

# SPITALUL JUDETEAN DE URGENȚĂ REȘIȚA



32 02 10 Reșița, Str. Făgărașului, nr.18

Cod Fiscul: 1061626

e-mail: [sju.resita@gmail.com](mailto:sju.resita@gmail.com)

COD IBAN RO 24 TREZ18121F330500XXXX Trezoreria Municipiului Reșița

[www.spitaluljudeteanresita.ro](http://www.spitaluljudeteanresita.ro)

Tel.: 0255/227830; 0255227831;

0355/404412; 0355-404410;

Fax: 0255/218760



TUV AUSTRIA CERT GMBH

ISO 9001  
Certificate No. 20 120 8204527

Anexa la HCA Nr.

4 / 16.02.2017

## PLAN DE DEZVOLTARE AL SPITALULUI JUDETEAN DE URGENȚA RESIȚA

Pentru perioada 2017 - 2021

Planul de dezvoltare al Spitalului Județean de Urgență Reșița, între anii 2017 - 2021, constituie *documentul intern principal de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung*, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective. Strategia servește drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent, de racordare a procesului de planificare bugetară cu cadrul de politici de dezvoltare ale Uniunii Europene în domeniul sanitar.

Această strategie aparține echipei manageriale numite în anul 2017

**Obiectivul fundamental al STRATEGIEI** este creșterea continuă a calității actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calității vieții pacienților, implicit și familiilor acestora, creșterea gradului de satisfacție a pacienților și a personalului medico-sanitar angajat.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituțională a Spitalului Județean de Urgență Reșița în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu și lung s-a realizat în conformitate cu planul strategic național în domeniul sanitar și a legislației:

- Legea nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătății (republicată) cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul MSP nr. 914/2006, pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul M.S nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003.
- Legea nr. 672/2002, privind auditul public intern (republicată);
- H.G nr.1086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern.
- Ordinul M.S nr.840/2003, privind normele metodologice de organizare și exercitare a auditului public intern în cadrul Ministerului Sănătății;
- Ordinul M.S.P nr.1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică;

- Ordinul MSP nr.39/2008, privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;
- Ordinul MSP nr.1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului MSP nr.1778/2006, privind aprobarea normativelor de personal.

**Ca viziune generală Spitalul Județean de Urgență Reșița urmărește îmbunătățirea calității actului medical și diversificarea serviciilor oferite populației, cu respectarea drepturilor pacienților și drepturilor cetățenilor.**

**Considerăm ca principala misiune a Spitalului Județean de Urgență Reșița este furnizarea de servicii medicale diversificate, de cea mai bună calitate, prin creșterea acurateții diagnostice, precum și tratament eficient și de cea mai bună calitate care să vină în întâmpinarea dezideratului nostru principal «VINDECAREA BOLII ÎN RECUPERAREA TOTALĂ», sau, în ultima situație, «AMELIORAREA SIMPTOMATOLOGIEI» având în vedere permanent SATISFAȚIA PACIENTULUI respectând dictonul «SĂNĂTATEA PACIENTULUI, LEGE SUPREMĂ»**

Echipa care a elaborat și care coordonează implementarea strategiei este formată din:

1. **MANAGER – Dr. BACER CRISTINA MIHAELA**
2. **DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL – Ec. PINZARIU IOVANCA**
3. **DIRECTOR MEDICAL – Dr. DIACONESCU CAIUS**
4. **Director de îngrijiri - As. Med. ANDRAS AURORA**

## **SCURT DESCRIERE A SPITALULUI**

### **1. ISTORIC**

Despre existența unei unități spitalicești nu se cunoaște nimic înainte de 1854. La insistențele elitei locale Reșița a Montan și Reșița Român, precum și sub presiunea muncitorilor, în 1854(10), după alții, 1857 este menționat un spital (infirmerie), alcătuit din două bănci, în care erau opt paturi, asistența fiind asigurată de un medic uzinal. Acest spital din 1854 este menționat la Congresul al XVI-lea al Medicilor din anul 1909 de la Budapesta. Aici se internau accidentații, cei cu boli infecțioase, de asemenea bolnavii gravi cu afecțiuni intercurente. Spitalul era situat pe strada Nemților, în apropierea cimitirului catolic, astăzi zona Rândul Întâi. Numărul de paturi era insuficient pentru o populație în continuă creștere, munca extenuantă de 10-12 ore /zi, utilizarea la muncă a femeilor și chiar a copiilor de peste 14 ani, retribuția mică pentru muncitorii necalificați, alături de o alimentație nerațională, condiții de locuit insalubre ale populației, face ca numărul celor bolnavi să crească.

În aceste condiții în 1863 se construiește un nou spital denumit Werkspital (spitalul uzinal) așezat la limita dintre Reșița și România și Reșița și Montan, loc pe care după aproape 80 de ani se va construi o policlinică în 1942. Noul spital era alcătuit din 2 saloane, 1 rezervă cu un total de 24 paturi, de asemenea mai avea un cabinet pentru consultații în spital asistența era asigurată de un medic și 2 cadre medii.

În raportul serviciului sanitar al Uzinelor Reșița din 1903, sunt menționate ambele spitale: cel cu 8 paturi, deservit de un medic uzinal și 2 cadre medii, situat pe strada Nemților și al doilea cu 24 de paturi, deservit de 2 medici și 5 cadre medii. Populația este într-o continuă creștere, astfel că în 1891 ea este de 12 819 locuitori, iar în 1910 ajunge la 17384 locuitori, continuând să crească deoarece uzinele produceau materiale de război necesare statului austriac.

Creșterea capitalului atrage după sine creșterea uzinei și în același timp a numărului de muncitori. Aceasta determină creșterea a două bariere la spitalul construit în 1863 (Werkspital) astfel că în 1920 în loc de 24 de paturi ajunge la 70 de paturi, dând posibilitatea creșterii a două secții: una de interne cu 30 de paturi și una de chirurgie cu 40 de paturi, unitatea dotându-se și cu un Röntgen, un laborator și o sală de sterilizare. Secția de interne a fost condusă de dr. Bekowitz Henrick, iar cea de chirurgie de dr. Frank Geza.

Personalul spitalului era alcătuit din 3 medici, 2 surori și 6 infirmiere.

Pentru a ne face o imagine asupra acestei perioade în spital între 1922-1926 s-au internat un număr de 5305 bolnavi, cu un total de 83158 de zile de spitalizare, cu o medie pe bolnav de 15,6 zile (nu erau chimioterapice sau antibiotice). Cele mai frecvente afecțiuni internate erau traumatismele, fracturile, accidentele, infecțiile și tuberculoza care în acea perioadă se interna în secțiile medicale. De altfel, tuberculoza dădea și cele mai multe decese. Este demn de menționat că în 1926 unul dintre medicii din Reșița afirma: "Tuberculoza este dată de viaa neigienică dusă de majoritatea muncitorilor, și mai ales de cei săraci și fără meserie, care au și un lucru fizic mai greu." Unirea din 1918 aduce și modificări ale structurilor care se ocupă de asistența medicală și de cea socială. Acum ia ființă Ministerul Muncii și Asigurărilor Sociale, la care se afiliază membrii societăților de asigurări și cei ai Izvoarelui.

Spitalele sunt preluate de către Ministerul Sănătății.

În afara creșterii structurii uzinei, în Reșița apar și mici ateliere, care atrag noi locuitori, astfel că populația orașului în 1930 ajunge la 19 868 de locuitori. Numărul de paturi de spital devine insuficient, astfel încât se hotărăște construirea unui nou spital.

Construirea lui se face între 1929 - 1932, când se dă în funcțiune spitalul (actualul Staionar II), cu un nr. de 120 de paturi, cu 2 secții. În vederea satisfacerii necesităților de internare, spitalul se supraetajează și se mai construiesc pavilioane, ajungându-se la 250 de paturi în preajma celui de-al doilea război mondial. Se menționează astfel existența de pavilioane pentru izolarea bolnavilor infecțioși, a bolnavilor de tuberculoză, existau bariere (grupuri sanitare), iar alimentarea cu apă potabilă era realizată de la rețeaua orașului. Mai este evidențiată prezența unei etuve tip Reșița pentru dezinfecție. Problemele de serologie și microbiologie ale spitalului se rezolvau prin colaborarea cu un laborator (ambulator), care a luat ființă în anul 1936.

Pentru probleme sociale s-a înființat la București Casa Centrală de Asigurări Sociale, care avea un corespondent și în Reșița, denumit Casa de asigurări.

După 1932 Spitalul din Reșița a fost administrat de Casa de Asigurări Sociale. Medicii care funcționau în acest timp la Reșița erau absolvenții ai facultăților de medicină din Cluj, Viena, Budapesta, Modena și Bologna.

La finele anului 1948 în Reșița funcționau un nr. de 36 de medici, insuficienți pentru asistența medicală a unei populații de 24 862 locuitori ai orașului.

Uzina era în permanentă dezvoltare, se pregătea de planurile de stat, devenite ulterior cincinale, care prevedeau o creștere a producției industriale postbelice. Populația autohtonă de origine germană și refugiații familiile cu cei sosiți după deportarea din URSS, care aduceau o patologie străină de meșteșurile noastre. Noii locuitori ai Reșiței veniți din diverse zone ale țării pentru a-și câștiga existența, aduc de asemenea afecțiuni străine de orașul nostru, și anume: malarie, tifos exantematic, febră tifoidă, dizenterie bacilară etc.

În această situație se pune problema creșterii numărului de medici care să asigure asistența medicală a populației. Așa se face că între 1948-1953 în Reșița s-au vindecat cadre medicale inițial din proprie inițiativă, dar după 1951 pentru a asigura înțirirea a centrelor muncitorești s-au trimis cadre medicale din centre universitare.

Cu venirea acestora viaa medicală din Reșița, înregistrează un nou suflu calitativ care va dura din urmă mulți ani de acum încolo.

În anul 1952 spitalul avea un nr. de 365 de paturi ce cresc numeric în continuare ca în 1955 să ajungă la 400 de paturi distribuite în 10 secții: interne, chirurgie, ortopedie, obstetric-ginecologie, infecțioase, dermato-venerice, pediatrie, TBC cu paturi în diverse secții pentru specialități ca ORL, oftalmologie. Indicele de asigurare cu paturi era de 3,3 la mie de locuitori, insuficient pentru asigurarea unei asistențe la nivelul cerințelor momentului.

Acest fapt determină uzina din Reșița să-și creeze un spital care să asigure asistența cu paturi a muncitorilor, spital care se deschide în funcțiune în 1956 denumit SMS (Serviciul Medico Sanitar), o clinică destinată de a fi fost clinică. Unitatea avea un nr. de 200 de paturi cu 2 secții: interne, condus de dr. Lemeni Eugen și chirurgie condus de dr. Mircea Mihai. Pentru asistența ambulatorie în aceeași clinică, la etajul I funcționa policlinica, iar la parter serviciul de primire, radiologia, laboratorul (astăzi Stațiunea III).

Spitalul a funcționat până în anul 1962 când s-a unificat cu Spitalul Teritorial sub denumirea de SMS Deschis deservind asistența medicală pentru întreaga populație a orașului și a teritoriului. Spitalul unificat deci, funcționa cu spitalul construit în 1932 (actualul Stațiunea II) ce avea secții de: interne, chirurgie, ortopedie, infecțioase, dermato-venerologie, (cele două pavilioane exterioare de la intersecția cu str. Lupacului), existau de asemenea paturi pentru ORL și oftalmologie. În fostul spital SMS (actual Stațiunea III) funcționau secțiile: obstetric-ginecologie, nou-născuți, pediatrie. Creșterea numărului de secții de spital, a nr. de accidente în muncă, a accidentelor rutiere a dus la creșterea solicitărilor pentru transfuzii de sânge, spitalul apelând la Centrul de recoltare și conservare a sângelui, construit în 1961, chiar pe spațiul stațiunii II.

În probleme de bacteriologie se apela la Laboratorul Sanepidului Reșița.

Transformarea administrativ teritorială a țării din 1968 a făcut ca Reșița, din capitală de raion să devină capitală a județului Cara-Severin.

Acest fapt a dus la creșterea responsabilităților spitalului din Reșița, acesta devenind Spital Județean, având obligația asigurării asistenței și pentru cazurile mai deosebite trimise de spitalele teritoriale. Populația orașului Reșița ajunsese la 68.860 de locuitori în 1970, dacă la aceasta se adaugă cazurile trimise din județ, numărul de paturi în spitalele din Reșița devin insuficiente. Asistența medicală era asigurată în acest timp de 132 de medici, revenind un medic la 660 de locuitori.

Așa se face că în 1975 se deschide în funcțiune un nou spital (actualul Stațiunea I) în cartierul Gândari, construit pentru 400 de paturi, dar la data deschiderii are un nr. de 700 de paturi, incluzând secțiile de pediatrie, interne, chirurgie, ortopedie, obstetric-ginecologie, nou-născuți, terapie intensivă, radiologie, laborator, anatomie-patologică.

Pe parcurs se mai adaugă secția de urologie și dializă.

În acest timp la Stațiunea II funcționau o secție de interne (interne II) cu paturi pentru cardiologie și diabet, secție de psihiatrie, neurologie, ORL, oftalmologie, balneofizioterapie, iar în Stațiunea III funcționau secțiile de infecțioase, fiziologie și

dermato-venerologie.

Starea economică tot mai precară atrage după sine și restructurări în domeniul sanitar, astfel că se reduce nr. de paturi la secțiile de obstetrică-ginecologie, interne I, pediatrie, paturi ce s-au utilizat la înființarea secției de cardiologie și transferul secțiilor ORL și oftalmologie în cadrul Staționarului I. Odată cu mutarea secțiilor de ORL și oftalmologie, în Staționarul II iau ființă compartimente de oncologie, hematologie, cardiologie. Secția de neurologie, prin ocuparea spațiului său de către Casa de Asigurați, ia locul fostelor secții de ORL și oftalmologie mutate în Staționarul I.

