

Consiliul Județean Brașov
Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov

PROIECT DE MANAGEMENT

"Planificarea, Organizarea și funcționarea Serviciilor de Sănătate la Nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov"

Candidat
dr.Cobelschi Călin Pavel

Brașov
Aprilie 2019

CUPRINS

Introducere	2
CAPITOLUL I. Prezentarea Spitalului Clinic Județean de Urgenta Brasov	8
1.1.Istoria, misiunea spitalului și caracteristici relevante ale populației deservite	8
1.2.Structura și activitatea spitalului	9
1.3.Structura de personal (Resursele umane ale spitalului).....	20
1.4.Activitatea spitalului în perioada 2016-2018	23
1.5. Situația financiară.....	26
1.5.1. Structura bugetului de venituri	26
1.5.2. Structura bugetului de cheltuieli.....	29
1.5.3. Situația datorilor și arieratelor.....	30
1.6. Situația dotării	30
CAPITOLUL II. Analiza SWOT a spitalului	32
CAPITOLUL III. Identificarea problemelor critice.....	33
CAPITOLUL IV. Selecționarea unei probleme/unor probleme prioritare	33
CAPITOLUL V. Dezvoltarea Proiectului de Management pentru problema prioritară... 	34
5.1.Scopul planului	34
5.2.Obiectivele vizate	34
5.3.Activități preconizate pentru atingerea obiectivelor specifice.....	34
Definire	
Resurse necesare:umane, materiale, financiare	
Responsabilități	
Grafic Gantt.....	36
5.4.Rezultatele așteptate	36
5.5.Indicatori-evaluare, monitorizare	37
5.6.Referințe bibliografice	38

Introducere

Managementul trebuie abordat pe de o parte ca știință, iar pe de altă parte, ca artă, ca o activitate practică socială.

După unii cercetători în domeniu „știința managementului” este o parte a cunoștințelor acumulate și recunoscute, care sunt sistematizate și formulate în conformitate cu descoperirea adevărului general sau acțiunea legităților generale. Faptele între care a existat o legătură pot prezenta un interes pentru progresul artei conducerii, dar, nu au importanță pentru știința conducerii.

Cunoscuta publicație Larousse definește managementul ca știința tehniciilor de conducere și gestiunea instituției.

Reforma în domeniul sănătății, începută prin aplicarea Legii 95/2006, coroborată cu reforma contabilității publice, precum și cu instruirea managerului medic cu cunoștințe de ordin financiar, pentru a ști ce să ceară economistului în vederea evaluării costurilor per serviciu, vor contribui la o mai bună gestionare a banului public, concomitent cu îmbunătățirea stării de sănătate a populației.

Am ales să tratez aceasta tema, deoarece este un subiect de actualitate, managementul serviciilor publice de sănătate având un impact direct asupra vieții populației României și a standardelor de viață ale societății în ansamblul ei.

În Uniunea Europeană există o problemă care pune în discuție rolul fiecărui stat și finalitatea construcției europene, armonizarea serviciilor publice naționale și locale cu ambițiile de realizare a unui spațiu economic comun.

Aceasta problemă este de actualitate deoarece există o contradicție aparentă între interesul colectiv al serviciului public din interiorul unui stat și deschiderea față de concurența europeană.

Pentru un viitor manager sunt importante detaliile teoretice legate de ce fel de manager va fi și ce fel de stil de conducere va avea.

Un manager bun trebuie să știe să gestioneze situațiile și să interacționeze cu oamenii, indiferent de situația critică în care se află sau de tipul de oameni cu care ia contact, să își dea seama ce este mai bine pentru companie și dacă el e capabil să se adapteze cerințelor.

Voi prezenta, în primul rând ce este un manager, care sunt caracteristicile acestuia și rolul său într-o instituție, urmând să vedem cele mai des întâlnite tipuri de manageri și caracteristicile lor, dar și stilurile de management reprezentative pentru societatea actuală.

Deasemenea, voi prezenta managerii care au obținut premiul I la Gala Premiilor Capital "Excellență în Management".

Trebuie să avem cunoștințe dezvoltate despre tipurile de manageri și stilul de management, în principal, deoarece acest lucru ne va ajuta să ne descriem "noi ca și oameni" și mai ales "noi ca și manageri".

Managerul este reprezentat de o persoană care exercită funcțiile managementului în virtutea obiectivelor, sarcinilor, competențelor și responsabilităților specifice funcției pe care o ocupă.” (Popa I., 2018, p. 77)

Caracteristicile managerilor pot fi definite în multe moduri, dar specialiștii consideră definițiorii doar două dintre ele:

- “dublă profesionalizare” care se explică prin nevoia ca pe lângă cunoștințele de specialitate, solicitate de profesia de bază, managerii să dispună de cunoștințe, calități, aptitudini specifice managementului;
- caracterul accentuat creator al activității desfășurate, explicat prin faptul că managerii, în activitatea pe care o desfășoară, sunt confruntați în majoritatea cazurilor cu situații inedite, cărora trebuie să le găsească o soluție originală, drept pentru care trebuie să facă apel la creativitate” (Popa I., 2018, p. 78)

Robert I. Katz a identificat trei tipuri de calități necesare managerilor și anume: tehnice, umane și conceptuale. Calitățile tehnice sunt reprezentate de abilitățile în domeniul de specialitate și capacitatea de a le pune în practică, indiferent de domeniul de baza al managerului. Calitățile umane constau în cunoștiințele din domeniul relațiilor umane și capacitatea de a le adapta la fiecare persoană cu care managerul ia contact în scopul motivării acestuia pentru realizarea obiectivului propus. Calitățile conceptuale sunt reprezentate de capacitatea managerului de a organiza, de a controla și de a conduce organizația, calitățile în domeniul management, implicit aplicarea funcțiilor managementului.

Cele 3 categorii de **roluri pe care le îndeplinește un manager** sunt:

- roluri interpersonale;
- roluri informaționale;
- roluri decizionale.

Rolurile interpersonale:

1. Rolul de reprezentare presupune contactul cu subordonații proprii sau ai altor firme, cu managerii situați pe același nivel sau pe altele, în cadrul unor reuniuni oficiale, când managerul, în numele firmei, execută o acțiune.
2. Rolul de conducător presupune direcționarea și coordonarea activității subordonaților.
3. Rolul de legătură presupune relații cu alții în interiorul și în afara organizației. Un manager trebuie să fie în relații bune cu managerii altor departamente.

Rolurile informaționale:

1. Rolul de observator activ implică examinarea mediului în organizarea culegerii informațiilor, schimburilor, oportunităților și problemelor care pot să afecteze firma.
2. Rolul de diseminator presupune furnizarea informațiilor importante subordonaților.
3. Rolul de purtător de cuvânt implică legăturile cu alte persoane din afara compartimentului.

Roluri decizionale:

1. Rolul de întreprinzător este acela de a căuta noul și a-l introduce în organizație cu scopul schimbării ei în bine, a evoluției către performanță.
2. Rolul de stabilizator revine managerului atunci când este obligat să ia decizii rapide în momentul în care, datorită unor factori perturbatori, organizația pe care o conduce ieșe din starea stabilă.
3. Rolul de distribuitor de resurse îl placează pe manager în poziția de a decide cine primește și cât din aceste resurse, care pot fi: bani, forță de muncă, timp și echipamente.
4. Rolul de negociator îl pune deseori pe manager în situația de „a cântări” cui să ofere avantajele unei afaceri.

Tipuri de manageri

“Tipul de manager se explică prin ansamblul caracteristicilor principale referitoare la calitățile, cunoștiințele, aptitudinile proprii unei categorii de manageri, ce le oferă aceeași abordare a aspectelor de bază ale proceselor de management.” (Popa I., 2018, p. 81)

Putem să considerăm semnificative următoarele tipuri de manageri:

1. Participativul se caracterizează prin:

- solidă pregătire în domeniul de specialitate și în domeniul managementului, de unde lipsa sa de reticență pentru a aborda toate problemele, în mod deschis, împreună cu subordonații, șefii sau colegii
- ușurința contactelor umane, ce are la bază tactul de care dă doavadă și înțelegerea naturii umane
- aplicarea pe scară largă a delegării în realizarea unor acțiuni
- crearea unui climat de muncă deschis, favorabil dezvoltării personalității subordonaților

2. Autoritarul, caracterizat prin:

- situarea pe prim-plan a relațiilor ierarhice de subordonare
- utilizarea redusă a delegării și consultării subordonaților, uneori pentru a masca unele lacune în pregătire
- placerea de a comandă, îmbinată cu neprincipere, conduce la un climat de muncă austero, nefavorabil dezvoltării personalității subordonaților
- exces de îndrumări și controale

- aspectele de natură umană au o pondere redusă
3. **Participativ-autoritarul** îmbină în proporții relativ egale caracteristici ale celor două tipuri prezentate anterior
4. **Conducătorul** se distinge prin:
- talent nativ deosebit
 - printr-o mare capacitate de luare a deciziilor
 - este penetrant în relațiile cu oamenii, respectat, atât la nivele superioare, cât și inferioare
 - se bucură de un înalt prestigiu și de o mare autoritate.
5. **Constructorul** se caracterizează prin:
- echilibru între calitățile native și cele formative
 - estemeticlos în tot ceea ce întreprinde, fiind preocupat de fundamentarea deciziei fără fisuri
 - evita riscurile și preferă stabilitatea față de schimbări.
6. **Distrugătorul** este înclinat spre distrugerea structurilor existente, fiind de preferat pentru a înlătura structuri învechite, ce nu mai corespund condițiilor noi apărute în viață economico-socială.
7. **Inovatorul** este acel conducător ce se situează în avangarda profesiei sale datorită înclinației deosebite către inovație, către schimbări datorate cerințelor reale ale vieții socio-economice.

Stiluri de management

“Stilul de management reprezintă manifestarea calităților, cunoștințelor și aptitudinilor manageriale în relațiile cu subordonații, șefii sau colegii.” (Popa I., 2018, p. 83)

Stilul de management este determinat de acțiunea unor factori ca:

- ❖ **Autoritarismul**, exprimat prin gradul de concentrare a puterii de către manager, de modul de luare a deciziilor, cu sau fără participarea subordonaților
- ❖ **Directivitatea**, care constă în natură sugestiilor pe care managerii le dau subordonaților pe parcursul desfășurării activităților
- ❖ **Relația dintre manager și subordonați**, în funcție de care se precizează structura socio-afectivă a grupului
- ❖ **Orientarea managerului în raport cu problemele subordonaților**, prin prisma priorității care se acordă problemelor organizației în raport cu interesele subordonaților
- ❖ **Metodele și tehnicele de management utilizate** (Popa I., 2018, p. 83)

Stiluri de management

- a. **Stiluri apreciate prin atitudinea față de responsabilitate.**

1. **Stilul repulsiv**, specific persoanelor care nu doresc a fi promovate în funcții de conducere; se manifestă prin respect exagerat față de ceilalți; au complexe de inferioritate și o redusă încredere în forțele proprii; adoptă decizii în grabă.
2. **Stilul dominant**, specific acelor oameni caracterizați printr-un comportament orientat în mod vădit spre ocuparea unor posturi ierarhice cât mai înalte. Acești manageri sunt dinamici, activi, generând în jurul lor un climat de tensiune și conflict. Persoanele care conduc în acest stil au, în general, păreri foarte bune despre ei însiși, un grad ridicat al încrederii în sine și convingerea fermă că posturile superioare de conducere le revin de drept. Din convingerea propriei superiorități derivă și tendința acestor manageri de a-și menține propria opinie și pe care și-o impun în adoptarea deciziilor. În caz de eșec, acești manageri vor căuta explicări exterioare persoanei lor. Se vor strădui să micșoreze propria lor răspundere, plasând responsabilitatea în sarcina subalternilor.
3. **Stilul indiferent**, specific acelor persoane care nu manifestă, în mod direct, un interes deosebit față de evoluția lor în ierarhia instituției/firmei. Aceste persoane dacă sunt promovate în funcții de conducere au toate şansele să fie eficiente. Eficiența acestor manageri derivă din orientarea lor spre ponderatie și străduință în îndeplinirea atribuțiilor de conducere. Managerii care posedă acest stil au capacitatea de a-și forma o imagine realistă despre ei și despre ceilalți colaboratori și subordonați.

