

MANAGEMENTUL RESURSELOR UMANE

PRIORITATE DECISIVĂ

**A SPITALULUI MUNICIPAL
”ANTON CINCU” TECUCI**



CANDIDAT:
Dr. Dinu Constantin
Doctor în medicină

Mai 2021

CUPRINS

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE	3
1.1 Scurt istoric al spitalului.....	3
1.2 Structura spitalului	4
1.3 Situația financiară la 31.12.2020.....	6
1.4 Dotarea cu aparatură medicală	7
1.5 Satisfacția pacienților	8
1.6 Resursele umane.....	8
1.7 Indicatori de performanță ai Spitalului Municipal „Anton Cincu” Tecuci, aferenți anilor 2018, 2019, 2020	9
2. ANALIZA SWOT.....	12
3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE	13
4. SELECȚIONAREA UNOR PROBLEME PRIORITARE.....	14
4.1 Motivarea alegerii problemei prioritare - Îmbunătățirea managementului resurselor umane.....	14
5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT	15
A. Scop	15
B. Obiective.....	15
C. Activități	15
GRAFIC GANTT AL PRINCIPALELOR ACTIVITĂȚI PLANIFICATE 2021 - 2025	18
REZULTATE AȘTEPTATE	18
CONCLUZIE	19

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE

1.1 Scurt istoric al spitalului

Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci este situat în zonă de câmpie, la o distanță de 80 km față de Spitalul Județean de Urgență Galați și 230 km față de capitala țării. Populația deservită este constituită din cei 34.871 locuitori ai municipiului Tecuciⁱ și circa 100.000 cetățeni ai comunelor situate pe o rază de 40 km și care în mod tradițional se adresează spitalului.

Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci a fost înființat în anul 1904, prin donația testamentară a fostului primar, moșierul filantrop Anton Cincu, cuprinzând, la acea dată, corpul principal al clădirii, casele medicilor și terenul aferent. Spitalul a fost construit între anii 1899 și 1903, iar inaugurarea a fost făcută de primarul de atunci al orașului, Teodor Cincu, fiul lui Anton Cincu.

În anul 1954 au luat ființă câteva unități noi: Spitalul de copii care a fost extins în anul 1993 printr-o construcție care a fost atașată vechii clădiri, fostul Spitalul TBC și "Dispensarul Dermato-Venerian".

În anul 1961, s-a construit clădirea care adăpostește în prezent Ambulatoriul de Specialitate Integrat al Spitalului.

Serviciile medicale sunt de tip spitalicesc (spitalizare continuă și de zi) și de tip ambulatoriu, conform structurii organizatorice aprobate de MS nr. XI/A/32449, 36719 / SP / 8565/04.07.2019.

Ca și organizare, spitalul municipal este un **spital de categoria a V-a** conform OMS 1408/2010, iar conform OMS 555/2020 a fost nominalizat ca "**spital suport COVID**" și, prin OMS 434/2021, a fost reorganizat ca "**spital COVID**" în context pandemiei de COVID-19 în **spital de nivel III de competență**.

Pentru asigurarea asistenței medicale, structura organizatorică a Spitalului Municipal „Anton Cincu” Tecuci, cuprinde **secții și compartimente** cu un nr. de 265 de paturi în specialitățile: medicină internă, chirurgie, ortopedie, pediatrie, obstetrică-ginecologie, neonatologie, gastroenterologie, neurologie, cardiologie, **cabinete** (diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, planificare familială, boli infecțioase), **Compartiment endoscopie digestivă, Laborator de analize medicale, Serviciul de anatomie patologică, precum și Laboratorul de radiologie și imagistică medicală**. La acestea se adaugă **Ambulatoriul integrat spitalului** cu cabinete de specialitate (medicină internă, chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, neurologie, ORL, oftalmologie, dermato-venerologie, psihiatrie, pediatrie, ortopedie și traumatologie, cardiologie, gastroenterologie și compartiment explorări funcționale).

Spitalul este deservit de un aparat propriu de întreținere clădiri și reparații, bucătărie și spălătorie proprii precum și o centrală termică.

