



**ORAȘUL LIPOVA**

315400 Lipova, jud. Arad – România, str. Nicolae Bălcescu, nr.26, tel. +40-257-561133,  
fax: +40-257-563067 [www.primarialipova.ro](http://www.primarialipova.ro), [contact@primarialipova](mailto:contact@primarialipova)

**HOTĂRÂRE**

**privind aprobarea Planului Strategic de Dezvoltare al Spitalului  
Orășenesc Lipova, actualizat pentru perioada 2020 -2022**

**Consiliul local al Orașului Lipova:**

**Având în vedere:**

- prevederile art. 121 din Constituția României;
- prevederile art.187 alin.10 lit.c din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile art.129 alin.2 lit.d coroborat cu art.7 lit.c din O.U.G. nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu completările ulterioare;
- prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- Hotărârea nr.2/29.01.2020 privind aprobarea Planului Strategic de Dezvoltare al Spitalului Orășenesc Lipova, actualizat pentru perioada 2020-2022, adoptată de Consiliul de administrație al Spitalului orășenesc Lipova;
- inițiativa Primarului Orașului Lipova exprimată prin referatul de aprobare nr. 3.371/21.02.2020;
- raportul de specialitate nr.3.372/21.02.2020, întocmit de către d-na Bătrâna Adriana Ronelia, consilier în cadrul Compartimentului Resurse Umane din aparatul de specialitate al Primarului orașului Lipova;
- avizul comisiei de specialitate;
- votul „pentru” a 17 consilieri, fiind îndeplinită condiția de *majoritate simplă*, cerută de prevederile art.139 alin.1 din O.U.G. nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu completările ulterioare.

În temeiul art.139 alin.1 și art.196, alin.1, lit.a din O.U.G. nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu completările ulterioare,

**HOTĂRĂȘTE:**

**Art.1** Se aprobă Planul Strategic de Dezvoltare al Spitalului Orășenesc Lipova, actualizat pentru perioada 2020-2022, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

**Art.2** Prezenta hotărâre se comunică Instituției Prefectului – Județul Arad, în vederea exercitării controlului de legalitate, precum și celor interesați, prin grija Compartimentului Administrație Publică Locală și Relații cu Publicul.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,  
Ioan MICLE

CONTRASEMNEAZĂ  
SECRETAR GENERAL AL U.A.T.,  
Corina Cătălina POP

Lipova, la 27.02.2020  
Nr. 37



SPITALUL ORASENESC LIPOVA

---

# PLAN STRATEGIC

---

2020 - 2022



Planul strategic al **Spitalului Orasenesc Lipova**, pentru anii 2020 - 2022, constituie documentul intern principal de planificare strategica, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Obiectivele si strategiile de administrare avute in vedere in strategia de dezvoltare a **Spitalului Orasenesc Lipova**, pentru anii 2020 - 2022, au fost etapizate tinand cont de impactul pe care il are fiecare proiect asupra revitalizarii activitatii spitalului in vederea promovarii increderii in activitatile desfasurate, in conditii de eficienta si eficacitate.

### *Viziune*

Spitalul nostru are ca scop furnizarea celor mai bune servicii medicale. Lucram impreuna pentru a dezvolta si imbunatati permanent ingrijirea medicala si mediul de lucru al personalului medical.

### *Misiune*

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

### *Valori*

Valorile in care credem sunt imbunatatirea calitatii vietii, spiritul de echipa, corectitudinea, flexibilitatea, creativitatea si inovatia.

O data cu integrarea europeana, fiecare institutie, prin angajatii sai, trebuie sa gaseasca cea mai buna cale de compatibilizare cu structurile similare aflate in spatiul comunitar si sa comunice cu acestea.

Nici un manager nu poate gandi singur si implementa cu succes o strategie a schimbarii in organizatia pe care o conduce fara o echipa dedicata. In primul rand se vor identifica problemele si domeniile ce vor fi supuse modificarii. Echipa pe care Managerul o alcatuieste are de luptat, in primul rand, cu schimbarea la nivel de comportament si mentalitate a angajatilor. Este cea mai importanta etapa deoarece schimbarile ulterioare vor fi duse la bun sfarsit de oameni pentru oameni.

Strategia de dezvoltare a **Spitalului Orasenesc Lipova** cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestora.

Acestea sunt prioritizate in ordinea importantei si urgentei, fiind clasificate in obiective pe termen scurt (cu realizare de pana la un an) si pe termen mediu si lung (cu realizare de pana la 3 - 4 ani).

Obiectivul fundamental al strategiei este ridicarea standardelor serviciilor medicale prin indeplinirea obiectivelor de performanta : calitate, promptitudine, incredere la standarde de excelenta.

Exista cateva prioritati in strategia de dezvoltare a spitalului a caror finalitate are ca obiectiv imbunatatirea serviciilor de sanatate. Aceste prioritati ne ajuta sa oferim servicii medicale de



calitate pacientilor nostri si sa utilizam fondurile eficient si eficace in conditii de economicitate  
Performanta va fi monitorizata prin indicatori ce tin de:

- ↓ Timpul necesar de diagnosticare a unui pacient;
- ↓ Durata medie de spitalizare (DMS);
- ↓ Indicele de case-mix (ICM);
- ↓ Standardele de curatenie, igiena si conditii hoteliere;
- ↓ Indicele de satisfactie al pacientilor;
- ↓ Indicele de satisfactie al angajatilor.

## CAP. I. PREZENTARE GENERALA A SPITALULUI

### I.1 SCURT ISTORIC

In anul 1906 se construiesc actualul spital de stat, pe strada Aurel Vanatu, de pe malul stang al Muresului. Construirea actualului spital se face pe terenul cedat de primaria orasului pe locul unde era un depozit de lemne. Terenul s-a obtinut in locul vechiului spital, unde este astazi Tribunalul si Judecatoria. Aici a lucrat dr. Aurel Halic, intr-o casa vecina constructiei spitalului pana la terminarea acestuia. Dr. Halic, parintele noului spital, adunand si manipuland fondurile pentru constructie, a activat intens in fruntea comitetului.

Strangerea fondurilor pentru construirea noului spital a inceput la 22 iulie 1892 si au fost depuse la Institutul de Depunere si Credit Lipova, pe 16 librete de economii pe intervalul 1892-1908 cu un rulaj de 70000 de coroane, din care platile cele mai importante s-au facut in anii 1905-1906.

La 2 septembrie 1900, Emilia Hellfrich doneaza pentru spital casa din strada Hasdeu si o livada cu pomi.

La inceputul lui 1905 se pune piatra fundamentala a actualului spital, iar in 1906 s-au terminat lucrarile la cladirile principale in forma lor actuala. Astfel ia fiinta „Spitalul Public Lipova”.

Dr Halic contribuie intens la organizarea si punerea in functiune a noului spital. Spitalul a functionat mixt, cu patru pavilioane, care ulterior se transforma in laborator si morga.