b. **Stiluri apreciate prin autoritatea managerilor**

1. **Stilul permisiv** este specific acelor manageri care pun accentul pe organizarea și conducerea spontană, evitând orice intervenție în dirijarea grupului. Sunt ignorate planurile, normele de organizare și funcționare, standardele de control-audit etc.
2. **Stilul autoritar** este specific celor care refuză orice sugestie din partea subalternilor. Acești manageri sunt preocupați de realizarea atribuțiilor și de controlul modului în care se execută sarcinile repartizate. Managerii autoritari au încredere nelimitată în măsurile organizatorice. Stilul autoritar declanșează rezistență neexprimată a subalternilor, determină apariția apatiei și indiferenței membrilor grupului. Un astfel de stil reduce interesul pentru perfecționare al salariaților, generează tendințe de exagerare a atitudinii critice de sus în jos și stinge interesul profesional al membrilor grupului. În lipsa managerului, randamentul grupului scade în mod simțitor.
3. **Stilul democratic** este caracteristic managerilor care asigură participarea subalternilor atât la stabilirea obiectivelor cât și la repartizarea sarcinilor. Acest stil determină reducerea tensiunilor interpersonale, participarea activă și cu interes sporit a subalternilor la îndeplinirea sarcinilor. Randamentul grupului, în prezență sau absența managerului, nu prezintă oscilații semnificative.

Cei mai buni manageri din România la momentul actual:

În luna iunie 2018, a fost organizată Gala Premiilor Capital "Excelența în Management" unde au fost aleși cei mai buni manageri pe diferite domenii din România.

Cel mai bun manager de HR: Olga Botușan este directorul de HR pentru compania Stefanini, unul dintre marii furnizori de servicii IT la nivel mondial. Ea coordonează strategia departamentelor de profil din peste 15 țări, în birourile Stefanini din regiune lucrând în prezent peste 3.500 de angajați. Doar anul trecut au fost recrutați circa 500 de specialiști, o realizare importantă într-un domeniu în care competiția pentru angajați este acerbă.

Cel mai bun manager de PR/Marketing: Lucrează în cadrul grupului Bosch de peste zece ani, iar din 2015 coordonează comunicarea corporativă a întregului grup. Atât în 2017 cât și la începutul lui 2018, Miruna Andriesei a supervizat și implementat, împreună cu echipa de comunicare a grupului, o nouă strategie, construită în jurul ideii „Bosch: bun angajator, implicat în educație și în comunitate”. De asemenea ea a realizat strategia de social media a diviziei Bosch din România.

Cel mai bun manager de vânzări/comercial: Este ambicioasă și vivace, are un caracter puternic, altfel nu ar fi reușit să se impună într-un sector dominat de bărbați. Așa a ajuns să aibă în subordine 50 de salariați, marea majoritate fiind bărbați. Din februarie 2017, de când a preluat funcția de director comercial al Rompetrol, departamentul pe care îl coordonează Adriana Grigorescu a reușit să obțină un număr record de clienți business, iar vânzările en-gros au crescut semnificativ.

Cel mai bun manager finanțier: Cu o experiență de peste 10 ani în domeniul economic și finanțier, coordonează o echipă de peste 100 de persoane, fiind în același timp un reprezentant al noii generații de manageri. Anul trecut, Romgaz a obținut cele mai bune rezultate financiare din istorie, iar un mare merit î se datorează lui Andrei Bobar, director economic la Romgaz.

Cel mai bun CEO: Câștigătorul premiului 1 al categoriei Cel mai bun CEO este Gheorghe Răcaru – CEO BLUE AIR, pentru că a salvat operatorul aerian Blue Air. Mai mult, datorită managementului profesionist compania a ajuns lider de piață oferind clienților servicii de calitate, recunoscute și prin TripAdvisor Travelers Choice Award, distincție primită în primăvară. În doar doi ani, compania și-a dublat numărul de angajați și flota.

Cel mai bun Manager de Spital.....

Am lăsat în suspans acest ultim paragraf, deoarece nu apare acest lucru în nici o analiză despre management la nivel național , ceea ce poate spune multe: de la subfinanțarea sistemului ,la migrația de personal până la politicarea în exces a acestui post!

În continuare voi încerca să dezvolt un Proiect de Management, pentru SCJU Brașov, folosind datele statistice ale anilor 2016-2018 și raportându-mă la planul anual și multianual de investiții, prezentat și aprobat de forurile superioare (Consiliul Medical, Comitet Director, Consiliul de Administrație și Consiliul Județean).

Capitolul I. Prezentarea Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov

1.1 Istoria spitalului, misiunea spitalului și caracteristici relevante ale populației deservite

Istoria Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov începe în anul 1973 când prin Hotărârea Consiliului de Miniștri nr.613 din data de 29 mai 1973 s-a aprobat componenta comisiei de receptive a investiției "Spitalul general cu 705 paturi cuplat cu policlinica în municipiu Brașov" din planul Consiliului popular al județului Brașov. Prin unificarea Spitalului Județean cu Spitalul Mârzescu, Spitalul de Oncologie, Spitalul de boli dermatovenere, Spitalele uzinelor Tractorul și Steagu Roșu, Centrul de transfuzii sanguine, Stația de Salvare, Centrul sanitar antiepidemic, Centrul de stomatologie, și mai multe policlinici și dispensare comunale și orășenești, a rezultat un spital cu aproximativ 2000 de paturi și circa 3000 de salariați.

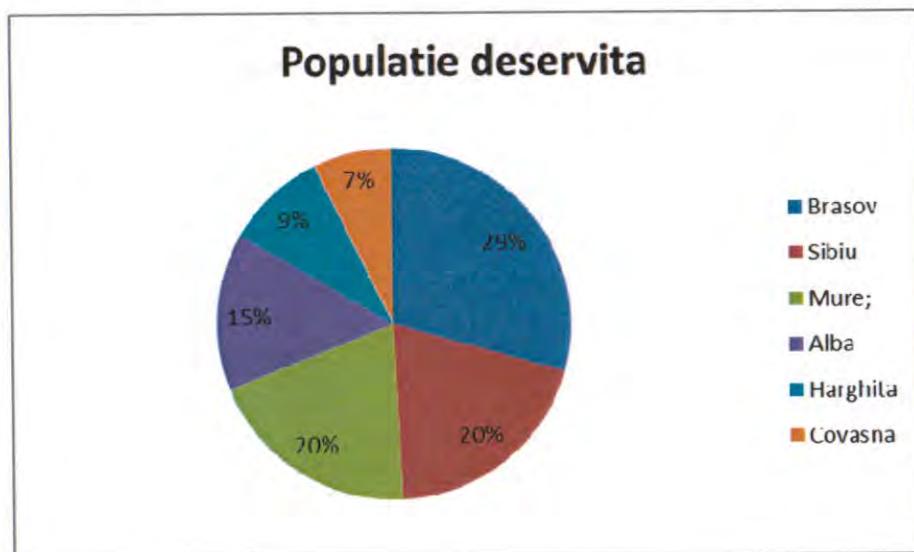
La sfârșitul anului 1990, Spitalul Județean Brașov funcționa independent de Direcția Sanitară Brașov în baza Dispoziției nr.994/1 noiembrie 1990. O parte din structurile spitalului s-au desprins funcționând ca entități cu personalitate juridică proprie: Centrul sanitar anti-epidemic (1990), Centrul de sânge (1991), Stația de salvare (1996), dispensarele medicale și de întreprindere, policlinicile Astra și Tractorul, centrele de stomatologie Astra, Tractorul și Diaconu Coresi (în anul 2000). În **anul 1991** spitalul avea un numar de 1605 paturi, iar în anul 1992, un număr de 1485 de paturi. În **anul 1996** spitalele fostelor uzine Steagu Roșu și Tractorul se desprind din structura Spitalului Județean și formează Spitalul Municipal Brașov, unitate sanitară cu personalitate juridică. În **anul 2001** este pusă în funcțiune instalația de rezonanță magnetică RMN Philipps. În **anul 2003** are loc o nouă reorganizare prin includerea Spitalului Municipal în Spitalul Județean, astfel secțiile Astra și Tractorul redevin secții ale Spitalului Județean. La 1 martie 2003, Spitalul Județean Brașov devine Spital Județean de Urgență, cu un număr de 1271 paturi. În **anul 2004** ca urmare a dezvoltării Facultății de Medicină din cadrul Universității Transilvania Brașov, prin Ordinul MS nr.915, spitalul își schimbă titulatura în Spital Clinic Județean de Urgență.

Misiunea Spitalului

Misiunea Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov constă în asigurarea condițiilor optime pentru investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și prevenire a infecțiilor, în conformitate cu legislația în vigoare.

Caracteristici relevante ale populației deservite

Spitalul Clinic Județean de Urgență se află situat în municipiul Brașov, reședința județului Brașov. Amplasarea geografică a unității sanitare în centrul țării, la o distanță de 168 km de capitală, într-o zonă cu potențial turistic uriaș, cu o populație a județului de 633.686 locuitori la 1 ianuarie 2018, în creștere față de anul 2017 și cu aflux important de pacienți români și străini (stațiuni montane de interes național și internațional: Predeal, Poiana Brașov, zona agro-turistică Bran –Moeciu) face ca Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov să dețină un rol important în cadrul regiunii centrale a țării. Din punctul de vedere al populației deservite, aceasta reprezintă o populație relativ stabilă material, variată, compusă din cea a județului, dar și din județele limitrofe Harghita și Covasna. În totalul populație urbane a Regiunii Centru, județul Brașov are o pondere de 29,38% (locul I), urmat de județele Sibiu (19,92%), Mureș (19,73%), Alba (14,41%), Harghita (9,31%) și Covasna (7,26%). În funcție de gradul de adresabilitate, din totalul populației județului deservite de spital, cea mai mare pondere o au persoanele cu vîrstă peste 65 de ani, un procent mare de pensionari, populație îmbătrânită, cu posibilități financiare reduse și patologie complexă.



Sursa: Institutul Național de Statistică

1.2. Structura și activitatea spitalului

Structura unității și relația cu autoritatea publică locală, în subordinea căreia funcționează

În raport cu tipul de asistență medicală acordată, cu structura organizatorică, cu dotarea tehnică, cu mijloace de intervenție și tratament și cu încadrarea de personal de specialitate, Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov este clasificat ca unitate sanitată de categoria a II-a și deține un număr total de paturi aprobate de 915, din care 836 funcționale (vezi perioada 2018-2019) și un număr de 25 paturi de zi. Conform Ordonanței de Urgență nr.162/2008 privind transferul

ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, începând cu 01.07.2010 managementul asistenței medicale al SCJUBv a trecut în subordinea Consiliului Județean Brașov.

În anul 2016, unitatea a primit Certificatul de Acreditare - Nivel Acreditat în baza Ordinului Președintelui A.N.M.C.S. nr.603 din 29 septembrie.