Spitalul Județean de Urgență Resița în prezent funcționează cu 835 paturi după cum urmează :

- Staționar I – parter plus 6 nivele cu 460 paturi, 12 secții și compartimente (secția Obstetrică Ginecologie = 57 paturi, Comp. ORL = 20 paturi, secția Cardiologie = 65 paturi, secția Ortopedie = 25 paturi, secția Chirurgie = 60 paturi, secția Neonatologie = 25 paturi, secția Oftalmologie = 25 paturi, secția Medicină Internă1 = 60 paturi, secția Pediatrie = 50 paturi) – suprafața utilă : 16.409 mp.
- Staționar II – amplasat la 5 km de Staționar I, parter plus 2 nivele cu 220 paturi cu 5 secții și compartimente (secția Neurologie = 47 paturi, secția Oncologie = 30 paturi, secția Diabet = 25 paturi, secția Medicină Internă2 = 25 paturi, compartimentul Hematologie = 20 paturi, compartimentul BFT = 15 paturi, secția Psihiatrie = 60 paturi) – suprafața utilă 5.267 mp.
- Staționar III – amplasat la 7 km. de Staționar I, parter plus 3 nivele cu 155 paturi, funcționează 3 secții (Secția Pneumologie = 92 paturi din care Comp.TBC =77 paturi , Boli Infecțioase = 35 paturi, comp.HIV/SIDA = 5 paturi, Comp.Dermato-Venerologie = 20 paturi ) – suprafața utilă 2.695 mp.

La Spitalul Județean de Urgență Resița sunt 21 specialități, Unitate Primire Urgență - SMURD, Ambulatoriul integrat al spitalului cu 14 specialități medicale, 12 linii de gardă distincte.

## 2. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Actuala structură organizatorică este aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 550 din 26.05.2010 după cum urmează:

- a. secții medicale – 615 paturi repartizate pe 15 specialități medicale, reprezentând 73.65%;
- b. secții chirurgicale – 220 paturi repartizate pe 6 specialități medicale, reprezentând 26.35%;
- c. 15 săli de operații, 5 săli de naștere
- d. laborator de analize medicale;
- e. laborator de radiologie și imagistică medicală;
- f. serviciul de anatomie patologică;
- g. laborator de recuperare fizică și balneologie
- h. serviciul de medicină legală
- i. cabinet medicină sportivă
- j. compartiment de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale;
- k. centrul de sănătate mintală;
- l. dispensar TBC
- m. farmacii cu circuit închis pentru staționarele I, II, III
- n. Centrul de Sănătate Multifuncțional Bozovici
- o. Ambulatoriu integrat

## ANALIZA SWOT

<b>PUNCTE TARI</b>	<b>PUNCTE SLABE</b>
- SJUR cel mai mare spital dintre cele 5 spitale ale judetului Caras Severin asigurand tratament pentru o patologie vasta.	Construc ia în sistem pavilionar genereaz cheltuieli mari cu utilit ile. - desfasurarea activitatii si asigurarea asistentei medicale pe structura de tip pavilionar (gestionarea patologiei neurologice costa anual 75000 RON) ;
- SJUR are cel mai dezvoltat sistem de asigurare a urgentelor de orice tip. Adresabilitatea cea mai crescut din jude	Costuri cu intretinere si reparatii aparatura ridicate
- SJUR are specialitati medicale unice la nivelul judetului Caras Severin;	Risc de accidente rutiere cu implicarea pacien ilor i a personalului sanitar
- SJUR are 12 linii de garda clinice si 21 de specialitati medicale;	Posibila propagare a infec iilor nozocomiale de la o sec ie la alta, de la un pavilion la altul
- Spitalul beneficiaza de un sistem informatic intern, realizand o eficientizare a activitatii medicale interconectand cele trei stationare prin fisa electronica a pacientului	Construc ia în sistem pavilionar genereaz cheltuieli mari cu utilit ile.
- SJUR beneficiaza de resurse umane bine pregatite profesional	Agravarea st rii de s n tate a pacien ilor cu afec iuni neurologice datorate mobiliz rii i transportului.
- SJU Resita a crescut calitatea actului medical prin dotarea sectiilor cu impact deosebit la un spital judetean, adica sectiile chirurgicale, precum si accentuarea dotarii sectiilor unice pe judet prin achizitia de aparatura de supraspecialitate cu finantare de la Consiliul Judetean Caras Severin	Gestionarea mai eficienta a sistemului pavilionar ar putea fi constructia la nivelul Stationarului 1 a unei locatii care sa cuprinda sectiile: cardiologie, neurologie, oncologie, hematologie, diabetologie, comasarii activitatii de medicina interna si extinderea retelei de asistenta medicala ambulatorie si la Stationarul 2
- infiintarea serviciului UPU-SMURD	- lipsa unor ambulante dotate corespunzator pentru transportul medicalizat intern ;
- au fost reabilitate unele sec ii: pediatrie, obstetric -ginecologie, neonatologie	În ambulatoriile de specialitate exist un deficit de aparatur medical .
Serviciile prestate acoper necesit ile zonei deservite.	Costuri de spitalizare ridicate la unele sec ii
Calitatea datelor raportate.	Unele echipamente uzate moral i fizic.
Dotarea corespunz toare a laboratoarelor de analize medicale si radiologie-imagistic .	
Experien a profesional a corpului medical. Stabilizarea medicilor la nivelul spitalului	Lipsa unui circuit func ional modern al bolnavilor, de eurilor i vizitatorilor
„ Siguran a circula iei” – contract cu Ministerul Transportului - surs sigur de venituri proprii.	Circuite medicale neconforme directivelor UE la blocul operator Spitalul Judetean de Urgenta Resita
Creșterea gradului de inocuitate a pacientului prin creșterea siguranței pacientului în ceea ce privește condițiile hoteliere. Introducerea servirii mesei cu	Aparatura de tip imagistic clasic (aparate Roengen), datorita unei vechimi mai mare de 9 ani, nu se mai pot utiliza în contractarea

casolette de unica folosinta la micul dejun si cina si tavi termoizolate pentru masa de pranz. Contractarea serviciului de spalatorie cu firma prestatoare in asa fel incat sa nu mai existe lenjerie de pat, halate chirurgicale si campuri operatorii, uzate sau de calitate indoielnica.	serviciilor cu CJAS Caras-Severin, deoarece e necesara achizitia de aparatura noua.
Infiintarea unei Sali multimedia la Stationarul 1 cu adresabilitate asupra activitatii de instruire a personalului angajat SJU Resita si altor institutii	Costuri de întreținere și reparatii aparatura crescute în 2016 ~ 600.000 lei. Cheltuieli servicii aparatura ~ 280.000 lei
- Colaborarea cu Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Timisoara prin subprogramul de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin - surs sigur de venituri proprii	Lipsa unor circuite functionale moderne ale bolnavilor, vizitatorilor și de eurilor
Infiintarea compartimentului de Recuperare medicala neurologica cu 6 paturi in cadrul sectiei de Neurologie si dotarea acesteia cu aparatura	Circuite medicale neconforme directivelor UE la blocul operator al Spitalului Judeean de Urgen Reia
Infiintarea de noi servicii si compartimente pentru cresterea ofertei catre CJAS si cresterea veniturilor prin CJAS. - cabinet medical de pneumologie nr. 2 - infiintarea serviciului de somnologie – Sectia Pneumologie - infiintarea serviciului de bronhologie – Sectia Pneumologie Cresterea ofertei de manopere chirurgicale catre pacienti: - infiintarea serviciului de chirurgie spinala – Sectia Ortopedie - efectuarea examenului extemporaneu, a investigațiilor imuno-histochimice și a intervențiilor și tratamentelor prin ERCP	Infrastructura deficitara și învechit , spatii improprii pentru desfășurarea unui act medical de calitate, servicii hoteliere mult sub așteptările pacienților și sub „rangul” spitalului (grupuri sanitare insuficiente, spatii închise de depozitare insuficiente, insuficienta posturilor de oxigen în toate saloanele)
Preocuparii medicale prezente pentru chirurgia de tip laparoscopic, astfel incat pe langa interventiile laparoscopice realizate pe sectia urologie (nefrectomie partiala si totala), extinderea acestei activitati pe sectia chirurgie, cu o noua metoda laparoscopica adresata herniilor inghinale (cura laparoscopica transabdominopreperitoneala cu plasa de polipropilena), avand in vedere ca la ora actuala sectia chirurgie a realizat interventii laparoscopice in numar de 9015 laparoscopii cu debut in anul 1996. <b>Acest tip de interventii sunt unice in judetul Caras Severin.</b>	
In particular SJU Resita prin ambulatoriu Integrat (17 cabinete) utilizeaza 72.57% din bugetul alocat de CJAS CS pentru servicii medicale clinice realizate in cabinetele de specialitate din total judet.	
Absorbirea de catre Spitalul Judetean de Urgenta Resita a aproximativ 55% din valoarea bugetului CJAS Caras Severin a intregului judet pentru	

asistenta medicala spitaliceasca.	
<b>OPORTUNIT I</b>	<b>AMENIN RI</b>
Rela ii bune cu Ministerul Transporturilor, CAST (surse de fonduri pentru consolidare – modernizare, aparatur medical performant ), Ministerul S n t ii, Direc ia de S n tate Public Bucure ti. Atragerea factorilor decizionali de la nivelul MT în procesul de redresare a spitalului.	Politica actuala a Ministerului Sanatatii privind spitalizarea continua cu consecinte financiare in ceea ce priveste subfinantarea pacientului (serviciile medicale pentru pacientul care nu are card de sanatate la exwernare nu sunt decontate de Casa de Asigur ri de S n tate Caras-Severin)
Realizarea si continuarea acordarii asistentei medicale de tip investigational (de tip RMN prin infiintarea Asociatiei “ Salus Remedi”), cu onorarea si incasarea contravalorii biletelor de trimitere de la medicii specialisti pentru RMN	Neincluderea de Ministerului Sanatatii a SJU Resita in categoria de spital de support (TCP > 1600 lei)
Integrarea în UE prin cre terea competen elor, a calit ii actului medical i a posibilit ilor de dezvoltare. Colabor ri cu spitale similare a re elei CF din rile UE i cu alte organiza ii neguvernamentale.	Instabilitate legislativ
Adresabilitate crescut a unei comunit i bine conturate; Adresabilitate f r restrict ii pentru asigura ii CNAS	Concuren a spitalelor publice i private, a policlinicilor cu ambulatorii de specialitate
Initierea colaborarii cu Spitalul Municipal Timisoara si Spitalul Judetean Timisoara, precum si cu Spitalul General Varsset, Spitalul General Pojarevat si Spitalul General Biserica Alba pentru realizarea de proiecte transfrontaliere.	Nivelul de trai sc zut datorit ratei mari a omajului. Posibilit i reduse de utilizare a serviciilor în regim de coplat .
Cresterea ofertei serviciilor medicale catre societati de asigurari facultative cu realizarea unor contracte de colaborare.	Cre terea costurilor asisten ei medicale. Acumularea de creante
Crearea de saloane private conform normelor europene care s permit condi ii hoteliere optime. Amenajarea de rezerve cu confort sporit pentru care legisla ia permite ob inerea de venituri suplimentare fata de contractul încheiat cu Casa de Asigur ri de S n tate Caras-Severin (co-plata)	Îmb trânirea popula iei ca urmare a sc derii natalit ii, sc derea speran ei de via la na tere, nivel de trai redus, emigra ia.
Initierea unei colaborari cu AJOFM privind scolarizarea pentru obtinerea unei calificari in profesarea meseriei de infirmier si ingrijitor	Presiunea social prin lipsa posibilit ilor proprii ale pacien ilor de tratament sau îngrijire la domiciliu si cu crestera galopanta a adresabilitatii pacientilor catre UPU
Proiectarea unui Sistem de Management performant	Uzura crescuta a circuitelor fluidelor (apa calda, apa rece, canalizare) precum si a suprafetelor construite (ziduri exterioare, acoperisuri etc.)
Adoptarea unor standarde, recomand ri i protocoale de practica medicala care au ca finalitate cre terea eficientei, eficacit ii i calit ii actului medical	Activitatea slab coordonata în zona medicinei de familie determina cre terea adresabilit ii pacien ilor c tre Unitatea de Primire Urgen e



Atragerea factorilor decizionali de la nivelul autorităților locale, al mediului privat și al organizațiilor ne-guvernamentale în procesul de redresare al spitalului	Creșterea tarifelor la utilități, ceea ce va duce la majorarea cheltuielilor spitalului
Posibilitatea cooptării pentru intervenții în echipe mixte, de specialiști în vederea abordării unei cauzistici complexe și de mare rafinament medical	Posibilitatea orientării unor pacienți către servicii medicale din alte regiuni sau străinătate
Implementarea parteneriatului public privat în vederea dezvoltării actului medical și nu numai	Reducerea ofertei de competență medicală pe piața muncii
Finanțarea generoasă de la Consiliul Județean Caras-Severin obținerea ajutorului Ministerului Sănătății privind dotarea cu aparatură de înaltă performanță, ar crea posibilitatea de a intra într-un sistem puternic concurențial pe piața serviciilor medicale paraclinice. Creșterea gradului de satisfacție a pacientului prin creșterea siguranței pacientului în ceea ce privește condițiile hoteliere, înființarea de compartimente și noi servicii (compartimentul de recuperare medicală neurologică, serviciile de osmologie, bronhofonie, chirurgie spinală)	Migrația masivă a personalului medical mediu și înalt calificat, ca urmare a cererii de muncă a unităților sanitare din țările cu înalt grad de dezvoltare precum și a spitalelor private din țară, poate determina o creștere a coeficientului de fluctuație a personalului medical

### 3. SERVICII

#### 3.1. Serviciile diagnostice simple și complexe și serviciile terapeutice/tratamente chirurgicale și medicale:

<b>1. Servicii diagnostice simple:</b>	
1.	Biomicroscopia; gonioscopia; oftalmoscopia
2.	Biometrie
3.	Explorarea câmpului vizual (perimetrie)
4.	Recoltare pentru test Babe -Papanicolau
5.	EEG standard
6.	EKG de efort
7.	Spirometrie
8.	Spirogram + test farmacodinamic bronhomotor
9.	Teste cutanate (prick sau IDR) cu seturi standard de alergeni
10.	Teste cutanate cu agenți fizici
11.	Audiograma tonală liminară
12.	Audiogramă vocală

