



CONSILIUL LOCAL BREAZA

SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA

Oraș Breaza Str. Miron Căproiu Nr. 42-46 Jud. Prahova

Cod fiscal 2843469 Cont RO 27TREZ 52221F332100XXXX Trezoreria Mun. Campina

E-mail: contact@spital-breaza.ro tel: 0244/340419 fax: 0244/341464 Web: www.spital-breaza.ro

AVIZAT



Ec. Gheorghe Richea
Primar oraș Breaza



PLANUL STRATEGIC

2019 -2023



PREAMBUL

Strategia de dezvoltare a **Spitalului de Boli Pulmonare Breaza** între anii 2019-2023, constituie documentul intern principal de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung, care cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului până în 2023 și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective. Pentru a asigura resursele disponibile în vederea realizării obiectivelor și a măsurilor necesare îndeplinirii acestora, cu impact maxim asupra dezvoltării serviciilor medicale asigurate de spitalul nostru, STRATEGIA se axează pe un număr limitat de priorități și pe derularea lor în ordinea importanței și urgenței, în **OBIECTIVE** pe termen scurt, mediu și lung.

Planul strategic al **Spitalului de Boli Pulmonare Breaza** pentru anii 2019 - 2023, constituie documentul intern principal de planificare strategică, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Acestea au fost etapizate ținând cont de impactul pe care îl are fiecare proiect asupra revitalizării activității spitalului în vederea promovării încrederii în activitățile desfășurate, în condiții de eficiență și eficacitate.

Integrarea europeană a României oferă managerilor din spitale oportunități de compatibilizare și comparare cu structuri similare din statele U.E. Odată cu integrarea europeană, fiecare instituție, prin angajații săi, trebuie să găsească cea mai bună cale de compatibilizare cu structurile similare aflate în spațiul comunitar și să comunice cu acestea.

Nici un manager nu poate gândi singur și implementa cu succes o strategie a schimbării în organizația pe care o conduce fără o echipă dedicată. În primul rând se vor identifica problemele și domeniile ce vor fi supuse modificării. Echipa pe care Managerul o alcatuiește are de luptat în primul rând cu schimbarea la nivel de comportament și mentalitate a angajaților. Este cea mai importantă etapă deoarece schimbările ulterioare vor fi duse la bun sfârșit de oameni pentru oameni.

Strategia de dezvoltare a Spitalului de Boli Pulmonare Breaza cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestora.

OBIECTIVUL fundamental al STRATEGIEI este creșterea continuă a calității actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea substanțială a calității vieții pacienților, dar și familiilor acestora.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituțională a **Spitalului de Boli Pulmonare Breaza**, în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu și lung, s-a realizat în conformitate cu planul strategic național în domeniul sanitar și a respectării legislației specifice:

- Legea nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 446/2017 – privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor .
- Ordinul nr.914/2006, pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le

indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatie sanitare de functionare;

- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului si normele de aplicare;

- Ordinul MSP nr.1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca, precum si pentru modificarea si completarea Ordinului MSP nr.1771/2006, privind aprobarea normativelor de personal;

- Ordinul nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale în unitățile sanitare.

Ca institutie reprezentativa a sistemului sanitar, Spitalul trebuie sa faca fata unor provocari majore in privinta rolului si locului sau in cadrul unui sistem de sanatate aflat in reforma si subfinanțat in toată această perioadă. Restructurarea sanitara impune o noua abordare in ceea ce priveste unitatile furnizoare de servicii de sanatate, respectiv perfectionizarea serviciilor de management sanitar in vederea cresterii eficientei si calitatii actului medical, ca premisa a imbunatatirii starii generale de sanatate a populatiei. Presiunea externă, dar și cea internă, obligă spitalul la schimbări structurale, de eficiență, schimbări în volumul serviciilor și calitatea acestora, în siguranță a îngrijirilor, în tehnologia folosită și în gradul de satisfacere a așteptărilor consumatorului de servicii.

VIZIUNEA CONDUCERII

Spitalul de Boli Pulmonare Breaza va furniza servicii medicale la un nivel calitativ ridicat în specialitățile pneumologie și recuperare medicală respiratorie pentru pacienții din județul Prahova și județele limitrofe. Pentru a atinge acest deziderat o șir dezvoltăm și îmbunătățim permanent:

- îngrijirea de specialitate acordată pacientului în acord cu standardele internationale cele mai ridicate și în contextual specific national și zonal,

- mediul de lucru al personalului sanitar, pentru desfasurarea unui act medical de calitate, atat preventiv, cat și de diagnostic și tratament,

- profilaxia bolilor specifice patologiei tratată prin campanii de informare a populatiei cu privire la factorii de risc

- condițiile hoteliere oferite pacientilor.

MISIUNEA SPITALULUI

Misiunea spitalului este de a imbunatati considerabil starea de sanatate a populatiei deservite prin cresterea adresabilității și permanența a calității serviciilor medicale. In colaborare cu institutii care impartasesc idealurile noastre, ne focalizam resursele pentru realizarea obiectivelor de care suntem etic, social și financiar responsabili.

VALORILE UNITĂȚII

Valorile in care credem sunt:

- Orientarea catre pacient prin identificarea nevoilor și așteptărilor acestuia; Îmbunătățirea calitatii vietii, spiritul de echipa, corectitudinea, flexibilitatea și creativitatea
- Legalitatea tuturor actiunilor întreprinse;

- Respectarea dreptului populației de a beneficia de servicii medicale;
 - Garantarea calitatii și a siguranței actului medical;
 - Accesul facil la serviciile medicale oferite;
 - Competența profesională a personalului și încurajarea dezvoltării acesteia;
 - Transparența decizională;
 - Accesul populației la informația cu caracter medical;
 - Acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu:
- Performanța** va fi monitorizată prin indicatori ce țin de:
- Timpul necesar de diagnosticare a unui pacient;
 - Durata medie de spitalizare (DMS);
 - Indicele de case-mix (ICM);
 - Standardele de curățenie, igiena și condiții hoteliere;
 - Procentul de satisfacție al pacienților;
 - Procentul de satisfacție al angajaților.