Structura organizatorică înainte de reabilitare a fost aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean nr.148/03.04.2017, iar pe perioada lucrărilor de reabilitare a corpului B din sediul central, este aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean nr.232/21.06.2017. După finalizarea lucrărilor de reabilitare va fi propusă o altă structură organizatorică, conform anexei.

Anexa privind structurile organizatorice ale SCJUBv înainte de lucrările de reabilitare, în timpul reabilitării și propunerea după finalizarea lucrărilor.

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRAȘOV ÎNAINTE DE LUCRărILE DE REABILITARE	Nr. paturi	STRUCTURA TEMPORARĂ PROPUZA	Nr. paturi	STRUCTURA PROPUZA DUPĂ ELIBERARE CLĂDIRE ȘI REABILITARE	Nr. paturi
Pavilion Central		Pavilion Central		Pavilion Central	
Calea București nr.25-27		str.Calea București nr.25-27		str.Calea București nr.25-27	
Secția clinică Medicină Internă I	65	mutată temporar Pavilion Mârzescu		Secția clinică Medicină Internă I din care 5 paturi alergologie	58
Secția clinică Cardiologie I	35	mutată temporar Pavilion Astra		Secția clinică Cardiologie I	40
Secția clinică Cardiologie II	35	mutată temporar Pavilion Astra		rămâne mutată la Pavilion Astra	
Compartiment Terapie Intensivă Coronarieni	10	Compartiment Terapie Intensivă Coronarieni	10	USTAAC	10
Comp. Cardiologie intervențională	10	Comp. Cardiologie intervențională	10	Comp. Cardiologie intervențională	25
Secția clinică Neurologie	25	mutată temporar Pavilion Astra		Secția clinică Neurologie din care 9 paturi compartiment UAVCA	25
Secția Chirurgie Generală I	35	Secția clinică Chirurgie Generală I	30	Secția clinică Chirurgie	55

				Generală I	
		Comp. chirurgie toracică - 9 paturi	9	Comp. chirurgie toracică	15
Secția Chirurgie generală II, din care: comp.chirurgie maxilo-facială - 5 paturi	45	Secția Chirurgie generală II, din care: -comp.chirurgie maxilo-facială - 5 paturi	35	Secția Chirurgie generală II Comp. chirurgie maxilo va fi mutat în Pavilionul Tractorul	35
comp. chirurgie vasculară - 10 paturi		mutat în cadrul Secției clinice Chirurgie Plastică	6	Comp. chirurgie vasculară	15
Secția clinică Chirurgie generală III, din care: comp. chirurgie toracică – 10 paturi	40	mutată temporar Pavilion Tractorul		Chir. III se va comasa cu Chir. II Comp.Chir. cardiaca	
Secția clinică Chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă	34	Secția clinică Chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă din care compartiment arși 14 paturi:	34	Secția clinică Chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă din care unitate de arși 14 paturi:	34
Secția Neurochirurgie	30	Secția Neurochirurgie	30	Secția Neurochirurgie	30
Secția clinică Ortopedie și Traumatologie	70	Secția clinică Ortopedie și Traumatologie	45	Secția clinică Ortopedie și Traumatologie	55
Secția clinică ATI	20	Secția clinică ATI	20	Secția clinică ATI	40
Unitate de Transfuzie Sanguină		Unitate de Transfuzie Sanguină		Unitate de Transfuzie Sanguină	
Secția Gastroenterologie	30	Secția Gastroenterologie	30	Secția Gastroenterologie din care comp. de endoscopie	35
Secția Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	25	mutată temporar Pavilion Astra		Secția Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice mutată Pavilion Tractorul	
Secția Hematologie	25	va fi mutată temporar Pavilion Mărzescu		Secția Hematologie	25
TOTAL	<u>534</u>	TOTAL	<u>259</u>	TOTAL	<u>502</u>
				Cu 32 de paturi mai puține după reabilitare	

13 Sali de operatie la 254 de paturi cu profil chirurgical - 5 sali de operatie in plus		13 Sali de operatie		10 Sali de operatie la 244 paturi chirurgicale (la 35 paturi 1 sala conform Ord. 914/2006- cu 3 Sali in plus	
STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRAȘOV ÎNAINTE DE LUCRărILE DE REABILITARE	<i>Nr. paturi</i>	STRUCTURA TEMPORARĂ PROPUZA	<i>Nr. paturi</i>	STRUCTURA PROPUZA DUPĂ ELIBERARE CLĂDIRE ȘI REABILITARE	<i>Nr. paturi</i>
<i>Pavilion Mârzescu (1,5 km)</i> str.Cuza Vodă nr.28		<i>Pavilion Mârzescu</i> str.Cuza Vodă nr.28		<i>Pavilion Mârzescu</i> str.Cuza Vodă nr.28	
Secția Medicină Internă II, din care:	45	Secția Medicină Internă II, din care:	45	Se va muta la Astra secția Medicină Internă II, din care:	
Compartiment Geriatrie și gerontologie – 5 paturi		Compartiment Geriatrie și gerontologie - 5 paturi		Compartiment Geriatrie și gerontologie - 5 paturi se vor muta la Astra	
Secția clinică ORL	30	Secția clinică ORL	30	Secția clinică ORL se va muta în pavilionul Tractorul	
Compartiment clinic oftalmologie	15	Compartiment clinic oftalmologie	15	Compartiment clinic oftalmologie se va muta în pavilionul Tractorul	
Compartiment Nefrologie	12	Compartiment Nefrologie	12	Compartiment Nefrologie se va muta în pavilionul Tractorul	
Compartiment dializă peritoneală	3	Compartiment dializă peritoneală	3	Compartiment dializă peritoneală se va muta în pavilionul Tractorul	
Compartiment ATI (ORL și Oftalmologie)	5	Compartiment ATI (ORL și Oftalmologie)	5	Compartiment ATI (ORL și Oftalmologie) se	

				va muta in pavilionul Tractorul	
Camera de gardă		Camera de gardă		Camera de gardă	
Secția clinică Oncologie medicală	50	Secția clinică Oncologie medicală	39	Secția clinică Oncologie medicală	50
				Compartiment de Îngrijiri paliative	10
				Compartiment Medicina Muncii se va muta de la pavilionul Tractorul	6
				Se va muta Compartimentul de dermatovenerologie de la pavilionul Astra	15
				Se va muta Compartimentul de Endocrinologie	10
Centrul de Hemodializă - 8 aparate		Centrul de Hemodializă - 8 aparate		Centrul de Hemodializă - 8 aparate se va muta in pavilionul Tractorul	
		Secția clinică Medicină Internă I de la Pavilionul central	57	Secția clinică Medicină Internă I mutată înapoi la Pavilionul central	
		Secția Hematologie de la Pavilionul Central	25	Secția Hematologie mutată înapoi la Pavilionul Central	
<i>Total</i>	<u>160</u>	<i>Total</i>	<u>231</u>	<i>Total</i>	<u>91</u>
2 Sali de operatir ORL cu 2 Sali de operatie Oftalmo (cu 2 Sali in plus)		2 Sali de operație ORL cu 2 săli de operație Oftalmo (cu 2 săli in plus)		cu 140 de paturi mai puține după eliberarea unei cladiri de pe platforma Mărzescu Se eliberează pentru Spitalul de Pneumoftiziologie o clădire din Mărzescu	

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTĂ BRAȘOV ÎNAINTE DE LUCRărILE DE REABILITARE	Nr. paturi	STRUCTURA TEMPORARĂ PROPUZA	Nr. paturi	STRUCTURA PROPUZA DUPĂ ELIBERARE CLĂDIRE ȘI REABILITARE	Nr. paturi
Pavilion Astra (200m)		Pavilion Astra		Pavilion Astra	
str.Calea Bucureşti nr.2		str.Calea Bucureşti nr.2		str.Calea Bucureşti nr.2	
Compartiment Endocrinologie	10	Compartiment Endocrinologie	9	Compartiment Endocrinologie se va muta la Tractorul	
Secție Reumatologie	25	Secție Reumatologie	25	Secție Reumatologie	25
Compartiment Dermatovenerologie	15	Compartiment Dermatovenerologie	9	Se va muta Compartiment Dermatovenerologie la Tractorul	
Secția Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie I -	25	Secția Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie I	25	Secția Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie I	40
		Secția Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice de la Pavilionul central	25	Secția Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice mutat înapoi la Pavilionul Tractorul	
		Secția clinică Cardiologie I de la Pavilionul Central	31	Secția clinică Cardiologie I se muta la pavilionul central	
		Secția clinică Cardiologie II de la Pavilionul Central	26	Secția clinică Cardiologie cronici II	25
				Secția Interne II de la Mârzescu se mută în pavilionul Astra din care compartiment de Geriatrie și gerontologie - 5 paturi	30
		Secția clinică Neurologie de la Pavilionul Central	25	Secția clinică Neurologie se mută înapoi la Pavilionul Central	

				Secția Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie II se va muta de la Tractorul	30
<u>Total</u>	<u>75</u>	<u>Total</u>	<u>175</u>	<u>Total</u>	<u>150</u>
				<i>Cu 25 de paturi mai puține după relocare secții</i>	
STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRAȘOV ÎNAINTE DE LUCRărILE DE REABILITARE	Nr. paturi	STRUCTURA TEMPORARĂ PROPUZA	Nr. paturi	STRUCTURA PROPUZA DUPĂ ELIBERARE CLĂDIRE ȘI REABILITARE	Nr. paturi
<i>Pavilion Tractorul *(2,5 km) - str.Olteț nr.5</i>		<i>Pavilion Tractorul *(2,5 km) - str.Olteț nr.2</i>		<i>Pavilion Tractorul *(2,5 km) - str.Olteț nr.2</i>	
Secția clinică Medicină Internă III, din care:	60	Secția clinică Medicină Internă III, din care:	60	Secția clinică Medicină Internă III, din care:	40
Compartiment alergologie și imunologie – 5 paturi		Compartiment alergologie și imunologie 5 paturi		Compartiment alergologie și imunologie - se muta la Central	
Secția recuperare, medicină fizică și balneologie II	25	Secția recuperare, medicină fizică și balneologie II	25	Secția recuperare, medicină fizică și balneologie II se va muta la pavilionul Astra	
Compartiment Medicina Muncii	6	Compartiment Medicina Muncii	6	Compartiment Medicina Muncii se va muta la pavilionul Mârzescu	
Secția clinică Urologie, din care: -compartiment transplant renal - 5 paturi	50	Secția clinică Urologie, din care: -compartiment transplant renal - 5 paturi	50	Secția clinică Urologie, din care: compartiment transplant renal - 5 paturi	45
-Compartiment ATI (Urologie) – 5 paturi		-compartiment ATI (Urologie) – 5 paturi		Compartiment ATI (Urologie , ORL și Oftalmologie) – 20 paturi	20
		Secția clinică	25	Secția clinică	

		Chirurgie III de la Staționarul Central		Chirurgie III de la Staționarul Central se va comasa cu secția Chir. Generală II	
				Secția ORL se va muta de la pavilionul Mârzescu	30
				Compartimentul chirurgie maxilo-facială se va muta din pavilionul central	9
				Compartimentul Oftalmologie se va muta de la Pavilionul Mârzescu	15
				Compartimentul de nefrologie și dializă peritoneală se va muta de la pavilionul Marzescu	15
				Centrul de dializă se va muta de la pavilionul Mârzescu cu – 8 aparate	
				Secția Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	25
<u>Total</u>	<u>141</u>	<u>Total</u>	<u>166</u>	<u>Total</u>	<u>199</u>
				Cresc cu 33 numarul paturilor prin relocarea Farmaciei de la parterul pavilionului in zona de Planning si ambulator Sportivi care se muta la Marzescu	
		<u>Bloc operator 2 săli = 1 cistoscopie</u>		Bloc operator cu 4 Sali de operatie si 1 sala de cistoscopie	