<b>2. Servicii diagnostice complexe:</b>	
1.	Colonoscopie
2.	Examen fibroscopic nas, cavum, laringe
3.	Explorarea funciei binoculare (test Worth, Maddox, sinoptofor) examen pentru diplopie
4.	Foniatrie ORL
5.	Punctie sinusal
6.	Punctie aspirat de mduv osoas
7.	Tonometrie; pahimetrie corneean
8.	Uretroscopie ambulatorie
9.	Determinarea potenialelor evocate vizuale
10.	Endoscopie digestiv superioar (esofag, stomac, duoden)
11.	EKG continuu (24 ore, Holter)
12.	Holter TA
<b>3. Servicii terapeutice / tratamente chirurgicale:</b>	
1.	Infiltraii peridurale
2.	Electrochirurgia/electrocauterizarea tumorilor cutanate/leziune
3.	Ablaiia unui polip sau fibrom cervical
4.	Conizaia cu ans diatermic sau cu bisturiul
5.	Cur chirurgical a othematomului
6.	Dilataia stricturii uretrale
7.	Extracie de corpi strini
8.	Extracie endoscopic corpi strini
9.	Electrocauterizare sau cauterizarea mucoasei nazale
10.	Manevre de mic chirurgie pentru abces i/sau chist vaginal sau bartholin cu marsupializare, polipi, vegetaii vulv , vagin, col
11.	Seciunea optic a stricturii uretrale
12.	Sutura unei pli de pleoap , conjunctiv ;
13.	Terapia chirurgical a abcesului de p r i moi
14.	Terapia chirurgical a abcesului perianal
15.	Terapia chirurgical a abcesului pilonidal
16.	Terapia chirurgical a adenoflegmonului
17.	Terapia chirurgical afeaiunilor mamare superficiale
18.	Terapia chirurgical a arsurilor termice < 10%
19.	Terapia chirurgical a deger turilor (gr.I i gr. II)
20.	Terapia chirurgical a edemului dur posttraumatic
21.	Terapia chirurgical a fimozei (decalotarea, debridarea)
22.	Terapia chirurgical a flebopatiilor varicoase superficiale; ruptur pachet varicos
23.	Terapia chirurgical a flegmoanelor superficiale m n f r limfangit
24.	Terapia chirurgical a flegmoanelor loj tenar , hipotenar , comisurale, tenosinovitelor
25.	Terapia chirurgical a furunculului, Furunculului antracoid, furunculozei
26.	Terapia chirurgical a granulomului ombilical
27.	Terapia chirurgical a hematomului
28.	Terapia chirurgical a hidrosadenitei
29.	Terapia chirurgical a leziunilor externe prin agen i chimici < 10%
30.	Terapia chirurgical a panari iului eritematos
31.	Terapia chirurgical a panari iului flictenular
32.	Terapia chirurgical a panari iului periunghial i subunghial
33.	Terapia chirurgical a panaritiului antracoid
34.	Terapia chirurgical a panaritiului pulpar

35.	Terapia chirurgical a panariului osos, articular, tenosinova
36.	Terapia chirurgical a piciorului diabetic (polinevrita, supurații, microangiopatie)
37.	Terapia chirurgical a polipului rectal proident (extirpare)
38.	Terapia chirurgical a seromului posttraumatic
39.	Terapia chirurgical a supurațiilor postoperatorii
40.	Terapia chirurgical a supurațiilor mamare profunde
41.	Terapia chirurgical a tumorilor mici, chisturilor dermoide sebacee, lipoamelor neinfectate
42.	Terapia chirurgical a tumorii scalpului, simpl
43.	Terapia chirurgical a tumorilor simple ale buzei
44.	Tratamentul chirurgical al unor afecțiuni ale anexelor globului ocular ( chalazion, tumori benigne care nu necesită plastii întinse, chist conjunctival, chist al pleoapei, orjelet, flegmon, abces, xantelasme)
45.	Tratamentul chirurgical al pterigionului
46.	Tratamentul hemartrozei, hidartrozei; rețineri de bont.
47.	Tratamentul plăgilor, necroze cutanate, escare, dehiscente plăgi
48.	Terapie chirurgical (inclusiv anestezia) pentru leziuni traumatice, abcese, hematoame organe genitale masculine
49.	Tratamentul chirurgical al leziunilor cutanate - plăgi traumatice superficiale, în epidermă superficială (anestezie, excizie, sutură - inclusiv îndepărtarea firelor, pansament).
50.	Tratament chirurgical ORL colecții: sept, flegmon, periamigdalian, furunculul CAE
51.	Tratament chirurgical al traumatismelor ORL

#### 4. Servicii terapeutice / tratamente medicale

1.	Injectare subconjunctivală, retrobulbară de medicamente
2.	Aerosoli/caz
3.	Crioterapia/ edin
4.	Psihoterapie individuală (psihoze, tulburări obsesiv-compulsive, tulburări fobice, tulburări de anxietate, distimii, adicții);
5.	Psihoterapie de grup (psihoze, tulburări obsesiv-compulsive, tulburări fobice, tulburări de anxietate, distimii, adicții);
6.	Cateterismul uretrovezical "a demeure" pentru retenție completă de urină
7.	Fotocoagularea cu laser a leziunilor cutanate (nev pigmentar congenital, macule)
8.	Tamponament posterior și/sau anterior ORL
9.	Tratamente ortopedice medicale
10.	Tratamentul ortopedic al luxației, entorsei sau fracturii antebrăului, pumnului, gleznei, oaselor carpiene, metacarpiene, tarsiene, metatarsiene, falange.
11.	Tratamentul ortopedic al entorsei sau luxației patelui, umărului; disjuncție acromio-claviculară; fracturii gambei, coastelor, claviculei, humerusului, scapulei; rupturii tendoanelor mari (achilian, bicipital, cvadricipital); instabilitate acută de genunchi; ruptură musculară
12.	Tratamentul ortopedic al fracturii femurului; luxației, entorsei de genunchi, fracturii de gambă cu aparat cruropedios; tratamentul scoliozei, cifozei, spondilolitezei, rupturii musculare.
13.	Puncții și infiltrații intraarticulare

### 3.2. Servicii medicale de bază pentru specialitățile paraclinice:

Nr. Crt.	Cod	Denumirea analizei de laborator	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate - lei -
<b>Hematologie</b>			
1.	2.6001	Hemoleucogram complet - hemoglobină, hematocrit, număr toare eritrocite, număr toare leucocite, număr toare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari*1)	14,01
2.	2.6002	Număr toare reticulocite	5,62
3.	2.6003	Examen citologic al frotiului sanguin*3)	18,62
4.	2.6040	VSH*1)	2,63
5.	2.60501	Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO*1)	7,54
6.	2.60502	Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh*1)	7,88
7.	2.6059	Anticorpi specifici anti Rh la gravidă	7,54
8.	2.6101	Timp Quick și INR*1) (International Normalised Ratio)	14,68
9.	2.6102	APTT	12,30
10.	2.6103	Fibrinogenemie*1)	13,68
<b>Biochimie - serică și urinară</b>			
11.	2.1002	Proteine totale serice*1)	7,04
12.	2.1003	Electroforeza proteinelor serice*1)	15,20
13.	2.10063	Feritin serică	40,00
14.	2.1011	Uree serică *1)	5,86
15.	2.1012	Acid uric serică*1)	5,86
16.	2.1014	Creatinină serică *1), **)	5,92
17.	2.1015	Bilirubin total *1)	5,86
18.	2.1016	Bilirubin direct *1)	5,86
19.	2.1020	Glicemie*1)	5,74
20.	2.10303	Colesterol seric total*1)	5,74
21.	2.10304	HDL colesterol*1)	8,19
22.	2.10305	LDL colesterol*1)	7,69
23.	2.10306	Trigliceride serice*1)	7,04
24.	2.10402	TGP*1)	5,86
25.	2.10403	TGO*1)	5,83
26.	2.10404	Creatinkinaza CK	10,00
27.	2.10406	Gama GT	7,99
28.	2.10409	Fosfatază alcalină *1)	7,79
29.	2.10500	Sodiu serică*1)	10,00
30.	2.10501	Potasiu serică*1)	11,00
31.	2.10503	Calciu seric total*1)	5,37
32.	2.10504	Calciu ionic serică*1)	7,88
33.	2.10505	Magneziemie*1)	5,37
34.	2.10506	Sideremie*1)	7,10
35.	2.10507	Fosfor (fosfat seric) *9)	13,00
36.	2.2600	Examen complet de urină (sumar + sediment) *1)	9,34
37.	2.2604	Dozare proteine urinare*1)	5,37
38.	2.2612	Microalbuminuria (albumin urinar) *8)	22,00
39.	2.2622	Dozare glucoză urinară *1)	5,37

40.	2.2623	Creatinin urinar *8)	8,00
<b>Imunologie</b>			
41.	2.2500	TSH*1)	20,50
42.	2.2502	FT4*1)	20,83
43.	2.2507	Parathormonul seric (PTH)	43,00
44.	2.2509	Hormonul foliculostimulant FSH	23,82
45.	2.2510	Hormonul luteinizant (LH)	23,82
46.	2.2514	Cortizol	27,87
47.	2.2521	Testosteron	30,10
48.	2.2522	Estradiol	23,82
49.	2.2523	Progesteron	25,31
50.	2.2525	Prolactin	25,31
51.	2.327091	Anti-HAV IgM*2)	40,98
52.	2.327092	Ag HBs (screening) *2)	31,15
53.	2.327093	Anti HCV*2)	64,90
54.	2.32710	Testare HIV la gravid *1)	33,29
55.	2.40000	ASLO*1)	11,48
56.	2.40010	VDRL*1) sau RPR*1)	5,49
57.	2.40013	Confirmare TPHA*4)	12,29
58.	2.40203	Antigen Helicobacter Pylori*1)	40,00
59.	2.430011	Complement seric C3	10,84
60.	2.430012	Complement seric C4	10,84
61.	2.43010	IgG seric	14,77
62.	2.43011	IgA seric	14,77
63.	2.43012	IgM seric	15,10
64.	2.43014	IgE seric	14,29
65.	2.40053	Proteina C reactiv *1)	10,67
66.	2.43040	Factor reumatoid	9,34
67.	2.43044	ATPO	39,00
68.	2.43135	PSA*1)	23,07
69.	2.43136	free PSA*6)	23,61
<b>Microbiologie</b>			
<b>Exudat faringian</b>			
70.	2.3025	Examen bacteriologic exudat faringian - Examen microscopic nativ i colorat, cultur i identificare bacterian *1)	15,29
71.	2.50102	Examen fungic exudat faringian - Examen microscopic nativ i colorat, cultur i identificare fungic *1)	15,29
<b>Examen urin</b>			
72.	2.3100	Urocultur *1) - Examen microscopic nativ i colorat, cultur i identificare bacterian	15,29
<b>Examene materii fecale</b>			
73.	2.3062	Coprocultur *1) - Examen microscopic nativ i colorat,	15,29
74.	2.50120_1	Examen micologic materii fecale - Examen microscopic nativ i colorat, cultur i identificare fungic	15,29
75.	2.5100	Examen coproparazitologic*1)	12,46
76.	2.2701	Depistare hemoragii oculute*1)	25,00
<b>Examene din secre ii vaginale</b>			

77.	2.3074	Examene din secreții vaginale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacterian	15,29
78.	2.50114	Examene din secreții vaginale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungic	15,29
<b>Examene din secreții uretrale</b>			
79.	2.3080	Examene din secreții uretrale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacterian	15,29
80.	2.50115	Examene din secreții uretrale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungic	15,29
<b>Examene din secreții otice</b>			
81.	2.3050	Examen bacteriologic din secreții otice - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacterian	15,29
82.	2.50119	Examen fungic din secreții otice - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungic	15,29
<b>Examene din secreții nazale</b>			
83.	2.3022	Examen bacteriologic din secreții nazale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacterian *1)	15,29
84.	2.50103	Examen fungic din secreții nazale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungic *1)	15,29
<b>Examene din secreții conjunctivale</b>			
85.	2.3040	Examen bacteriologic din secreții conjunctivale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacterian	15,29
86.	2.50110	Examen fungic din secreții conjunctivale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungic	15,29
<b>Examene din colecții purulente</b>			
87.	2.5032	Examen bacteriologic din colecții purulente - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacterian	15,29
88.	2.50120_2	Examen fungic din colecții purulente - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungic	15,29
<b>Testarea sensibilității la substanțele antimicrobiene și antifungice</b>			
89.	2.313	Antibiogram *5)	12,23
90.	2.502	Antifungigram *5)	14,55
<b>Examene histopatologice și citologice</b>			
91.	2.9021_1	Examen histopatologic procedura complet HE (1 - 3 blocuri) *7)	130
92.	2.9021_2	Examen histopatologic procedura complet HE (4 - 6 blocuri) *7)	250
93.	2.9010_1	Examen histopatologic procedura complet HE și colorații speciale (1 - 3 blocuri) *7)	160
94.	2.9010_2	Examen histopatologic procedura complet HE și colorații speciale (4 - 6 blocuri) *7)	280
95.	2.9030	Teste imunohistochimice*)	200 lei/set
96.	2.9022	Citodiagnostic sput prin incluzii la parafin (1 - 3 blocuri)	100
97.	2.9160	Examen citologic cervico-vaginal Babe - Papanicolau*1)	40
98.	2.9025	Citodiagnostic lichid de puncție	80

Nr. crt.	Denumire examinare radiologic /imagistic medical /explorare func ional	Tarif decontat de casa de asigur ri de s n tate - lei -
----------	--	---

