.

A.4. Dezvoltarea resurselor umane prin identificarea unor facilitati de atragere si fidelizarea a personalului medical.

Activitati	Responsabil	Termen
implementarea unui sistem de informare în atenția personalului medical, raportat la avantajele ce decurg din practicarea profesiei medicale (medici, asistenți medicali), în aceasta zonă	Compartiment RUNOS	Permenent
stabilirea de stimulente financiare si profesional graduale, salariul la nivelul unui spital de monospecialitate		
organizarea concursurilor de angajare de personal prin întocmirea documentației, validarea concursurilor		

Indicator de evaluare: numar de personal medical/numar de paturi

Rezultate asteptate: asigurarea structurii, resurselor umane în concordanță cu nevoile spitalului; acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante

Buget necesar: conform legislației în vigoare

A4.1 Îmbunătățirea și creșterea calității serviciilor oferite de compartimentul resurse umane

Activitati	Responsabil	Termen
Întocmirea planului de formare profesională	Compartiment RUNOS, șefi structuri	Anual
Revizuirea regulamentului intern și monitorizarea aplicării lui	Compartiment RUNOS, Comitet director	Ori de câte ori situația o impune
Revizuirea regulamentului de organizare și funcționare	Compartiment RUNOS, Comitet director	Ori de câte ori situația o impune
Actualizarea fișelor de post	Compartiment RUNOS, șefi structuri	Ori de câte ori situația o impune
Revizuirea datelor de personal	Compartiment RUNOS	Ori de câte ori situația o impune
Încheierea contractelor de administrare cu șefii de secții	Compartiment RUNOS	Anual
Evaluarea anuală a personalului medical si nemedical	Compartiment RUNOS, șefi	Anual

	structuri	
Monitorizarea participărilor la cursuri externe	Compartiment RUNOS	Anual
Analiza gradului de satisfacției al angajaților și propuneri de îmbunătățire a activității rezultate în urma prelucrării chestionarelor transmise	Compartiment RUNOS, CMC	Anual

Indicator de evaluare: gradul de satisfacție al pacienților analizat prin chestionare de satisfacție și luarea de măsuri în consecință

Rezultate așteptate: - perfecționarea și formarea continuă pentru personalul medical/nemedical;
- creșterea gradului de satisfacție al angajaților;
- nivel de performanță crescut al spitalului.

A5. Desfășurarea activității CMC, conform Ordinului nr. 1312/250/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Activități	Responsabil	Termen
Menținerea certificării sistemului de management al calității SR EN ISO 9001:2015 și a sistemului de management al siguranței alimentelor Standardul ISO 22000:2018	Comitet director/CMC	Anual
Menținerea cerințelor din standardele de acreditare ANMCS conform Ordinului nr. 446/2017 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor.	Comitet director/CMC/șefi structuri	Permenent
Menținerea categoriei de acreditare de către ANMCS, prin realizarea de către echipa responsabilă, a indicatorilor din listele de verificare (reflectați în analize și rapoarte de autoevaluare)	Comitet director/CMC/șefi structuri	Permenent
Coordonarea în activitatea de revizuire a procedurilor și a protocoalelor medicale specifice activității, în conformitate cu modificările legislative	CMC/șefi structuri	Permenent
Coordonarea în activitatea de revizuire a procedurilor nemedicale specifice sectoarelor de activitate	CMC/șefi structuri	Permenent

Monitorizarea efectuării instruirii personalului referitor la implementarea noilor proceduri și protocoale	Comitet director/CMC/șefi structuri	Permenent
Urmărirea calității serviciilor medicale oferite de spital	Directorul medical și consiliul medical	Permenent

Rezultate așteptate:

- continuarea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate în spital;
- menținerea acreditării spitalului; și a cerințelor din standardele de acreditare;
- creșterea calității serviciilor de sănătate oferite de spitalului.

Indicator de evaluare: certificat ISO 9001:2015 și ISO 22000:2018

Analize și rapoarte de autoevaluare

Număr de proceduri/protocoale revizuite

Resurse previzionate: 10.000 lei/an.

A6. Asigurarea siguranței pacienților

Activități	Responsabil	Termen
Sistem de alarmă (Nurse Call) cu butoane de alarmă existent la nivelul saloanelor și grupurilor sanitare aferente	Comitet director, șef serviciu administrativ	Permanent
Monitorizarea identificării corecte a pacienților prin aplicarea brațarilor	Director medical, managementul calității	Permanent
Evaluarea evenimentelor adverse, near miss și santinelă în scopul evitării aparției acestora	Șefi secții, managementul calității, șef serviciu administrativ	Permanent
Instruirea permanentă a personalului privind siguranța pacienților	Șefi secții	Permanent
Prevenirea IAAM	Șefi secții	Permanent
Prevenirea căderilor prin achiziția de noi paturi dotate cu sistem de siguranță	Comitet director/achiziții	Permanent
Supraveghere video holuri, curte cu respectarea legislației în vigoare	Șef serviciu administrativ/achiziții	Permanent
Existența atenționărilor în locurile cu potențial de risc fizic	Șef serviciu administrativ	Permanent

Rezultate așteptate: siguranța și satisfacția pacientului, reducerea riscurilor.