Primul administrator al spitalului a fost Rene Van Mons, profesor pensionar de limba franceza. Personalul mediu era compus din surorile calugarite ale ordinului franciscan care locuiau in pavilionul din curtea spitalului.

Despre activitatea moderna a spitalului se poate vorbi dupa Marea Unire din 1918 Consiliul dirigent si apoi Ministerul Sanatatii, la 31 martie 1923, il preia in administratia directa.

La 1 februarie 1920 este numit director si medic chirurg primar dr. Egon Parsch. Acesta organizeaza spitalul pe specialitati, interne la parter, chirurgia la etaj. Sectia de alienati este trimisa la Lugoj. Spitalul avea 37 paturi la chirurgie, 31 la interne si 21 la venerici-contagioase.

In perioada 1 ianuarie 1925 – 31 martie 1935 spitalul a fost administrat de la bugetul prefecturii judetului Timis. Numarul internarilor a crescut de la 400 la 1000 de bolnavi pe an. Toata vremea spitalul a fost racordat la reseaua electrica si s-a renuntat la electro – dinam.

La 1 ianuarie 1948 ia fiinta Policlinica orasului Lipova, cu patru cabinete medicale. In 1949, spitalul preia cladirea calugaritelor de la Notre-Dame. Aici se muta pentru scurt timp sectia de boli interne. Sectia este dusa dupa 3 ani in cladirea principala a spitalului, iar in locul ei se instaleaza sectia de obstetrica-ginecologie si pediatrie cu o sectie de maternitate.



La 1 ianuarie 1950 ia fiinta sectia TBC cu 100 de paturi, condusa de dr. Paul Cenauteanu care in 1951 este numit directorul Spitalului Unificat cu toate sectiile, cu un numar de 225 paturi plus Policlinica.

Se infiinteaza farmacia Spitalului, condusa de farmacistul Eugen Hreanka. Se reorganizeaza laboratorul de catre Ernest Wiliger.

La nivel de oras, in cadrul policlinicii au functionat doua si mai tarziu trei cabinete stomatologice. In perioada de dupa 1945, in cadrul stomatologiei, au functionat tehnicieni dentisti dar numai cu studii medii.

In urma revolutiei din 1989, problema fundamentala in domeniul medicinei, a fost privatizarea, astfel ca in urma aparitiei de farmacii si cabinete private unele sectii si cabinete ale spitalului se inchid.

Pana in anul 2003 spitalul s-a numit Spitalul Orasenesc Lipova. In acest an s-a operat o restructurare majora cu inchiderea sectiilor: chirurgie, boli infectioase si obstetrica-ginecologie. Este schimbata si denumirea in Spital de Boli Cronice Lipova.

In anul 2008 prin ordin de ministru se transforma din nou in Spital Orasenesc Lipova avand in dotare un numar de 110 paturi in urmatoarele specialitati: Sectia interne 25 paturi, Compartiment pediatrie 20 paturi, Compartiment pneumologie 7 paturi, Sectia TBC 33 paturi si sectia recuperare medicala 25 paturi.

## I.1 NEVOILE DE ÎNGRIJIRE A POPULAȚIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE

Pentru a analiza nevoile de ingrijire ale populatiei deservite se utilizeaza urmasorii indicatori:

### I.1.1 Caracteristici relevante ale populatiei deservite

Populatia considerata ca sistem se compune dintr-o serie de subsisteme sau subpopulatii, a caror constituire se face pe baza unor caracteristici semnificative si a variatiei loc. In acest sens distingem populatia masculina si feminina, populatia tanara, adulta si varstnica, populatia casatorita si necasatorita, populatia cu nivel elementar, mediu sau superior de instruire, etc. Astfel este foarte importanta identificarea caracteristicilor relevante ale populatiei deservite.

Orasul Lipova face parte din regiunea de dezvoltare Vest care este situata in partea de vest a României la granița cu Ungaria și Serbia, cuprinde 42 orașe (din care 12 municipii) și 276 comune (318 unități administrativ teritoriale) și este alcătuită din punct de vedere administrativ-teritorial din patru județe: Arad, Caraș-Severin, Hunedoara și Timiș.

#### *Structura pe grupe de varsta:*

La nivel national, in 2016 se inregistreaza o populatiei cu 710.553 persoane (3,30%) mai mare decât in 2008, iar la nivelul Regiunii Vest in schimb avem o diferenta de 86.511 persoane (4,49%) cu toate ca pentru ultimii ani tendinta arata o descrestere constanta.

Grupa de varsta 10-14 ani - la nivelul regiunii, asistam la o descrestere a populatiei (-2,38% adica 2.305 persoane. In trei județe se inregistreaza o scadere a populatiei Hunedoara (-11,90%) Caraș-Severin (-2,16%), Arad (-1,55%) iar județul Timiș înregistrează creștere (3,98%).

Grupa de varsta 15-19 ani - înregistrează o semnificativă și îngrijorătoare scădere a populatiei, cu 32.092 persoane (-24,48%). Pe județe, situatia se prezinta astfel: in județul Timiș se



înregistrează cea mai accentuată scădere (-28,23%), urmat în ordine de județul Hunedoara (25,42%), județul Caraș-Severin (-22,27%) și județul Arad cu (-19,20%).

Grupa de vârstă 20-24 de ani - scăderea înregistrată la nivelul regiunii a fost de (-28,13%) adică 42.866 persoane. Cea mai accentuată scădere, peste media regională, sa înregistrat în județul Timiș (-34,49%) urmat de județul Caraș-Severin cu (-26,59%). Celelalte județe înregistrează scăderi cuprinse între (-23,99%) Hunedoara și (-22,29%) Arad.

Creșterea populației aferentă grupelor de vârstă 25-29 de ani (cu 10.380 persoane) respectiv 30-64 de ani (cu 107.409 persoane), poate fi corelată cu șanse de ocupare crescute la nivelul regiunii, care atrag populația activă (o creștere de peste 11%) dublat de oportunități de continuare a studiilor în învățământul superior.

Creșterea populației în grupa de vârstă de peste 65 de ani, cu 16,24%, față de media națională de 9,99% este o dovadă a procesului accentuat de îmbătrânire în regiune, mai ales în județul Timiș (cu 23,51%).

#### ***Distributia pe medii rezidentiale***

Analiza distribuției pe medii de rezidență a populației pe grupe de vârstă, relevante pentru educație și formarea profesională, scoate în evidență o serie de aspecte regionale și județene specifice.

Pentru orizontul de timp 2008-2016, la nivel regional, evoluția populației pe cele două medii de rezidență a înregistrat per ansamblu o tendință generală de scădere a populației, astfel:

- Majoritatea persoanelor aparținând grupei de vârstă 10-14 ani trăiesc în mediul urban. Comparând datele în perioada analizată, pentru grupa de vârstă 10-14 ani, pe medii de rezidență se poate observa că în mediul urban a avut loc o scădere a populației cu 1,3%, iar în mediul rural a crescut cu 1,3%.