## I. Radiologie - Imagistic medical

### A. Investiga ii conven ionale

#### 1. Investiga ii cu radia ii ionizante

1	Examen radiologic cranian standard*1)	18
2	Examen radiologic cranian în proiec ie sinusuri anterioare ale fe ei*1)	30
3	Examen radiologic p r i schelet în 2 planuri*1)	35
4	Radiografie de membre*1):	35
	a) Bra	
	b) Cot	
	c) Antebra	
	d) Pumn	
	e) Mân	
	f) old	
	g) Coaps	
	h) Genunchi	
	i) Gamb	
	j) Glezn	
	k) Picior	
	l) Calcaneu	
5.	Examen radiologic articula ii sacro-iliace*1)	35
6.	Examen radiologic centur scapular *1)	23
7.	Examen radiologic coloan vertebral /segment*1)	35
8.	Examen radiologic torace ansamblu*1)	32
9.	Examen radiologic torace osos (sau p r i) în mai multe planuri/Examen radiologic torace i organe toracice*1)	32
10.	Examen radiologic vizualizare general a abdomenului nativ*1)	32
11.	Examen radiologic tract digestiv superior (inclusiv unghiul duodenojejunal) cu substan de contrast*1)	56
12.	Examen radiologic tract digestiv pân la regiunea ileo-cecal , cu substan de contrast*1)	82
13.	Examen radiologic colon dublu contrast	100
14.	Examen radiologic colon la copil, inclusiv dezinvaginare	70
15.	Examen radiologic tract urinar (urografie minutat ) cu substan de contrast	220
16.	Cistografie de reflux cu substan de contrast	250
17.	Pielografie	250
18.	Examen radiologic retrograd de uretr sau vezic urinar cu substan de contrast	250
19.	Examen radiologic uretr , vezic urinar la copil cu substan de contrast	250
20.	Examen radiologic uter i oviduct cu substan de contrast	280
21.	Radiografie retroalveolar	15
22.	Radiografie panoramic	30
23.	Mamografie în dou planuri*1)	35
	- Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere investiga ia se efectueaz pentru ambii sâni, cu excep ia situa iilor în care asigurata are mastectomie unilateral	
	- Tariful se refer la examinarea pentru un sân	
24.	Sialografia, galactografia sinusuri, fistulografie cu substan de contrast	200

25.	Osteodensitometrie segmentar (DXA)	25
<b>2. Investiga ii neiradiante</b>		
26.	Ecografie general (abdomen + pelvis) *1)	60
27.	Ecografie abdomen*1)	40
28.	Ecografie pelvis*1)	30
29.	Ecografie transvaginal /transrectal	50
30.	Ecografie de vase (vene)	30
31.	Ecografie de vase (artere)	30
32.	Ecografie ganglionar	30
33.	Ecografie transfontanelar	40
34.	Ecografie de organ/articula ie/p r i moi*2)	25
35.	Ecografie obstetrical anomalii trimestrul II	350
36.	Ecografie obstetrical anomalii trimestrul I cu TN	80
37.	Senologie imagistic *1)	40
	- Obligatoriul în baza unui bilet de trimitere investiga ia se efectueaz pentru ambii sâni, cu excep ia situa iilor în care asigurata are mastectomie unilateral	
	- Tariful se refer la examinarea pentru un sân	
38.	Ecocardiografie	40
39.	Ecocardiografie + Doppler	50
40.	Ecocardiografie + Doppler color	55
41.	Ecocardiografie transesofagian	170
<b>B. Investiga ii de înalt performan</b>		
42.	CT craniu nativ	120
43.	CT buco-maxilo-facial nativ	150
44.	CT regiune gât nativ	130
45.	CT regiune toracic nativ	175
46.	CT abdomen nativ	175
47.	CT pelvis nativ	175
48.	CT coloan vertebral nativ/segment	60
49.	CT membre nativ/membru	60
50.	CT mastoid	150
51.	CT sinusuri	150
52.	CT craniu nativ i cu substan de contrast	375
53.	CT hipofiz cu substan de contrast	375
54.	CT buco-maxilo-facial nativ i cu substan de contrast	400
55.	CT regiune gât nativ i cu substan de contrast	375
56.	CT regiune toracic nativ i cu substan de contrast	450
57.	CT abdomen nativ i cu substan de contrast administrat intravenos	400
58.	CT pelvis nativ i cu substan de contrast administrat intravenos	400
59.	CT coloan vertebral nativ i cu substan de contrast administrat intravenos/segment	400
60.	CT membre nativ i cu substan de contrast administrat intravenos/membru	180
61.	CT ureche intern	375
62.	Uro CT	400
63.	Angiografie CT membre	400
64.	Angiografie CT craniu	400
65.	Angiografie CT regiune cervical	400
66.	Angiografie CT torace	400
67.	Angiografie CT abdomen	400
68.	Angiografie CT pelvis	400
69.	Angiocoronarografie CT	700
70.	RMN cranio-cerebral nativ	450
71.	RMN sinusuri	450



72.	RMN torace nativ	450
73.	RMN gât nativ	450
74.	RMN regiuni coloana vertebral (cervical , toracic , lombosacrat ) nativ	450
75.	RMN abdominal nativ	450
76.	RMN pelvin nativ	450
77.	RMN extremit i nativ/segment (genunchi, cot, glezn etc.)	450
78.	RMN um r nativ	450
79.	RMN um r nativ i cu substan de contrast	700
80.	RMN torace nativ i cu substan de contrast	700
81.	RMN regiune cervical nativ i cu substan de contrast	700
82.	RMN cranio-cerebral nativ i cu substan de contrast	700
83.	RMN regiuni coloana vertebral (cervical , toracal , lombosacrat ) nativ i cu substan de contrast	700
84.	RMN abdominal nativ i cu substan de contrast	700
85.	RMN pelvin nativ i cu substan de contrast	700
86.	RMN extrem. nativ/seg. (genunchi, cot, glezn etc.) cu substan de contrast	700
87.	RMN cord nativ	450
88.	RMN cord nativ i cu substan de contrast	700
89.	RMN hipofiz cu substan de contrast	700
90.	Uro RMN cu substan de contrast	850
91.	Angiografia RMN trunchiuri supraoortice	400
92.	Angiografia RMN artere renale sau aorta	400
93.	Angiografie RMN/segment (craniu, abdomen, pelvis, membre etc.)	600
94.	Angiografia carotidian cu substan de contrast	400
95.	RMN abdominal cu substan de contrast i colangio RMN	800
96.	Colangio RMN	300
97.	RMN sâni nativ	450
98.	RMN sâni nativ și cu substanț de contrast	700
<b>II. Explor ri func ionale</b>		
99.	EKG*1)	10
100	Holter TA	25
.		
101	Spirometrie*1)	20
.		
102	Spirogram + test farmacodinamic bronhomotor	25
.		
103	Peak-flowmetrie*1)	5
.		
104	Electroencefalografia (EEG)	20
.		
105	Electromiografie (EMG)	25
.		
106	Testul de efort pentru evaluarea func iei respiratorii	20
.		
107	Spirometrie de efort	20
.		
108	Bronhosprometrie	20
.		
109	Teste de provocare inhalatorii	20
.		
110	Înregistrare ECG continu ambulatorie, holter	75
.		

#### 4. PERSONAL

##### Resurse umane :

- total personalul efectiv angajat – 1126

##### **I. Total personal cu studii superioare = 205, din care:**

- Medici = 139, din care:
  - medici rezidenti = 10
- Farmaci ti = 4
- Asisten i medicali cu studii superioare = 12
- Fiziokinetoterapeut = 1
- Alt personal sanitar superior (biologi, chimisti, psihologi, fizician) = 10
- Alt personal cu studii superioare (economisti, juri ti, ingineri, asistenti sociali) = 39

##### **II. Total personal cu studii medii = 921, din care:**

- Asisten i medicali = 542
- Registrator med., statistician med., tehnicieni med. = 36
- Personal auxiliar sanitar ( infirmieri, brancardieri, ingrijitori) = 265
  - Brancardieri – 29
  - Infirmieri – 157
  - Ingrijitoare - 79
- Muncitori = 48
- Alt personal cu studii medii = 30

#### 5. INDICATORII DE PERFORMANŢA AI SPITALULUI ÎN EVOLUŢIE

Nr. crt.	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Valoarea realizata 2015	Valoarea realizata 2016	Valoarea realizata 2017	Valoarea realizata 2018	Valoarea realizata 2019	Valoarea realizata 2020
	<b>A.INDICATORI DE MANAGEMENT AL RESURSELOR UMANE</b>						
1	Numarul mediu de bolnavi externati pe un medic	192	187	181			
2	Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	1122	1019	970			
3	Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/UPU/CPU	4166	4495	3360			
4	Proportia medicilor din totalul personalului	12.96	12.8	12.34			
5	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	63.33	65.17	66.07			
6	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	24.12	23.42	22.31			
	<b>B.INDICATORI DE UTILIZARE A SERVICIILOR</b>	<b>Valoarea realizata 2015</b>	<b>Valoarea realizata 2016</b>	<b>Valoarea realizata 2017</b>	<b>Valoarea realizata 2018</b>	<b>Valoarea realizata 2019</b>	<b>Valoarea realizata 2020</b>
1	Nr.de bolnavi externati - total si pe sectii	26815	26217	25112			
2	Durata medie de spitalizare, pe spital si pe fiecare sectie	7.02	7.32	7.31			

3	Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie	63.18	63.15	60.83			
4	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie	1.1832	1.2418	1.2711			
5	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale	49.75	50.56	53.42			
6	Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie	19.83	26.39	26.15			
7	Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati, pe spital si pe fiecare sectie	59.27	58.85	59.87			
8	Proportia bolnavilor internati cu bilete de trimitere din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie	37.89	37.62	36.36			
9	Nr. consultatiilor acordate in ambulatoriu	41499	37687	37811			
10	Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate, pe spital si pe fiecare sectie	22.92	25.88	27.25			
	<b>C.INDICATORI ECONOMICO-FINANCIARI</b>	<b>Valoarea realizata 2015</b>	<b>Valoarea realizata 2016</b>	<b>Valoarea realizata 2017</b>	<b>Valoarea realizata 2018</b>	<b>Valoarea realizata 2019</b>	<b>Valoarea realizata 2020</b>
1	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	91.06	91.72	78,83			
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	57.83	60.49	73,64			
3	Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	15.89	21.37	16,68			
4	Costul mediu/zi de spitalizare, pe fiecare sectie	328	420	470			
5	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" inseamna in acestui indicator toate veniturile obtinute de spital, exclusiv cele obtinute in contractul cu casa de asigurari de sanatate)	25.38	29.86	24,95			
	<b>D.INDICATORI DE CALITATE</b>	<b>Valoarea realizata 2015</b>	<b>Valoarea realizata 2016</b>	<b>Valoarea realizata 2017</b>	<b>Valoarea realizata 2018</b>	<b>Valoarea realizata 2019</b>	<b>Valoarea realizata 2020</b>
1	Rata mortalitatii intraspitalicesti, pe total spital si pe fiecare sectie	2.02	2.28	2.54			
2	Rata infectiilor nozocomiale, pe total spital si pe fiecare sectie	0.02	0.73	0.53			

3	Rata pacientilor reinternati in interval de 30 zile de la externare	10.07	12.17	11.8			
4	Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul de externare	47.62	45.43	45.24			
5	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	1.43	1.34	1.26			

## 6. SITUAȚIA FINANCIARĂ

### 6.1. Situația financiară a Spitalului Județean de Urgență Resița la 31.12.2016

#### A. ACTIVE NECURENTE

##### ➤ Imobilizări corporale

Referitor la active fixe corporale, notele explicative trebuie să prezinte, pentru fiecare grupă de active corporale, următoarele informații:

valoarea cheltuielilor efectuate pentru activele fixe corporale în curs de execuție.

Pentru fiecare grupă din categoria activelor fixe, trebuie furnizate următoarele informații în notele explicative :

a) valorile corespunzătoare care privesc acest element, la începutul și la încheierea exercitiului financiar;

și

b) mișcările privind acest element, ocazionate de :

- modificările valorii în cursul exercitiului financiar ;
- intrări de active în cursul exercitiului financiar ;
- ieșiri de active în timpul exercitiului financiar respectiv ;
- transferurile de active către și din acel element, efectuate în timpul exercitiului financiar.

La finele anului se va întocmi o anexă cu indicatori specifici, în structura stabilită de Ministerul Finanțelor Publice.

Elemente de active	Valoarea brută			
	Sold la 1 Ianuarie	Creșteri	Reduceri	Sold la 31 Decembrie
Active fixe necorporale-ct.205.00.00	303			303
Active fixe necorporale-ct.208.01.00	3.187			3.187
Active fixe corporale- construcții – ct.212.00.00	88.060			88.060
Active fixe corporale- Echip.tehnologice-ct.213.01.00	27.583.285	2.029.697	120.791	29.492.191
Active fixe corporale –Aparate și inst.masura-ct.213.02.00	277.222	2.950	19.281	260.891
Active fixe corporale- Mijl.transport-ct.213.03.00	507.801			507.801
Active fixe corporale- Mobilier , Aparatura birotica-ct.214.00.00.01	462.473	20.463		482.936
Imobilizări corporale în curs-ct.231.00.00,233.00.00	0			0
Terenuri -ct.211.00.00				
Alte active nefinanciare-ct.215.00.00				
<b>TOTAL</b>	<b>28.922.331</b>	<b>2.053.110</b>	<b>140.072</b>	<b>30.835.369</b>

Soldul contului 205.00.00 „Active fixe necorporale” este în valoare de 303 lei și nu suferă modificări față de începutul anului 2017.

Soldul contului 208.01.00 „Programe informatice” este în valoare de 3.187 lei și nu suferă modificări față de începutul anului 2017.

Soldul contului 212.00.00 „Active fixe corporale-construcții” este în valoare de 88.060 lei reprezentând expertiza tehnică clădire și nu suferă modificări față de începutul anului 2017.