Spitalul Municipal „Anton Cincu” Tecuci asigură calitatea actului medical pentru 12.273 de pacienți tratați în anul 2019 și 7.098 cazuri tratate în anul 2020, precum și pentru 40.630 consultații de tip ambulatoriu în anul 2019 și 32.051 în anul 2020, plus 30.640 prezentări la camera de gardă în anul 2019 și 32.176 în anul 2020.

O dată cu nominalizarea inițială a spitalului ca "unitate suport COVID", adresabilitatea a scăzut la aproximativ 7100 de internări în cursul anului 2020 ca urmare a restricțiilor impuse de contextul epidemiologic ce a impus limitarea internărilor.

Spitalul Municipal „Anton Cincu” Tecuci face parte din categoria spitalelor municipale și este acreditat de ANMCSⁱⁱ începând cu anul 2016 la care se adaugă și acreditările pe următoarele standarde: ISO 14001:2015ⁱⁱⁱ pentru sistemul de management al mediului, ISO 9001/2015^{iv} pentru managementul calității.

În prezent Spitalul Municipal „Anton Cincu” Tecuci se află în proces de acreditare - ciclul II, având vizita de evaluare programată în primul trimestru al anului 2022.

1.2 Structura spitalului

Spitalul este o unitate de tip pavilionar funcționând în Municipiul Tecuci în 3 locații situate la o distanță de aproximativ 1km una de cealaltă.

Distribuția locațiilor se prezintă astfel:

Locația 1 sau sediul central al spitalului se află pe strada Costache Conachi, nr.35. Spitalul acordă asistență medicală de urgență, motiv pentru care în această locație sunt amplasate secțiile în care pot ajunge bolnavii critici: secțiile chirurgie, cardiologie, neurologie, gastroenterologie, ATI, medicina internă, obstetrică-ginecologie și ortopedie-traumatologie.

Locația 2 situată pe strada Elena Doamna, nr.2, care cuprinde secția de pediatrie și secția de boli cronice reorganizată în paturi pentru bolnavii infectați cu virusul SARS-CoV-2.

Locația 3 situată pe strada 1 Decembrie 1918, care cuprinde ambulatoriul de specialitate integrat spitalului municipal "Anton Cincu" Tecuci.

Structura organizatorică a spitalului a fost aprobată de Ministerul Sănătății prin adresa nr. XI/A/32449, 36719/SP/8565/04.07.2019.

SPITALUL MUNICIPAL "ANTON CINCU" TECUCI

Denumire	Structură aprobată M.S. - Nr paturi
Secția medicină internă	46
Compartiment neurologie	5
Compartiment cardiologie	5
Secția chirurgie generală	28
Compartiment ortopedie și traumatologie	16
Compartiment boli infecțioase	-
Secția obstetrică-ginecologie	35
Compartiment neonatologie	24
Din care: compartiment prematuri	4
Secția pediatrie	45
Compartiment ORL	-
Compartiment oftalmologie	-
Compartiment dermatovenerologie	-
Secția ATI	15
Compartiment gastroenterologie	6
Compartiment de primire urgente(CPU)*	6 paturi stabilizare + 1 resuscitare
Camera de gardă chirurgie, medicină internă, pediatrie, obstetrică-ginecologie	Camera de gardă chirurgie, medicină internă, pediatrie, obstetrică-ginecologie
Compartiment cronici	28 paturi
TOTAL	253
PATURI ÎN CONSERVARE	12
Spitalizare de zi	În organizare
Însoțitori	10
Farmacie	Farmacie
Bloc operator	Bloc operator
Sterilizare	Sterilizare
Laborator analize medicale	Laborator analize medicale
Laborator radiologie - imagistică medicală	Laborator radiologie - imagistică medicală
Laborator anatomie patologică	Serviciu de Anatomie Patologică
Compartiment endoscopie	Compartiment endoscopie

Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
Cabinet planificare familială	Cabinet planificare familială
Cabinet boli infecțioase	Cabinet boli infecțioase
Unitate de transfuzii sanguine	UTS
Compartiment CPLIAAM	Compartiment CPLIAAM