Total nr. paturi înainte de reabilitare 915	Total renovare 836 paturi	<u>TOTAL GENERAL</u> propus	942
---	------------------------------	------------------------------------	-----

ALTE STRUCTURI	
STRUCTURA ACTUALA	STRUCTURA PROPUZA
Unitate de Primire Urgențe (UPU)-SMURD	Unitate de Primire Urgențe (UPU)-SMURD
Cabinet Medicină Dentară de Urgență	Cabinet Medicină Dentară de Urgență
Punct de lucru-centru multifuncțional Victoria	
Spitalizare de zi hemodializă - 8 paturi	Spitalizare de zi hemodializă - 8 paturi
Spitalizare de zi - 25 paturi	Spitalizare de zi - 25 paturi
Farmacii cu punct de lucru	Farmacii cu punct de lucru
Bloc Operator I - Sediul Central	Bloc Operator I - Sediul Central
Bloc Operator II - pavilion Tractorul	Bloc Operator II - pavilion Tractorul
Săli de operații - Oftalmologie, ORL	
Sterilizare	Sterilizare
Laborator clinic analize medicale	Laborator clinic de analize medicale
Laborator Radiologie și Imagistică Medicală	Laborator Radiologie și Imagistică Medicală
Serviciu Anatomie Patologică	Serviciu Anatomie Patologică
- Compartiment Citologie	- Compartiment Citologie
- Compartiment Histopatologie	- Compartiment Histopatologie
- Compartiment Prosectură	- Compartiment Prosectură
Laborator Radioterapie	Laborator Radioterapie
Laborator Medicină Nucleară	
Laborator angiografie și cardiologie interventională	Laborator angiografie și cardiologie interventională
Serviciul Județean de Medicină Legală	Serviciul Județean de Medicină Legală
Compartimente explorări funcționale	Compartimente explorări funcționale
Compartiment endoscopie	Compartiment endoscopie
Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale	Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
Compartimente recuperare, medicină fizică și balneologie (baze de tratament)	Compartimente recuperare, medicină fizică și balneologie (baze de tratament)
Cabinete planificare familială sediul Astra	Cabinete planificare familială sediul Tractorul
Cabinete medicina muncii	Cabinet medicina muncii

Centru judetean diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	Centru judetean de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
Cabinet oncologie medicală	Cabinet oncologie medicală

Ambulatoriu Integrat al SCJUBV

STRUCTURA ACTUALA	STRUCTURA PROVIZORIE	STRUCTURĂ PROPUȘĂ
<u>Sediul - Calea București nr.25-27</u>	<u>Sediul - Calea București nr.25-27</u>	<u>Sediul - Calea București nr.25-27</u>
Cabinet Medicină Internă	se mută temporar în Pavilionul Astra	Cabinet Medicină Internă Cabinet Alergologie și Imunologie clinică
Cabinet Cardiologie	se mută temporar în Pavilionul Astra	Cabinet Cardiologie
Cabinet Chirurgie Plastică, Microchirurgie Reconstructivă	Cabinet Chirurgie Plastică, Microchirurgie Reconstructivă	Cabinet Chirurgie Plastică, Microchirurgie Reconstructivă
Cabinet Ortopedie și Traumatologie	Cabinet Ortopedie și Traumatologie	Cabinet Ortopedie și Traumatologie
Cabinet Obstetrică-Ginecologie	se mută temporar în Pavilionul Tractorul	-----
Cabinet Oftalmologie	se mută temporar în Pavilionul Mârzescu	Cabinet Oftalmologie
Cabinet ORL	Cabinet ORL	Cabinet ORL
Cabinet Neurologie	se mută temporar în Pavilionul Astra	Cabinet Neurologie
Cabinet Gastroenterologie	Cabinet Gastroenterologie	Cabinet Gastroenterologie
Cabinet Chirurgie Generală	Cabinet Chirurgie Generală	Cabinet Chirurgie Generală
Cabinet Chirurgie Orală și Maxilo-Facială	Cabinet Chirurgie Orală și Maxilo-Facială	----
Cabinet Neurochirurgie	Cabinet Neurochirurgie	Cabinet Neurochirurgie
Cabinet Hematologie	se mută temporar în Pavilionul Mârzescu	Cabinet Hematologie
Cabinet Chirurgie toracică	Cabinet Chirurgie toracică	Cabinet Chirurgie toracică
Cabinet Chirurgie vasculară	Cabinet Chirurgie	Cabinet

	vasculară		Chirurgie vasculară
<u>Sediul Olteț nr.2(Tractorul)</u>	<u>Sediul Olteț nr.2(Tractorul)</u>		<u>Sediul Olteț nr.2(Tractorul)</u>
Cabinet Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie	Cabinet Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie		-----
Cabinet Medicină Internă	Cabinet Medicină Internă		Cabinet Medicină Internă
Cabinet Urologie	Cabinet Urologie		Cabinet Urologie
Cabinet Obstetrică-Ginecologie	Cabinet Obstetrică-Ginecologie		Cabinet Obstetrică-Ginecologie
Cabinet Alergologie și Imunologie clinică	Cabinet Alergologie și Imunologie clinică		
			Cabinet ORL
			Cabinet BMF
			Cabinet Oftalmologie
			Cabinet Nefrologie
			Cabinet Boli Infecțioase
			Cabinet Pneumologie
<u>Sediul Cuza Vodă nr.28 (Mârzescu)</u>	<u>Sediul Cuza Vodă nr.28 (Mârzescu)</u>		
Cabinet Oftalmologie	Cabinet Oftalmologie		-----
Cabinet ORL	Cabinet ORL		-----
Cabinet Medicină Internă	Cabinet Medicină Internă		-----
Cabinet Nefrologie	Cabinet Nefrologie		-----
Cabinet Geriatrie	Cabinet Geriatrie		-----
	Cabinet Hematologie de la Pavilionul central		-----
			Ambulator Sportiv (demisol)
			Cabinet Planning
			Cabinet Dermatovenerologie
			Cabinet Endocrinologie
<u>Sediul Astra - Calea București nr.2</u>	<u>Sediul Astra - Calea București nr.2</u>		<u>Sediul Astra - Calea București nr.2</u>
Cabinet Dermatovenerologie	Cabinet Dermatovenerologie		-----
Cabinet Endocrinologie	Cabinet Endocrinologie		-----

Cabinet Reumatologie	Cabinet Reumatologie	Cabinet Reumatologie
Cabinet Boli Infecțioase	Cabinet Boli Infecțioase	----
Cabinet Pneumologie	Cabinet Pneumologie	-----
		Cabinet Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie
Cabinet Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie	Cabinet Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie	Cabinet Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie
	Cabinet Cardiologie de la Pavilionul Central	
	Cabinet Medicină Internă de la Pavilionul Central	Cabinet Medicină Internă
	Cabinet Neurologie de la Pavilionul Central	

* Laboratoarele deservesc atât secțiile cu paturi cât și Ambulatoriul Integrat.

Ambulatoriu pentru Sportivi (ASTRA) Cabinete Medicină Sportivă	Ambulatoriu pentru Sportivi (Tractorul) Cabinete Medicină Sportivă	Ambulatoriu pentru Sportivi Mârzescu Cabinete Medicină Sportivă
Compartiment Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	Compartiment Recuperare Medicină Fizică și Balneologie ASTRA	
(bază de tratament)	(bază de tratament)	(bază de tratament)
Aparat Funcțional	Aparat Funcțional	Aparat Funcțional
Centrul Județean de Diabet zaharat, Nutriție și Boli Metabolice care funcționează în Pavilionul Tractorul.	Centrul Județean de Diabet zaharat, Nutriție și Boli Metabolice care funcționează în Pavilionul Tractorul.	Centrul Județean de Diabet zaharat, Nutriție și Boli Metabolice Pavilionul Tractorul.

Total nr. paturi înainte de reabilitare 915	Total paturi renovare 836 paturi	TOTAL propus 942
---	----------------------------------	------------------

1.3. Structura de personal (resursele umane)

Dimensionarea resurselor umane ține cont de nevoile secțiilor, de sursele de finanțare și de normativele de personal în vigoare (O.M.S. nr.1224/2010). Ca în majoritatea spitalelor publice din România, numărul de posturi ocupate este mult mai mic decât numărul de posturi normate, mai ales pentru medici și personalul mediu sanitar.

Anexa privind structura de personal (posturi normate, aprobate și ocupate) la data de 1 ianuarie 2019 este următoarea:

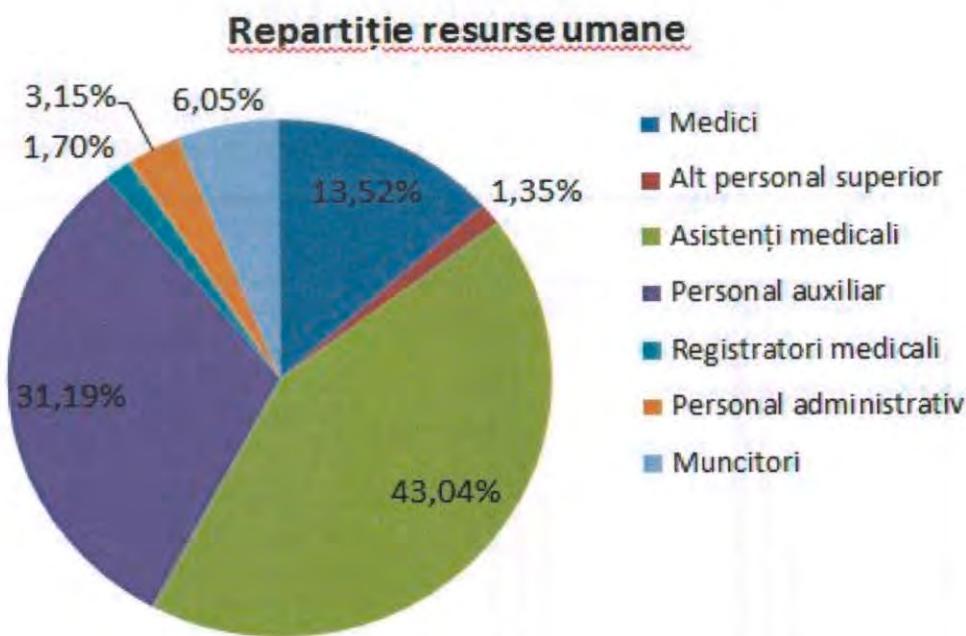
Funcție	Specialitate medicală	Nr. posturi normate	Nr. posturi aprobate	Nr. posturi ocupate
Medic	Alergologie-imunologie	1	1	1
	Anatomie patologică	7	7	6
	Anestezie Terapie Intensivă	20	20	18
	Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie	4	3	3
	Boli Infecțioase	3	3	0
	Cardiologie	19	19	17
	Chirurgie generală	18	18	16
	Chirurgie toracică	3	3	2
	Chirurgie vasculară	3	3	3
	Chirurgie bucomaxilofacială	3	3	2
	Chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă	5	5	4
	Dermato-venerologie	4.5	4.5	4.5
	Diabet Zaharat, nutriție și boli metabolice	5	5	5
	Endocrinologie	2	2	2
	Eidemiologie	3	3	1.5
	Gastroenterologie	4	4	4
	Geriatrie, Gerontologie	1	1	1
	Hematologie	4	4	3
	Medicină de Familie	4	4	3
	Medicină de Laborator	10.5	10.5	9.5
Medic	Medicină de urgență	29	27	17
	Medicină generală	4	4	2
	Medicină dentară	3	3	0
	Medicină internă	22.5	21.5	18.5
	Nefrologie	4	4	3
	Medicină Legală	7	7	6
	Medicina muncii	2	2	2
	Medicina nucleară	1	1	1
	Medicina Sportivă	3	3	1
	Neurochirurgie	5	4	4
	Neurologie	5	5	5