Obiectivele noastre strategice, privind asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor și siguranței pacientului sunt:

Obiective strategice cu privire la pacienți și la nevoile de servicii medicale :

- plasarea permanent a pacientului în centrul atenției;
- obținerea satisfacției pacienților prin calitatea serviciilor oferite;

Obiective strategice cu privire la angajați:

- selectarea și recrutarea celor mai buni profesioniști în vederea asigurării continuității activităților medicale și nemedicale;
- creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal;
- instruirea permanent a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia;
- obținerea satisfacției angajaților prin calitatea condițiilor de muncă oferite;
- colaborare profesională între persoane și echipe medicale din instituție și din alte unități sanitare cu care vom încheia protocoale de colaborare :
- organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști, între personalul medical - pacienți și aparținători;
- implicarea fiecărui angajat în scopul aplicării politicii în domeniul calității prin inițiativă, responsabilitate și colaborare permanentă .

Obiective strategice cu privire la îmbunătățirea continuă a sistemului de management:

- dezvoltarea managementului spitalului pe baze clinice;
- implementarea managementului riscurilor;
- 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;
- creșterea gradului de utilizare a resurselor prin o mai bună planificare a activității;

- obținerea satisfacției părților interesate prin calitatea serviciilor oferite;
- conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate.

CAP. I. PREZENTARE GENERALA A SPITALULUI

I.1 SCURT ISTORIC

Spitalul de Boli Pulmonare Breaza este înființat în anul 1964, orașul Breaza făcând parte din zona declarată cu cea mai bună climă din țară și care se pretează în vindecarea bolilor aparatului respirator.

Încă de la înființare spitalul derulează programul de prevenție și profilaxie a bolilor respiratorii.

I.2 CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULAȚIEI DESERVITE ȘI CARACTERISTICI GEOGRAFICE ALE ZONEI

I.2.1 Caracteristici relevante ale populației deservite

Populația deservită de spital este de aproximativ 25.000 locuitori (Breaza și zonele limitrofe) precum și alte județe.

În cadrul Spitalului de Boli Pulmonare Breaza oferim servicii medicale în specialitate pneumologie.

Morbiditatea migrantă: Analiza spitalizării continue pentru pacienții proveniți din județele deservite:

Deși Spitalul de Boli Pulmonare este un spital mic, deservește în principal populația județului Prahova. Din analiza datelor statistice existente observăm adresabilitate și pentru populația județele limitrofe și nu numai, astfel: servicii medicale pentru pacienții din Breaza 13,38, alte localități din județ 84, 34% și 2,27% pacienți din alte județe.

Din datele statistice analizate la nivel de spital se observă o creștere atât a numărului de pacienți care se adresează spitalului cât și a numărului de județe din care provin pacienții.

Analiza pieței de servicii medicale. Principali competitori pe piața de sănătate din zona acoperită:

Conform statisticii la nivel de DSP Prahova, la nivel de județ, există 4 spitale care au în structura secții de Pneumologie, cu un total de 170 paturi, repartizate astfel:

- Spitalul de Boli Pulmonare Breaza: 70 paturi
- Spitalul Județean de Urgență Ploiești: 30 paturi
- Spitalul de Pneumoftiziologie Drăjna: 28 paturi
- Spitalul de Pneumoftiziologie Florești: 42 paturi

În orașul Breaza, asistenta medicală este asigurată de 8 cabinete medicină de familie, iar în zona sunt Spitalul Municipal Campina la 11 km, Spitalul Orasenesc Sinaia la 23 km, Spitalul Orasenesc Baicoi la 28 km, spitale care nu au în structura, secții de Pneumologie.

La nivelul județului, pe lista medicilor de familie erau înregistrați în anul 2016 un nr. de 11508 blonavi cu patologii asociate pneumologiei, în creștere față de anul 2015.

Cazuri noi ale aparatului respirator pe categorii de diagnostice, inregistrate in cabinetelor medicilor de familie in perioada 2015/2016

Nr. crt.	Diagnostic	Nr. cazuri noi 2015	Nr. cazuri noi 2016
1.	Pneumonii	15791	15524
2.	Bronsite	8500	8372
3.	BPOC	1190	1347
4.	Astm bronsic	1886	1872
5.	Bronsiectazii	45	76
6.	Afectiuni pleurale	63	51
TOTAL		27475	27242

I.2.2. Caracteristici istorico – geografice si de climă

Clima orasului Breaza este una temperat-continentala, specifica zonelor deruloase, cu ierni mai blande si veri racoroase, media anuala a temperaturilor fiind de 9,3°C. Cea mai rece luna a anului este ianuarie cu o medie de – 1,9 °C, iar ceamai calda este iulie, temperaturile inregistrand in aceasta luna o medie de 19, 6° C. Umiditatea relativa a aerului este mai mica vara (62-72%) si maxima iarna (76-72%) . Evolutia aproximativ uniforma a umiditatii aerului se datoreaza pozitiei apropiate de zonele inalte din jur si vegetatiei bogat, desi uneori pot exista influente asupra valorilor de umiditate datorita racirilor radiative din timpul noptii senine sau ca urmare a apritiei fenomenului de inversiune termica. Numarul mediu de zile cu cer senin este cuprins intre 8,1 zile si februarie si 15,6 zile in august, inregistrand pe total an o medie de 129,3 zile. Precipitatiile ating 550-600 mml anual. Aerul localitatii este comparat cu cel al statiunii Davos din Alpii Elvetieni de nord-est. Circulatia sa predominanta este pe directia NS fiind influentata de oreintarea Vaii Prahovei si a asezarii dealurilor si a precipitatiilor versantilor muntosi din vecinatate. Spre deosebire de clima statiunilor montane de pe Valea superioara Prahovei, mai umeda si mai rece, deci reumatogena, cea a Breazei este biclima sedativ indiferenta, inregistrandu-se si cateva influente montane.

Clima blanda de adapost, lipsita de viscol si geruri napraznice, fara ceturi, cu umiditate moderata, reprezinta un potential important pentru dezvoltarea climatoterapiei si turismului. ,, Aerul de Breaza,, comparat deseori cu cel al statiunii Davos din Alpii Elvetiei, rezolva, spun specialistii, ceea ce nu rezolva medicamentele, in cazul afectiunilor aparatului respirator.