APARAT FUNCȚIONAL

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete în specialitățile:	
Medicină internă	Medicină internă
Chirurgie generală	Chirurgie generală
Obstetrică-ginecologie	Obstetrică-ginecologie
Neurologie	Neurologie
ORL	ORL
Oftalmologie	Oftalmologie
Dermatovenerologie	Dermatovenerologie
Psihiatrie	Psihiatrie
Pediatrie	Pediatrie
Ortopedie și traumatologie	Ortopedie și traumatologie
Cardiologie	Cardiologie
Gastroenterologie	Gastroenterologie
Compartiment explorari functionale	Compartiment explorări funcționale
Laborator radiologie și imagistica medicala	Radiologie
Laborator analize medicale	Punct de Recoltare Probe Biologice
Fișier	Fișier

Din cele 265 de paturi, 12 paturi sunt suspendate temporar.

Aceste paturi intenționăm să le folosim la extinderea Compartimentelor de Neonatologie și Ortopedie-traumatologie în vederea transformării lor în secții. De asemenea dorim refacerea compartimentului de boli infecțioase prin atragerea unui medic de specialitate boli infecțioase și transformarea în secție a compartimentului gastro-enterologie ca urmare a incidenței crescute a hepatitei și a cirozelor toxic-etanolice.

Această structură organizatorică a fost modificată prin planul de reorganizare solicitat de DSP GALATI nr.2855 din 19.03.2020, în urma aplicării OMS 555/2020, prin care am fost nominalizați ca unitate "suport Covid-19", astfel încât o mare parte din paturi a fost alocată pacienților infectați cu virusul Sars-Cov-2 (50 paturi).

În cadrul structurii spitalului, având în vedere sistemul pavilionar existent, s-a decis reorganizarea unității noastre astfel:

Structură organizatorică modificată în sensul aplicării OMS 555/2020

Denumire	Structură aprobată M.S. Număr paturi	Structură prezentă modificată (COVID)
Secția medicină internă	46	
- compartiment neurologie	5-reorganizare	5 paturi
- compartiment cardiologie	5-reorganizare	5 paturi
Secția chirurgie generală	28	
Compartiment ortopedie și traumatologie	16	
Compartiment boli infecțioase	-	
Secția obstetrică-ginecologie	35	
Compartiment neonatologie	24	
Din care compartiment prematuri	4	
Secția pediatrie	45	
Compartiment ORL	-	
Compartiment oftalmologie	-	
Compartiment dermatovenerologie	-	
Secția ATI	15-reorganizare	8 paturi
Compartiment gastroenterologie	6	
Compartiment de primiri urgente	CPU	
Camera de garda chirurgie, medicina internă, pediatrie, obstetrică-ginecologie	Camera de garda chirurgie, medicina internă, pediatrie, obstetrică-ginecologie	
Compartiment cronici	28 paturi-reorganizare	28 paturi
TOTAL	253	
PATURI ÎN CONSERVARE	12	
Spitalizare de zi	În organizare	
Însoțitori	10	
Farmacie	Farmacie	
Bloc operator	Bloc operator	
Sterilizare	Sterilizare	
Laborator analize medicale	Laborator analize Medicale	
Laborator radiologie -imagistică medicală	Laborator radiologie - imagistică medicală	
Laborator anatomie patologică	Serviciu de Anatomie Patologică	
Compartiment endoscopie	Compartiment endoscopie	
Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	
Cabinet planificare familială	Cabinet planificare familială	
Cabinet boli infecțioase	Cabinet boli infecțioase	

1.3 Situația financiară la 31.12.2020

Spitalul este o unitate care funcționează pe principiul autonomiei financiare, aflată în subordinea Consiliului Local al Municipiului Tecuci, având ca ordonator principal de credite Primăria Municipiului Tecuci, fapt care generează periodic schimbări de natură conceptuală.