- În condițiile unui grad de urbanizare a regiunii peste media națională, surprinde creșterea ponderii persoanelor în mediul rural față de cel urban, pentru grupele de vârstă 15-19 ani (4,9%) respectiv 20-24 de ani (6,1%), deși numărul de locuitori arată o scădere constantă în valoare absolută.

#### ***Distributia pe sexe***

Analizând distribuția populației, la nivel regional, pe grupe de vârstă și sexe, reiese că populația masculină este majoritară (valori între 50,9% - 51,6%) față de populația feminină (valori între 48,8% - 49,2%). Evoluția populației pe sexe și grupe de vârstă relevante pentru învățământul profesional și tehnic, în perioada analizată, arată o tendință generală de scădere, în valoare absolută:

-Populația masculină din grupa de vârstă 10-14 ani a înregistrat o scădere cu 3.418 persoane iar în cazul populației feminine, scăderea este cu 3.356 persoane;

-Pentru grupa de vârstă 15-19 ani scăderea este de 17.471 persoane de sex masculin și 17.705 persoane de sex feminin;

-Reduceri mari în rândul populației se înregistrează la grupa de vârstă 20-24 ani, cu 23.254 persoane de sex masculin și cu 22.178 persoane de sex feminin;

-Se remarcă faptul că, la grupele de vârstă 10-14 ani și 20-24 ani scăderea mai accentuată se înregistrează în rândul populației de sex masculin în timp ce la grupa de vârstă 15-19 ani scăderea mai accentuată este la persoanele de sex feminin.

Structura populației pe sexe și grupe de vârstă este similară la nivelul tuturor județelor din regiune.

În funcție de județele de domiciliu ale pacienților externați în anul 2019 situația se prezintă ca în astfel: aproximativ 90% dintre pacienții spitalului provin din județul Arad, urmat de județele Timiș, Hunedoara, Alba, Maramureș cu ponderi între 3 și 1%. Ce mai puțini provin din județele: Sibiu, Caraș-Severin, Mehedinți.



### **I.1.2. Caracteristici istorico – geografice**

Lipova (în maghiară Lippa, în germană Lippa) este un oraș în județul Arad, Banat, România, format din localitățile componente Lipova (reședința), Radna și Șoimoș.

Prima atestare documentară a orașului Lipova datează din anul 1314 sub denumirea de Lipva. În anul 1324 așezarea este menționată sub denumirea de castellanus de Lypua, topic care reflectă caracterul fortificat al așezării de la acea vreme.

#### **Localizarea geografică**

Orașul este situat pe ambele maluri ale râului Mureș, la intrarea acestuia în Câmpia Aradului, la poalele Munților Zarandului, în zona de contact a acestora cu Dealurile Lipovei. Distanța față de municipiul Arad este de 34 km, situat la vest. Lipova este la o distanță egală de extremitatea vestică a județului Arad (Nădlacul) și cea orientală (Zamul).

Altitudinea variază între 125 m în partea de vest, iar cea maximă cca. 200 m pe versantul de NV al Dealurilor Lipovei. Localitatea este dominată de Dealul Șoimoș (331m).

#### **Clima**

Clima zonei poate fi caracterizată drept clima temperat-continentală moderată cu influențe oceanice.

Este influențată de circulația generală vestică, cu amprente evidente în toți parametri climatici. Activitatea umană semnalată prin defrișări, drenări de mlaștini și bălți, regularizări de cursuri de apă, activitate industrială etc. duce la diferențieri topoclimatice.

Izotermele medii multianuale sunt de la 10 °C, la Lipova la 6 °C, care marchează trecerea la altitudini de peste 600m.

Temperatura maximă absolută a fost înregistrată la Miniș (+40,5 °C, în data de 15 august 1952). Minima absolută a fost înregistrată la Arad: -30,1 °C, în 5 februarie 1954.

Precipitațiile variază între 577mm(înregistrate în zonele joase) și 800 până la 1000mm(în regiunile înalte, de peste 800m).

### **I.1.3. Incideta bolilor**

Conform ultimilor date statistice populația este afectată în cursul vieții de boli contagioase (precum TBC, hepatita, sifilis, HIV /SIDA), de boli netransmisibile (asociate de regulă procesului de îmbătrânire), precum și de unele cauze externe (de exemplu accidente).

Vorbind despre morbiditatea în România și în special Regiunea Vest trebuie avut în vedere incidența sau prevalența unor boli (contagioase și necontagioase) dar și ieșirile din spital ale pacienților internați pentru tratamentul diferitelor boli. Astfel, de exemplu tuberculoza este strâns legată de sărăcie.

Menținerea indicelui de mortalitate generală ridicat se corelează cu populația îmbătrânită în județul și profilul de morbiditate marcată de dominanța bolilor cardiovasculare, al tumorilor maligne și nu în ultimul rând al bolilor aparatului respirator. Comparativ cu anii precedenți rata mortalității generale se menține la nivelul valorilor înregistrate în perioada de analiză.

În ceea ce privește starea de sănătate a populației din Regiunea de Vest, conform ultimilor date statistice, în anul 2010 s-au înregistrat 162 606 cazuri de boli hipertensive, 34379 boli pulmonare cronice și 31 471 cazuri boli cerebrovasculare.



### a) Morbiditatea la nivelul spitalului

Referitor la morbiditatea spitalizata in semestrul II 2019 pe primul loc se situeaza Afectiuni ale discului cervical – cod M50.1 cu 171 de cazuri reprezentand 17,37% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund spondiloza – cod M47.96 cu 85 cazuri reprezentand 8,64 % din totalul cazurilor, iar pe locul 3 se situeaza Lumbago cu sciatica– cod M54.4 cu 84 cazuri reprezentand 8,53 % din totalul cazurilor externate.

Primele zece diagnostice in semestrul II 2019 ca ordine a frecventei totalizeaza un numar de 639 de cazuri reprezentand 64,93 % din totalitatea cazurilor externate asa cum rezulta din tabelul de mai jos.

Cod diagnostic principal	Diagnostic principal	Nr. total cazuri
M50.1	Afectiune a discului cervical cu radiculopatie	171
M47.96	Spondiloza, nespecificata, regiune lombara	85
M54.4	Lumbago cu sciatica	84
J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	71
B90.9	Sechelele tuberculozei respiratorii si nespecificate	53
M47.92	Sechelele tuberculozei respiratorii si nespecificate	42
A16.0	Tuberculoza pulmonara, cu investigatii bacteriologice sau histologice negative	38
M17.0	Gonartroza primara, bilaterala	38
J18.1	Pneumonia lobara, nespecificata	35
E11.42	Diabet mellitus tip 2 cu polineuropatie diabetica	22

### MORBIDITATEA MIGRANTA

Se defineste morbiditatea migranta ca fenomenul manifestat prin populatia (pacientii) care migreaza – pleaca si vin din perspectiva serviciilor medicale dar si cele hoteliere oferite.