Soldul contului 213.01.00 „Active fixe corporale-Instalații tehnice, mijloace de transport, animale și plante” este în valoare de 29.492.191 lei și suferă modificări față de începutul anului 2017 astfel: 2.029.697 lei creștere reprezentând intrări de mijloace fixe: -Aparat ventilație NEOPUFF-5.467 lei; Bilirubinometru-17.306 lei (sponsorizare Organizația Salvării Copiii) și 2.900,00 lei Aparat aer condiționat (sponsorizare Roche România SRL); Set atela vacuum-2.723 lei; Hota bacteriologică cu flux laminar-22.982 lei; Lampa fototerapie-21.562 lei; Aspirator portabil-12.387 lei; Brancard radiotransparent pentru resuscitare și terapie intensivă și transfer-22.050 lei; Motor chirurgical pentru ortopedie traumatologie-109.468 lei; Aparat Roentgen mobil cu detector digital-702.100 lei; Aparat anestezie model Fabius-399.364 lei; modernizare-Computer Tomograf- 711.388 lei și reducere reprezentând casare mijloace fixe în anul 2017 în valoare de 120.791 lei

Soldul contului 213.02.00 „Aparate și instalații de măsurare control și reglare” este în valoare de 260.891 lei și suferă modificări față de începutul anului 2017- 2.950 lei creștere-Sistem Desktop PC Lenovo-sponsorizare și reducere în sumă de 19.281 lei reprezentând casare aprobată în anul 2017.

Soldul contului 213.03.00 „Mijloace de transport” este în sumă de 507.801 lei și nu suferă modificări față de începutul anului 2017.

Soldul contului 214.00.00.01 „Active fixe corporale-Mobilier, aparatură birotică, echipamente de protecție a valorilor umane și materiale” este în valoare de 482.936 lei și suferă modificări față de începutul anului 2017-20.463 lei reprezentând creștere: Carucior pentru instrumentar și medicamente-4.548 lei; Scaun cu rotile pacient pentru transport intraspitalicesc-15.915 lei.

La Spitalul Județean de Urgență Reșița reevaluarea activelor fixe s-a realizat în decembrie 2012 conform ordinului Nr. 3471/25.11.2008 pentru aprobarea normelor metodologice privind reevaluarea și amortizarea activelor fixe corporale aflate în patrimoniul instituțiilor publice

Elemente de active	Deprecieri			
	Sold la 1 Ianuarie	Deprecierea înregistrată în cursul exercitiului	Reduceri sau reluări	Sold la 31 Decembrie
<b>Active fixe necorporale-ct.205.00.00</b>	<b>303</b>			<b>303</b>
<b>Active fixe necorporale-ct.208.01.00</b>	<b>3.187</b>			<b>3.187</b>
<b>Active fixe corporale- construcții – ct.212.00.00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>
<b>Active fixe corporale –Aparate și inst.masura-ct.213.01.00,213.02.00,213.03.00</b>	<b>17.588.872</b>	<b>1.806.558</b>	<b>128.882</b>	<b>19.266.548</b>
<b>Active fixe corporale- Mobilier, Aparatura birotica-ct.214.00.00</b>	<b>369.272</b>	<b>20.732</b>		<b>390.004</b>
<b>Imobilizari corporale in curs-ct.231.00.00,233.00.00</b>				
<b>Terenuri -ct.211.00.00</b>				
<b>Alte active nefinanciare-ct.215.00.00</b>				
<b>TOTAL</b>	<b>17.961.634</b>	<b>1.827.290</b>	<b>128.882</b>	<b>19.660.042</b>

Soldul contului 280.05.00 „Amortizarea concesiunilor, brevetelor, licențelor” înregistrat la 31 decembrie 2017 este în valoare de 303 lei și reprezintă amortizarea licențelor.

Soldul contului 280.08.00 „Amortizarea altor active fixe necorporale” înregistrat la 31 decembrie 2017 este în valoare de 3.187 lei și reprezintă amortizarea programelor informatice.

Soldul contului 281.00.00 „Amortizarea activelor fixe corporale” înregistrat la 31 decembrie 2017 este în valoare de 19.656.552 lei și reprezintă amortizarea cumulată a activelor fixe privind :

- Construcțiile = 0 lei
- Instalații tehnice, mijloace de transport, animale și plantații = 19.266.548 lei
- Mobilier, aparatură birotică, echipamente de protecție a valorilor umane și materiale = 390.004 lei

La Spitalul Județean de Urgență Reșița amortizarea mijloacelor fixe este calculată și înregistrată pe baza metodei de amortizare liniară.

## B. ACTIVE CURENTE

### ➤ Stocuri

Stocurile de materiale ale instituției au fost recepționate și înregistrate în contabilitate la prețul de achiziție. Stocurilor de materiale prezintă următoarea componență :

Element de stoc	Valoare brută	
	Sold la 1 Ianuarie 2017	Sold la 31 Decembrie 2017
<b>Materii prime – ct.301.01</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Materiale consumabile – ct. 302</b>	<b>3.064.295</b>	<b>3.279.188</b>
<b>ct. 302.01. –Mat.auxiliare</b>	<b>42.638</b>	<b>16.043</b>
<b>ct. 302.02. –Combustibili</b>		
<b>ct. 302.03. –Mat.ambalat</b>		
<b>ct. 302.04.–Piese schimb</b>	<b>2.712</b>	<b>2.618</b>
<b>ct. 302.07. –Hrana</b>		
<b>ct. 302.08. –Alte mat.consumabile</b>	<b>9.942</b>	<b>25.046</b>
<b>ct. 302.09. –Medicamente și mat.sanitare, dezinfectanți</b>	<b>3.009.003</b>	<b>3.235.481</b>
<b>Materiale de natura ob.de inventar – ct. 303</b>	<b>3.263.479</b>	<b>3.135.506</b>
<b>ct. 303.01 –Ob.inv.in magazie</b>	<b>75.110</b>	<b>21.722</b>
<b>ct. 303.02.00 –Ob.inv.in folosință</b>	<b>3.188.369</b>	<b>3.113.784</b>
<b>Mat.date în prelucrare – ct.307.00</b>	<b>11.059</b>	<b>17.155</b>
<b>Ambalaje – ct.381.00</b>		
<b>TOTAL</b>	<b>6.264.399</b>	<b>6.431.849</b>

### ➤ Creanțe curente

Creanțe	Sold la 01 ianuarie 2017	Sold la 31 Decembrie 2017 (col. 3+4)	Termen de lichiditate	
			sub 1 an	peste 1 an
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Creanțe necurente – sume ce urmează a fi încasate după o perioadă mai mare de 1 an :</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

ct. 411.02	0	0	0	
ct. 461.02	0	0	0	
<b>Creante curente – sume ce urmeaza a fi incasate dupa o perioada mai mica de 1 an :</b>				
<b>1. Crean e din operatiuni comerciale si avansuri :</b>				
ct. 232.00-Avansuri pt.imobilizari corporale	0	0	0	
ct. 234.00- Avansuri pt.imobilizari necorporale	0	0	0	
ct. 409.00-Furnizori debitori	0	0	0	
ct. 411.01-Clienti cu termen sub 1 an	44.271	63.290	63.290	
ct. 411.01.08-Clienti incer i sau in litigiu	0	0	0	
ct. 418.00-Clienti facturi de intocmit	0	0	0	
ct. 425.00.-Avansuri acordate personalului	0	0	0	
ct. 428..01.01-Alte creante in legatura cu personalul	0	0	0	
ct. 461.01-Debitori sub 1 an	591.840	776.110	776.110	
ct. 473.01-Decontari din operatii in curs de clarificare	0	0	0	
ct. 481.01-Dec.intre inst.superioara si inst. subordonate	0	0	0	
ct. 482.01-Decontari intre institutii	0	0	0	
	0	0	0	
<b>2. Crean e bugetare :</b>				
ct. 431*-Asigurari sociale	0	0	0	
ct. 437*-Asigurari pentru somaj	0	0	0	
ct. 444-Impozit pe venitul din salarii	0	0	0	
ct. 446-Alte impozite, taxe si varsaminte asimilate				
ct. 448.02.-Alte creante privind bugetul				
<b>3. Crean e din opera iuni cu comunitatea Europeana:</b>				
ct. 450.05.05-Sume de primit de la Comisia Europeana	0	0	0	
<b>4. Imprumuturi pe termen scurt acordate:</b>				
ct. 468.01-Imprumuturi acordate potrivit legii	0	0	0	
<b>TOTAL</b>	<b>636.111</b>	<b>839.400</b>	<b>839.400</b>	

Soldul contului 411.01 „Clienti cu termen sub un an” este de 63.290 lei și reprezintă valoarea creanțelor neincasate.

Soldul contului 461.01 „Debitori sub un an” este de 776.110 lei și se compune din:

- 4.223 lei planing familial
- 49 lei cheltuieli gospodărești
- 774.334 lei vătamări corporale
- -2.496 lei deplasări

## C.DATORII

### DATORII CURENTE

Datorii	Sold la 01 ianuarie 2017	Sold la 31 Decembrie 2017 (col. 3+4)	Termen de exigibilitate	
			sub 1 an	peste 1 an
0	1	2	3	4
<b>Datorii curente – sume ce trebuie plătite într-o perioadă mai mică de 1 an :</b>				
<b>1.Datorii comerciale și avansuri :</b>				
ct. 401.01-Furnizori	<b>7.316.581</b>	<b>13.143.827</b>	<b>13.143.827</b>	
ct. 403.01-efecte de plătit				
ct. 404.01-Furnizori de active fixe sub 1 an	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
ct. 408.01-Furnizori – facturi nesosite				
ct. 419.01-Clienti - creditori	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
ct. 462.01-Creditori sub 1 an	<b>230.815</b>	<b>1.916.226</b>	<b>1.916.226</b>	
ct. 462.02-Creditori peste 1 an				
ct. 473.01.03.-Decontări în curs de clarificare FE	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
ct. 481.01-Dec.între inst.superioară și inst. subordonate	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
ct. 482.01-Decontări între institutii				
<b>2.Datorii către buget :</b>				
ct. 444.00.-Impozit pe venitul din salarii	<b>711.164</b>	<b>769.047</b>	<b>769.047</b>	
ct. 446.00-Alte impozite, taxe și văsaminte asimilate	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
ct. 4481-Alte datorii fa de buget	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>3.Datorii către Comunitatea Europeană</b>				
ct. 458.01-Sume de primit de la Agenții/ Autorități de implementare				



<b>4. Imprumuturi pe termen scurt-sume ce urmeaza a fi platite intr-o perioada de pana la un an: ct. 519.01-Imprumuturi pe termen scurt</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>4.Salariile angaja iilor i contribu iile aferente :</b>				
<b>ct. 421.00-Personal - salarii datorate</b>	<b>3.541.697</b>	<b>3.738.048</b>	<b>3.738.048</b>	
<b>ct. 423.00.-Personal – ajutoare datorate</b>	<b>49.810</b>	<b>32.919</b>	<b>32.919</b>	
<b>ct. 426.00.-Drepturi de personal neridicate</b>				
<b>ct. 427.01.-Re ineri din salarii i din alte drepturi datorate ter ilor</b>	<b>161.327</b>	<b>176.576</b>	<b>176.576</b>	
<b>ct. 428.01.-Alte datorii în leg tur cu personalul</b>	<b>1.890.227</b>	<b>2.094.365</b>	<b>2.094.365</b>	
<b>ct. 431*.-Asigurari sociale</b>	<b>52.695</b>	<b>56.089</b>	<b>56.089</b>	
<b>ct. 437*.-Asigur ri pentru omaj</b>	<b>330.077</b>	<b>535.740</b>	<b>535.740</b>	
<b>ct. 438-Alte datorii sociale</b>		<b>32.975</b>	<b>32.975</b>	
<b>5.Venituri în avans (ct.472.00.)</b>				
<b>6. Sume de primit de la Comisia Europeana(ct.450.05)</b>				
<b>TOTAL</b>	<b>10.747.306</b>	<b>22.495.812</b>	<b>22.495.812</b>	

Soldul contului 401.01 „Furnizori sub 1 an” = 13.143.827 lei reprezint furnizori pentru medicamente, materiale sanitare, reactivi si cheltuieli gospod re ti neachitate la data de 31.12.2017;

Soldul contului 421.00 „Personal-salarii datorate” = 3.738.048 lei reprezinta salarii aferente lunii decembrie 2017;

Soldul contului 423.00 „Personal-ajutoare datorate” = 32.919 lei reprezinta ajutoarele materiale aferente lunii decembrie 2017 ;

Soldul contului 427.01 „Re ineri din salarii datorate ter ilor” = 176.576 lei i reprezint rate, popriri, chirii, cotiza ii sindicat, cotiza ii Colegiul Medicilor, creditorii.

Soldul contului 431\* „Asigur rile sociale” = 2.094.365 lei se compune din contribu ii aferente salariilor la asigurarile sociale pe luna decembrie 2017;.

Soldul contului 437\* „Asigur ri pentru omaj” = 56.089 lei reprezentând contributia la fondul de somaj aferente salariilor din luna decembrie 2017;

Soldul contului 444.00 „Impozit pe venitul din salarii i din alte drepturi” = 769.047 lei i reprezint impozit aferent salariilor pe luna decembrie 2017;

Soldul contului 462.01.01 „Creditori sub un an” este de : 1.916.226 lei i se compune din:

- 180.464 lei garantii licitatii ct 5006
- 97.424 lei garantii mat gestiune
- 15.448 lei medicamente pers contractual
- 3.743 lei diverse
- 1.619.147 lei prefinanțare Proiect European

Soldul contului 472.00. „Venituri inregistrate in avans” = 535.740 lei i reprezint chiriiile neincasate;

Soldul contului 450.05. „Sume de primit de la Comisia European ” = 32.975 lei i reprezint valoarea creanțelor față de Comisia European .

Conturi la trezorerie si b nci

Soldul contului 550 .01 „Disponibil din fonduri cu dest.special ” este de 97.990 lei i se compune din :

- 566 lei garan ii alcool constituite în baza art.200,lit.f din H.G. nr.1861,depusa cu foaie de varsamant direct in contul 5079 deschis la Trezoreria Resita,
- 97.424 lei garantii materiale

Soldul contului 552.00 „Disponibil ptr. sume de mandatate i sume în depozit” este de 213.741 lei i se compune din:

- 15.448 lei medicamente personal contractual
- 180.464 lei garantii licitatii
- 14.187 lei medicamente contraceptive
- 3.642 lei diverse

Soldul contului 560 „Disponibil al intituțiilor publice finanțate integral din vp-trez.” este in suma de 64.897,19 lei, reprezentand disponibilul intituțiilor publice finanțate integral din vp-trez. la data de 31.12.2017.