Indicator de evaluare:

- menținerea ratei EAAAM egală cu 0
- ponderea reclamațiilor/plângerilor ale pacienților înregistrate
- analiza gradului de satisfacție al pacienților prin chestionare de satisfacție.

Buget alocat: 705.000 lei

A7. Îmbunătățirea și creșterea calității serviciilor de supraveghere și control IAAM

Activități	Responsabil	Termen
Întocmirea Planului anual de supraveghere și control a IAAM și a Ghidului de prevenire IAAM	Comisie CPIAAM	Anual
Determinarea incidentei IAAM pe baza definițiilor de caz, în vederea stabilirii măsurilor specifice de prevenire a acestora	Comisie CPIAAM	Permanent
Identificarea factorilor de risc pentru IAAM, pentru a reduce și elimina riscurile evitabile prin măsuri de prevenire și control	Comisie CPIAAM	Permanent
Promovarea acțiunilor de prevenire și control – prin aplicarea procedurii de curățenie și dezinfecție pe secții, a planului de autocontrol privind recoltări de probe igienico-sanitare și de controale pe secții	Comitet director, Comisie CPIAAM	Permanent
Raportarea IAAM	Comisie CPIAAM	Permanent

Rezultate așteptate:- creșterea eficienței și calității actului medical;
- creșterea satisfacției pacienților.

Indicator de evaluare:

- menținerea ratei IAAM egală cu 0
- Ponderea cheltuielilor cu combaterea IAAM din total buget spital
- Ponderea cheltuielilor alocate /efectuate pentru substanțe dezinfectante utilizate în secțiile cu paturi din total cheltuieli
- Evoluția numărului IAAM pe secții și total spital/ nr. pacienți externați

Buget alocat: 210.000 lei.

B. Obiective pe termen mediu

B.1. Îmbunătățirea calității serviciilor medicale prin instruirea și formarea continuă a personalului medical și nemedical (instruire internă/externă) prin obținerea de competențe și specializări.

Activitati	Responsabil	Termen
stabilirea planului de formare profesională, elaborat în baza propunerilor șefilor de secții, avizat de Consiliul Medical și aprobat de către Comitetul Director	Compartiment RUNOS	Anual
organizarea de cursuri de pregătire cu personalul unității/personal extern la nivelul spitalului		

Indicator de evaluare: număr de persoane care au urmat cursuri de formare profesională/număr total persoane angajate

Rezultate așteptate: îmbunătățirea performanțelor spitalului, siguranța pacienților, creșterea gradului de satisfacție al personalului, creșterea eficienței și calității actului medical

Resurse previzionate: 30.000 lei/an

B.2. Defalcarea bugetului de venituri și cheltuieli pe secții medicale.

Activitati	Responsabil	Termen
aprobarea BVC	Comitet director, director financiar-contabil	Trim. I 2023-2027
analiza veniturilor pe tipuri de servicii		
încadrarea cheltuielilor în funcție de destinația lor		
urmărirea realizării planului anual de achiziții		
îmbunătățirea resurselor financiare		
reducerea costurilor medii pe secții		
repartizarea BVC pe secții/compartimente pe baza propunerilor fundamentate ale șefilor		
urmarirea executiei BVC		
urmarirea respectării disciplinei economice-financiare;		
identificarea surselor pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului, în limitele legii.		

Indicator de evaluare: buget de venituri și cheltuieli pe secții

Rezultate așteptate: creșterea transparenței în utilizarea fondurilor disponibile; fundamentarea propunerilor de buget în funcție de prioritățile secțiilor; monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare; respectarea disciplinei economico-financiare.

Resurse previzionate: contract CAS/venituri proprii

B.3. Modernizarea infrastructurii unității

Activități	Responsabil	Termen
Achiziție paturi + saltele noi	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	2024
Realizarea de lucrări de reabilitare holuri de acces din baza de tratament, saloane și grupuri sanitare, săli de tratament, dotări cu echipamente medicale si nemedicale	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026

Indicator de evaluare: gradul de satisfacție al pacientului

Rezultate așteptate:- creșterea eficienței și calității actului medical;

- creșterea satisfacției pacienților.

