

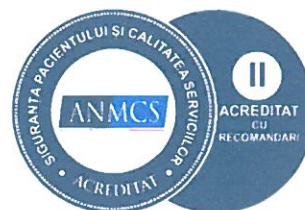
CONSILIUL LOCAL AL ORAȘULUI CISNĂDIE

SPITALUL ORĂȘENESC CISNĂDIE

Cisnădie, str. Băilor, nr. 27, județul Sibiu, cod poștal 555300

Tel.: +40 369 105102 | Fax: +40 372 872087

E-mail: spital@socisnadie.ro | Website: www.socisnadie.ro



Nr. 121 / 10.01.2024

PLAN DE MANAGEMENT

aferez anului 2024

pentru implementarea

PLANULUI STRATEGIC

Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate de la nivelul

Spitalului Orășenesc Cisnădie 2023 – 2028

O.1. OBIECTIVE STRATEGICE CU PRIVIRE LA PACIENTI – SATISFACEREA CERINTELOR PACIENTILOR

O.1.1. Plasarea permanentă a pacientului în centrul atenției prin oferirea de servicii medicale necesare identificate

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

O.1.1.1. Ocuparea posturilor vacante

Indicatori de performanță: ocuparea a minim 15 posturi vacante

Termen : 31.12.2024

Responsabil : Manager si Director Medical

Resurse: conform BVC anual

O.1.2. Obținerea satisfacției pacienților prin calitatea serviciilor oferite și modernizarea patrimoniului

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

0.1.2.1. Implementarea împreună cu UAT Orasul Cisnădie a proiectului: “Reabilitarea, modernizarea și extinderea infrastructurii de fluide medicale, a infrastructurii electrice și a instalațiilor de ventilație și tratare a aerului, instalarea de sisteme de detectare și alarmare la incendiu, cu acoperire totală și detectare semnalizare și alarmare în cadrul Spitalului Orasenesc Cisnădie”

Termen : Proiect multianuale - data începerii proiectului: 2022

- data finalizării proiectului: 30.06.2024

Valoarea totala a proiectului: este de 7.539.869,50 lei

Responsabil: Manager si Director Financiar Contabil

Resurse: fonduri puse la dispozitie de finantatorul extern – finanțare nerambursabilă

0.1.2.2.Amenajare bloc operator prin construirea si amenajarea unei Sali de interventii si modernizarea unor spatii medicale existente, cu functiunile si dotarile aferente, in cadrul Spitalului Orasenesc Cisnadie

Termen : Proiect multianual - data începerii proiectului: 2023

- data finalizarii proiectului: 30.04.2024

Valoarea totala a proiectului: este de 650.000 lei

Responsabil: Manager si Director Financiar Contabil

Resurse: – subvenții de la bugetul local

0.1.2.3. “Reabilitare, modernizare, extindere si dotare spital” – fonduri europene nerambursabile. Partener, Primăria Orașului Cisnădie

Termen : Proiect multianual - data începerii proiectului: 2024 – depunere proiect

- data finalizarii proiectului: 2026

Valoarea totala a proiectului: este de 125.339.063,10 lei

Responsabil: Comitet Director

Resurse: venituri proprii, subvenții bugetul local

0.1.2.4. Digitalizarea activității Spitalului Orășenesc Cisnădie

Obiective

Componenta 1: Îmbunătățirea rețelelor de comunicații (infrastructura IT);

Componenta 2: Implementarea și/sau îmbunătățirea software-ului clinic și a interoperabilității;

Componenta 3: Implementarea și/sau îmbunătățirea software-ului non-clinic și a interoperabilității;

Prin investiția propusă, se asigură îndeplinirea cerinței din Componenta 2, referitoare la **implementarea și/sau îmbunătățirea software-ului clinic și a interoperabilității**, prin implementarea următoarelor module:

1. Hospital Information System
2. Portal medical interactiv cu pacienții și medicii de familie
3. Modul Farmacie
4. Modul Laborator
5. Modul bratară pacient - subcomponentă a Hospital Information System
6. Modul Dosar Îngrijire Pacient - subcomponentă a Hospital Information System
7. Modul interoperabilitate aplicații clinice
8. Modul securitate digitală a sistemelor

9. Licențe sistem baze de date

Prin implementarea acestor module/soluții software propuse vor contribui la îmbunătățirea și optimizarea activităților clinice, asigurând interoperabilitatea dintre diferitele aplicații medicale și facilitând accesul rapid și securizat la informații relevante pentru îngrijirea pacienților.

Termen : Proiect multianuale - data începerii proiectului: 2023
- data finalizării proiectului: 2024

Valoarea totală a proiectului: 1.496.672,52 lei

Responsabil: Manager si Director Financiar Contabil

Resurse: – fonduri nerambursabile

O.1.2.5.. Îmbunătățirea serviciilor medicale oferite pacienților prin achiziționare de aparatură medicală performantă și echipamente utilizare spital:

În anul 2024:

1. Nurse call wireless et.1 - 30.000 lei
2. Nurse call wireless et.2 - 25.000 lei
3. Nurse call wireless parter și bloc operator, ATI - 34.000 lei
4. Server Dell Power T440 - 10.000 lei
5. Unitate NAS Synology - 8.000 lei
6. Echipament FortiGate 60 F Hardware - 5.000 lei
7. Lucrări de montaj usi HPL acces saloane la parterul pavilionului II - 45.000 lei

Total: 157.000 lei

Sursa de finanțare: Venituri proprii

Termen de finalizare: 31.12.2024

Responsabil: Comitet Director

O.2. OBIECTIVE STRATEGICE CU PRIVIRE LA DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE

O.2.1. Creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

O.2.1.1. Implementarea planului anual de pregătire profesională continuă a personalului

Indicator de performanță: 100%

Termen: 31.12 a fiecărui an

Responsabil: Director Medical + șefii de secții / compartimente medicale

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.2.1.2. Verificarea periodică a documentelor medicale și nemedicale întocmite în cadrul unității în vederea identificării erorilor referitoare la activitatea medicală și la modul de întocmire a acestora

Indicator de performanță: cel puțin 20 documente medicale verificate semestrial prin sondaj

Termen: semestrial

Responsabil: Director Medical, Șefii secțiilor / compartimente medicale/Șef Birou

Managementul Calității

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.2.2. Obținerea satisfacției angajaților prin calitatea serviciilor oferite

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

O.2.2.1. Acordarea de echipamente de protecție personalului medical pe coduri de culori și personalului nemedical

Indicator de performanță: realizarea 100% a referatelor de necesitate realizate în acest sens

Termen: 31.12 a fiecărui an

Responsabil: Comitet Director, Șef structura de management al calității

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.2.3. Organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști și între personalul medical și pacient și aparținători

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

O.2.3.1. Evitarea reclamațiilor de la pacienți și aparținători prin organizarea de instruirii pe tema comunicării cu pacientul, conform Programului de comunicare anual

Indicator de performanță: 0 reclamații de la pacienți aferente procesului de comunicare

Termen: anual

Responsabil: Director medical, Medici șefi secție, Șef structura de management al calității

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.2.3.2 Implicarea fiecărui angajat în scopul aplicării politicii în domeniul calității prin inițiative, performanțe, responsabilitate și colaborare permanentă. Analiza și determinarea structurii de personal necesară ținând cont de performanța necesară, responsabilitățile alocate fiecărei funcții și de colaborarea și comunicarea dintre funcțiile unității în vederea acordării celor mai bune servicii medicale pacienților

Indicator de performanță: 1 analiză pe an

Termen: până în data de 15.12 a fiecărui an pentru anul următor

Responsabil: Șef-Birou RUNOS

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.3. OBIECTIVE STRATEGICE CU PRIVIRE LA ÎMBUNĂTĂȚIREA CONTINUĂ A SISTEMULUI DE MANAGEMENT