La analiza morbiditatii migrante s-a tinut cont de urmatoarele:

- pentru pacientii care pleaca - ce a determinat acest lucru
- pentru pacientii care vin - se pot asigura serviciile medicale de care au nevoie, competentel si structurile necesare pentru realizarea serviciilor medicale.



INDICATOR	2019
Numarul de pacienti transferati (plecati)	3
Numarul de pacienti transferati (veniti)	0
Numarul de pacienti care au refuzat internarea	0
Externari la cerere	12

Analizand datele se constata ca aparitia fenomenului de morbiditate migranta este un fenomen redus la nivelul spitalului.

Transferurile au apart ca urmare a imposibilitatii oferirii de servicii medicale pentru anumite patologii.

Analizand motivele invocate de catre pacientii care au solicitat externare la cerere se constata ca acestea sunt cauzate de motive personale.

Pentru a reduce fenomenul de morbiditate migranta se vor stabili masuri de imbunatatire atat a calitatii actului medical cat si a serviciilor hoteliere.

#### I.1.4. Piata serviciilor de sanatate din zona de acoperire

In sectorul serviciilor de asistentă medicală realizate la nivel spitalicesc se distinge din punct de vedere concurențial o piață relevantă a produsului/serviciului, care poate fi structurată în funcție de natura activităților desfășurate în cadrul spitalelor.

Principalii furnizori de servicii medicale care ofera servicii medicale similare celor oferite de Spitalul Orasenesc Lipova in judetul Arad sunt (conform datelor din Raportul DSP anu 2018):

- 5 spitale din care 3 publice și 2 private cu un total de 2.346 paturi.

Nr. crt.	Spitale	Număr paturi	Tip spital	Clasificare
<b>Spitale din subordinea Administrațiilor Locale</b>		<b>1.872</b>		
	Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad	1.341	- Spital de acuți	- Categoria a II-a
	Spitalul Orășenesc Ineu	110	- Spital de acuți	- Categoria a IV-a
	Spitalul de Boli Cronice Sebiș	86	- Spital de cronici	- Categoria a V-a
<b>Spitale private</b>		<b>399</b>		
	S.C Genesys Medical Clinic S.R.L.	47	- Spital de acuți	- Categoria a IV-a
	S.C. Laser System S.R.L. Arad	140	- Spital de acuți	- Categoria a IV-a

#### I.2 CARACTERISTICI ADMINISTRATIVE

Spitalul Orasenesc Lipova este o unitate sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, care participa potrivit competențelor stabilite, la asigurarea starii de sanatate a populației orasului Lipova precum și din zonele limitrofe, (proporția bolnavilor internați care au domiciliul în alte zone fiind de peste 5%) prin servicii medicale de specialitate.



In ultimii ani, investitiile Spitalului au fost orientate spre cresterea calitatii actului medical precum si imbunatatirea performantelor economice ale spitalului.

Spitalul are un numar total de 110 paturi spitalizare continua (adulti si copii); conform Ordinul Ministrului Sanatatii nr. 441 / 02.04.2013 privind clasificarea spitalelor, este Spital de CATEGORIA IV, avand un nivel inalt de competenta, dotare si incadrare a resurselor umane.

Spitalul Orasenesc Lipova isi desfasoara activitatea in trei locatii diferite dintre care doua apartin domeniului public - Consiliului Orasenesc Lipova, iar una este inchiriată de la Episcopia Romano-Catolica Timisoara.

Institutiya functioneaza in sistem multi-pavilionar, avand un numar de 3 cladiri principale. Aceste constructii dateaza din perioada anilor 1906.

Transformarile din ultimii ani (renovari, reparatii, consolidari, refunctionalizari, etc) efectuate si cu sprijinul CONSILIULUI LOCAL LIPOVA - au contribuit esential la SIGURANTA pe care spitalul o confera pacientilor si angajatilor sai cat si la cresterea calitatii serviciilor medicale pe care unitatea le ofera comunitatii pe care o deservește.

Totodata in curtea locatiei de pe strada Aurel Vanatu se construiește un nou spital, care se preconizeaza a se finaliza la mijlocul anului 2020.

### I.3 STRUCTURA ORGANIZATORICA

Structura Spitalului Orasenesc Lipova la ora actuala conform Ordinul MS 3841/4254/19.12.2011 se prezinta astfel:

Sectia Interne	25 paturi
Sectia recuperare med.fizica	25 paturi
Sectia pneumologie	25 paturi **
Din care	
Paturi tbc	18 paturi
Compartiment Pediatrie	20 paturi
Compartiment chirurgie generala	6 paturi *
Compartiment obstetrica ginecologie	6 paturi *
Compartiment ATI	3 paturi *
Camera de garda	
<b>Total:</b>	<b>110 paturi</b>
Insotitori	3 paturi

Farmacie  
Sala de operatii  
Sterilizare  
Laborator analize medicale  
Laborator radiologie  
Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie(baza de tratament)  
Compartiment de evaluare si statistica medicala  
Cabinet planificare familiala



## Dispensar TBC

Ambulatoriu integrat cu cabinete in specialitatile :

- medicina interna
- pneumologie
- recuperare medicina fizica si balneologie
- obstretica ginecologie
- pediatrie

Laboratoarele deservesc sectiile cu paturi si ambulatoriul integrat al spitalului  
Aparat functional.

**Nota:**

\*sectiile sunt in curs de organizare

\*\*utilizeaza pana la finalizarea spatiilor necesare infiintarii noilo  
compartimente ,paturile acestora ,sectia functionand cu 30 paturi TBC si 10  
paturi pneumologie

Ambulatoriul integrat cu cabinetele de specialitate precum si laboratoru  
de recuperare medicina fizica si balneologie nu au putut fi autorizate din lipsa  
spatiilor si circuitelor necesare ,urmare a procesului de reorganizare .

### I.4 RESURSA UMANA

In anul 2019 resursele umane ale spitalului totalizeaza un numar de 104 angajati, din care 55,76%  
reprezinta personalul sanitar superior, mediu si auxiliar.