În anul 2020 spitalul a fost finanțată astfel:

CENTRALIZATOR VENITURI

Nr. crt.	Încasări realizate	Ian – Dec 2019 - lei	Ian – Dec 2020 - lei
1	Venituri din contractul cu CAS Galați	18.846.949	18.748.304
2	Venituri din contractul cu CAS –influențe salariale	19.974.882	25.239.868
3	Venituri din contractul cu DSP Galați	2.727.520	2.186.436
4	Venituri din subvenții de la bugetul local	2.310.470	2.163.094
5	Venituri din chirii	31.432	27.690
6	Venituri proprii suplimentare	500.465	402.277
7	Donații și sponsorizări	15.000	153.367
8	Sume alocate pentru stimulentele de risc	7.014	555.000
	TOTAL	44.413.732	49.476.036

CENTRALIZATOR CHELTUIELI EFECTIVE PE ARTICOLE:

Nr. crt.	Cheltuieli efective	Ian – dec 2019 - lei	Ian – dec 2020 - lei
1	Cheltuieli de personal	36.210.359	44.292.501
2	Cheltuieli cu medicamente	964.194	694.997
3	Cheltuieli cu materiale sanitare	1.353.837	2.278.217
4	Cheltuieli cu reactivi	346.493	482.820
5	Cheltuieli cu dezinfectanți	66.637	158.383
6	Cheltuieli cu alimente	261.005	238.333
7	Cheltuieli cu utilitățile	1.063.290	1.181.520
8	Cheltuieli cu reparațiile	106.014	100.037
9	Alte cheltuieli (bunuri și servicii)	2.458.761	2.135.311
	TOTAL	42.830.590	51.562.119

DATORII

La data de 31.12.2020, în evidența contabilă a Spitalului Municipal „Anton Cincu” Tecuci sunt înregistrate următoarele datorii:

- Furnizori neachitați – 2.117.376 lei;
- Drepturi salariale aferente lunii decembrie care se achită în luna ianuarie 2021, în sumă de 2.317.914 lei.
- Obligații de plată față de Bugetul General consolidat al statului în sumă de 3.049.094 lei din care 1.360.784 eşalonare pe 12 luni, conform deciziei 654/27.11.2020.

INVESTIȚII

În lista de investiții anexa la BVC al Spitalului Municipal „Anton Cincu” Tecuci au fost aprobate investiții în anul 2020 în valoare de 402.000 lei, din care:

- 87.000 lei finanțare din donații și sponsorizări;
- 315.000 lei sumă alocată de Consiliul Județean Galați pentru achiziționarea unui Sistem PCR.

1.4 Dotarea cu aparatură medicală

Spitalul Municipal „Anton Cincu” Tecuci dispune la ora actuală de aparatură și echipamente medicale care sunt dotări în concordanță cu palierele specifice de investigație medicală pentru fiecare secție / compartiment în parte. În domeniul **investigațiilor imagistice**,

având în vedere gradul ridicat de uzură fizică și morală a echipamentelor, s-au făcut investiții conform recomandărilor CNCAN. În acest sens a fost accesat un proiect european aflat în derulare, în parteneriat cu Consiliul Județean și Spitalul de boli infecțioase "Sf. Parascheva" Galați pentru reînnoirea aparaturii de imagistică, adăugând și un CT - computer tomograf. Cu privire la posibilitățile existente privind **investigațiile de laborator** trebuie menționat că la sfârșitul anului 2020 laboratorul de analize medicale al spitalului a fost dotat cu un aparat RT-PCR, iar în luna aprilie cu un aparat de imunologie.

În ceea ce privește creșterea calității actului chirurgical, stația centrală de sterilizare a fost recent schimbată.

1.5 Satisfacția pacienților

Satisfacția pacienților internați în Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci s-a evaluat utilizându-se chestionare care au cuprins întrebări legate de condițiile hoteliere, calitatea îngrijirilor medicale și a tratamentului medical. Din evaluarea chestionarelor de satisfacție rezultă că pacienții respondenți sunt în general mulțumiți de calitatea serviciilor medicale în proporție de 90%, iar nemulțumirile față de comportamentul personalului medical au fost în proporție de 7%. Din punct de vedere al condițiilor hoteliere și al calității meselor, pacienții au fost mulțumiți de calitatea meselor servite, dar au fost nemulțumiți privind dotarea saloanelor cu aer condiționat/căldură și de faptul că există băi doar la capătul palierelor.