I.2.3. Factorii naturali de cură

Breaza este o stațiune balneoclimaterică din anul 1928. Calitatea aerului se datorează ozonului și ionilor negativi, cu efect terapeutic. În oraș și în împrejurimi există un bioclimat puternic stimulant, caracterizat prin valori joase ale presiunii atmosferice, aerul fiind deosebit de bogat în radiații ultraviolete, datorat în deosebi purității sale.

În urma măsurătorilor efectuate de Institutul de Medicină Fizică Balneologie și Recuperare medicală în anul 1998 s-a constatat un regim relativ scăzut al ionilor atmosferici mici și mijlocii, ceea ce constituie un indiciu al unei atmosfere cu relativ puțini factori poluanți care să schimbe semnificativ fondul natural al aeroionizării. Totodată se menționează faptul că radioactivitatea naturală nu depășește fondul natural al mediului.

Regimul de cură în stațiune este recomandat în: afecțiuni ale căilor respiratorii, nevroză astenică, sindroame neuro-astenice, boli endocrinometabolice (diabet zaharat, hipertiroide și dislipidemii), tulburări circulatorii periferice, hipertensiune arterială, anemii.

Raportat la alte unități sanitare cu paturi, Spitalul de Boli Pulmonare Breaza este situat la o distanță de 11 km de Spitalul Municipal Campina, la 23 km de Spitalul orașenesc Sinaia precum și la o distanță de 50 km de Spitalul Județean Ploiești, poziționare care ne oferă o oportunitate privind sursele de pacienți care provin din aceste zone și care sunt direcționați către spitalul nostru, conform profilului, prin camera de gardă și prin posibilitatea de colaborare interdisciplinară cu secții și ambulatorii de specialitate din structura acestor unități.

I.3 CARACTERISTICI ADMINISTRATIVE

Unitatea sanitară se află în subordinea CL Breaza.

Conducerea spitalului este asigurată de Consiliul de Administrație, Manager și Comitetul Director. Spitalul este încadrat în categoria V nivel de competență limitată și acreditat în anul 2015.

I.4 STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Structura organizatorică a Spitalului de Boli Pulmonare Breaza a fost aprobată prin Hotărârea Consiliului Local Breaza nr. 66/28.06.2018 și este următoarea:

1. Secția pneumologie 70 de paturi;
- din care: pneumologie cronice 40 de paturi;
2. Spitalizare de zi 5 paturi;
3. Farmacie;
4. Laborator analize medicale;
5. Laborator radiologie și imagistic medical ;
6. Compartiment evaluare și statistic medical ;
7. Compartiment prevenire infecții asociate asistenței medicale;
8. Compartiment explorări funcționale;
9. Ambulatoriu integrat spitalului cu cabinet în specialitatea: - pneumologie
10. Aparat funcțional.

Laboratoarele deservesc atât secțiile cu paturi cât și ambulatoriul integrat.

I.5 RESURSA UMANĂ

In prezent (anul 2018) resursele umane ale spitalului totalizeaza un numar de 71 angajati, din care 60 reprezinta personalul sanitar superior, mediu si auxiliar.

Evolutia resursei umane in cadrul spitalului:

Personal	ANUL		
	2016	2017	2018
TOTAL, din care	69	71	71
Medici	6	8	8
Farmacist	1	1	1
Asistenti medicali	27	27	26
Asistent farmacie	1	1	1
TESA	11	11	11
Infirmieri / Ingrijitori	11	11	12

I.6 ACTIVITATEA SPITALULUI

Spitalul de pneumologie Breaza are ca obiect de activitate asistenta medicala de specialitate astfel:

A) **Secția pneumologie** – 70 paturi (din care 40 paturi pneumologie cronici)

- pneumologie acuti;
- Pneumonii-etiologie diversa: virale, bacteriene, mixte(viro-bacteriene), atipici etc.;
- BPOC (bronhopneumopatia obstructiva cronica)-exacerbare:
 - cauza infectioasa;
 - cauza non-infectioasa;
 - idiopatic;
- Astm bronic cu exacerbare: moderata/severa;
- Revarsat pleural-diverse etiologii (virale, bacteriene, atipici, neoplazica, TBC pana la confirmare etc.);
- Bronsiolita acuta;
- Bronsiectazii-episod acut supurativ, forma cronica recurent purulenta-exacerbare;
- Abces pulmonar-faza de tratament intensiv;
- Supuratii pulmonare;
- Pneumopatii;
- Sechelele post-TBC cu complicatii;
- Patologie interstitiala pulmonara;
- Insuficienta respiratorie acuta (cauza pulmonara);
- Insuficienta respiratorie cronica acutizata (cauza pulmonara);
- Formatuni tumorale primitive/secundare mediastino-pulmonare;
- Hemoptizia (scop diagnostic, scop terapeutic: hemostaza);
- Determinari pulmonare in alte afectiuni sau boli sistemice pneumologie cronici:
- Bronhopneumopatie obstructiva cronica (BPOC);

- Astm bronic necontrolat/controlat partial;
- Proces pneumonic cronicizat (faza de continuare tratament, investigatii pentru confirmare etiologica etc.);
- Revarsat pleural cronic, recurent care impune toracocenteze repetate (ex.etiologie neoplazica);
- Sechele pleurale, pahipleurita retractila generatoare de insuficienta respiratorie restrictiva;
- Patologie interstitiala pulmonara(PID);
- Leziuni sechelare post-TBC: - fibroza secundara post-TBC;
 - bronsiectazii secundare post-TBC;
 - fibrotorax;
 - pahipleurita post-TBC;
- Abces pulmonar-faza de continuare antibioterapie;
- Formatiuni tumorale primitive/secundare mediastino-pulmonare:
- Insuficienta respiratorie cronica de insotire;
- Tratament paleativ/terapia durerii, etc.;
- Emfizem pulmonar difuz/Emfizem bulos/Fibro-emfizem;
- Insuficienta respiratorie cronica de diverse etiologii(cauza pulmonara);
- Bronsita cronica.

B) Spitalizare de zi - 5 paturi

- pneumonie, nespecificata;
- bronșita acuta, nespecificata;
- boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata;
- boala pulmonara obstructiva cronica , nespecificata;
- astmul cu predominenta alergica;
- bronșiectazia;
- boala pulmonara interstitiala, nespecificata.