	O.R.L.	8	8	7
	Obstetrică-Ginecologie	3	3	3
	Oftalmologie	4	3.5	2.5
	Oncologie medicală	8	8	6
	Ortopedie-traumatologie	11	10.5	10.5
	Pneumologie	1	1	0
	Radiologie și imagistică medicală	18	17	11
	Radioterapie	1	1	1
	Reumatologie	3	3	2
	Urologie	7	6.5	5.5
Asistenți medicalui		854	841	755
Infirmiere		366	353	292
Îngrijitoare		155	109	52.5
Brancardieri		94	64	56
Autopsieri		7	7	3
Registratori medicali - posturi fixe		30	30	23
Statisticieni medicali - posturi fixe		4	4	3
Biologi		4	3.5	3
Biochimiști		2	2	1
Chimiști		2	2	2
Farmaciști		9	8	3
Fizician		2	2	1
Fiziokinetoterapeuți		7	7	4.5
Psiholog		1	1	0
Manipulant bunuri		11	11	8
Garderobieri		9	9	5
Șoferi		8	8	7
Muncitori		102	102	89
TESA	Serviciul RUNOS	9	9	9
	Financiar/contabilitate	11	11	10
	Serviciul Achizitii Publice, Aprovizionare si Contractare	10	10	9
	Serviciul Tehnic- Administrativ	12	12	11
	Compartiment juridic	2	2	2
	Comp securitatea muncii, PSI, Protectie civila si situatii de urgența	2	2	2
	Compartiment audit	2	2	1

	Compartiment informatica	4	4	4
	Compartiment relatii cu publicul	1	1	1
	Comitet Director	4	4	4
	Serv.de management calitate	6	6	2
TOTAL		2000,5	1892,5	1576,5

Sursa: Serviciul RUNOS

În spital se desfășoară și activități de învățământ medico-farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar, de educație medicală continuă, precum și de cercetare științifică medicală, având încadrați un număr de 263 de medici rezidenți.



Sursa: Serviciul RUNOS

1.4. Activitatea spitalului în perioada 2016-2018

Performanțele serviciilor furnizate de Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov sunt evaluate pe baza unor indicatori, stabiliți prin acte normative (OMS nr.1567/14.09.2007) și asumați de manager, actualizați în condițiile unor modificări legislative, modificări de structură, etc. Acești indicatori trebuie monitorizați de către toate nivelele de management spitalicesc.

Indicatorii de performanță ai managementului spitalului sunt:

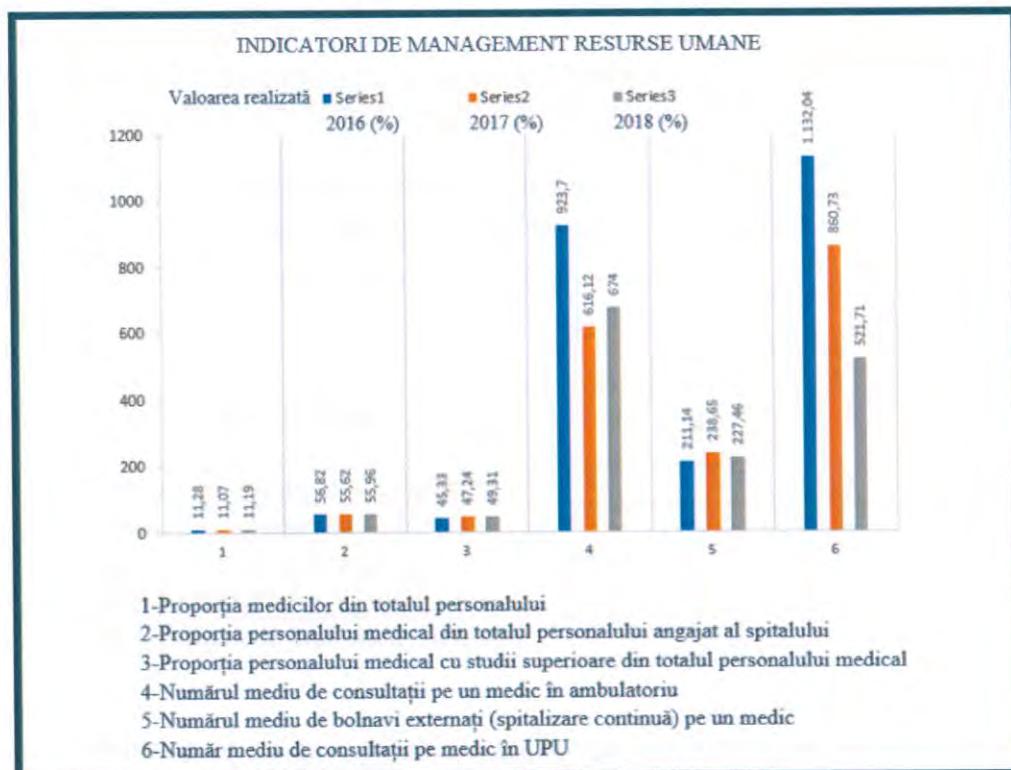
- Indicatori de management ai resurselor umane
- Indicatori de utilizare a serviciilor
- Indicatori economico-financiari
- Indicatori de calitate

Indicatorii de management ai resurselor umane realizăți în perioada 2016-1018:

Nr.crt.	Indicator	Valoare realizată 2016 (%)	Valoare realizată 2017(%)	Valoare realizată 2018 (%)
1.	Proporția medicilor din totalul personalului	11,28	11,07	11,19
2.	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	56,82	55,62	55,96
3.	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	45,33	47,24	49,31
4.	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	923,70	616,12	674
5.	Numărul mediu de bolnavi externați (spitalizare continuă) pe un medic	211,14	238,65	227,46
6.	Număr mediu de consultații pe medic în UPU	1.132,04	860,73	521,71

Sursa: Serviciul RUNOS și Serviciul Evaluare Statistică și Informatică Medicală

Se poate remarcă numărul mare de consultații/medic în UPU, dar și numărul scăzut de consultații /medic în ambulatoriu de specialitate în anul 2018, gradul de realizare fiind de 56,88%.



Sursa: Serviciul RUNOS și Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

Indicatorii de utilizare a serviciilor

Activitatea primordială a spitalului este acoperirea patologiei de urgență. Toate acestea sunt acordate în mod sistematic într-o varietate de specialități medico-sanitare, care își desfășoară activitatea într-o structură organizatorică vastă, compartimentată în secții, secții clinice și laboratoare. Serviciile medicale acordate de spital sunt: preventive, curative, de recuperare și paleative.

Este singurul spital din județ care asigură urgențele majore prin Unitatea de Primire Urgențe (UPU-SMURD).

Anexă indicatori de utilizare a serviciilor

Nr.crt.	Indicator	Valoare realizată 2016	Valoare realizată 2017	Valoare realizată 2018
1.	Numărul de pacienți externați (spital)	34.204	33.172	33.664
2.	Durata medie de spitalizare pe spital	6,73	6,76	6,72
3.	Rata de utilizare a paturilor (%)	72,14	72,66	76,98
4.	ICM	1,6073	1,6317	1,6783
5.	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale	83,01	84,42	86,36
6.	Proporția bolnavilor internați din totalul pacienților prezenți la camera de gardă (%)	55,17	53,99	53,85
7.	Proporția bolnavilor internați cu programare din total bolnavi internați	44,83	46,01	46,15
8.	Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu	85,904	69,005	82,941
9.	Procentul pacienților cu complicații și comorbidități din totalul pacienților externați (%)	96,09	96,36	95,89

Sursa: Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

Se observă:

- trendul ascendent al ICM-ului,
- menținerea procentului privind rata de ocupare a paturilor (în contextul în care din luna august 2017 au fost închise pentru reabilitare un număr de 79 paturi).

Anexă – Repartizarea indicatorilor din secțiile de cronici: Medicina muncii, Compartiment Geriatrie, Recuperare Medicină Fizică și Balneologie Astra și Tractorul

Nr.crt.	Indicator	Valoare realizată 2016	Valoare realizată 2017	Valoare realizată 2018
1.	Numărul de bolnavi externați	1704	1757	1902
2.	Durata medie de spitalizare pe spital	40,12	38,74	39,32
3.	Rata de utilizare a paturilor	340,12	330,49	343,99
4.	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din total bolnavi internați	400	400	400

Sursa: Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

Se observă:

- creșterea numărului de bolnavi externați, gradul de realizare fiind de 118% față de valoarea asumată.

Anexă indicatori economico-financiari

Nr.crt.	Indicator	Valoare realizată 2016	Valoare realizată 2017	Valoare realizată	Valoare negociată și asumată
				2018	2018
1.	Execuția bugetară față de bugetul aprobat	92,91	89,84	83,24	94
2.	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	56,21	62,48	76,06	61

3.	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de CAS din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul MS cu această destinație	69,43	79,33	79,74	60
4.	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	12,32	11,73	6,07	18
5.	Costul mediu pe zi de spitalizare	540,47	641,13	857,47	390
6.	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	23,56	20,81	27,63	22

Sursa: Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

Se remarcă scăderea cheltuielior cu medicamentele, gradul de realizare al acestui indicator, fiind de 18,94%. Totodată a crescut costul mediu pe zi de spitalizare, ponderea este de 219,86% față de nivelul asumat de 390 lei.

Indicatori de calitate

Nr.crt.	Indicator	Valoare realizată 2016	Valoare realizată 2017	Valoare realizată 2018
1.	Rata mortalității intraspitalicești	4,22	4,40	4,87
2.	Rata infecțiilor nosocomiale	0,65	0,67	0,78
3.	Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare	11,88	11,31	10,96
4.	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	0,7018	0,7593	0,7685
5.	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	0,42	0,74	0,81
6.	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate	15	15	25

Sursa: Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

1.5. Situația financiară a SCJUBv

Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov este o instituție publică finanțată integral din venituri proprii, aflată în subordinea Consiliului Județean Brașov, și funcționează pe principiul autonomiei financiare.

1.5.1. Structura bugetului de venituri

Veniturile spitalului, cuprinse în bugetul de venituri și cheltuieli provin din următoarele sume:

- Venituri din contractele încheiate cu CJAS Brașov pentru servicii medicale și influențe financiare în vederea acoperirii creșterilor salariale;
- Venituri din contractele încheiate cu CJAS Brașov pentru finanțarea programelor naționale de sănătate finanțate din FNUASS;
- Venituri din bugetul Ministerului Sănătății de la bugetul de stat pentru finanțarea programelor naționale de sănătate;
- Venituri din contractul încheiat cu Institutul de Medicină Legală;

- Venituri din contractele încheiate cu Direcția de Sănătate Publică Brașov pentru finanțarea de la bugetul de stat și din venituri proprii ale Ministerului Sănătății, pentru unitatea de primire urgențe (UPU-SMURD), cabinetele de medicină sportivă, cabinetul de planificare familială și medicii rezidenți.
- Venituri proprii din diverse surse: coplată, taxe de spitalizare și închirieri spații;
- Venituri din contractul încheiat cu Casa Județeană de Pensii.