Resurse previzionate: fonduri europene, buget de stat și venituri proprii.

Valoare totala estimata: 13.500.000 lei

B.4. Dotarea cu aparatura si echipamente medicale specifice

Activități	Responsabil	Termen
Aparat radiologie fixa – preț estimat 1.975.600 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026
Sistem constructie modulara RX - preț estimat 1.268.300 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026
Echipament robotizat pentru recuperarea mersului – preț estimat 2.163.000 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026
Sistem de reabilitare mâini ESO-GLOVE – preț estimat 875.000 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026
Sistem de amprentare plantara PODOSCOP 3D - preț estimat 26.868,78 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026
Bicicleta medicala cu suport lombar – preț estimat 14.930 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu	trim IV 2026

	administrativ	
Aparat multifunctional – preț estimat 24.310 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026
Sistem de analiza posturala FREEMED 120 preț estimat 75.158,94 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026
Aparat recuperare THERA TRAINER 510 preț estimat 41.921,8 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026
Aparat unde scurte cu 2 canale – CURAPULS preț estimat 38.625 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026
Banda de alergare preț estimat 12.940 lei	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	trim IV 2026
Cadă de hidroterapie preț estimat 120.000 lei.	Comitet director achiziții, șef serviciu administrativ	2025

Dotare cu mobilier medical:

- Dulap medicamente aparat de urgenta – 4 buc preț estimat 9.000 lei
- Noptiere cu masa 200 buc preț estimat 300.000 lei
- Canapele consultatii – sectii 12 buc preț estimat 22.800 lei
- Canapele consultatii – baza de tratament 39 buc preț estimat 74.100 lei
- Mobilier farmacie (5 x statie sortare + 2 rafturi depozitare) preț estimat 23.235 lei.

Dotare cu mobilier nemedical:

- Minicasa de valori 90 buc preț estimat 27.000 lei
- Birou săli tratament secții 3 buc preț estimat 9.192 lei
- Jaluzele orizontale aluminiu 205 mp preț estimat 41.000 lei
- Fiset documente 4 buc preț estimat 10.400 lei
- Mese bloc alimentar 33 buc preț estimat 19.800 lei

- Linie profesionala preparat hrana, inclusiv sistem de ventilatie (plită cu 4 zone, plită solidă, cuptor convecție + hotă, sistem exhaustare hotă + tubulatură) 1 buc preț estimat 100.855 lei
- Mașină profesionala spalat vase 1 buc preț estimat 27.480 lei
- Marmida, inclusiv sistem de ventilatie 1 buc preț estimat 24.000 lei

Dotare cu sistem informatic performant și infrastructură digitală;

- echipamente IT si softuri aferente pret estimat 1.400.000 lei

Indicator de evaluare: gradul de satisfactie al pacientului;

Rezultate asteptate: -creșterea eficienței și calității actului medical;
-creșterea satisfacției pacientului.

Resurse previzionate: fonduri europene, buget de stat și venituri proprii.

Valoare totală estimată: 8.725.000 lei

c) Obiective pe termen lung.

c1. Investiții în infrastructură

Activități	Responsabil	Termen
Lucrări de construire în vederea conformării imobilului la cerința esențială de calitate "Securitate la incendiu"	Comitet Director, compartiment achiziții, șef serviciu administrativ	2027
Amenajare parc agrement	Comitet Director, compartiment achiziții, șef serviciu administrativ	2027

Indicator evaluare: procent de realizare a investiției

Rezultate așteptate: îmbunătățirea calității serviciilor și a condițiilor hoteliere oferite pacienților și salariaților; siguranța și satisfacția pacientului

Valoare totală estimativ: 2.085.000 lei

V.3. GRAFICUL GANTT arată desfășurarea în timp a activităților pe care le vom întreprinde pentru îndeplinirea obiectivelor.

Obiective	Anul 2024				Anul 2025				Anul 2026				Anul 2027			
	Tr I	Tr II	Tr III	Tr IV	Tr I	Tr II	Tr III	Tr IV	Tr I	Tr II	Tr III	Tr IV	Tr I	Tr II	Tr III	Tr IV
Îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților prin respectarea procedurilor, protocoalelor terapeutice și a ghidurilor de practică medicală.																
Îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților, prin respectarea protocoalelor și a proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi și întocmirea planurilor de îngrijire.																
Monitorizarea eficienței și îmbunătățirii calității actului medical																
Dezvoltarea resurselor umane prin identificarea unor facilități de atragere și fidelizare a personalului medical/ Îmbunătățirea și creșterea calității serviciilor oferite de compartimentul resurse umane																
Desfășurarea activității compartimentului CMC, conform Ordinului nr.1312/250/2020																
Asigurarea siguranței pacienților																
Îmbunătățirea și creșterea calității serviciilor de supraveghere și control IAAM																
Îmbunătățirea calității serviciilor medicale prin instruirea și formarea continuă a personalului																
Defalcarea bugetului de venituri și cheltuieli pe secții medicale.																
Modernizarea infrastructurii spitalului																
Dotarea cu aparatură și																