Evolutia resursei umane in cadrul spitalului:

CATEGORIA DE PERSONAL		PERIOADA		
		2017	2018	2019
1	Comitet director	3	3	3
2	Medici	9	10	10
3	Alt personal superior	3	2	2
4	Asistenți medicali cu studii S/SSD/PL/M	37	39	39
5	Statisticieni, registratori medicali	3	3	4
6	Infirmiere	20	20	20
7	Ingrijitoare	7	6	7
9	Spalatorese	2	2	2
11	Personal TESA	8	8	8
12	Bloc Alimentar	4	4	4
13	Muncitori întreținere	4	4	4
14	Medici rezidenți	3	2	1
	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>103</b>	<b>103</b>	<b>104</b>



### a) Indicatori de structura a resurselor umane

DENUMIRE INDICATOR	2017	2018	2019
Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	13,59	13,59	12,5
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	55,33	56,31	55,76
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	42,10	39,65	37,93

### I.6 ACTIVITATEA SPITALULUI

**Spitalul Orasenesc Lipova** are ca obiect de activitate asistenta medicala de specialitate astfel:

- ☞ ① Sectia medicina interna -25 paturi  
Localizare: locatia de pe str.Metianu nr.1 (parter si etaj}  
-diagnostic si tratament boli interne adulti .
- ☞ ① Compartiment pediatrie - 20 paturi .  
Localizare: locatia de pe str.Metianu nr 1 (parter si etaj)  
- diagnostic si tratament boli pediatrice.
- C) Sectia recuperare medicala - Localizare: locatia de pe str.Aurtel Vanatu nr.11.  
- diagnostic si tratament boli reumatologice.
- ☞ ① Sectia pneumoftiziologie: 40 paturi din care 10 pentru compartimentul pneumologi  
si 30 paturi TBC. Localizare: locatia de pe str.Det.Paulis nr.15.  
diagnostic si tratament boli pneumoftiziologice.
- D) Laborator analize medicale
- E) Laborator radiologie si imagistica medicala
- H) Farmacie
- J) Camera de garda
- K)Dispensar TBC
- L)Cabv.Planing Familial
- M) Aparat administrativ



## I.6.1 RESURSE FINANCIARE

DENUMIRE INDICATOR	2017	2018	2019
Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat;	92,49%	92,54%	89,87%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	80%	85%	83%
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	4%	2%	2%
Procentul cheltuielilor cu materiale sanitare din totalul cheltuielilor spitalului;	1%	1%	1%
Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului	15,83%	13,81%	12,77%
Costul mediu pe zi de spitalizare	263,92	409,92	467,70

## I.6.2 RESURSE UMANE

### a) Indicatori de structura a resurselor umane

DENUMIRE INDICATOR	2017	2018	2019
Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	13,59	13,59	12,5
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	55,33	56,31	55,76
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	42,10	39,65	37,93

## I.6.3 DISTRIBUTIA GEOGRAFICA A ACTIVITATII SPITALULUI

Provenienta	2017		2018		2019	
	Externati la 31.12.2017	%	Externati la 31.12.2018	%	Externati la 31.12.2019	%
CAS Arad	2240	96,51%	1969	97,04%	1876	97,10%
CAS Timis	35	1,50%	38	1,87%	31	1,60%
CAS Hunedoara	23	0,99%	5	0,25%	8	0,42%
CAS Alba	10	0,43%	5	0,25%	4	0,20%
CAS alete judete	13	0,53%	12	0,60%	13	0,68%
	2321		2029		1932	



#### I.6.4 UTILIZAREA SERVICIILOR

DENUMIRE INDICATOR	2017	2018	2019
Numar pacienti externati - total	2321	2029	1932
Durata medie de spitalizare pe spital	11,5	11,2	11,6
Indicele de utilizare a paturilor (IUP) – zile	245,9	209,2	204,6
Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	66,38	57,94	56,49
Indicele de complexitate al cazurilor - pe total spital	1,001326	0,933497	1,045387
Numarul mediu de bolnavi externați pe un medic	332	254	242
Numarul mediu de consultații / medic în Dispensar TBC	1063	1366	920
Numar mediu de consultații pe un medic în camera de garda	277	178	168

#### I.6.5 CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

DENUMIRE INDICATOR	2017	2018	2019
Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	0,60	0,20	0,50
Rata infectiilor nosocomiale	0	0	0
Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	99,90	99,50	99,80
Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale.	0,8	0,5	0,3
Numar reclamatii / plangeri pacienti	0	0	0

#### I.7 INFRASTRUCTURA

Instituția funcționează în sistem multi-pavilionar, având un număr de 3 clădiri principale. Corpurile principale de clădiri sunt organizate astfel :

**CORP CLADIRE – str.Aurel Vanatu nr.11**

-sectia recuperare medicala, laborator de analize medicale , laborator de radiologie bucatarie ,birouri administrativ, magazia de materiale si alimente, arhiva, spalatorie

**CORP CLADIRE –str.Metianu nr.1**

-sectia interne, compartimentul pediatrie, camera de garda, farmacie, cabinet planin familial, cab.IAAM, disp TBC

**CORP CLADIRE – str.Detasamentul Paulis nr.15**

-sectia TBC si compartimentul pneumologie



## LISTA ECHIPAMENTE DIN DOTARE

NR	GESTIUNEA	DENUMIRE	UM	CAN T	ANUL FABRICATIEI
1	Sectia interne	Aspirator de secretii portabil	buc	1	2009
2	Sectia interne	Lampa mobila de examinare	buc	1	2009
3	Sectia interne	Troliu pentru instrumente si medicamente	buc	1	2009
4	Sectia interne	Lampa bactericida	buc	1	2009
5	Sectia interne	Eko FUKUDA 4100	buc	1	2008
6	Sectia interne	EKG Heart Mirror IKO 3	buc	2	2008
7	Sectia interne	Pulsoximetru	buc	1	2008
8	Sectia interne	Tensiometru de perete	buc	1	2009
9	Sectia interne	Tensiometru	buc	3	2013
10	Sectia interne	Glucometru	buc	1	2013
11	Sectia interne	Ecograf	buc	1	2019
12	Sectia Pediatrie	Monitor EKG	buc	1	2010
13	Sectia Pediatrie	Otoscop-oftalmoscop	buc	1	2009
14	Sectia Pediatrie	Tensiometru	buc	2	2007
15	Sectia Pediatrie	Cintar electronic	buc	1	2008
16	Sectia Pediatrie	Cintar electronic	buc	1	2009
17	Sectia Pediatrie	Cintar sugari	buc	1	2008
18	Sectia Pediatrie	Glucometru	buc	1	2009
19	Sectia Pediatrie	Apartat aerosol	buc	1	2009
20	Sectia Pediatrie	Ecograf	buc	1	2009
21	Sectia Pediatrie	Pulsoximetru	buc	1	2014
22	Sectia Pediatrie	Trusa resuscitare copii	buc	2	2014
23	Sectia Pediatrie	Pompa volumetrica	buc	2	2009
24	Sectia recuperare medicala	EKG HEART MIRROR IKO 3	buc	1	2008
25	Sectia recuperare medicala	ENDOMED	buc	1	2008
26	Sectia recuperare medicala	SONOPLUS	buc	1	2008
27	Sectia recuperare medicala	Aparat cu 4 canale indep.de fizioterapie	buc	1	2013
28	Sectia recuperare medicala	Aparat cu unde scurte cu electrozi flexibili	buc	1	2013
29	Sectia recuperare medicala	Tensiometru	buc	2	2014
30	Sectia recuperare medicala	Trusa resuscitare cu balon adulti	buc	1	2014
31	Sectia recuperare medicala	negatoscop	buc	1	2014
32	Sectia recuperare medicala	Glucometru	buc	1	2013