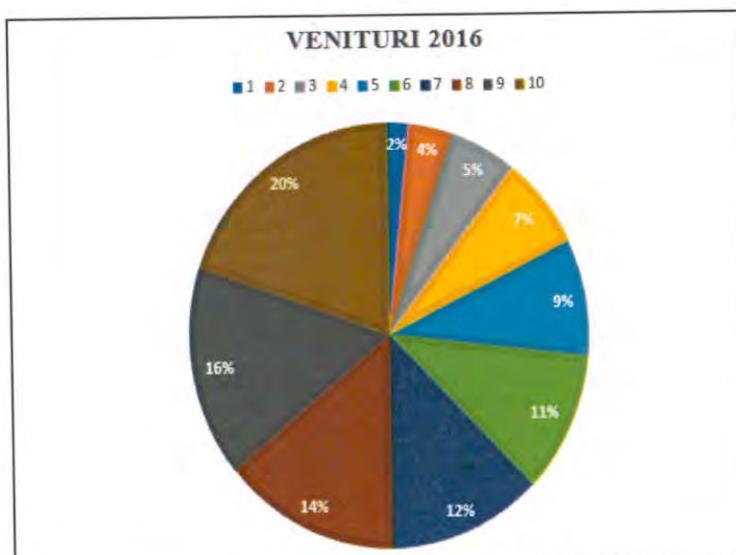
Structura veniturilor pe anii 2016, 2018 și 2018 se prezintă astfel:

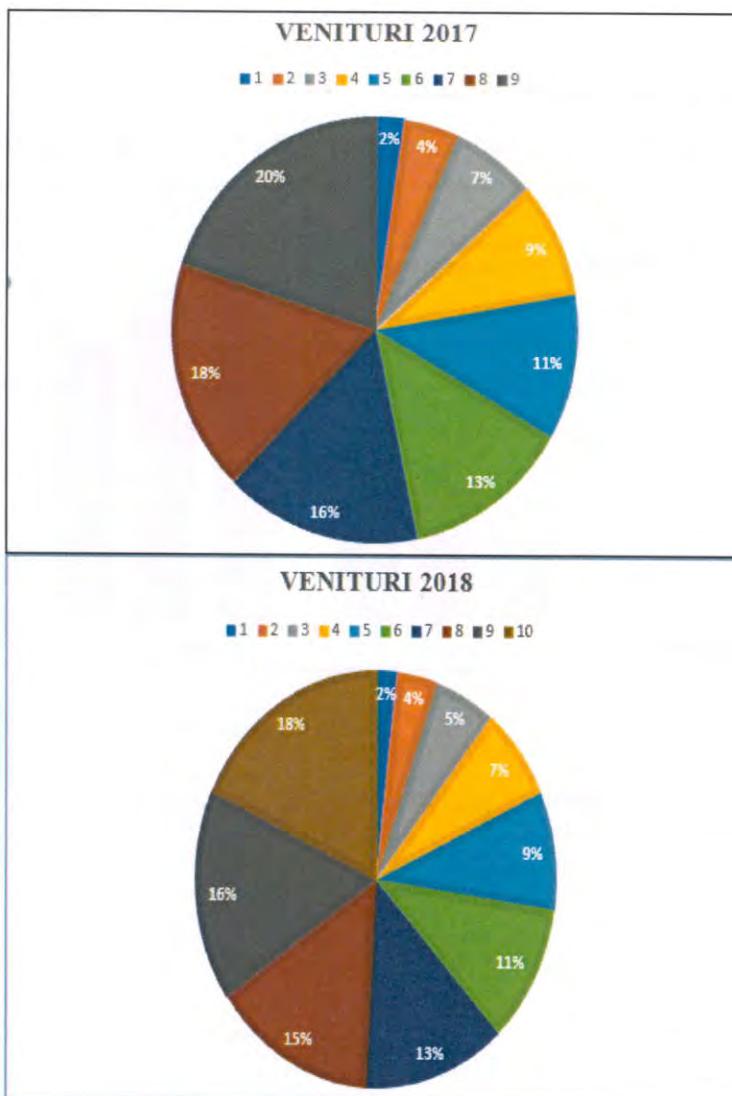
-lei-

Nr.crt	Tip venit	Venituri 2016	Venituri 2017	Venituri 2018
1.	Venituri încheiate cu CJAS Brașov	89.427.466	88.913.351	85.588.818
2.	Venituri din programele de sănătate	11.122.421	13.575.242	8.208.365
3.	CAS-Influențe financiare pentru acoperirea creșterilor salariale	3.006.352	32.856.157	65.491.118
4.	Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică	20.991.603	26.518.323	39.427.498
5.	Venituri din contractual încheiat cu Institutul de Medicină Legală	2.738.000	3.652.000	4.885.000
6.	Venituri Medicina Legală	1.012.276	497.311	949.689
7.	Venituri din contractual încheiat cu Casa Județeană de Pensii	32.937	516.049	655.167
8.	Subvenții de la Consiliul Județean	1.796.609	2.911.580	8.882.066
9.	Venituri din taxe spitalizare, coplata	1.420.961	1.461.820	1.407.617
10.	Venituri din fonduri europene	-	-	4.637.118
11.	Excedent din anul precedent	6.439.444	-	-
	TOTAL	137.988.069	170.901.833	220.132.456

Deasemenea s-a înregistrat o scădere considerabilă a veniturilor provenite din închirierea spațiilor, astfel:

- 2016 - s-a încasat suma de 623.689,32 lei
- 2017- s-a încasat suma de 548.864,42 lei
- 2018 - s-a încasat suma de 274.327,92 lei



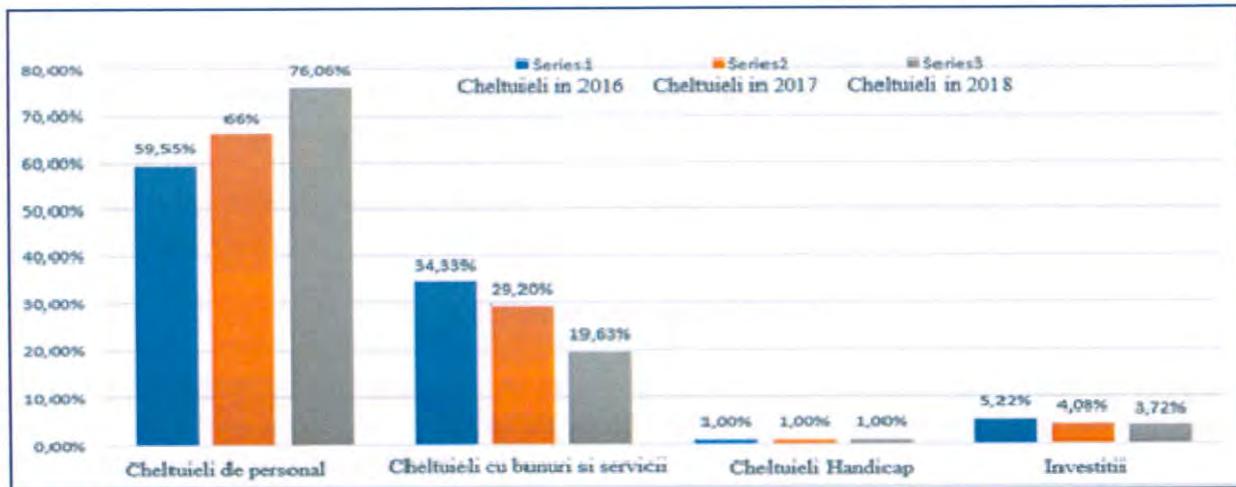


LEGENDĂ	
1.	Venituri încheiate cu CJAS Brașov
2.	Venituri din programele de sănătate
3.	CAS-Influențe financiare pentru acoperirea creșterilor salariale
4.	Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică
5.	Venituri din contractual încheiat cu Institutul de Medicină Legală
6.	Venituri Medicina Legală
7.	Venituri din contractual încheiat cu Casa Județeană de Pensii
8.	Subvenții de la Consiliul Județean
9.	Venituri din taxe spitalizare, coplata, chirii
10.	Venituri din fonduri europene
11.	Excedent din anul precedent

Sursa: Serviciul Financiar

1.5.2. Structura bugetului de cheltuieli

Structura cheltuielilor efective a spitalului pe categorii de cheltuieli se prezintă astfel:



Sursa: Serviciul Financiar

Nr. crt.	Tip venit	Cheltuieli 2016	Pondere în total (%)	Cheltuieli 2017	Pondere în total (%)	Cheltuieli 2018	Pondere în total (%)
1.	Cheltuieli de personal	82.170.867	59,55	116.629.813	66	167.077.594	76,06
2.	Cheltuieli cu bunuri și servicii, din care:	47.373.184	34,33	51.602.295	29,20	43.122.670	19,63
	încălzit, iluminat	2.527.990		2.371.258		2.822.259	
	- apă, canal, salubritate	1.037.884		1.075.509		1.351.556	
	- hrană	2.076.240		2.631.168		2.587.145	
	- medicamente	17.418.729		20.873.405		13.352.294	
	- materiale sanitare	9.639.083		9.562.624		8.181.869	
	- reactivi	3.990.189		3.811.495		2.926.269	
	- dezinfectanți	791.767		641.053		468.483	
	-alte cheltuieli	9.891.302		10.635.783		11.432.795	
3.	Cheltuieli Handicap	1.238.283	1	1.264.518	1	1.288.022	1
4.	Investiții	7.205.735	5,22	7.205.735	4,08	8.175.928	3,72
	TOTAL	137.988.069		176.702.361		219.664.214	

Ponderea cheltuielilor de personal în anul 2018 a ajuns la un procent de 76,06% în bugetul de venituri și cheltuieli. Acest lucru se datorează majorărilor salariale de la data de 1 martie 2018.

1.5.3.Situată datorilor și arieratelor

La data de 01.03.2019 s-au înregistrat datorii și arierate în valoare de 14.894.518,17 lei, defalcate astfel:

- datorii care se încadrează în termenele contractuale de 30 de zile în valoare de 5.196.354,75
- datorii scadente la 60 de zile sunt în valoare de 3.806.376,04 lei
- datorii a căror termen de scadență este cuprins între 31 zile până la 90 zile în valoare de 4.859.658,04 lei
- arieratele care depășesc perioada contractuală cu 90 de zile și care sunt în valoare de 1.032.129,34 lei.

1.6. Situația dotării SCJUBv

Spitalul dispune de instrumente de diagnosticare de înaltă performanță printre care: computer tomograf (2), RMN, angiograf, compartiment de endoscopie. În cadrul spitalului funcționează un modern laborator de analize medicale.

În ultimii 3 ani au fost cheltuiți pentru aparatură și echipamente medicale:

- 7.205.735 lei în anul 2016
- 7.205.735 lei în anul 2017
- 8.175.928 lei în anul 2018

În cadrul spitalului s-au realizat și sunt în curs de realizare, proiecte cu finanțare din fonduri externe și prin parteneriate cu Ministerul Sănătății, Spitalul Clinic Județean de Urgență Tîrgu Mureș, Spitalul Municipal Aiud, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Consiliul Județean Brașov, etc..