1.6 Resursele umane

La sfârșitul lunii Aprilie 2021 conform statului de funcții, existau 461 de posturi aprobate din care angajați activi 395; personal medical (medici, personal medical mediu) 240 (60.75% din totalul personalului).

Situația privind numărul de posturi ocupate, numărul de posturi aprobate în statul de funcții și numărul de posturi conform normativelor de personal este prezentată în tabelul de mai jos.

Evoluția resurselor umane:

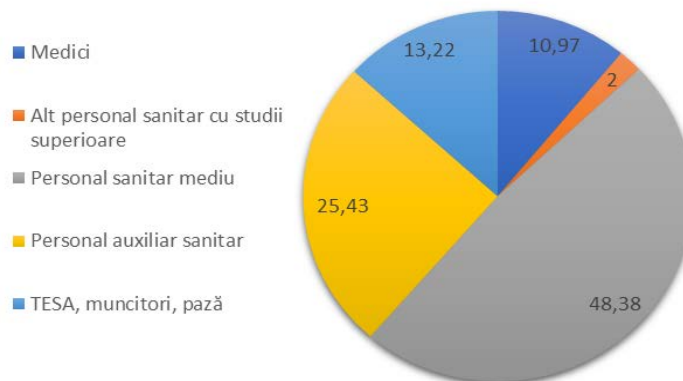
Nr. crt.	Categorია de personal	Număr posturi la data de 31.12.2018			Număr posturi la data de 31.12.2019			Număr posturi la data de 31.12.2020		
		Normate și aprobate în statul de funcții	Ocupate	Vacante	Normate și aprobate în statul de funcții	Ocupate	Vacante	Normate și aprobate în statul de funcții	Ocupate	Vacante
1.	Medici, Alt personal sanitar cu studii superioare, Personal sanitar mediu, Personal auxiliar sanitar, TESA, muncitori, pază	490	405	85	491	412	79	461	401	60

Indicatori de management ai resurselor umane, evoluție incluzând medicii rezidenți pe post

Nr. crt.	Categorია de personal	Anul 2018		Anul 2019		Anul 2020	
		Număr	Procent	Număr	Procent	Număr	Procent
1.	Medici	46	11.36	43	10.43	44	10.97
2.	Alt personal sanitar cu studii superioare	7	1.72	8	1.94	8	2.00
3.	Personal sanitar mediu	205	50.62	206	50.00	194	48.38
4.	Personal auxiliar sanitar	94	23.22	99	24.03	102	25.43
5.	TESA, muncitori, pază	53	13.08	56	13.60	53	13.22
	TOTAL	405	100	412	100	401	100

Din tabelul anterior rezultă o scădere a numărului de medici rezidenți pe post, care au finalizat rezidențiatul, dar au plecat în alte unități sanitare.

Structura de personal a Spitalului Municipal "Anton Cincu" Tecuci la data de 31.12.2020



1.7 Indicatori de performanță ai Spitalului Municipal „Anton Cincu” Tecuci, aferenți anilor 2018, 2019, 2020

Categoriza de indicatori	Denumire indicator	Valoarea indicatorilor realizați pe anul		
		2020	2019	2018
A. Indicatori de management a resurselor	Număr mediu de bolnavi externați / un medic	263	534	389
	Număr mediu de bolnavi externați / o asistenta medicala	36	61	66
	Proporția medicilor din totalul personalului	7	5	8
	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	60	55	55
	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	16	16	19
	Numărul mediu de consultații efectuate în ambulatoriu pe un medic	1187	1767	1793
	Număr mediu de consultații pe medic în camera de garda /UPU	1192	2127	1621
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	Numărul de bolnavi externați total și pe secție	7098	12237	12058
	Chirurgie generala (2051-1)	679	1.349	1.518
	Ortopedie și traumatologie (2211-1)	443	536	608
	Obstetrica-ginecologie (2191-1)	1.889	2.004	1.901
	Medicina interna (1171-1)	1.237	3.161	2.480
	Cardiologie (1051-1)	113	567	965
	Pediatrie (1252-1)	1.680	3.045	3.018
	Neonatologie (prematuri) (1212-2)	48	41	42
	Neonatologie (neonatologie și prematuri) (1202-1)	820	710	684
	Gastroenterologie (1111-1)	137	618	575
	Neurologie (1231-1)	19	206	267
	Cronici	33	36	0