O.3.1. Dezvoltarea managementului unității pe baze clinice

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

0.3.1.1. Implementarea planului anual de pregătire profesională continuă a personalului

Indicator de performanță: 100%

Termen: 31.12 a fiecărui an

Responsabil: Responsabil RUNOS

Resurse: conform BVC stabilit anual

0.3.1.2. Implicarea spitalului în studii de cercetare științifică

Indicator de performanță: implicarea spitalului cel puțin într-un proiect de cercetare sau în cadrul unor programe de cercetare, pe bază de contract, inclusiv studii clinice

Termen: 31.12.2024

Responsabil: Director Medical

Resurse: după caz, BVC propriu sau finanțare din proiecte externe

0.3.2. Implementarea managementului riscurilor

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

0.3.2.1. Identificarea și evaluarea anuală a riscurilor aferente activității medicale și nemedicale ale unității

Indicator de performanță: 100% activități medicale și nemedicale identificate și evaluate în vederea identificării riscurilor aferente

Elaborare Registrul Riscurilor pentru fiecare structură medicală/nemedicală a spitalului

Termen: 31.12.2023

Responsabil: Șefi structuri medicale și nemedicale, șef biroul de management al calității

Resurse: conform BVC stabilit anual

0.3.3. Asigurarea eficacității și eficienței actului medical prin autoevaluarea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate și prin implementarea Programului anual de Audit Clinic

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

0.3.3.1. Analiza anuală a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate

Indicator de performanță: 100% protocoale și proceduri evaluate

Termen: 31.12 a fiecărui an, pe baza valorilor indicatorilor obținuți în anul anterior

Responsabil: Șefi secții / compartimente medicale

Resurse: conform BVC stabilit anual

0.3.3.2 - Realizarea misiunilor de audit clinic programate în Programul/Planul Anual de Audit Clinic și de misiuni de audit clinic suplimentare, ori de câte ori se impune

Termen: până la 31.12.2024, conform termenelor stabilite în Planul Anual de Audit Clinic

Responsabil: Șef Biroul de Management al Calității și Echipa de Audit clinic

O.3.4. Creșterea gradului de utilizare a resurselor printr-o mai bună planificare a activității

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

O.3.4.1. Implementarea planului anual de mentenanță preventivă pentru aparatura medicală și nemedicală în vederea asigurării continuității actului medical

Indicator de performanță: 1 contract de mentenanță pentru fiecare aparat/ echipament

Termen: 31.12 a fiecărui an

Responsabil: Responsabil Achiziții

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.3.4.2. Actualizarea paginii de internet

Termen: permanent

Responsabil: Responsabil IT, Birou Managementul Calității

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.3.5. Obținerea satisfacției părților interesate prin calitatea serviciilor oferite

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

O.3.5.1. Menținerea acreditării ANMCS, ciclul al II-lea – nivel 2 – Acreditat cu recomandări

Termen: 31.12.2023

Responsabil: Comitet Director, Birou de Management al Calității

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.3.5.2. Menținerea certificatelor de calitate obținute de spital – ISO 9001 și ISO 14001:2015, ISO 45001:2018, ISO 22000:2018, prin respectarea termenelor prevăzute pentru reevaluare în vederea reînnoirii sau supraveghere

Termen: 31.12.2023

Responsabil: Comitet Director, Biroul Management al Calității

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.3.6. - Educarea populației stil de viață sănătos și recuperare activă

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

O.3.6.1. Transmiterea de comunicate de presă, pentru a marca Zilele Mondiale specifice, în scopul informării și conștientizării cetățenilor cu privire la prevenirea și tratarea patologiilor tratate în spital

Indicator de performanță: Publicarea a cel puțin 3 articole de presă pentru fiecare eveniment

Termen: datele la care sunt marcate Zilele Mondiale (Ziua....data, Ziua...data)