Acestea sunt:

1. POR/420/8/1/Operațiunea 8.1.A- Ambulatorii

Axa priorității 8: „Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale”

Titlul proiectului: **“Asigurarea accesului la servicii de sănătate în regim ambulatoriu pentru populația din Regiunea Centru prin dotarea cu aparatură de înaltă performanță”**

Beneficiar: Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov

Cod proiect: 125230

Buget: 30.238.836,76 lei

2. POR/422/8/2/Operațiunea 8.2.B: Unități de Primiri Urgențe - finanțare prin Banca Mondială

Titlul proiectului: **“Îmbunătățirea accesului populației din Regiunea Centru la servicii medicale de urgență, prin dotarea cu aparatură de înaltă performanță”**

Beneficiar: Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov

Cod proiect: 125222

3. POR/266/8/1/Operațiunea 8.1.A.: Ambulatorii

Titlul proiectului: **“Dotarea cu echipamente și aparatură medicală a Ambulatoriului Integrat al SCJUBv”**

Cod proiect: 126488

4. POR/420/8/1/Operațiunea 8.1.A :Ambulatorii

Titlul proiectului: **“Asigurarea accesului la servicii de sănătate în regim ambulatoriu pentru populația județului Brașov”**

Cod proiect: 125244

5. POR/422/8/2/Operațiunea 8.2.B:Unități de primiri urgențe

Titlul proiectului: **“Îmbunătățirea accesului populației din județul Brașov la servicii medicale de urgențe”**

Cod proiect: 125243

Pentru anul 2019 s-au centralizat propunerile pentru lista de investiții pentru aparatură și echipamente medicale în valoare totală de 33.376,07 mii lei. Ca și priorități au fost trecute pe lista de investiții aparatură în valoare de 15.960.523,78 lei, astfel:

-lei-

aparat pentru fluoroscopie și grafie digitală	3.368.616,30
osteodensitometru Dexa	226.100
masă de operații modulară radiotransparentă	208.250
sistem ecografic (doppler vascular, doppler transcranian)	178.500
sistem portabil electroencefalograf (EEG)+sistem monitorizare EEG pe termen lung +video EEG Polisomnografie	142.800
ventilator mecanic medical	1.439.900
trușă chirurgie endoscopică rino-sinusală	123.760
aparat de ventilație mecanică	238.000
motor ortopedic	97.580
cistoscop și optică	190.400
ventilator mecanic portabil	282.030
mașină automată de spălat și dezinfecțat instrumentar chirurgical	175.168
trușă de cistoscopie de diagnostic și cateterism	69.615
mașină hemodializă	210.880
defibrilator	299.880
sistem de dezinfecție, purificare pe bază de ozon și UV cu scut	292.283
frigider vertical tip bancă de sânge	71.400
congelator vertical pentru plasmă	32.130
mașină de developat	59.500
spirometru portabil	26.180
dispozitiv mobilizare pasivă membru inferior-genunchi	23.800
cărucior resuscitare	19.992
monitor pacient	9.520
injectomat (40 buc)	333.200
elevator cu targă (macara)	35.700
dermatoscop	7.021
baie de întindere a secțiunilor	11.900
cărucior transport decedat cu ridicare	4.760
calculator cu monitor și licență WINDOWS 10 Professional (78 buc)	356.428,80
paturi cu bare laterale (40 buc)	123.760
centrifugă (2 buc)	6.188
angiograf biplan neuro intervențional, traumă și radiologie	5.534.000
ecograf (3 buc)	358.800
targă hidraulică tip pat (10 buc)	95.200
ventilator portabil (2 buc)	142.800
ventilator mecanic (7 buc)	391.510
targă hidraulică radiotransparentă pentru resuscitare și transfer pacienți (10 buc)	214.200
ușă protecție radiologică cu strat de plumb (4 buc)	50.184,68
EKG (5 buc)	62.951
stație centrală telemetrie cu 10 posturi	445.536
Total	15.960.523,78

Pentru reparații curente și igienizare s-a propus suma de 4.744,42 mii lei, defalcată pe staționare astfel:

- pentru central -1.123,74 mii lei
- pentru Mârzescu -1.567,76 mii lei
- pentru Astra -1.179,10 mii lei
- pentru Tractorul -8 73,82 mii lei

CAPITOLUL II

Analiza SWOT a spitalului:puncte forte, puncte slabe, oportunități și amenințări

PUNCTE TARI (Strong)	PUNCTE SLABE (Weak)
<ul style="list-style-type: none"> - Adresabilitate ridicată pentru populația din oraș, rural și turiști - Poziționarea geografică - Prezența cadrelor didactice universitare cu experiență și cu înalt grad de profesionalism - Personal mediu sanitar înalt calificat, cu studii superioare - Adresabilitate crescută în regiunea Centru - Implementarea unui sistem integrat de management al calității (ISO 9001:2008) pentru toate activitatile spitalului. - Laborator modern de analize medicale în spital și ambulator acreditat RENAR - Spital acreditat de ANMCS - Tehnică, aparatură medicală și platou imagistic de performanță și înaltă performanță CT, RMN - Existența în cadrul spitalului a unui număr important de specialități medicale și chirurgicale - ICM (Indicele de complexitate a cazurilor) ridicat în anul 2018 și care este de 1,6783 - Derularea programelor naționale de sănătate, cum ar fi AP-IMA (infarct miocardic), AP-ENDO (endoscopie), AP-AVC (Stroke)-din martie 2019 - Specialitatea neurochirurgie care asigură tratamentul bolnavilor din 3 județe: Brașov, Covasna și Harghita. 	<ul style="list-style-type: none"> - personal insuficient motivat pentru a-și mobiliza și asambla toate resursele intelectuale în interesul spitalului - pavilioanele exterioare în care se defășoară activitatea sunt clădiri vechi ce necesită modernizări și reparații capitale. - costul mediu /zi de spitalizare foarte ridicat. - deficiențe în asumarea responsabilităților. - lipsa unei culturi organizaționale care să susțină strategiile spitalului. - funcționarea activității în UPU într-un mod care nemulțumește pacientul; -finanțare injustă a actului medical de către CAS, după un algoritm arbitrar neconform cu realitatea și costurile reale ale actului medical; -o anume rezistență la reorganizarea structurii și redistribuirea numărului de paturi; -redimensionarea secțiilor clinice în funcție de indicele și rata de utilizare a paturilor; -achiziționarea insuficientă cu medicamente -reducerea unui număr de 79 paturi în perioada reabilitării și lipsa finanțării acestora; -supraaglomerarea pavilioanelor în perioada reabilitării. -activitate redusă în ambulatoriul de specialitate -activitate foarte redusă în ambulatoriul de radiologie-imaginistică medicală -slabă închiriere a spațiilor aferente -migrația extremă de îngrijorătoare a personalului înalt calificat (medici) și personalul mediu sanitar (asistenți medicali) -Stilul liberal (permisiv sau "<i>laissez-faire</i>") al șefilor de secție -parcare supra-aglomerată în curțile pavilioanelor -ponderea mare a salariilor în total cheltuieli -lipsa unei anexe sau a unui corp de clădire pentru personalul administrativ (TESA) și care în prezent își desfășoară activitatea într-un container

OPORTUNITĂȚI (O)	AMENINȚĂRI (T)
<p>- Adresabilitate mare din județ și din județele învecinate:Harghita și Covasna;</p> <p>-Amplasarea spitalului în zona centrală a municipiului care din perspectiva urgențelor, este o oportunitate;</p> <p>-Accesarea de fonduri europene pentru modernizarea unității spitalicești;</p> <p>-Creșterea calității actului medical prin programul de educație medicală continuă.</p> <p>-Posibilitatea accesării unor fonduri europene pe programe de reabilitare a spitalelor și dotare cu echipamente medicale de ultimă generație.</p> <p>-Posibilități de parteneriat public-privat.</p> <p>-Accesarea fondurilor pentru studii clinice</p>	<p>- dinamica necontrolată a legislației specific de sănătate și finanțieră</p> <p>- dependența finanțieră crescută de relația contractuală cu CJAS: resurse puține și insuficiente, metodă perimată de calcul a finanțării care se bazează pe complexitatea actului medical;</p> <p>- concurența neloială a acelorași medici din spital în cabinetele private</p> <p>-comunicare și colaborare deficitară cu medicina primară cu represuni în aglomerarea nejustificată a UPU;</p> <p>-subfinanțare în raport cu creșterile salariale</p>

CAPITOLUL III **Identificarea problemelor critice**

Principalele probleme ale unității sunt:

- Dezvoltarea infrastructurii și modernizarea spitalului în urma finalizării procesului de reabilitare și consolidare, cu obiective ținute, în contextul adresabilității, cazuisticii și complexității medicale, reconfigurarea anumitor secții clinice (reduceri de paturi în cazul secțiilor cu indicatori slabî în avantajul secțiilor cu utilizare optimă a paturilor) și dezvoltarea mai accentuată a activității de ambulator.
- Finanțare insuficientă prin contractul cu CJAS Brașov, comparativ cu numărul de solicitații venite din partea populației deservite și în relație cu costurile reale ale actului medical cât și a numărului de persoane neasigurate care necesită asistență medicală, dar și creșterea salariilor de la data de 1 martie 2018, lucru ce a dus la un procent mare al cheltuielilor cu salariile din total cheltuieli.
- Spațiul insuficient de parcare și acces auto pentru angajații spitalului, pacienți și aparținători, atât în sediul central cât și în celelalte staționare.
- Lipsa unei culturi privind managementul calității și managementul riscului în rândul angajaților aspect de natură a afecta strategiile spitalului.
- Lipsa unui corp de clădire pentru personalul administrativ.
- Lucrarea neîncepută pentru extinderea UPU finanțată de către Banca Mondială și care va fi finalizată la sfârșitul anului 2020. Mărirea spațiului ar îmbunătăți considerabil circuitele funcționale, condițiile de muncă ale personalului și nu în ultimul rând gradul de satisfacție al pacienților.

CAPITOLUL IV **Selecționarea unei/unor probleme prioritare**

Analizând problemele critice specificate în capitolul anterior, considerăm că reconfigurarea structurii, restructurarea infrastării, dezvoltarea și modernizarea unității sunt probleme definitorii având ca motivare principală funcționarea unitară și integrată a activității spitalului, în vederea

asigurării gradului de satisfacție al pacientului (elementul central și primordial al oricărui sistem de sănătate).

Pentru a putea planifica și organiza serviciile de sănătate la nivelul spitalului, astfel încât pacientul să fie mulțumit trebuie să îndeplinească mai multe condiții, și anume:

- condiții hoteliere la standarde ridicate;
- resursa umană de calitate care să fie asigurată de specialiști în domeniu;
- aparatura de înaltă performanță care să sprijine cadrul medical în punerea unui diagnostic corect;
- tratamentul adecvat prin asigurarea medicamentelor și materialelor sanitare;

Motivele selecționării

Având în vedere structura pavilionară a Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov care datează încă de la înființare, unele dintre clădiri sunt vechi și necesită reparații capitale, iar spațiile nu mai corespund pentru asigurarea circuitelor medicale. Personalul medical este disipat în cele patru sedii, astfel că se impune identificarea unor soluții de readucere la standard optim ce permit funcționarea în parametri normali de legalitate.

CAPITOLUL V

Dezvoltarea Proiectului de Management

5.1. Scopul.

Reconfigurarea structurii spitalului conform cu statutul de spital clinic județean de urgență și în consecință creșterea gradului de siguranță și satisfacție al pacientului prin asigurarea condițiilor hoteliere, a standardelor de calitate a serviciilor medicale.

5.2. Obiectivele vizate

Se constituie **obiectivele generale** al proiectului: reabilitarea și modernizarea infrastructurii spitalului pentru creșterea calității vieții la nivelului județului.

Obiectivele specifice sunt:

Obiectivul 1. Finalizarea lucrărilor de reabilitare al corpului B din staționarul central situat în strada Calea București nr.25-27 și consolidarea corpului A din sediul central

Obiectivul 2. Propunerea de avizare către MS și aprobare de către Consiliul Județean a structurii organizatorice a SCJUBv și obținerea avizelor de funcționare.

Obiectivul 3. Relocarea secțiilor după aprobarea structurii. Mutarea activității medicale principale în cei 2 poli: Central și Tractorul.