I.6.1 RESURSE FINANCIARE

DENUMIRE INDICATOR	2016	2017	2018
Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat;	87,85%	86,30%	82,21%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	62,19%	61,91%	63,18%
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	4,89%	4,51%	6,07%
Procentul cheltuielilor cu materiale sanitare din totalul cheltuielilor spitalului;	0,97%	0,83%	0,74%
Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului	15,80%	12,64%	9,00%
Costul mediu pe zi de spitalizare	290,83%	319,93%	365,34%

I.6.2 RESURSE UMANE

a) Indicatori de structura a resurselor umane

DENUMIRE INDICATOR	2016	2017	2018
Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	8%	11%	10%
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	52%	53%	51%
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	23%	26%	25%

b) Situatia evolutiei personalului

CATEGORIE PERSONAL	2016	2017	2018
Medici	6	8	8
Asistenti medicali	28	28	27
Infirmieri / Ingrijitoare	11	11	12

I.6.3 DISTRIBUTIA GEOGRAFICA A ACTIVITATII SPITALULUI

Provenienta	Sectii	2016		2017		2018	
		Externati la 31.12.2016	%	Externati la 31.12.2017	%	Externati la 31.12.2018	%
PRAHOVA	PNEUMOLOGIE	1737	97,5	1817	97,7	2038	96,9
ALTE JUDETE	PNEUMOLOGIE	44	2,5	43	2,3	65	3,1

I.6.4 MORBIDITATEA

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2018:

a) **PNEUMOLOGIE**- pe primul loc se situeaza BPOC cu exacerbare cod DRG J441 cu 511 cazuri reprezentand 24,29 % din totalul cazurilor iar pe locul 2 se situeaza Pneumonia nespecificat , cod DRG – J189 cu 460 cazuri reprezentand 21,87 % din totalul cazurilor.

Primele zece diagnostice in anul 2018 ca ordine a frecventei totalizeaza un numar de 1901de cazuri reprezentand 90,93% din totalitatea cazurilor externe asa cum rezulta din tabelul de mai jos

Tabel Top 10 grupe DRG în 2016

Nr. Crt.	Cod DRG	Denumire DRG	Nr. cazuri	% cazuri
1	J44.1	BOALA PULMONARA OBSTRUCTIVA CRONICA CU EXACERBARE	511	24,29
2	J18.9	PNEUMONIA NESPECIFICATA	460	21,87
3	J18.8	ALTE PNEUMONII CU MICRO-ORGANISME NESPECIFICATE	171	8,10
4	J44.9	BOALA PULMONARA OBSTRUCTIVA	162	7,70

		CRONICA NESPECIFICATA		
5	J47	BRONSIECTAZIA	153	7,27
6	J45.8	ASTMUL ASOCIAT	146	6,94
7	J15.9	PNEUMONIA BACTERIANA NESPECIFICATA	136	6,46
8	J45.0	ASTMUL CU PREDOMINANTA ALERGICA	66	3,13
9	J45.9	ASTMUL NESPECIFICAT	49	2,33
10	J18.1	PNEUMONIA LOBARA NESPECIFICATA	47	2,23

I.6.5 UTILIZAREA SERVICIILOR

DENUMIRE INDICATOR	2016	2017	2018
Numar pacienti externati - total	7943	7938	7521
Numar total pacienti spitalizare de zi	2098	2161	2452
Durata medie de spitalizare pe spital	9,61	8,95	8,68
Indicele de utilizare a paturilor (IUP) - zile	232,48	266,79	292,89
Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	63,52	73,09	80,24
Indicele de complexitate al cazurilor - pe total spital	1,3878	1,3860	1,4110
Numar consultatii/ medic ambulatoriu	7281	5056	3114
Num rul mediu de bolnavi externați pe un medic	405	396	355,5
Num rul mediu de consultații / medic în ambulatoriu	7281	5056	3114
Num r mediu de consultații pe un medic în camera de gard	1470	1445	1264
Nr. externari/ medic spitalizare continua	405	396	355,5

I.6.6 CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

DENUMIRE INDICATOR	2016	2017	2018
Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	0,45%	0,65%	0,19%
Rata infectiilor asociate asistentei medicale	0	0	0
Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	92,59%	95,22%	96,43%
Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale	2,34%	3,41%	2,05%
Numar reclamatii / plangeri pacienti	0	0	0

I.7 INFRASTRUCTURA

Spitalul functioneaza in cladiri revendicate si retrocedate proprietarului din anul 2000, astfel:

Pavilion 1 (Vila Zoldy)

Forma in plan dimensional – poligonala.

Aria construita – 709 mp.

Aria construita desfasurata – 1890 mp.

Regim de inaltime – mezanin, parter, etaj, mansarda.

Structura – fundatie din beton simplu, elemente verticale sunt pereti portanti din zidarie caramida, planseu din beton armat monolit, acoperis tip sarpana cu invelitoare din tabla, instalatii electrice , sanitare , termice , gaze, tamplarie din lemn si metal.

Constructia a fost executata in anul 1941 si pusa in functiune in anul 1961.

Alimentarea cu apa in acest pavilion se face din reseaua orasului.

Apa calda este obtinuta in centrala termica situata la subsolul acestei cladiri.

Evacuarea apelor uzate menajere se asigura prin sistemul de canalizare propriu.

Pavilionul este format din: -etaj si mansarda – 8 saloane, 4 cabinete, 4 grupuri sanitare si 3 bai, 4 birouri;

-parter – bucatarie cu oficiu, sala mese, vestiare, grup sanitar, hol, farmacie, birouri administrativ, garderoba, serviciul de primire bolnavi

- subsol – centrala termica, magazie alimente, magazie materiale curatenie, atelier mecanic

Pavilionul 2

Forma in plan dimensional – dreptunghiulara

Aria construita – 265,35 mp.

Regim de inaltime – parter.

Structura – fundatie din beton simplu, elementele verticale sunt pereti din lemn , planseu din lemn , acoperis tip sarpana cu invelitoare din tabla instalatii electrice , incalzire central, tamplarie din lemn.

Constructia a fost executata in anul 1952 si preluata de spital si pusa in functiune in anul 1961.

Alimentarea cu apa se face din reseaua orasului, apa calda este obtinuta in centrala termica.

Evacuarea apelor uzate menajere se asigura prin sistem de canalizare propriu.

Pavilionul este format din: 8 saloane , 6 cabinete , grup sanitar, hol.