Responsabili: Purtător de cuvânt, Comitet Director

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.3.6.3. Publicarea pe pagina de Internet a spitalului a unor articole în scopul educării populației pentru un stil de viață sănătos și recuperare activă

Indicator de performanță: Publicarea a cel puțin 1 articol/trimestru

Termen: 31.12.2024

Responsabili: Director Medical

Resurse: conform BVC stabilit anual

O.3.7. Creșterea gradului de securitate a datelor cu caracter personal ale pacienților și angajaților proprii

ACTIVITĂȚI DE IMPLEMENTARE:

Reînnoirea licențelor antivirus,

Termen: anual, până la 31.12

Responsabil: Responsabil IT

Resurse: venituri proprii

Îmbunătățirea infrastructurii Hardware și Software cu piese noi actuale, PC-uri (calculatoare, imprimante, multifuncționale)

Indicator de performanță: achiziționarea a 20% din totalul echipamentelor IT de la nivelul spitalului, Activ Directory.

Termen: anual, până la 31.12

Responsabil: Comitet Director, Responsabil IT

Resurse: Venituri proprii - conform BVC

Graficul Gantt de planificare a activităților

Activitate	T I	T II	T III	T IV
	2023			
<u>O.1. OBIECTIVE STRATEGICE CU PRIVIRE LA PACIENTI – SATISFACEREA CERINTELOR PACIENTILOR</u>				
<i>O.1.1. Plasarea permanentă a pacientului în centrul atenției prin oferirea de servicii medicale necesare identificate</i>				
<i>O.1.1.1. Ocuparea posturilor vacante</i>				
<i>O.1.2. Obținerea satisfacției pacienților prin calitatea serviciilor oferite și modernizarea patrimoniului</i>				
<i>0.1.2.1. Implementarea împreuna cu UAT Orasul Cisnadie a proiectului: “Reabilitarea, modernizarea si extinderea infrastructurii de fluide medicale, a infrastructurii electrice si a instalatiilor de ventilatie si tratare a aerului, instalarea de sisteme de detectare si alarmare la incendiu, cu acoperire totala si detectare semnalizare si alarmare in cadrul Spitalului Orasenesc Cisnadie”</i>				
<i>0.1.2.2.Amenajare bloc operator prin construirea si amenajarea unei Sali de interventii si modernizarea unor spatii medicale existente, cu functiunile si dotarile aferente, in cadrul Spitalului Orasenesc Cisnadie</i>				
<i>0.1.2.3. “Reabilitare, modernizare, extindere si dotare spital” – fonduri europene nerambursabile. Partener, Primăria Orașului Cisnădie</i>				
<i>0.1.2.4 Digitalizarea activității Spitalului Orășenesc Cisnădie</i>				
<i>0.1.2.5. Îmbunătățirea serviciilor medicale oferite pacientilor prin achiziționare de aparatură medicală performantă și echipamente utilizare spital</i>				