#### D. CAPITALURI PROPRII

Soldul contului 103.00 „Fondul bunurilor care alcat. dom. public al unitatilor administrativ-teritoriale”= 88.060 lei, reprezinta Expertiza tehnica cladire efectuata de Proiect Bucuresti

Soldul contului 105.03 "Rezerve din reevaluarea inst.tehnice" =	1.947.391 lei
Soldul contului 105.04 'Rezerve din reevaluarea mobilierului" =	85.964 lei
Soldul contului 117.00.00.01 „Rezultat reportat-702”=	4.464.159 lei
Soldul contului 117.00.00.02 „Rezultat reportat – buget local” =	16.513.078 lei
Soldul contului 117.00.00.03 „Rezultat reportat (337)” =	45.595 lei
Soldul contului 117.00.0008 „Rezultat reportat – fond ext neramb” =	-1.982.198 lei
Soldul contului 117.00.00.09 „Rezultat reportat – buget de stat” =	38.619 lei
Soldul contului 117.00.00.10 „Rezultat reportat – 527”=	-19.578.321 lei
Soldul contului 117.00.00.11 „Rezultat reportat – 311” =	567.770 lei
Soldul contului 117.00.00.15 „Rezultat reportat – surplusul rez.din reeva.”	1.120.375 lei
Soldul contului 117.00.00.18 „Venituri DSP(592).” =	1.661.030 lei
Soldul contului 117.00.00.19 „Venituri din anii precedenti(528)” =	-229.125 lei
Soldul contului 121.00.00.01 "Rezultat patrimonial-DSP" =	- 39.257.536 lei
Soldul contului 121.00.00.02 „Rezultat patrimonial-Bug.local” =	19.276.402 lei
Soldul contului 121.00.00.08 „Rezultat patrimonial-fond neramb.” =	-4.794.848 lei
Soldul contului 121.00.00.10 „Rezultat patrimonial-CJASS”=	17.985.220 lei

La 31.12.2017, activele totale ale Spitalului sunt în sum de 20.447.447 lei, iar datoriile cumulate sunt în sum de 22.495.812 lei, ceea ce conduce la faptul c activele unit ții nu acoper integral datoriile cu suma 2.048.365 lei.

Con inutul contului de rezultat patrimonial se reg se te în anexa 2, în structura prev zut în conformitate cu Normele metodologice. Contul de rezultat patrimonial prezint situa ia veniturilor,finan rilor i cheltuielilor din perioada 01.01-31.12.2017.Veniturile i finan rile sunt prezentate pe feluri de venituri,iar cheltuielile sunt prezentate pe feluri de cheltuieli dup natura sau destina ia lor.

Pentru fiecare indicator din Contul de rezultat patrimonial este prezentat atât valoarea indicatorului din perioada 01.01-31.12.2017, cât i valoarea pentru exerci iul financiar precedent. Rezultatul patrimonial este un rezultat economic care exprim performan a financiara a spitalului, respectiv excedentul sau deficitul. În ceea ce priveste rezultatul patrimonial din activitatea financiara la sfar itul perioadei prezint un excedent de 17.568 lei.

Pentru activitatea operationala rezultatul patrimonial prezint un deficit în sum de 6.797.140 lei, iar rezultatul patrimonial din activitatea extraordinar prezint un deficit în sum de 11.190 lei.

În concluzie rezultatul patrimonial al exerciului prezint un deficit de 7.739.922 lei. Datele au fost preluate din conturile de venituri și finan și din soldurile conturilor de cheltuieli.

### **Planul de dezvoltare al spitalului a parcurs următoarele etape:**

1. Consultarea intern și analizele echipei de elaborare a strategiei
2. Analiza SWOT
3. **IDENTIFICAREA PRIORITILOR**

Infrastructura veche care necesita stabilirea unui program de reabilitare a infrastructurii spitalului, în sensul stabilirii unui plan de aciune cu termene și responsabilități.

Neajunsurile din domeniul administrativ ce implica elaborarea și implementarea unui program complex de îmbunătățire a activităților și serviciilor medicale oferite, care să conducă la îmbunătățirea actului medical, confortului pacienților și alinierea cu standardele europene.

Cresterea numărului bolnavilor cu accidente vasculocerebrale, frecvent cu afectarea funcțiilor vitale, precum și creșterea numărului persoanelor cu boli neurologice care au multiple afecțiuni asociate, impune necesitatea scurtării timpului de acordare a asistenței medicale de urgență și specialitate, fără ca pacientul să fie supus traumei provocate de transportul în scop diagnostic și terapeutic.

Totodată pe lângă creșterea eficienței actului medical precum și creșterea gradului de satisfacție al pacientului se poate vorbi și despre un impact financiar pozitiv asupra spitalului prin desființarea transportului între stat.I și stat.II, respectiv stat.II și stat.I pentru pacientul cu boli neurologice.

Alte puncte prioritare ar fi:

- Reabilitarea blocului operator existent cu extinderea capacității funcționale încât să fie respectate toate prevederile normelor europene privind structura blocului operator ;
- Se va prevedea în proiectul propus existența, pe lângă salile de operații a salilor de preanestezie, postanestezie, precum și repunerea în funcțiune a fluxului laminar vertical sau dotarea salilor de operații cu dispozitive de flux laminar noi;

În urma aprobării înființării de garzi distincte de cardiologie, ortopedie și neurologie precum și dotarea SJU Resita cu un aparat de tip RMN de către Consiliul Județean Caras-Severin, a unui Computer Tomograf achiziționat prin fonduri europene și a unui Mamograf digital achiziționat la Staionarul 2, având toate specificitățile și dotările necesare nivelului II de competență, se va trece la efectuarea demersurilor necesare către ministerul sănătății pentru obținerea nivelului II de competență, ceea ce ar duce implicit la creșterea veniturilor spitalului.

Infintarea unei garzi separate neurologie – psihiatrie.

Cresterea eficienței actului medical și scăderea cheltuielilor spitalului prin mutarea secției de neurologie într-o locație aferentă staionarului 1.

În urma înființării acestor servicii de garzi și prin existența RMN-ului, ne-am propus ca să asigurăm o asistentă medicală de specialitate în ceea ce privește patologia cardio-vasculară, neurologică și ortopedică pe durata a 24 de ore adresată și asistenței medicale a pacienților din teritoriul județului, în contextul în care cazurile venite din teritoriu pe aceste specialități veneau zilnic după ora 14.00. Prin serviciul RMN se urmărește acoperirea prin diagnostic de acuratețe și

diagnostic de certitudine a unei patologii care nu putea fi investigata si diagnosticata in intreg judetul, neexistand un aparat de acest tip.

Pentru cresterea adresabilitatii pacientilor catre SJU Resita s-a creat un parteneriat cu clinici de imagistica cu experienta din centrul universitar Timisoara. Prin proiectele transfrontaliere realizate cu spitalul general Varscet si spitalul general Pojarevat, se urmareste crearea unei comunicari interdisciplinare cu punerea la dispozitia pacientilor experienta celor doua scoli medicale si complimentaritatea unor specialitati medicale.

4. Identificarea obiectivelor strategice si a posibilitatilor de implementare;
5. Dezvoltarea planului de implementare;
6. Consultarea cu Consiliul Medical si acceptarea propunerilor acestuia
7. Aprobarea strategiei de catre Consiliul de Administratie

## **OBIECTIVE STRATEGICE**

Fiecare obiectiv este proiectat pentru a susține realizarea obiectivului spitalului nostru.

Acestea sunt formulate astfel încât să răspundă la problemele ridicate în timpul consultațiilor și a analizei GAP, precum și a examinării mediului extern (din analiza SWOT).

Obiectivele strategice sunt repartizate pe sectoare și fiecare sector are cel puțin un obiectiv de îndeplinit.

### **OBIECTIVE PE TERMEN SCURT:**

1. Implementarea unei politici de personal care să atragă personal cu studii superioare
2. Implementarea unei politici de parteneriat cu pacienții
3. Îmbunătățirea actului medical
4. Obținerea certificării ISO 15189 pentru laboratorul de analize medicale
5. Acreditarea spitalului de către comisia națională de acreditare
6. Reabilitarea camerei de depozitare a deșeurilor
7. reducerea costurilor cu reparațiile recurente datorate infrastructurii instabile
8. Introducerea procedurilor de lucru, a protocoalelor terapeutice și a ghidurilor de practică
9. creșterea confortului pacienților
10. susținerea financiară a SJU Resita prin implicarea Consiliului Județean Caras-Severin pe lângă întreținerea patrimonială (clădiri) și a cheltuielilor cu utilități (apa caldă, apa rece, consum gaz metan, consum energie electrică, deșuri menajere, deșuri medicale).
11. absorbirea integrală a sumelor finanțate de CJAS Caras-Severin pentru ambulatoriile de radiologie, CT și anatomie patologică

### **OBIECTIVE PE TERMEN MEDIU:**

1. Modernizarea / reabilitarea secțiilor spitalului, dotarea cu aparatura de înaltă performanță
2. Continuarea reabilitării spitalului
3. Dezvoltarea / modernizarea infrastructurii și dotarea cu aparatura și echipamente medicale,
4. Furnizarea de servicii de înaltă calitate pacienților și circuite eficiente în cadrul spitalului
5. Furnizarea unei game cuprinzătoare de servicii de urgență și specializate la standardele europene, funcționând în relație directă cu serviciile primare și nevoile comunității deservite

### **OBIECTIVE PE TERMEN LUNG:**

1. Extindere Unitatea de Primire Urgențe cu dotări și construcție heliport prin finanțare Fonduri Europene
2. Reabilitare, extindere și dotare a Spitalul Județean de Urgențe Reședința ca și a secției externe Bozovici prin programul național de construcții de interes public sau social cu finanțare prin Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice
3. Inițierea unei stații de sterilizare de rezervă Stationar 1
4. Inițierea unui compartiment de 5 paturi cronici interne pe Secția Medicină Internă 2
5. Inițierea unui birou/serviciu de asistență socială
6. Construcția unui Laborator de Medicină Legală la Stationarul 2
7. Creșterea gradului de confort a personalului la locul de muncă
8. Solicitarea către Consiliul Județean de distribuție sau achiziție de spații de închiriat (apartamente) care ar putea fi puse la dispoziția medicilor noi veniți
9. Dezvoltarea unui departament de cercetare științifică
10. Continuarea și extinderea colaborării în ceea ce privește educația medicală continuă și asigurarea practicii elevilor și studenților

### **OBIECTIV STRATEGIC 1**

#### **Furnizarea unor servicii de bună calitate pacienților**

Spitalul își asumă obligația să furnizeze o calitate bună a serviciilor medicale. În următorii cinci ani ne vom focaliza eforturile în a utiliza procesul de acreditare pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor noastre. Protocoale moderne pentru fiecare serviciu medical furnizat. Vom demonstra folosirea judicioasă a fondurilor provenite din furnizarea acestor servicii.

## **OBIECTIV STRATEGIC 2**

### **Circuite eficiente în cadrul spitalului**

Un exemplu este cel al circuitului bolnavului: începe inițial prin contactul cu medicul de familie, contactul cu pază și personalul de la gardă, consultația și tratamentul realizate de personalul medical calificat, contactul cu personalul auxiliar și, în final, faza de recuperare și de reîncadrare în societate, cu controale periodice. Educația sanitară și prevenția bolilor joacă un rol important. Am identificat câteva căi în care să atingem acest deziderat, printre care se numără accesul îmbunătățit la informație, colaborarea cu îngrijirile la domiciliu și extinderea serviciilor noastre.

## **OBIECTIV STRATEGIC 3**

### **Identificarea problemelor de sănătate ale pacienților și răspunsul la acestea, ca punct de plecare al planificării, dezvoltării și organizării serviciilor noastre**

Pacienților trebuie să le fie identificate în primul rând nevoile, pentru ca personalul medical să vină în întâmpinarea acestora, utilizând adecvat tehnicile și procedurile medicale. Modul cel mai simplu și mai puțin costisitor de evaluare a calității serviciilor de sănătate este măsurarea satisfacției pacienților. Sistem de înregistrare a sugestiilor și reclamațiilor. Analiza gradului de satisfacție al pacienților prin chestionare de satisfacție „câteva puncte ale asiguratului”, în care pacienții introduc chestionarele de evaluare a satisfacției, după ce le-au completat.

## **OBIECTIV STRATEGIC 4**

### **Mutarea sectiei de Neurologie de la Stat.II la Stat.I**

Cresterea numarului bolnavilor cu accidente vasculocerebrale, frecvent cu afectarea functiilor vitale, precum si cresterea numarului persoanelor cu boli neurologice care au multiple afectiuni asociate, impune necesitatea scurtarii timpului de acordare a asistentei medicale de urgenta si specialitate, fara ca pacientul sa fie supus traumei provocate de transportul in scop diagnostic si terapeutic.

Totodata pe langa cresterea eficientei actului medical precum si cresterea gradului de satisfactie al pacientului se poate vorbi si despre un impact financiar pozitiv asupra spitalului prin desfiintarea transportului intre stat.I si stat.II, respectiv stat.II si stat.I pentru pacientul cu boli neurologice. Mijloacele de investigatii de imagistica sunt in prezent la Stationarul 1 (RMN, CT)

## **OBIECTIV STRATEGIC 5**

### **Infiintarea Laboratorului de electrofiziologie si aritmologie cardiaca**

Datorita cresterii incidentei patologiei cardiovasculare prin cresterea frecventei tulburarilor de ritm cardiac, datorita bolilor cardiace sau alte boli asociate (sindromul de apnee in somn) este necesar ca la SJU Resita sa se infiinteze un Laborator de electrofiziologie si aritmologie cardiaca.