33	Sectia pneumoftiziologie	SPIROMETRU	buc	1	2008
34	Sectia pneumoftiziologie	Set resuscitare	buc	1	2009
35	Sectia pneumoftiziologie	Pompa volumetrica	buc	1	2009
36	Sectia pneumoftiziologie	Defibrilator cu monitor	buc	1	2010
37	Sectia pneumoftiziologie	Monitor EKG	buc	1	2010
38	Sectia pneumoftiziologie	Spirometru datospir	buc	1	2013
39	Sectia pneumoftiziologie	Troliu pentru instrumente si medicamente	buc	1	2009
40	Sectia pneumoftiziologie	Trusa resuscitare cu balon adulti	buc	1	2014
41	Sectia pneumoftiziologie	Tensiometru	buc	2	2014
42	Sectia pneumoftiziologie	Pulsoximetru	buc	1	2014
43	Sectia pneumoftiziologie	negatoscop	buc	1	2014
44	Sectia pneumoftiziologie	Cintar electronic	buc	1	2014
45	Sectia pneumoftiziologie	Troliu pentru instrumente si medicamente	buc	1	2009
46	Sectia pneumoftiziologie	Lampa bactericida	buc	1	2008
47	Sectia pneumoftiziologie	Glucometru	buc	1	2013
48	Laborator	Analizor automat de hematologie-BC 3000 PLUS	buc	1	2008
49	Laborator	Analizor semiautomat biochimie-STAT FAX	buc	1	2007
50	Laborator	Analizor stripuri urinare-HDDU REARDER	buc	1	2006
51	Laborator	Analizor automat de biochimie	buc	1	2019
52	Laborator	Termostat	buc	1	1990
53	Laborator	Ultratermostat	buc	1	1990
54	Laborator	Centrifuga electrica	buc	2	1986
55	Laborator	Microscop	buc	2	1986
56	Laborator	Incinta aseptica cu flux laminar	buc	1	2013
57	Laborator	Sterilizator	buc	1	2007
58	Camera de garda	Set resuscitare	buc	1	2009
59	Camera de garda	Aspirator de secretii portabil	buc	1	2009
60	Camera de garda	Defibrilator cu monitor	buc	1	2010
61	Camera de garda	Monitor EKG	buc	1	2010
62	Camera de garda	otoscop-oftalmoscop	buc	1	2009
63	Camera de garda	Lampa mobila de examinare	buc	1	2009
64	Camera de garda	Troliu pentru instr. si medic	buc	1	2009
65	Camera de garda	Tensiometru de perete	buc	1	2009
66	Camera de garda	EKG se 600	buc	1	2010
67	Camera de garda	Glucometru	buc	1	2013
68	Disp.TBC	Spirotel cu SPO 2 SI HR	buc	1	2008
69	Disp.TBC	Fibrobronhoscop	buc	1	2008



70	Farmacie	Balanta farmaceutica	buc		2007
71	Farmacie	Balanta analitica	buc	1	2007
72	Radiologie	Aparat Rontgen MULTIX SWING	buc	1	2012

### I.8 SATISFACTIA PACIENTILOR

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

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

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

### I.9 SATISFACTIA ANGAJATILOR

„Daca nu ai o slujba care iti da bataie de cap, atunci nu ai nici o slujba” (Malcolm Forbes). Munca este vazuta de om nu ca un simplu mijloc de obtinere a celor necesare dar si ca prilej de satisfactie. O mare parte din viata noastra este dedicata muncii si, din aceasta cauza satisfactia in munca devine un aspect foarte important al activitatii profesionale, avand consecinte importante atat personale cat si asupra organizatiei in care isi desfasoara munca.

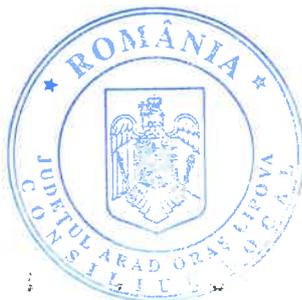
La nivelul spitalului acordam o mare atentie acestui aspect si periodic identificam si analizam gradul de satisfactie al angajatilor nostri prin aplicarea de chestionare ce ne sunt utile si prin sugestiile pe care angajatii le fac.

## II ANALIZA DE SITUATIE

### ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXETRN (Analiza SWOT)

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

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



privind introducerea colectarii electronice a setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) in spitalele din Romania, cu modificarile ulterioare).

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



## PUNCTE FORTE

- Construirea unui nou spital
- Sistem de management al calitatii ISO 9001:2008
- Sistem de management al sigurantei alimentelor ISO 22000:2005 (HACCP) implementat din anul 2012
- Lipsa datorii / arierate
- Spital acreditat
- Spital dotat cu aparatura noua
- activitate neintrerupta de peste 100 de ani
- sistem de garda 24 ore / 24 ore, 7 zile pe saptamana, inclusiv pentru urgențele de profil din arealul de nord-est
- echipa manageriala profesionista si stabila, personal competent
- fluctuatie de personal redusa
- conditiile de spitalizare adecvate - ambient confortabil (sistem propriu de incalzire, dusuri cu apa calda, mobilier nou, lenjerie de calitate)
- compartiment pentru tratarea bolilor pneumofiziologice prin Program National de Sanatare

## OPORTUNITATI

- Atragerea de fonduri pentru investitii in infrastructura prin intermediul Consiliului Local
- Climatul concurențial stimulativ al mediului medical
- Partener la programe de sanatate care vizeaza extinderea pe piata serviciilor de sanatare
- Posibilitatea de încheiere a contractelor de prestari servicii medicale cu personal medical și asistenți medicali (PFA) pentru specialitățile deficitare sau funcțiile vacante;
- Colaborari cu alte spitale si laboratoare de explorari paraclinice de specialitate
- Accesarea de fonduri nerambursabile
- Existenta, din partea conducerii Consiliului Local, a unei abordari deschise in ceea ce priveste diversificarea si completarea serviciilor private;
- Sponsorizari, parteneriate cu organizatii non – guvernamentale

## PUNCTE SLABE

- Spital cu structura pavilionara
- Incalzire pe sobe de lemne, depozitare necorespunzatoare a materialului lemnos si intretinere deficitara a sobelor la doua locatii
- Lipsa ambulatorii de specialitate din cauza infrastructurii
- Cladiri vechi, monumente istorice, inadecvat compartimentate ce necesita renovari, consolidari sau reparatii;
- Lipsa unui circuit functional modern al bolnavilor
- Lipsa personal calificat in domeniul sistemului de management al calitatii in sanatare
- Lipsa UPU / CPU
- Personal medico-sanitar încadrat la limita inferioara a normativelor
- Lipsa unui sistem intranet in vederea facilitarii unei comunicari cu reducerea birocratiei (volum de documente listate si difuzate)