Pavilion 3

Forma in plan dimensional – dreptunghiulara

Aria construita – 534,90

Regim de inaltime – parter.

Structura - fundatie din beton, elementele verticale sunt pereti din lemn, planseu din lemn, acoperis cu invelitoare din tabla, instalatii electrice si incalzire centrala, tamplarie din lemn.

Constructia a fost executata in anul 1952 si preluata de spital si pusa in functiune in anul 1961.

Evacuarea apelor uzate menajere se asigura prin sistem de canalizare propriu.

Pavilionul este format din: 19 saloane, 2 cabinete , 2 grupuri sanitare, 1 baie, arhiva, hol

Pavilionul 4 (Vila Popic)

Forma in plan dimensioli – poligonala

Aria construita – 101,85 mp.

Aria construita desfasurata – 204,64 mp

Regim de inaltime – subsol partial, parter, etaj.

Structura – fundatie din beton, pereti din zidarie de caramida, planseu din beton peste subsol si din lemn peste parter si etaj, acoperis cu invelitoare din tabla, instalatii electrice, sanitare, gaze , tamplarie din lemn.

Constructia este executata in anul 1935 si preluata de spital in anul 1961.

Alimentarea cu apa se face din reseaua orasului.

Evacuarea apelor uzate menajere se face intr-o fosa septica vidanjabila.

Incalzirea se face cu centrala termica proprie.

In acest pavilion functioneaza laboratorul de analize medicale si radiologie.

Parterul acestei cladiri cuprinde: cabinet radiologie, camera comanda, 2 grupuri sanitare, hol casa scarii, vestiar, camera recoltari, hol, cabinet, camera dezvoltare.

Etajul cuprinde: camera centrifuga, hol casa scarii, spalator, camera hematologie, camera biochimie, hol.

Utilitati si dotari de interes sanitar:

Modul de asigurare si distributie al apei potabile (calda / rece)

Alimentarea cu apa potabila a incintei Spitalului de Boli Pulmonare Breaza se face din retea orasului Breaza. Livrarea apei se face in baza contractului incheiat cu HidroPrahova Breaza. Distributia apei se face prin bransament D.N. – 500mm (2 toli) si este construita din otel zincat de ½ toli si are o lungime de 500 m. Analizele de calitate a apei sunt efectuate de furnizorul de apa. Pentru stocarea apei in vederea constituirii rezervei de apa necesara stingerii incendiilor exista un rezervor metalic subteran cu V=10mc. Pentru a face fata situatiilor accidentale in care sistemul public de alimentare cu apa este nefunctional, spitalul dispune de un put sapat cu adancime de 10m.

Instalatia de preparare a apei calde menajere

Apa calda menajera se prepara prin centrala termica a spitalului care este amplasata in subsolul pavilionului 1.

Necesarul de apa calda este satisfacut de cele doua cazane pentru toti consumatorii din pavilioanele 1, 2 si 3.

I.8 SATISFACTIA PACIENTILOR

Calitatea se refera in egala masura la cresterea satisfactiei pacientului si la imbunatatirea eficientei si reducerea costurilor. La nivelul spitalului se acorda o atentie deosebita deosebita de reactie de raspuns din partea pacientului si ideii de ai oferi acestuia ce isi doreste. Satisfactia pacientilor inseamna evaluarea cognitiva si reactie emotionala la elementele structurii (resursele umane, materiale, financiare si mediul spitalicesc, ale procesului (aspecte tehnice si interpersonale) precum si la rezultatele serviciilor medicale furnizate.

In urma analizelor cu privire la satisfactia pacientilor a rezultat ca pacientii apreciaza prioritar aptitudinile de comunicare interpersonală ale personalului medical. Pacientilor trebuie sa le fie identificate in primul rand nevoile, pentru ca personalul medical sa vina in intampinarea acestora, utilizand atent tehnicile si procedurile medicale.

Satisfactia pacientilor este in stransa dependenta cu claritatea informatiilor oferite si acestea ar putea fi un semn important al calitatii comunicarii medic - pacient. Modul cel mai simplu si mai putin costisitor de evaluare a calitatii serviciilor de sanatate este masurarea satisfactiei pacientilor.

I.9 SATISFACTIA ANGAJATILOR

Munca este vazuta de om nu ca un simplu mijloc de obtinere a celor necesare dar si ca prilej de satisfactie. O mare parte din viata noastra este dedicata muncii si, din aceasta cauza, satisfactia in munca devine un aspect foarte important al activitatii profesionale, avand consecinte importante atat personale cat si asupra organizatiei in care isi desfasoara munca.

La nivelul spitalului acordam o mare atentie acestui aspect si periodic identificam si analizam gradul de satisfactie al angajatilor nostri prin aplicarea de chestionare ce ne sunt utile si prin sugestile pe care angajatii le fac.

CAP. II ANALIZA DE SITUATIE

II.1 ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXTERN (Analiza SWOT)

Complementar analizei interne o importanta deosebita o are analiza mediului extern in gasirea cailor de realizare a strategiilor propuse. Aceste puncte de vedere acopera o serie de aspecte precum:

- Politica de dezvoltare in cadrul Ministerului Sanatatii;
- Necesitatile populatiei deservite;
- Piata serviciilor medicale private din Romania care este in crestere, pe fondul migrarii pacientilor de la unitatile medicale de stat catre unitatile medicale private;
- Legislatia sanitara care se afla intr-o schimbare continua (Legea nr.95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare; Legea nr. 46/2003, Legea drepturilor pacientului; Ordinul nr. 29/2003, privind introducerea colectarii electronice a setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) in spitalele din Romania, cu modificarile ulterioare).