## OBIECTIV STRATEGIC 6

**Furnizarea unei game cuprinzătoare de servicii de urgență și specializate, la standardele europene, funcționând în relație directă cu serviciile primare și nevoile comunității deservite**

Acest obiectiv strategic se concentrează asupra serviciilor de urgență și specializate oferite. Am accentuat necesitatea de orientare spre servicii îndrumate prin consultanță, cu un suport inter-disciplinar deplin cu efect imediat. Se are în vedere creșterea spectrului și acurateții diagnostice și terapeutice prin ambulatorul de specialitate. În plus, trebuie să îmbunătățim accesibilitatea la serviciile noastre, să înmulțim informațiile către pacienți și să lucrăm pentru reducerea listelor de așteptare la unele servicii (investigații diagnostice, explorări funcționale, laborator).

## OBIECTIV STRATEGIC 7

### **Dezvoltarea / modernizarea infrastructurii**

Acest obiectiv strategic se concentrează asupra dezvoltării, modernizării, infrastructurii vechi asociată cu neajunsuri în domeniul administrativ, reabilitarea secțiilor spitalului și dotarea cu aparatură și dotarea cu echipamente medicale necesare unui act medical de calitate



## PLAN DE IMPLEMENTARE 2017 - 2021

<b>Obiectivul strategic 1 - Furnizarea unor servicii de bun calitate pacienților</b>				
	Acțiuni	Responsabilitate	Termen	
1.1	Planificarea, dezvoltarea și organizarea serviciilor noastre în conformitate cu cele mai înalte standarde pe plan internațional, asigurându-ne că serviciile noastre sunt bazate pe evidențe; raportarea permanentă la modificările în practica medicală; asigurarea de personal calificat adecvat. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificarea standardelor</li> <li>• Implementarea standardelor</li> </ul>	Comitetul director	Permanent	
1.2	Dezvoltarea în continuare a rețelei de pacienți	efii de secție	Permanent	
1.3	Asigurarea că procesul de acreditare induce îmbunătățiri în servicii și identificarea parametrilor pentru a măsura aceste îmbunătățiri;	Director medical	Permanent	
1.4	În baza progreselor făcute de grupul de lucru identificarea priorităților pentru perfecționarea și amenajarea spitalului: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificarea priorităților</li> <li>• Dezvoltarea planului de acțiune în termene</li> <li>• Implementarea amenajărilor</li> </ul>	Manager	Permanent	
1.5	Punerea în funcțiune a structurilor de conducere stabilite, inclusiv structurile de risc management	Director financiar contabil Compartiment statistic	Permanent	
1.6	Identificarea căilor suplimentare de furnizare și extindere a serviciilor prin monitorizarea și evaluarea performanței financiare <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomandările pentru utilizarea judicioasă a fondurilor</li> <li>• Dezvoltarea sistemului pentru monitorizare și evaluare a performanței financiare</li> </ul>	Director financiar contabil Serviciul financiar	Permanent	
1.7	Stimularea permanentă a personalului pentru a fi inovativ în identificarea căilor de furnizare de servicii de calitate cât mai eficiente în raport cu costurile <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dezvoltarea unui sistem de recompensare pentru personalul care</li> </ul>	Comitetul director	Permanent	

	identific oportunități legate utilizarea judicioasă a fondurilor			
1.8	Dezvoltarea unui sistem de costuri per pacient bazat pe resurse și consum, introducerea de taxe pentru anumite servicii <ul style="list-style-type: none"> <li>Dezvoltarea unui sistem care să compare cheltuielile per pacient cu media pe departament/secție/spital (exbuget)</li> </ul>	Director financiar contabil	Permanent	
1.9	Dezvoltarea de programe pentru analizarea și conducerea activității pentru a asigura cea mai bună performanță casemix posibil (casemix performance)	Director medical efii de secție	Permanent	
1.10	Punerea în funcțiune a mecanismului potrivit pentru a obține un buget per spital adaptat la activitate și servicii medicale, dar și la planurile de extindere și dezvoltare;	Comitetul director	Permanent	
<b>Obiectivul strategic 2 - Circuite eficiente în cadrul spitalului</b>				
	Acțiuni	Responsabilitate	Termen	
2.1	Îmbunătățirea procesului de planificare a serviciilor, asigurând o abordare interdisciplinară față de planificarea și furnizarea serviciilor; <ul style="list-style-type: none"> <li>Crearea unui tipar pentru planificarea serviciilor și pentru identificarea componentelor cheie în ceea ce privește dezvoltarea serviciilor;</li> </ul>	Director medical efii de secție	Permanent	
2.2	Circuite eficiente, conform normelor europene, ale bolnavilor operați și neoperați, alimentelor, de urgență, vizitatorilor și cadrelor medicale.	Director medical Director de îngrijiri	Permanent	
2.3	Dezvoltarea unui serviciu de informații și recepție pentru bolnavi și vizitatori;	Director administrativ Director medical	Permanent	
2.4	Publicarea informațiilor pentru pacienți, maximizând utilizarea IT, pentru educația medicală a pacienților și ca un ajutor în pregătirea lor pentru timpul ce îl vor petrece în spital;	Compartiment IT, Director administrativ efii de secție	Permanent	
2.5	Dezvoltarea și comunicarea unor direcții pentru îngrijire cu scopul de a asigura o abordare „standardizată” bazată pe cele mai bune rezultate practice, cu aplicare în tratamentul și administrarea pacienților;	Director medical efii de secție	Permanent	
2.6	Maximizarea utilizării paturilor de zi și prin următoarele inițiative: <ul style="list-style-type: none"> <li>Creșterea accesului la servicii;</li> <li>Creșterea utilizării zonelor de așteptare și a canapelelor, în mod adecvat;</li> </ul>	Director medical efii de secție Coordonatori ambulatoriu	Permanent	

2.7	Eficientizarea asistenței medicale pentru pacienții în internare peste noapte (internări de zi);	Director medical efii de secție	Permanent
2.8	Dezvoltarea relațiilor cu stația de salvare, prin comunicare eficientă și implicare în dezvoltarea serviciilor;	Comitetul director	Permanent
2.9	Îmbunătățirea accesului comunității la paturi pentru internare de lungă durată;	efii de secție	Permanent
2.11	Dezvoltarea unei strategii de transport pentru spital	Șef serviciu tehnic administrativ	Permanent
2.12	Dezvoltarea unor fluxuri eficiente de comunicare și informare cu forurile externe și pacienți, prin legături IT adecvate;	Manager general	Permanent

**Obiectivul strategic 3 - Identificarea problemelor de sănătate a pacienților și răspunsul la acestea, ca punct de plecare al planificării, dezvoltării și organizării serviciilor noastre**

	Acțiuni	Responsabilitate	Termen
3.1	Analizarea zonei de influență din punctul de vedere al necesităților legate de starea de sănătate și a tendințelor de evoluție a acesteia;	Director medical	Permanent
3.2	Validarea planurilor și propunerilor existente de dezvoltare a serviciilor, pentru a ne asigura că sunt bazate pe necesități reale;	Comitetul director	Permanent
3.3	Consultarea anticipativă a noi oportunități de răspuns la necesitățile în schimbare ale pacienților noștri;	Director medical efii de secție	Permanent
3.4	Întărirea rolului nostru de promovare a sănătății în cadrul comunității, prin participarea la programe ale spitalelor de promovare a sănătății;	Manager	Permanent

**Obiectivul strategic 4 - Mutarea secției de Neurologie de la Stat.II la Stat.I**

	Acțiuni	Responsabilitate	Termen
4.1	Identificarea unei locații existente sau construibile din cadrul Stationarului I care să permită transferul numărului de paturi existent la Stationarul II	Comitetul Director	Trimestrul 2 _ 2021 Trimestrul 3 _ 2021 Trimestrul 4 _ 2021
4.2	Obținerea avizului epidemiologic privind circuitul bolnavilor neurologici pentru noua locație	Director medical	Trimestrul 4 _ 2021
4.3	Amenajarea secției neurologice cu paturi cu realizarea circuitelor de diagnoză și tratament	Șef serviciu tehnic administrativ	Trimestrul 4 _ 2021

## Obiectivul strategic 5 – Inițierea Laboratorului de electrofiziologie și aritmologie cardiacă

	Acțiuni	Responsabilitate	Termen
5.1	Identificarea de personal calificat în specialitatea cardiologie sau formarea de personal calificat în specialitatea cardiologie prin obținerea competenței de electrofiziologie cardiacă și aritmologie	Comitetul Director Șef secție Cardiologie	Trimestrul 3 – 2018
5.2	Identificarea unei locații existente în cadrul Stațiunii I în apropierea secției Cardiologie	Comitetul Director Șef secție Cardiologie	Trimestrul 3 - 2018
5.3	Achiziția aparaturii necesare	Comitetul Director Șef secție Cardiologie	Trimestrul 1- 2019

## Obiectivul strategic 6 - Furnizarea unei game cuprinzătoare de servicii de urgență specializate, la standardele europene, funcționând în relație directă cu serviciile primare și nevoile comunității deservite

	Acțiuni	Responsabilitate	Termen
6.1	Creșterea numărului de programări pentru consultații;	Director medical Șefii de secție	Permanent
6.2	Asigurarea furnizării unor servicii cuprinzătoare, prin dezvoltarea unor servicii cheie, cum ar fi: chirurgia laparoscopică, iar în viitor atrosopia genunchiului, plastie de ligamente încrucișate și ecografie musculo-scheletală,	Director medical	Trimestrul 3_2020
6.3	Îmbunătățirea serviciilor de internare/externare prin: <ul style="list-style-type: none"> <li>• dezvoltarea unei unități pentru evaluare medicală (UPU cu medici generaliști de urgență și asigurarea unui triaj eficient);</li> <li>• îmbunătățirea planificării externărilor prin dezvoltarea protocoalelor de externare;</li> </ul>	Director medical  Șefii de secție	Permanent
6.4	Continuarea dezvoltării abordării îngrijirii inter-disciplinare;	Director medical Șefii de secție	Permanent
6.5	Aprovizionare ritmică cu medicamente și materiale sanitare; evitarea unor perioade de colaps (stoc minimal de rezervă);	Director medical Director administrativ	Permanent
6.6	Dezvoltarea serviciilor pentru vârstnici, îmbunătățind accesul la spitalizare pentru pacienți; Legături mai bune cu alți furnizori de servicii pentru continuarea dezvoltării planificării externărilor	Director medical Șefii de secție	Permanent

6.7	Asigurarea accesului în timp util la diagnostic, creșterea capacității de diagnostic și tratament prin extinderea programului de lucru unde este cazul;	Comitetul Director	Permanent	
6.8	Îmbunătățirea legăturilor cu partenerii pentru transportul cazurilor de urgență medico-chirurgicală care depășesc competențele SJU Resita – elicopterul SMURD Stația Arad	Șef secție UPU SMURD	Permanent	
6.9	Crearea unui flux informațional rapid între serviciul UPU SURD și camerele de gardă din SJU Resita	Manager	Permanent	
6.10	Efectuarea de examen extemporaneu intraoperator pentru stabilirea diagnosticului histopatologic	Director medical Serviciul Anatomie Patologica	Trimestrul 3_2018	
6.11	ERCP: alternativa modernă pentru intervențiile chirurgicale la nivelul coledocului	Director medical Serviciul Anatomie Patologica	Trimestrul 4_2018	
6.12	Introducerea investigațiilor imuno-histochimice	Director medical Serviciul Anatomie Patologica	Trimestrul 1_2019	
<b>Obiectivul strategic 7 - Dezvoltarea / modernizarea infrastructurii</b>				
	Acțiuni	Responsabilitate	Termen	
7.1	Dezvoltarea și modernizarea infrastructurii prin finanțare POR 2014 - 2020 + CJ CS	Comitet director	Trimestrul 1_2020	
7.2	Proiectul „România - Serbia, inițiativa comună împotriva cancerului în regiunea transfrontalieră: îmbunătățirea diagnosticării și tratamentul tumorilor maligne” ROSECAN SP 514, proiect prin care se va achiziționa aparatura medicală de înaltă performanță: ecograf 3D cu sono-elastografie, aparat Roentgen grafie și copie, ecograf urologic, ecograf pneumologie, 3D HD Sistem Laparoscop urologic, Sigmoidoscop, Cystoscop, Endoscop, Monitoare funcții vitale, Paturi electrice, VideoBronhoscop, etc.	Comitet director	Trimestrul 1_2021	
7.3	Reabilitare, extindere și dotare a Spitalul Județean de Urgență Reșita a catărilor și secțiilor externe Bozoviei prin programul național de construcții de interes public sau social cu finanțare prin Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice	Comitet director	Trimestrul 1_2022	
7.4	Extindere Unitatea de Primire Urgențe cu dotări și construcție heliport prin finanțare Fonduri Europene	Comitet director UPU	Trimestrul 1_2022	

## Creșterea calității serviciilor medicale furnizate pacienților Calitatea

Serviciile medicale au caracteristici aparte - nu pot fi testate înainte de beneficiari, variază de la un furnizor la altul, producerea și consumul lor sunt concomitente, se adresează unor clienți cu nevoi și pretenții ce variază larg, sunt influențate de finanțe, tehnologie, tiința medicală.

De aceea, trebuie să existe obligatoriu compartimente care să stabilească și să impună măcar standardele minime sub care să nu poată exista posibilitatea furnizării acestora.

Cercetătorii din domeniul sanitar au ajuns la un consens cu privire la modul de definire a calității îngrijirilor medicale, afirmând că pentru a dezvolta o definiție utilă este necesară enumerarea tuturor elementelor implicate în obținerea satisfacției pacientului:

- *latura tehnică a îngrijirilor de sănătate* – se referă la acuratețea procesului de diagnostic și de tratament, iar calitatea să este evaluată prin comparație cu cel mai bun act medical practicat la un moment dat (benchmarking);
- *latura interpersonală a îngrijirilor de sănătate* – este reprezentată de elementele umaniste ale îngrijirilor de sănătate și de relațiile sociale și psihologice stabilite între pacient și furnizorul de servicii sanitare, concretizate precum și explicațiile cu privire la boală și tratament și informațiile primite de furnizor de la pacientul său;
- *accesibilitatea* – se referă la timpul de așteptare al pacientului pentru a face o programare;
- *disponibilitatea resurselor pentru îngrijirile de sănătate* - numărul furnizorilor de îngrijiri de sănătate;
- *continuitatea îngrijirilor de sănătate* - contribuie la obținerea unui beneficiu maxim sau a unei utilizări maxime a resurselor.