## AMENINTARI

- Instabilitate legislativa privind domeniul sanitar;
- Legislatia din domeniul achizitiilor
- Politici necorelate cu conditiile economice;
- Comasarea unor spitale/ reducerea numarului de paturi;
- Imbatranirea populatiei ca urmare a scaderii natalitatii, scaderea sperantei de viata
- Sistem greoi de licitatie și auditare în scopul achiziției de medicamente și materiale sanitare;
- Riscul pierderii resurselor umane în favoarea sectorului privat sau extern;
- Ponderea crescuta a cheltuielilor de personal și incertitudinea cadrului legislativ referitor la salarizare
- Concurenta puternica datorata apropierii de alte spitale publice si private;

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

### III.1 IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

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

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

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

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

Din evolutia veniturilor spitalului in perioada 2017 – 2019, bazata pe executia din anii precedenti si previzionarea acestora prin extrapolarea valorii contractului cu CAS (servicii spitalicesti si PNS) pe luna octombrie la intregul trimestru in curs, rezulta atingerea unui nivel maxim preconizat al veniturilor pana in 2019, inclusiv, pe actuala structura de furnizare a serviciilor institutiei.

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



### III.2 PRINCIPALELE DIRECTII DE DEZVOLTARE ALE SPITALULUI

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

Scopul este acela de a elabora si implementa un program complex de imbunatatire activitatii spitalului.

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

- I. Îmbunătățirea managementului spitalului
  - II. Îmbunătățirea structurii spitalului (cladiri, echipamente și altele asemenea).
  - III. Dezvoltarea unui plan anual privind investițiile și reparațiile capitale ale cladirilor echipamentelor;
  - IV. Funcționarea echipamentelor conform specificațiilor tehnice ale acestora, în vederea obținerii eficienței maxime în utilizarea lor (personal adecvat ca număr și pregătire, aprovizionare cu materiale consumabile necesare și altele asemenea);
  - V. Analiza eficienței economice a contractelor de service pentru echipamente;
  - VI. Utilizarea eficientă a resurselor umane ale spitalului
  - VII. Elaborarea și implementarea unui sistem de monitorizare a calității îngrijirilor
  - VIII. Măsurile strategice privind managementul clinic;
  - IX. Măsurile strategice privind expunerea spitalului pe piața serviciilor spitalicești;
  - X. Măsurile strategice privind eficientizarea consumului de utilități în cadrul spitalului;
- În raport cu obiectivele strategice și operaționale, pe termen scurt (1 an – 2020) și mediu și lung (2-3 ani 2021 – 2022) la nivelul spitalului sunt stabilite următoarele *obiective specifice*:

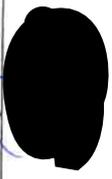
1. Îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și a siguranței pacienților și angajaților. Asigurarea unui ambient plăcut
2. Dotarea cu aparatură medicală / echipamente medicale / echipamente și materiale terapeutice a secțiilor spitalului
3. Îmbunătățirea calității și performanței actului medical, diversificarea serviciilor medicale
4. Îmbunătățirea sistemului informatic la nivelul spitalului în vederea îmbunătățirii comunicării interne și externe
5. Atragerea de personal de specialitate în secțiile spitalului
6. Dezvoltarea resurselor umane și instruirea permanentă a personalului medical și nonmedical
7. Implicarea în studii de cercetare medico-sociale privind caracteristicile zonei deservite



**PLAN DE ACTIVITATI - Distribuția temporală a activităților - Grafic GANTT , resurse, responsabiliti activități, rezultate așteptate (indicatori) pentru îndeplinirea obiectivelor specifice**

Obiectiv / Activitati	GRAFIC GANTT			Resurse Financiare	Responsabil activitate	Indicatori
	2020	2021	2022			
Obiectiv specific nr.1 – Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si a sigurantei pacientilor si angajatilor; Asigurarea unui ambient placut				100 000 mii lei / an	Sef Serv. AAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lei cheltuiti/lei planificati</li> <li>• Nr. Sectii igienizate/nr sectii planificate</li> <li>• Nr.lenjerii pat achizitionate/nr lenjerii pat planificate</li> <li>• Nr. perne ach/nr perne planificate</li> <li>• Nr paturi ach/Nr paturi planificate</li> <li>• Lei cheltuiti/lei planificati</li> </ul>
Achizitionare cazarmament (lenjerii, perne, paturi, pilote)				20 000 lei / an	Sef Serv. AAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nr.dulapuri ach/nr dulapuri planificate</li> <li>• Nr bancute sala de asteptare achizitionate /</li> <li>• Nr scaune achizitionate / Nr scaune planificate ptr achizitionare</li> <li>• Nr dulapuri achizitionate / Nr dulapuri planificate ptr achizitionare</li> <li>• Lei cheltuiti/lei planificati</li> </ul>
Achizitionare mobilier spital pentru oficii, cabinete tratament (bancute sala de asteptare, scaune, dulapuri)				45 000 lei / an	Sef Serv. AAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nr fatade reparate/nr. fatade planificate pentru reparatii</li> <li>• Lei cheltuiti/lei planificati</li> </ul>
Reparatii la fatadele pavilioanelor				100 000 lei/an	Manager Sef Serv AAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nr televizoare achizitionate / Nr televizoare planificate pentru achizitionare</li> <li>• Lei cheltuiti/lei planificati</li> </ul>
Achizitionarea a minim 10 televizopare				75000 lei	Director medical Sef Serv AAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nr camere montate/nr. Camere planificate</li> <li>• Lei cheltuiti/lei planificati</li> </ul>
Extinere sistem TCVI in vederea asigurarii sigurantei pacientilor.				500 000 lei	Sef Serv AAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nr saloane asigurate / 3</li> <li>• Lei cheltuiti / Lei planificati</li> </ul>
Asigurarea conformarii cu cerintele legale si de reglementare prin amenajarea de saloane izolatoare in sectiile RMFB, Medicina interna si Pneumologie				15 000lei		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ml mana curenta montata/ ml mana curenta planificata</li> <li>• Lei cheltuiti/lei planificati</li> </ul>
Achizitionare si montare mana curenta in sectii in care lipseste.				12 000 lei	Director medical Sef Serv AAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nr indicatoare achizitionate / Nr indicatoare planificate pentru achizitionare</li> <li>• Lei cheltuiti/lei planificati</li> </ul>
Achizitionare si montare sisteme de semnalizare pentru pacientii nevorbitori de limba romana				5 000.1ei	Director medical Sef Serv AAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lei cheltuiti/lei planificati</li> </ul>