Activitate	T I	T II	T III	T IV
	2023			
O.2. OBIECTIVE STRATEGICE CU PRIVIRE LA DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE				
<i>O.2.1. Creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal</i>				
<i>O.2.1.1. Implementarea planului anual de pregătire profesională continuă a personalului</i>				
<i>O.2.1.2. Verificarea periodică a documentelor medicale întocmite în cadrul unității în vederea identificării erorilor referitoare la activitatea medicala și nemedicală și la modul de întocmire a acestora</i>				
<i>O.2.2. Obținerea satisfacției angajaților prin calitatea serviciilor oferite</i>				
<i>O.2.2.1. Acordarea de echipamente de protecție personalului medical pe coduri de culori si personalului nemedical</i>				
<i>O.2.3. Organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști și între personalul medical si pacient și aparținători</i>				
<i>O.2.3.1. Evitarea reclamațiilor de la pacienti si aparținători prin organizarea de instruiiri pe tema comunicării cu pacientul, conform Programului de comunicare anual</i>				
<i>O.2.3.2 Implicarea fiecărui angajat în scopul aplicării politicii în domeniul calității prin inițiative, performanțe, responsabilitate si colaborare permanenta. Analiza si determinarea structurii de personal necesară ținând cont de performanța necesară, responsabilitățile alocate fiecărei funcții si de colaborarea si comunicarea dintre funcțiile unității în vederea acordării celor mai bune servicii medicale pacienților</i>				
O.3. OBIECTIVE STRATEGICE CU PRIVIRE LA ÎMBUNĂTĂȚIREA CONTINUĂ A SISTEMULUI DE MANAGEMENT				
<i>O.3.1. Dezvoltarea managementului unității pe baze clinice</i>				
<i>O.3.1.1. Implementarea planului anual de pregătire profesională continuă a personalului</i>				
<i>O.3.1.2. Implicarea spitalului în studii de cercetare științifică</i>				
<i>O.3.2. Implementarea managementului riscurilor</i>				
<i>O.3.2.1. Identificarea si evaluarea anuală a riscurilor aferente activității medicale si nemedicale ale unității</i>				

Activitate	T I	T II	T III	T IV
	2023			
<i>O.3.3. Asigurarea eficacității și eficienței actului medical prin autoevaluarea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate și prin implementarea Programului anual de Audit Clinic</i>				
<i>O.3.3.1. Analiza anuală a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate</i>				
<i>O.3.3.2 - Realizarea misiunilor de audit clinic programate în Programul/Planul Anual de Audit Clinic și de misiuni de audit clinic suplimentare, ori de câte ori se impune</i>				
<i>O.3.4. Creșterea gradului de utilizare a resurselor printr-o mai bună planificare a activității</i>				
<i>O.3.4.1. Implementarea planului anual de mentenanță preventivă pentru aparatura medicala si nemedicală în vederea asigurării continuității actului medical</i>				
<i>O.3.4.2. Actualizarea paginii de Internet</i>				
<i>O.3.5. Obținerea satisfacției părților interesate prin calitatea serviciilor oferite</i>				
<i>O.3.5.1.Menținerea acreditării ANMCS, ciclul al II-lea – nivel 2, Acreditat cu recomandări</i>				
<i>O.3.5.2. Menținerea certificatelor de calitate obținute de spital –ISO 9001 și ISO 14001:2015, ISO 45001:2018, ISO 22000:2018, prin respectarea termenelor prevăzute pentru reevaluare în vederea reînnoirii sau supraveghere – monitorizare îndeplinire condiții de menținere</i>				
<i>O.3.6. - Educarea populației stil de viață sănătos și recuperare activă</i>				
<i>O.3.6.1. Transmiterea de comunicate de presă pentru a marca Zilele Mondiale specifice în scopul informării și conștientizării cetățenilor cu privire la prevenirea și tratarea bolilor tratate în spital</i>				
<i>O.3.6.2. Publicarea pe pagina de Internet a spitalului a unor articole în scopul educării pentru un stil de viață sănătos și recuperare activă</i>				

Activitate	T I	T II	T III	T IV
	2023			
O.3.7. Cresterea gradului de securitate a datelor cu caracter personal ale pacientilor și angajatilor proprii				
O.3.7.1. Reînnoirea licențelor antivirus				
O.3.7.2. Îmbunătățirea infrastructurii Hardware și Software cu piese noi actuale, PC-uri (calculatoare, imprimante, multifuncționale)				

Întocmit:
Manager
Ec. Minca Maria Delia

Comitet Director:

MANAGER
EC. MINCA MARIA DELIA

DIRECTOR MEDICAL
DR. NOVAC MIRCEA ANTONIU

DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL
EC. FLOREA DORINA FLORINA

Reprezentantul angajaților
MIRCEA LUCIA OLIMPIA

Birou Managementul calității / RMC
OACA DANIELA ALEXANDRINA