Atât aspectul tehnic, cât și cel interpersonal apar în înțelegerea sursei științifice și artei, fără a fi posibil să se traseze o linie de demarcație foarte clară între acestea. Pacienții apreciază prioritar latura umană sau interpersonală a îngrijirilor, considerând-o drept unul dintre cele mai importante aspecte pe care aceștia le iau în considerare atunci când sunt în situația de a evalua calitatea serviciilor medicale.

Această afirmație se înscrie în spiritul definiției celei mai acceptate a calității, aplicabil tuturor serviciilor: **calitatea reprezintă satisfacerea necesităților pacientului.**

Având în vedere că, încet-încet, exigența pacienților a început să crească și calitatea serviciilor medicale de care aceștia beneficiază înregistrează o curbă ascendentă, **Spitalul trebuie să-și gândească viitorul** nu numai la nivel de supraviețuire, ca până acum, ci și ca ofertant de servicii de calitate și diversificate pentru utilizatorii din ce în ce mai diverși și cu așteptări noi.

Odată cu integrarea, pacientul se află în centrul atenției, așa cum este deja de mulți ani în rile mai vechi membre ale Uniunii Europene, calitatea actului medical, în toate componentele sale, fiind cea care va asigura trunchiul spitalului.

În vederea realizării obiectivului, mai jos sunt prezentate direcțiile de urmat, organizate în trei tipuri de activități: medicale, legislative, organizatorice.

## ACTIVITĂȚI MEDICALE

### Activitatea 1

#### Elaborarea de ghiduri de practica și protocoale terapeutice

**PLANIFICAREA, EXTINDEREA ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR ÎN CONFORMITATE CU STANDARDELE EUROPENE, asigurându-ne că serviciile noastre:**

- au o bază materială;
- răspund la schimbarea metodelor clinice;
- sunt susținute de un personal calificat adecvat;
- circuitele medicale sunt eficiente, conform normelor europene, pentru bolnavi, alimente, de urgență, vizitatori și cadre medicale.

În acest scop, se vor urmări:

- Dezvoltarea colaborării cu asistența de îngrijire la domiciliu;
- Dezvoltarea unei strategii de transport pentru spital;
- Îmbunătățirea procesului de planificare a serviciilor, asigurând o abordare interdisciplinară față de planificarea și furnizarea serviciilor;
- Identificarea problemelor de sănătate a pacienților și răspunsul la acestea, ca punct de plecare al planificării, dezvoltării și organizării serviciilor noastre;
- Analizarea zonei de influență a serviciilor oferite de spital, în special din punctul de vedere al necesităților legate de morbiditatea prin TBC și a tendințelor de evoluție a acesteia;
- Validarea planurilor și propunerilor existente de dezvoltare a serviciilor, pentru a ne asigura că sunt bazate pe necesități reale;
- Căutarea anticipativă a noi oportunități de răspuns la necesități în schimbările ale pacienților noștri;
- Întărirea rolului nostru de promovare a sănătății în cadrul comunității, prin participarea la programe ale spitalelor pentru promovarea sănătății;
- Sporirea și continuarea implementării noilor standarde de igienă și curățenie, (atât în incintă cât și în exteriorul acesteia), inclusiv îmbunătățirile necesare ale mediului fizic și ale mentalității din cadrul spitalului.

### Activitatea 2

#### IMPLEMENTAREA STANDARDELOR EUROPENE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

- Elaborarea și utilizarea protocoalelor medicale terapeutice și a ghidurilor de practică;
- Oferirea posibilității profesioniștilor de a efectua audit medical;
- Participarea medicilor la programele de Educație Medicală Continuă și organizarea unor cursuri în cadrul spitalului.

Aceste activități reprezintă linia strategică cu statut de permanteizare în preocuparea Spitalul Județean de Urgență Resita.

# ÎNCADRARE ÎN TIMP – GRAFIC GANTT

## Ealonarea OBIECTIVELOR STRATEGICE în timp: 5 ANI

OBIECTIVE / ACTIVITATI	Tr.I 2017	Tr.II 2017	Tr.III 2017	Tr.IV 2017	Tr.I 2018	Tr.II 2018	Tr.III 2018	Tr.IV 2018	Tr.I 2019	Tr.II 2019	Tr.III 2019	Tr.IV 2019	Tr.I 2020	Tr.II 2020	Tr.III 2020	Tr.IV 2020	Tr.I 2021	Tr.II 2021	Tr.III 2021	Tr.IV 2021
<b>OBIECTIV STRATEGIC I</b>																				
<b>Furnizarea unor servicii de bun calitate pacien ilor</b>																				
Planificarea, dezvoltarea i organizarea serviciilor în conformitate cu cele mai înalte standarde pe plan interna ional																				
Dezvoltarea în continuare a re elei de pacien i																				
Asigurarea c procesul de acreditare induce îmbun t iri în servicii																				
Identificarea priorit ilor pentru perfec ionarea i amenajarea spitalului																				
Punerea în func iune a structurilor de conducere stabilite, inclusiv structurile de risc management																				
Identificarea c ilor suplimentare de furnizare i extindere a serviciilor prin monitorizarea i evaluarea performan ei financiare																				
Stimularea permanent a personalului pentru a fi inovativ în identificarea c ilor de furnizare de servicii de calitate cât mai eficiente în raport cu costurile																				
Dezvoltarea unui sistem de costuri per pacient bazat pe resurse i consum																				
Dezvoltarea de programe pentru analiza i conducerea activit ii pentru a asigura cea mai bun performan casemix																				
Punerea în func iune a																				



<b>OBIECTIVE / ACTIVITATI</b>	<b>Tr.I 2017</b>	<b>Tr.II 2017</b>	<b>Tr.III 2017</b>	<b>Tr.IV 2017</b>	<b>Tr.I 2018</b>	<b>Tr.II 2018</b>	<b>Tr.III 2018</b>	<b>Tr.IV 2018</b>	<b>Tr.I 2019</b>	<b>Tr.II 2019</b>	<b>Tr.III 2019</b>	<b>Tr.IV 2019</b>	<b>Tr.I 2020</b>	<b>Tr.II 2020</b>	<b>Tr.III 2020</b>	<b>Tr.IV 2020</b>	<b>Tr.I 2021</b>	<b>Tr.II 2021</b>	<b>Tr.III 2021</b>	<b>Tr.IV 2021</b>
mecanismului potrivit pentru a obține un buget per spital adaptat la activitate și servicii medicale																				
<b>OBIECTIVUL STRATEGIC 2</b>																				
<b>Circuite eficiente în cadrul spitalului</b>																				
Îmbunătățirea procesului de planificare a serviciilor																				
Circuite eficiente, conform normelor europene, ale bolnavilor operați și neoperați, alimentelor, de eurilor, vizitatorilor și cadrelor medicale																				
Dezvoltarea unui serviciu de informații și recepție pentru bolnavi și vizitatori																				
Publicarea informațiilor pentru pacienți, maximizând utilizarea IT																				
Dezvoltarea și comunicarea unor direcții pentru îngrijire cu scopul de a asigura o abordare „standardizată” bazată pe cele mai bune rezultate practice, cu aplicare în tratamentul și administrarea pacienților																				
Maximizarea utilizării paturilor de zi																				
Eficiențizarea asistenței medicale pentru pacienți fără internare peste noapte																				
Dezvoltarea relațiilor cu stația de salvare																				
Îmbunătățirea accesului comunității la paturi pentru internare de lungă durată																				
Dezvoltarea unei strategii de transport pentru spital																				
Dezvoltarea unor fluxuri eficiente de comunicare și																				

<b>OBIECTIVE / ACTIVITATI</b>	Tr.I 2017	Tr.II 2017	Tr.III 2017	Tr.IV 2017	Tr.I 2018	Tr.II 2018	Tr.III 2018	Tr.IV 2018	Tr.I 2019	Tr.II 2019	Tr.III 2019	Tr.IV 2019	Tr.I 2020	Tr.II 2020	Tr.III 2020	Tr.IV 2020	Tr.I 2021	Tr.II 2021	Tr.III 2021	Tr.IV 2021
informare cu forurile externe i pacien i, prin leg turi IT adecvate																				
<b>OBIECTIVUL STRATEGIC 3</b>																				
<b>Identificarea problemelor de s n tate a pacien ilor i r spunsul la acestea, ca punct de plecare al planific rii, dezvolt rii i organiz rii serviciilor</b>																				
Analizarea zonei de influen din punctul de vedere al necesit ilor legate de starea de s n tate i a tendin elor de evolu ie a acesteia																				
Validarea planurilor i propunerilor existente de dezvoltare a serviciilor,																				
C utarea anticipativ a noi oportunit i de r spuns la necesit ile n schimbare ale pacien ilor																				
Înt rirea rolului de promovare a s n t ii n cadrul comunit ii																				
<b>OBIECTIVUL STRATEGIC 4</b>																				
<b>Mutarea sectiei de Neurologie de la Stat.II la Stat.I</b>																				
Identificarea unei locatii din cadrul Stationarului I care sa permita transferul numarului de paturi existent la Stationarul II																				
Obtinerea avizului epidemiologic privind circuitul bolnavilor neurologici pentru noua locatie																				
Amenajarea sectiei neurologice cu paturi cu realizarea circuitelor de diagnoza si tratament																				
<b>OBIECTIVUL STRATEGIC 5</b>																				
<b>Infintarea Laboratorului de electrofiziologie si aritmologie cardiaca</b>																				
Identificarea de personal calificat in specialitatea																				

<b>OBIECTIVE / ACTIVITATI</b>	<b>Tr.I 2017</b>	<b>Tr.II 2017</b>	<b>Tr.III 2017</b>	<b>Tr.IV 2017</b>	<b>Tr.I 2018</b>	<b>Tr.II 2018</b>	<b>Tr.III 2018</b>	<b>Tr.IV 2018</b>	<b>Tr.I 2019</b>	<b>Tr.II 2019</b>	<b>Tr.III 2019</b>	<b>Tr.IV 2019</b>	<b>Tr.I 2020</b>	<b>Tr.II 2020</b>	<b>Tr.III 2020</b>	<b>Tr.IV 2020</b>	<b>Tr.I 2021</b>	<b>Tr.II 2021</b>	<b>Tr.III 2021</b>	<b>Tr.IV 2021</b>
cardiologie sau formarea de personal calificat in specialitatea cardiologie prin obtinerea competentei de electrofiziologie cardiaca si aritmologie																				
Identificarea unei locatii existente in cadrul Stationarului I in apropierea sectie Cardiologie																				
Achizitia aparaturii necesare																				
<b>OBIECTIVUL STRATEGIC 6</b>																				
<b>Furnizarea unei game cuprinz toare de servicii de urgen i specializate, la standardele europene, func ionând în rela ie direct cu serviciile primare i nevoile comunit ii deservite</b>																				
Cre terea num rului de program ri pentru consulta ii;																				
Asigurarea furniz rii unor servicii cuprinz toare																				
Îmbun t irea serviciilor de internare/externare																				
Continuarea dezvolt rii abord rii îngrijirii interdisciplinare;																				
Aprovizionare ritmic cu medicamente i materiale sanitare																				
Dezvoltarea serviciilor pentru vârstnici, îmbun t ind accesul la spitalizare pentru pacien i																				
Asigurarea accesului în timp util la diagnostic																				
Îmbun t irea leg turilor cu partenerii pentru transportul cazurilor de urgenta																				
Crearea unui flux informational rapid între serviciul UPU SURD si camerele de garda																				

OBIECTIVE / ACTIVITATI	Tr.I 2017	Tr.II 2017	Tr.III 2017	Tr.IV 2017	Tr.I 2018	Tr.II 2018	Tr.III 2018	Tr.IV 2018	Tr.I 2019	Tr.II 2019	Tr.III 2019	Tr.IV 2019	Tr.I 2020	Tr.II 2020	Tr.III 2020	Tr.IV 2020	Tr.I 2021	Tr.II 2021	Tr.III 2021	Tr.IV 2021
	<b>OBIECTIVUL STRATEGIC 7</b>																			
<b>Dezvoltarea / modernizarea infrastructurii</b>																				
Dezvoltarea și modernizarea infrastructurii prin finanțare POR 2014 - 2020 + CJ CS																				
Proiectul „România - Serbia, inițiativa comuna împotriva cancerului în regiunea transfrontaliera: îmbunătățirea diagnosticării și tratamentul tumorilor maligne" ROSECAN SP 514, proiect prin care se va achiziționa aparatura medicală de înaltă performanță: ecograf 3D cu sono-elastografie, aparat Roentgen grafie și copie, ecograf urologic, ecograf pneumologie, 3D HD Sistem Laparoscop urologic, Sigmoidoscop, Cystoscop, Endoscop, Monitoare funcții vitale, Paturi electrice, VideoBronhoscop, etc.																				
Reabilitare, extindere și dotare a Spitalul Județean de Urgență Reședința și a cabinetelor externe Bozoviei prin programul național de construcții de interes public sau social cu finanțare prin Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice																				
Extindere Unitatea de Primire Urgențe cu dotări și construcție heliport prin finanțare Fonduri Europene																				

**Acest PLAN DE IMPLEMENTARE va deveni un document de lucru, care va fi actualizat ori de câte ori este necesar, deoarece strategia echipei manageriale:**

- Reflectă dezvoltarea noastră organizațională la un nivel superior în cadrul spitalului, intenția de a crea o bază pentru a susține gândirea strategică și a dezvolta capacitățile noastre manageriale;
- Delimitează clar prioritățile spitalului pentru următorii 5 ani, în concordanță cu serviciile regionale și transfrontaliere;
- Ia în calcul modificările mediului extern la nivel local, regional și național;
- Recunoaște rolul cheie pe care personalul îl joacă în succesele noastre viitoare, identifică și rezolvă majoritatea problemelor de resurse umane cu care se confruntă spitalul nostru în prezent.

***Comitetul director conduce implementarea întregii strategii !***

**PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,**

Dr. Paul PUREA



**MANAGER,**

Dr. Cristina Mihaela BACER