Obiectivul 4. Finalizarea corpului de clădire destinat UPU.

Obiectivul 5. Creșterea ponderii serviciilor medicale acordate în ambulator și evitarea internărilor nejustificate, după finalizarea lucrărilor de reabilitare.

5.3. Activități preconizate

În vederea realizării obiectivelor propuse se va elabora o strategie organizațională cu termene și responsabilități în vederea asigurării gradului de satisfacție al pacientului.

Pentru realizarea obiectivelor enumerate, propun următoarele activități:

Obiectivul 1. Finalizarea lucrărilor de reabilitare al corpului B din staționarul central situat în strada Calea București nr.25-27 și consolidarea corpului A din sediul central

Activitatea 1.

Subactivitate 1.1 - finalizarea lucrărilor corpului B până la sfârșitul anului 2019

Subactivitate 1.2. - mutarea prin rotație a secțiilor din corpul A în corpul B în vederea consolidării și igienizării corpului A (corpul A a fost reabilitat în anul 2008);

Subactivitate 1.3. executarea lucrărilor de consolidare, curățarea pereților, lărgirea coridoarelor de acces în saloane;

Încadrare în timp: finalizarea lucrărilor corpului A - maxim luna martie 2020
Resurse umane: conducerea spitalului, șeful de secție
Resurse materiale: conform studiului de fezabilitate
Resurse financiare: conform studiului de fezabilitate
Responsabilități: conducerea spitalului, Consiliul Județean

Obiectivul 2. Propunerea de avizare către MS și aprobare de către Consiliul Județean a structurii organizatorice a SCJUBv și obținerea avizelor de funcționare

Activitatea 2.1. Întocmirea notei de fundamentare cu propunerea structurii organizatorice și reorganizării funcționale prin reconfigurarea anumitor secții clinice (reduceri de paturi în cazul secțiilor cu indicatori slabî în avantajul secțiilor cu utilizare optimă a paturilor) și asigurarea tuturor circuitelor medicale conform legislației în vigoare (Ordin MS nr.914/2004);

Activitatea 2.2. Obținerea avizului sanitar de funcționare de la Direcția de Sănătate Publică

Activitatea 2.3. Transmiterea către Consiliul Județean a propunerii de structură în vederea trimiterii de către forul superior spre avizare la Ministerul Sănătății

Activitatea 3.3. Obținerea avizului de la Ministerul Sănătății și a aprobării în plenul Consiliului Județean Brașov

Activitatea 3.4. Obținerea autorizației sanitare de funcționare de la Direcția de Sănătate Publică pentru structura aprobată.

Încadrare în timp: maxim luna iunie 2020

Resurse umane: Ministerul Sănătății, Consiliul Județean, Direcția de Sănătate Publică Brașov, conducerea spitalului, SPIAAM

Resurse materiale: conform studiului de fezabilitate

Resurse financiare: conform studiului de fezabilitate

Responsabilități: manager, comitet director, șef serviciu SPIAAM, șef serviciu RUNOS

Obiectivul 3. Relocarea secțiilor după aprobarea structurii presupune mutarea activității medicale principale în cei 2 poli: Central și Tractorul

Activitatea 3.1. Relocarea numărului de paturi din sediul Mârzescu prin mutarea secțiilor ORL, Oftalmologie, Hemodializă, Nefrologie în sediul Tractorul

Activitatea 3.2. Mutarea secției clinice Medicină Internă I în sediul central și a secției Medicină Internă II în sediul Astra.

Activitatea 3.3. Asigurarea resurselor umane necesare noii structuri în concordanță cu nevoile populației

Activitatea 3.4. Dotarea cu aparatură de performanță a sălilor de operație și paturi pentru ATI,
Încadrare în timp: maxim luna septembrie 2020

Resurse umane: Conducerea spitalului, șeful de secție, Serviciul RUNOS, Serviciul Tehnic-Administrativ

Resurse materiale: conform studiului de fezabilitate

Resurse financiare: conform studiului de fezabilitate, Banca Mondială prin Ministerul Sănătății, cofinanțare 10% - Ministerul Sănătății și Consiliul Județean

Responsabilități: conducerea spitalului, șeful de secție, șef serviciu Tehnic-Administrativ, șef serviciu RUNOS

Obiectivul 4 Finalizarea corpului de clădire destinat UPU.

Activitatea 4.1. Realizarea construcției

Activitatea 4.2. Mutarea Unității de Primire Urgențe

Activitatea 4.3. Dotarea Unității de Primire Urgențe

Încadrare în timp: maxim luna decembrie 2020

Resurse umane: Ministerul Sănătății, Consiliul Județean, Direcția de Sănătate Publică Brașov, conducerea spitalului, SPIAAM, șef UPU-SMURD

Resurse materiale: conform studiului de fezabilitate

Resurse financiare: conform studiului de fezabilitate, Ministerul Sănătății, Consiliul Județean, Direcția de Sănătate Publică Brașov, conducerea spitalului, SPIAAM

Responsabilități: manager, comitet director, șef UPU-SMURD

Obiectivul 5. Creșterea ponderii serviciilor medicale acordate în ambulator și evitarea internărilor nejustificate, după finalizarea lucrărilor de reabilitare.

Activitatea 5.1. Alocarea unui număr mai mare de consultații în ambulator de către medicii din spital

Activitatea 5.2. Intrarea în contract cu CJAS Bv pentru realizarea de investigații radiologice în ambulatoriu: computer tomograf, ecografii, etc.; în prezent există contract numai pentru RMN.

Încadrare în timp: maxim luna iunie 2020

Resurse umane: conducerea spitalului, șeful de secție, medici specialist, serviciul RUNOS

Responsabilități: manager, comitet director, șefii de secție, șeful laboratorului de radiologie

Grafic GANTT

Activitate	2019		2020			
	Trim.III	Trim.IV	Trim.I	Trim.II	Trim.III	Trim.IV
Finalizarea lucrărilor de reabilitare al corpului B din staționarul central situat în strada Calea București nr.25-27 și consolidarea corpului A din sediul central						
Propunerea de avizare către MS și aprobată de către Consiliul Județean a structurii organizatorice a SCJUBv și obținerea avizelor de funcționare						
Relocarea secțiilor după aprobată structurii presupune mutarea activității medicale principale în cei 2 poli: Central și Tractorul						
Finalizarea corpului de clădire destinat UPU.						
Creșterea ponderii serviciilor medicale acordate în ambulator și evitarea internărilor nejustificate, după finalizarea lucrărilor de reabilitare						

5.4. Rezultate așteptate

Obiectivul 1. Finalizarea lucrărilor de reabilitare al corpului B din staționarul central situat în strada Calea București nr.25-27 și consolidarea corpului A din sediul central

- Dezvoltarea spitalului și promovarea imaginii acestuia
- Încadrarea în planul de investiții și planul strategic

Obiectivul 2. Propunerea de avizare către MS și aprobată de către Consiliul Județean a structurii organizatorice a SCJUBv și obținerea avizelor de funcționare

- Creșterea gradului de siguranță și satisfacție al pacienților; Creșterea valorii sociale a clădirii din sediul central
- Valorizarea de la distrugere a unei clădiri de patrimoniu - sediul Mârzescu - și redarea în circuitul medical
- Infrastructură îmbunătățită la nivelul spitalului
- Dotarea cu mobilier nou a pavilionului

Obiectivul 3. Relocarea secțiilor după aprobată structurii. Mutarea activității medicale principale în cei 2 poli: Central și Tractorul

- Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale, cu îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului
- Centrarea activității medicale în 2 poli, sediul central și sediul Tractorul, și prin aceasta împiedicarea disipării resurselor umane, material și financiare
- Dotarea cu aparatură medicală a sălilor de operație, dotarea ATI cu paturi performante

Obiectivul 4. Finalizarea corpului de clădire destinat UPU.

- Unitate de Primiri Urgențe extinsă și reabilitată
- Unitate de Primiri Urgențe dotată cu aparatura necesară
- Evitarea aglomerării în incinta UPU

Obiectivul 5. Creșterea ponderii serviciilor medicale acordate în ambulator și evitarea internărilor nejustificate, după finalizarea lucrărilor de reabilitare.

- Îmbunătățirea activității în cadrul ambulatoriului integrat și prin aceasta creșterii veniturilor spitalului
- Evitarea internărilor nejustificate
- Diversificarea investigațiilor în ambulatoriul de radiologie pentru atragerea unui număr mai mare de pacienți și pe cale de consecință creșterea veniturilor spitalului venituri
- Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale, cu îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului

5.5. Indicatori-evaluare și monitorizare

Obiectiv	Indicatori de monitorizare	Indicatori de evaluare
Obiectiv 1. Finalizarea lucrărilor de reabilitare al corpului B din staționarul central situat în strada Calea București nr.25-27 și consolidarea corpului A din sediul central	Raport săptămânal prezentat managerului de către dirigintele de șantier. Evaluarea pe stadii fizice de execuție a lucrărilor și a mutării secțiilor	Indicatorii de performanță ai spitalului: -de calitate, -de utilizare a serviciilor, -economico-financiari Creșterea gradului de confort și siguranță
Obiectivul 2. Propunerea de avizare către MS și aprobată de către Consiliul Județean a structurii organizatorice a SCJUBv și obținerea avizelor de funcționare	Urmărirea demersurilor de către Manager la CJ, MS, DSP. Utilizare eficientă și eficace a paturilor din spital	Indicatorii de performanță ai spitalului (de calitate, economico-financiari) - gradul de satisfacție al pacienților și personalului angajat
Obiectivul 3. Relocarea secțiilor după aprobată structurii. Mutarea activității medicale principale în cei 2 poli: Central și Tractorul	Creșterea imediată a calității serviciilor medicale, a gradului de satisfacție al pacienților și angajaților	-Reducerea costurilor prin diminuarea transporturilor intraspitalicești Indicatorii de performanță ai spitalului (de calitate, economico-financiari)
Obiectivul 4.	Creșterea imediată a calității	-Creșterea gradului de

Finalizarea corpului de clădire destinat UPU	serviciilor medicale	satisfacție al pacienților și al angajaților
Obiectivul 5 Creșterea ponderii serviciilor medicale acordate în ambulator și evitarea internărilor nejustificate, după finalizarea lucrărilor de reabilitare.	Optimizarea duratei de utilizare a paturilor Reducerea numărului de pacienți care se îndreptă direct către UPU, chiar și atunci când nu ar fi nevoie	-Creșterea Indicatorilor de calitate ai serviciilor

Referințe bibliografice

1. **Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății-Titlul VII-Spitalele, cu modificările și completările ulterioare;**
2. **Legea nr. 46 din 21 ianuarie 2003** privind drepturile pacientului, cu modificări și completări;
3. **Hotărâre nr. 140 din 21 martie 2018** pentru aprobatia pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019
4. **Hotărâre nr. 155 din 30 martie 2017** privind aprobatia programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018
5. **Ordinul nr. 914 din 26 iulie 2006** pentru aprobatia normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare
6. **Ordinul nr. 1.408 din 12 noiembrie 2010** privind aprobatia criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, cu modificări și completări;
7. **Ordinul nr. 320 din 15 februarie 2007** privind aprobatia conținutului Contractului de administrare a secției/laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public, cu modificări și completări;
8. **Ordinul nr. 921 din 27 iulie 2006** pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
9. **Ordinul nr. 600 din 20 aprilie 2018** privind aprobatia Codului controlului intern managerial al entităților publice;
10. **Ordinul nr. 1.792 din 24 decembrie 2002** pentru aprobatia Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale;
11. **Ordinul MS nr.1567 din 14 septembrie 2007** privind aprobatia valorilor medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului spitalului.