Analiza mediului intern si extern (Analiza SWOT) este prezentata in continuare:

PUNCTE FORTE	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> ✓ echipa manageriala profesionista si stabila, personal competent; ✓ fluctuatie de personal redusa ✓ dotare cu aparatura si dispozitive medicale noi; ✓ atuuri de imagine: reputatie de spital ce ofera servicii de calitate in actul medical care conduc la un aflux de pacienti; ✓ sistem de management al calitatii certificat; ✓ laboratoare proprii care deservesc atat ambulatoriul cat si sectia de pneumologie; ✓ singurul spital din judet care in structura doar sectie de pneumologie, fara risc infectios pentru pacienti 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ spitalul functioneaza intr-un spatiu inchiriat, pavilionar, ce nu asigura accesul rapid intre diversele servicii fara expunere la intemperii si riscuri de transport al bolnavilor, ✓ imposibilitatea dezvoltarii de noi structuri medicale pentru furnizarea de servicii de pneumologie, din cauza limitarilor impuse de infrastructura si locatia celor 3 imobile ✓ lipsa unui sistem intranet in vederea facilitarii unei comunicari cu reducerea birocratiei (volum de documente listate si difuzate) ✓ cladiri si spatii cu dotare tehnica edilitara inechita. ✓ conditiile de spitalizare neadecvate –lipsa climatizare aer conditionat mobilier inechit;
OPORTUNITATI	AMENINTARI
<ul style="list-style-type: none"> ✓ pozitia geografica, factorul natural de cura ✓ existenta, din partea conducerii Consiliului Local Breaza, a unei abordari deschise in ceea ce priveste diversificarea si completarea serviciilor oferite; ✓ participarea spitalului la programele nationale de sanatate de profil, cu potential de crestere a numarului de pacienti inclusi in acestea; ✓ atitudinea preponderent pozitiva a apartinatorilor fata de utilitatea si necesitatea unitatii sanitare. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ criza economica, diminuarea veniturilor populatiei si cresterea accelerata a ratei somajului vor determina un risc crescut de imbolnavire a acesteia. ✓ concurenta puternica datorata apropierii de alte spitale publice si private; ✓ posibilitatea de scadere a adresabilitatii prin dirijarea cazurilor usoare sau medii spre asistenta medicala de familie sau ambulatorie,

CAP. III IDENTIFICAREA OBIECTIVELOR STRATEGICE, DEZVOLTAREA STRATEGIEI SI A PLANULUI DE IMPLEMENTARE

III.1 IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Necesitatea **punerii in practica a tehnicilor de management strategic**, necesitatea aplicarii acestor tehnici deriva din tendinta de globalizare, care insotita fiind de dezvoltarea dinamica a sistemului economico-social, angajeaza statul in efectuarea unor schimbari si transformari la nivelul sistemelor si institutiilor publice. In acest sens, spitalul este obligat, pentru a putea „supravietui”, sa aiba personal calificat si specializat, pentru a gestiona si rezolva permanent probleme noi.

Finantarea. Mentinerea in continuare a acestui sistem de finantare inechitabil si intarzierea in uniformizarea tarifului pe categorii de spitale, vor constitui piedici si intarzieri in procesul de modernizare al spitalului. In aceasta directie statul, ca si reglator al dezechilibrelor de pe piata, trebuie sa intervina prin parghiile pe care le are la dispozitie si sa incerce uniformizarea cat mai rapida a tarifului pe caz ponderat pe tipuri de spitale, astfel incat sa se faca o repartizare echitabila a fondurilor publice pentru ca spitale de acelasi tip sa poata porni de pe picior de egalitate. Pana cand acest obiectiv va fi rezolvat, singura solutie de a face fata necesitatilor care apar zi de zi o constituie canalizarea fortelor conducerii spitalului impreuna cu partea medicala de a gasi si alte surse de finantare decat cele existente si totodata de a largi paleta serviciilor medicale si nemedicale pe care le poate oferi.

Importanta acestui aspect, deriva din necesitatea descentralizarii deciziilor la nivelul unitatii sanitare, in care sens managerul spitalului va trebui sa incheie contracte de sub-administrare cu sefi de sectie si compartimente. Pentru realizarea acestui obiectiv, orice manager va trebui sa cunoasca realitatile financiar-economice ale spitalului si posibilitatile pe care le are la dispozitie pentru a asigura un echilibru financiar al sectiilor / compartimentelor spitalului.

Din punctele slabe evidentiate, se va avea in vedere fie cresterea tarifelor contractate cu CAS per pacient sau per zi de spitalizare, fie scaderea costurilor de functionare; aceasta se realizeaza prin eficientizarea unor cheltuieli sau eliminarea altora din responsabilitatea Unitatii sanitare cu paturi, respectiv prin monitorizarea si diminuarea pierderilor.

Din evolutia veniturilor spitalului in perioada 2015 – 2019, bazata pe executia din anii precedenti si previzionarea acestora prin extrapolarea valorii contractului cu CAS (servicii spitalicesti si PNS) pe luna octombrie la intregul trimestru in curs, rezulta atingerea unui nivel maxim preconizat al veniturilor pana in 2019, inclusiv, pe actuala structura de furnizare a serviciilor institutiei.

Practic, pe langa reorganizarea unor servicii in vederea acoperirii cresterii cheltuielilor cu intretinerea si utilitatile infrastructurii hoteliere, materiale sanitare si medicamente, mentenanta si service-ul echipamentelor si aparaturii medicale, la nivelul deja impus de cerintele standardelor de acreditare pentru ciclul al II-lea, se are in vedere mentinerea unei adresabilitati necesare si suficiente.

III.2 PRINCIPALELE DIRECTII DE DEZVOLTARE ALE SPITALULUI

Principalele directii de dezvoltare sunt date de punctele slabe identificate in raport cu mediul intern al organizatiei, in stransa legatura cu oportunitatile si amenintarile identificate in mediul extern.

Scopul este acela de a elabora și implementa un program complex de îmbunătățire a activității spitalului.

Principalele **obiective strategice și operaționale** necesare la nivelul spitalului sunt:

I. Îmbunătățirea managementului spitalului

- a. implementarea unui plan anual de furnizare a serviciilor (tipuri și număr de servicii, resurse disponibile, infrastructura și intențiile de dezvoltare ale spitalului);
- b. evaluarea performanței spitalului și elaborarea de măsuri privind îmbunătățirea acesteia;
- c. corelarea stimulentei sau a penalizărilor (financiare, de angajare și altele asemenea) echipei manageriale cu performanțele spitalului;
- d. definirea în funcție de posturile și responsabilitățile celor implicați în gestionarea și funcționarea spitalului, secțiilor, serviciilor și compartimentelor;
- e. colectarea continuă a datelor necesare managementului sistemului informațional.