		personalului angajat						
	5	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%		0
	6	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	25.00%	25.00%	25.00%	25.00%		0
Indicatori de utilizare a serviciilor	1	Numărul de pacienți externați - total spital și pe fiecare secție *	4500	4500	4500	4500		0
		Recuperare medicală I	1575	1575	1575	1575		0
		Recuperare medicală II	1462	1462	1462	1462		0
		Recuperare medicală III	1463	1463	1463	1463		0
	2	Durata medie de spitalizare total spital și pe fiecare secție *	11.00	11.00	11.00	11.00		0
		Recuperare medicală I	11.00	11.00	11.00	11.00		0
		Recuperare medicală II	11.00	11.00	11.00	11.00		0
		Recuperare medicală III	11.00	11.00	11.00	11.00		0
	3	Rata de utilizare a paturilor (%)	67.80%	67.80%	67.80%	67.80%		0
		Recuperare medicală I	67.80%	67.80%	67.80%	67.80%		0
		Recuperare medicală II	67.80%	67.80%	67.80%	67.80%		0
		Recuperare medicală III	67.80%	67.80%	67.80%	67.80%		0
	4	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital și pe fiecare secție *	-	-	-	-		0
		Recuperare medicală I	-	-	-	-		0
		Recuperare medicală II	-	-	-	-		0
		Recuperare medicală III	-	-	-	-		0
	5	Procentul pacienților cu intervenții	-	-	-	-		0

	chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale (%)*					
6	Proportia bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0
	Recuperare medicală I	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0
	Recuperare medicală II	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0
	Recuperare medicală III	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0
7	Proportia urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție (%)	-	-	-	-	0
	Recuperare medicală I	-	-	-	-	0
	Recuperare medicală II	-	-	-	-	0
	Recuperare medicală III	-	-	-	-	0
8	Proportia bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	99.90%	99.90%	99.90%	99.90%	0
	Recuperare medicală I	99.90%	99.90%	99.90%	99.90%	0
	Recuperare medicală II	99.90%	99.90%	99.90%	99.90%	0
	Recuperare medicală III	99.90%	99.90%	99.90%	99.90%	0
9	Proportia serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate, pe spital și pe fiecare secție	0%	0%	0%	0%	0
	Recuperare medicală I	0%	0%	0%	0%	0
	Recuperare medicală II	0%	0%	0%	0%	0

		Recuperare medicala III	0%	0%	0%	0%	0
Indicatori economico-financiari	1	Executia bugetara fata de bugetul aprobat (%)	85%	85%	85%	85%	0
	2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%)	70%	70%	70%	70%	0
	3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari de sanatate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul MS cu aceasta destinatie	80%	80%	80%	80%	0
	4	Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului (%)	2.00%	2.00%	2.00%	2.00%	0
	5	Costul mediu pe zi de spitalizare pe fiecare sectie	445 lei	450 lei	450 lei	450 lei	0
		Recuperare medicala I	445 lei	450 lei	450 lei	450 lei	0
		Recuperare medicala II	445 lei	450 lei	450 lei	450 lei	0
		Recuperare medicala III	445 lei	450 lei	450 lei	450 lei	0
	6	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (%)	10%	10%	10%	10%	0
Indicatori de calitate	1	Rata mortalitatii intraspitalicesti, pe total spital si pe fiecare sectie	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala I	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala II	0%	0%	0%	0%	0

	Recuperare medicala III	0%	0%	0%	0%	0
2	Rata infectiilor nozocomiale - pe total spital si pe fiecare sectie	0%	0%	0%	0%	0
	Recuperare medicala I	0%	0%	0%	0%	0
	Recuperare medicala II	0%	0%	0%	0%	0
	Recuperare medicala III	0%	0%	0%	0%	0
3	Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	0%	0%	0%	0%	0
4	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare*	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0
5	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	0%	0%	0%	0%	0
6	Numar reclamatii/plangeri ale pacientilor inregistrate	0	0	0	0	0

Nota:

Variația = $100 \times (\text{valoare 2027} - \text{valoare 2024}) / \text{valoare 2024}$

**MANAGER,
EC. VOICU CONSTANTIN**