Achiziționare și montare sisteme de semnalizare pentru pacienții nevazatori		100 000 lei	Sef Serv AAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nr. indicatoare achiziționate / Nr. indicatoare planificate pentru achiziționare/lei cheltuiți/lei planificați</li> </ul>
Achiziționare și montare sistem de incalzire centralizat la Sectia TBC / Pneumologie.		70.000	Sef Serv AAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nr. reclamatii privind confortul termic</li> <li>Lei cheltuiți/lei planificați</li> </ul>
Infintare rezerva apa la Sectia TBC / Pneumologie.		Cf. Buget local	Manager	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lei cheltuiți / Lei planificați</li> <li>Rezerva avizata DSP</li> </ul>
<b>Obiectiv specific nr.2 – Dotarea cu aparatura medicala / echipamente medicale / echipamente si materiale terapeutice a sectiilor terapeutice</b>				
Achiziționare a 5 EKG cu 12 canale pentru sectiile, compartimentele spitalului si camera de garda		40 000 lei	Director medical	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Lei cheltuiți/lei planificați</li> </ul>
Achiziționare ecograf cu aplicatii de pediatrie.		35 000 lei	Sef Sectie Pediatrie	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 5</li> <li>*Lei cheltuiți/lei planificați</li> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 1</li> </ul>
Achiziționare Videobronhoscop pentru sectia pneumofiziologie.		369.000 lei	Sef Sectie Pneumologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Lei cheltuiți/lei planificați</li> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 1</li> </ul>
Achiziție aparat magnetoterapie pentru sectia recuperare medicala.		20.000 lei	Sef Sectie RMFB	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Lei cheltuiți/lei planificați</li> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 1</li> </ul>
Achiziționarea unui aparat pentru terapie SHOKWAYE pentru sectia recuperare medicala.		43.000 lei	Sef Sectie RMFB	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Lei cheltuiți/lei planificați</li> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 1</li> </ul>
Achiziționarea unui aparat cu laser terapie MLS robotizat M6.		57.000 lei	Sef Sectie RMFB	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Lei cheltuiți/lei planificați</li> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 1</li> </ul>
Achiziționarea unui aparat pentru parafina.		46.000 lei	Sef Sectie RMFB	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Lei cheltuiți/lei planificați</li> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 1</li> </ul>
Achiziționare aparat terapie cu unde scurte.		26.000 lei	Sef Sectie RMFB	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Lei cheltuiți/lei planificați</li> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 1</li> </ul>
Achiziționarea unei biciclete ergonomice profesionale.		35.000 lei	Sef Sectie RMFB	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Lei cheltuiți/lei planificați</li> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 1</li> </ul>
Achiziționarea unui aparat CP Motion terapie de miscare pasiva continua.		23.000 lei	Sef Sectie RMFB	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Lei cheltuiți/lei planificați</li> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 1</li> </ul>
Achiziționarea a minim 5 defibrilatoare pentru sectii medicale si camera de garda.		50.000 lei	Director medical	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Lei cheltuiți/lei planificați</li> <li>*Nr. de aparate achiziționate / 5</li> </ul>
<b>Obiectiv specific nr.3 – Imbunatatirea calitatii si performantei actului medical, diversificarea serviciilor medicale</b>				
Infintare serviciu prosecutura		Cf Buget MDR	Comitet director	*Lei cheltuiți/lei planificați







									BLS/ nr cazuri care au necesitat BLS *Nr medici instruiti/ nr mediciplanificati pentru instruire *Lei cheltuiti/ lei planificati *Nr cazuri de urgenta pt care s-a acordat ALS/ nr cazuri care au necesitat ALS *Nr fochisti instruiti/Nr total fochisti *Lei cheltuiti/ lei planificati *Nr angajati instruiti/ nr angajati planificati pentru instruire *Lei cheltuiti/ lei planificati *Nr angajati instruiti/ nr angajati planificati pentru instruire *Lei cheltuiti/ lei planificati *Nr angajati instruiti/ nr angajati planificati pentru instruire *Lei cheltuiti/ lei planificati *Nr angajati instruiti/ nr angajati planificati pentru instruire *Lei cheltuiti/ lei planificati
Instruire medici in domeniul acordarii de advanced life suport ALS			15000 lei				Comp Runos		
Instruire fochisti			1500 lei				Comp Runos		
Instruire in domeniul achizitiilor publice.			2000 lei				Comp Runos		
Instruire in domeniul financiar contabil.			4000 lei				Comp Runos		
Instruire in domeniul resurselor umane.			2000 lei				Comp Runos		
Instruire in domeniul dieteticii.			1500 lei				Comp Runos		
<b>Obiectiv specific nr.7 Implicarea in studii de cercetare medico-sociale privind caracteristicile zonei deservite</b>									
Analiza impactului sociocultural al factorilor favorizanti pentru cresterea ratei BPOC in randul populatiei deservite si transmiterea datelor rezultate catre parti interesate ( ONG, medici de familie, etc )			5000 lei				<b>Director medical Sef Sectii</b>		*Nr pacienti respondenti/nr.total pacienti internati *Nr.pacienti care au participat la programe de educatie / Nr total pacienti respondenti



## Riscuri

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

### Mediu intern:

- slaba cointereseare (motivare) a personalului în realizarea sarcinilor și indicatorilor;
- scaderea disponibilității la efort suplimentar datorita suprasolicitații în activitatea de baza;
- confundarea noțiunii de implicare în acțiuni de voluntariat cu mobbing-ul și contracararea celor implicați de către falși lideri de opinie prin acțiuni de bullying.

### Mediu extern:

- modificarea frecvența a legislației în domeniul sanitar;
- întâzieri legate de regimul terenurilor și cladirilor;
- subfinanțarea de către Ordonatorul principal de credite a cursurilor de formare profesională a personalului.

## CONCLUZII

**Aceasta strategie de dezvoltare a Spitalului Orasenesc Lipova va deveni document de lucru, care va fi actualizat ori de câte ori este necesar, deoarece:**

- Reflecta dezvoltarea noastră organizațională la un nivel superior, intenția de a crea o bază pentru a susține gândirea strategică și a dezvolta capacitățile noastre manageriale;
- Delimitază clar prioritățile entității pentru anii 2020-2022, în concordanță cu specificul național;
- Ia în calcul modificările mediului extern la nivel local, regional și național;
- Recunoaște rolul cheie pe care personalul îl joacă în succesele noastre viitoare.

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

**Periodicitate:** Anual

**Documente emise:** Raport de evaluare de etapă

**Responsabil:** Comitetul Director

## REVIZUIREA STRATEGIEI DE DEZVOLTARE

Revizuirea strategiei de dezvoltare se va face în urma analizei rapoartelor de etapă în cazul în care Comitetul Director propune modificarea sa.

Manager, DR.FANATA PAVEL FLORIN

Director Medical, DR.SAS GABRIEL

Director Financiar, EC.ONETE MARIOARA DANIELA

Presedinte Consiliul de Administratie ,OPREAN COSMIN

PRESEDINTELE ALE SEFI

IOAN MIHAI



CONTINASENLEAZA,  
SECRETAR GENERAL U.A.T.,  
CORINA CATALINA POP