II. Îmbunătățirea structurii spitalului (clădiri, echipamente și altele asemenea).

- a. organizarea evaluării și măsurilor necesare pentru obținerea autorizației sanitare de funcționare a spitalului fără plan de conformare
- b. întreținerea corespunzătoare a clădirii și echipamentelor.
- c. achiziționarea spațiului de la proprietar / relocarea sediului într-un spațiu nou

III. Dezvoltarea unui plan anual privind investițiile și reparațiile capitale ale clădirilor și echipamentelor;

IV. Funcționarea echipamentelor conform specificațiilor tehnice ale acestora, în vederea obținerii eficienței maxime în utilizarea lor (personal adecvat ca număr și pregătire, aprovizionare cu materiale consumabile necesare și altele asemenea);

V. Analiza eficienței economice a contractelor de servicii pentru echipamente;

- a. utilizarea unei platforme tehnice comune pentru serviciile spitalice și cele ambulatorii, cu reducerea numărului de internări ce nu sunt necesare.

VI. Utilizarea eficientă a resurselor umane ale spitalului

- a. încadrarea în normele maxime de personal pentru diferitele structuri ale spitalului;
- b. evaluarea performanțelor personalului pe baza îndeplinirii unor criterii definite în concordanță cu obiectivele din planul anual al spitalului;
- c. stabilirea unor criterii precise de evaluare și stimularea personalului;
- d. elaborarea unor planuri de recrutare de personal de specialitate în vederea asigurării serviciilor necesare pacienților asigurați.

VII. Elaborarea și implementarea unui sistem de monitorizare a calității îngrijirilor

- a. realizarea și utilizarea unui sistem de evaluare a satisfacției pacienților privind serviciile furnizate de spital;
- b. utilizarea unui sistem de identificare a problemelor privind calitatea îngrijirilor la nivelul secției
- c. implementarea planului de îngrijire

VIII. Măsuri strategice privind managementul clinic

- a. elaborarea/ revizuirea protocoalelor de practică medicală după ghidurile medicale;
- b. optimizarea circuitului pacienților de la diagnosticare până la externare (relația cu alte unități sanitare în funcție de competențele spitalului etc.).

- IX. M suri strategice privind expunerea spitalului pe pia a serviciilor spitalice ti:
- a. realizarea unei rela ii directe între veniturile spitalului i performan a serviciilor oferite;
 - b. controlul costurilor;
 - c. realizarea mecanismelor de competi ie pentru resursele umane i investi iile de capital.
- X. M suri strategice privind gradul de responsabilitate financiar :
- a. cre terea eficien ei prin cre terea responsabilit ii conducerii spitalului în constituirea i aprobarea bugetului de venituri i cheltuieli, cu p strarea economiilor f cute i penalizarea în cazul datoriilor;
 - b. elaborarea de decizii corecte pentru constituirea bugetului de venituri i cheltuieli.
 - c. cre terea eficien ei serviciilor prestate de c tre spital prin:
 - reducerea costului pe zi-spitalizare;
 - îmbun t irea calit ii serviciilor furnizate;
 - cre terea eficien ei actului medical;
 - dotarea cu aparatur medical performant ;
 - necesitatea implement rii unui sistem informatic integrat.
- XI. Masuri strategice privind eficientizarea consumului de utilitati in cadrul spitalului;
- a. Reducerea consumului energetic, respectiv diminuarea facturii de energie electrica cu 15-20%
 - b. Monitorizarea in timp real a sistemului de consum si distributie pentru energie si utilitati (energie electrica, gaz natural, abur, energie termica, apa)
 - c. Intarirea disciplinei tehnologice si a responsabilizarii in gestionarea resurselor.
- In raport cu obiectivele strategice si operationale, pe termne scurt (1 an – 2019) si mediu si lung (2-3 ani 2020 – 2023) la nivelul spitalului sunt stabilite urmatoarele **obiective specifice**:

- 1. Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si a sigurantei pacientilor**
- 2. Dotarea cu aparatura medicala / echipamente medicale a sectiilor spitalului**
- 3. Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale**
- 4. Imbunatatirea sistemului informatic la nivelul spitalului in vederea obtinerii de date in timp real si imbunatatirea comunicarii interne si externe**
- 5. Instruirea permanent a personalului medical i nonmedical**

PLAN DE ACTIVITATI - Distribuția temporală a activităților - Grafic GANTT, resurse, responsabili activități, rezultate asteptate (indicatori) pentru indeplinirea obiectivelor specifice

Obiectiv / Activitati	GRAFIC GANT				Resurse		Responsabil activitate	Indicatori
	2019	2020	2021	2022-2023	Financiare	Umane		
Obiectiv specific nr.1 – <i>Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si a sigurantei pacientilor.</i>								
Lucrari de inlocuire a cablajelor electrice din aluminiu cu cablu din cupru,					6 000		CD, AA	% lucrari efectuate/ masuri plan de conformare
Lucrari de inlocuire a cablajelor electrice din aluminiu cu cablu din cupru ptr. spatiul care deserveste serverul					1 000		CD, AA	% lucrari efectuate/ masuri plan de conformare
Lucrari de reparatie si igienizare bloc alimentar, sala de mese, farmacie, zona spitalizare de zi (grup sanitar pacienti+personal)					3 000		CD, AA	% lucrari efectuate/ masuri plan de conformare
Amenajare salon si rezerva bolnavi, cabinet consultatie, sala de tratament cu urmatoarele: -Baterie de amestecare apa calda si rece prevazuta cu robinet manevrabil cu cotul -dispenser cu sapun lichid -suport/dispenser de hartie-prosop -dispenser de lotiune pentru ingrijirea mainilor personalului -dispenser pentru substante dezinfectante					8000		CD, AA, Medic epidemiolog	Nr. saloane amenajate/ nr. saloane sectie
Racordarea spitalului la rețeaua de apă potabilă prin două bransamente					4000		CD, AA	
Montarea de bransamente, in caminele de apometru, ventile de retinere pentru a					1500		CD, AA	

Obiectiv / Activitati	GRAFIC GANT				Resurse		Responsabil activitate	Indicatori
	2019	2020	2021	2022-2023	Financiare	Umane		
permite circulatia apei intr-un singur sens (de la reseaua publica spre spital)								
Achizitii mobilier saloane, saltele pat, pilote, huse pat, uniforme in spital, pijamale, papuci pacienti, vesela					20 000 lei		CD, AA	
Achizitionarea de dozoare de sapun, dispenser rulou prosop, dispenser hartie igienica pentru toate grupurile sanitare, saloane si cabinet.					10 000 lei		CD, AA	
Asigurarea unei rezerve de apa de incendiu					6000 lei		CD, AA	
Declansarea procedurii privind studiul de oportunitate privind achizitia locatiei spitalului avand in vedere plta chiriei lunare					15.000 lei		CD CL	
Construire sediu spital prin finantare prin fonduri europene –subprogram „unitati sanitare in mediul urban,,					4800000 lei		CD	
Obiectiv specific nr.2 – Dotarea cu aparatura medicala / echipamente medicale a sectiilor spitalului.								
Achizitia unui automat hematologie 20 parametrii					40 000 lei			Nr. aparate achizitionate/ nr. aparate propuse
Electrocardiograf E 12 A, 12 canale, touchscreen					6 000 lei			
Defibrilator					14 000 lei			
Spirometru					13 000 lei			
Cititor de strip urinar					2 000 lei			
Instruirea personalului pentru utilizarea corespunzatoare a noilor echipamente si dotari					0 lei			• Nr de persoane instruite care tilizeaza echipamentul / Ne total persoane care utilizeaza echipamentul

Obiectiv / Activitati	GRAFIC GANT				Resurse		Responsabil activitate	Indicatori
	2019	2020	2021	2022-2023	Financiare	Umane		
Obiectiv specific nr.3 – Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale								
Actualizarea procedurilor si protocoalelor medicale pentru toate sectiile spitalului.					0 lei		Director medical, RMC	% protocoale actualizate/ protocoale aprobate
Elaborarea si implementarea protocoalelor de nursing pe tipuri de pacient si nevoi, inclusiv a planului de ingrijire					0 lei		Director medical, asistent sef sectie	% protocoale de nursing/ protocoale aprobate
Creterea veniturilor spitalului prin diversificarea serviciilor medicale oferite spre contractare cu Casa de Asigurari de Sănătate, și anume propunerea spre contractare de servicii de recuperare medicină fizică și balneologie.					20000 lei		CD	% venituri comp. RMFB
Achiziționarea de bratari pentru identificarea pacienților în vederea prevenirii erorilor.					5000 lei/an		Asistent sef sectie	
Obținerea certificării ISO 9001					6000 lei		CD,AA	
Obiectiv specific nr.4 – Imbunatatirea sistemului informatic la nivelul spitalului în vederea imbunatatirii comunicării interne și externe								
Imbunatatire interfata site					2500 lei		CD	Nr. accesuri
Implementarea unui sistem intranet în vederea imbunatatirii comunicării interne și reducerea birocratiei.					2500 lei		RMC, AA	
Upgrade server ptr. activitate medicala					900 lei		RMC, AA	
Obiectiv specific nr. 5 – Atragerea de personal de specialitate în sectiile spitalului								
Angajarea de personal de specialitate cu studii superioare – scoaterea la concurs a unui post de medic rezident medicina fizica și recuperare.					96000 lei		CD RUNOS	Nr. persoane angajate/ nr. solicitari de scoatere a posturilor la concurs

Obiectiv / Activitati	GRAFIC GANT				Resurse		Responsabil activitate	Indicatori
	2019	2020	2021	2022-2023	Financiare	Umane		
Angajarea unui asistent farmacie					36000 lei		RUNOS	
Angajarea a 2 asistenti medicali generalisti					72000 lei		RUNOS	
Obiectiv specific nr. 6 – Instruirea permanent a personalului medical i nonmedical								
Instruirea personalului in domeniul sistemului de control intern managerial.					6 000 lei		CD RUNOS	Nr. persoane instruite/ nr. personal cu atributii
Instruirea personalului din cadrul compartimentului financiar in domeniul financiar contabil.					5 000 lei/ an		CD RUNOS	Nr. persoane instruite/ nr. personal cu atributii
Instruirea personalului in domeniul asistentei medicale de urgenta					5 000 lei / an		CD RUNOS	Nr. persoane instruite/ nr. personal cu atributii
Curs de practica in antibioterapie					5 000 lei		CD RUNOS	Nr. persoane instruite/ nr. personal cu atributii
Instruire in domeniul sistemului de management al calitatii in raport cu cerintele ISO 9001:2015.					6 000 lei		CD RUNOS	Nr. persoane instruite/ nr. personal cu atributii
Instruire in domeniul situatiilor de urgenta.					3 000 lei		CD RUNOS	Nr. persoane instruite/ nr. personal cu atributii
Instruire in domeniul managementului deseurilor					2 500 lei / an		CD RUNOS	Nr. persoane instruite/ nr. personal cu atributii

Riscuri

În procesul de implementare a obiectivelor specifice propuse pot apărea riscuri de decalare în timp sau nerealizare, datorate mediului intern sau extern, după cum urmează :

Mediu intern:

- slabă cointereseare (motivare) a personalului în realizarea sarcinilor și indicatorilor;
- scăderea disponibilității la efort suplimentar datorită suprasolicitării în activitatea de bază;
- lipsa interesului autorităților de a ajuta la demararea proiectului de amenajare/ relocare a unității.

Mediu extern:

- modificarea frecvenței a legislației în domeniul sanitar;
- întârzieri legate de regimul terenurilor și clădirilor;
- întârzieri datorate partenerilor de proiecte.

CONCLUZII

Strategia de dezvoltare a Spitalului de Boli Pulmonare Breaza va deveni document de lucru, care va fi actualizat ori de câte ori este necesar, deoarece:

- Reflecta dezvoltarea noastră organizațională la un nivel superior, intenția de a crea o bază pentru a susține gândirea strategică și a dezvolta capacitățile noastre manageriale;
- Delimita clar prioritățile entității pentru anul 2019, în concordanță cu specificul național;
- Ia în calcul modificările mediului extern la nivel local, regional și național;
- Recunoaște rolul cheie pe care personalul îl joacă în succesele noastre viitoare.

Evaluarea de etapă se va face prin analiza tuturor indicatorilor stabiliți pe fiecare obiectiv în parte.

Periodicitate: Anual

Documente emise: Raport de evaluare de etapă

Responsabil: Comitetul Director

REVIZUIREA PLANULUI STRATEGIC

Se va face în urma analizei rapoartelor de etapă în cazul în care Comitetul Director propune modificarea sa.

Manager,

Director Medical

Director Financiar-contabil

Președinte Consiliul de Administrație