Durata medie de spitalizare pe spital și pe fiecare secție	5,77	5,17	5,27
ATI	2.09	2.44	2.38
Chirurgie generala (2051-1)	3.88	4.12	3,78
Ortopedie și traumatologie (2211-1)	4.03	4.88	5.02
Obstetrica-ginecologie (2191-1)	4.44	4.20	4.51
Medicina interna (1171-1)	7.46	5.13	5.46
Cardiologie (1051-1)	4.95	5.06	5.19
Pediatrie (1252-1)	4.15	3.86	4.00
Neonatologie (prematuri) (1212-2)	5.38	8.34	6.38
Neonatologie (neonatalogie și prematuri) (1202-1)	4.92	4.81	5.09
Gastroenterologie (1111-1)	4.74	4.84	5.13
Neurologie (1231-1)	4.90	5.18	5.86
Cronici	12.24	12.85	0
Rata de ocupare a paturilor, pe spital și pe fiecare secție(zile)	162.87	244	242,00
ATI	125	159	155
Chirurgie generala (2051-1)	121	236	242
Ortopedie și traumatologie (2211-1)	190.19	279	316
Obstetrica-ginecologie (2191-1)	288.71	284	287
Medicina interna (1171-1)	212.26	373	315
Cardiologie (1051-1)	116.80	418	571
Pediatrie (1252-1)	155.11	263	271
Neonatologie (prematuri) (1212-2)	64.50	86	67
Neonatologie (neonatalogie și prematuri) (1202-1)	202.95	172	175
Gastroenterologie (1111-1)	108.33	563	594
Neurologie (1231-1)	19.60	142	167
Cronici	14,43	54	0
Indicele de complexitate a cazurilor, pe spital și pe fiecare secție	0,9123	0.9609	0.9480
Chirurgie generala (2051-1)	1,0179	0.9690	0.9548
Ortopedie și traumatologie (2211-1)	1,4333	1.3318	1.2352
Obstetrica-ginecologie (2191-1)	0,8517	0.8197	0.7850
Medicina interna (1171-1)	1,1162	1.1964	1.1700
Cardiologie (1051-1)	1,0150	1.0153	1.0502
Pediatrie (1252-1)	0,7411	0.7381	0.7639
Neonatologie (prematuri) (1212-2)	1,2446	1,4367	1.9226
Neonatologie (neonatalogie și prematuri) (1202-1)	0,7063	0,7705	0.7544
Gastroenterologie (1111-1)	0,9938	1,0612	1.0911
Neurologie (1231-1)	0,9781	1,1406	1.1342
Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale	60,61%	52,10%	52,05%
Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați	0	0	0

	Proporția urgentelor din totalul bolnavilor internați pe spital	84,63%	85,45%	84,84%
	Numărul de consultații acordate în ambulatoriu	32.051	40.630	39.442
	Ponderea serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate pe total și pe fiecare secție	0	0	0,25%
C. Indicatori economica-financiari	Execuția bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat (%)	91,00%	89,62%	76,71%
	Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii și în funcție de sursele de finanțare			
	Proporția cheltuielilor cu servicii de urgenta în total cheltuieli(%)	0,00%	0,00%	0,00%
	Proporția cheltuielilor pentru servicii paraclinice în total cheltuieli(%)	0,52%	0,52%	0,89%
	Proporția cheltuielilor pentru servicii de spitalizare continua în total cheltuieli	42,00%	43,46%	40,09%
	Proporția cheltuielilor pentru servicii de spitalizare de zi în total cheltuieli(%)	0,00%	0,00%	0,01%
	Proporția cheltuielilor pentru servicii în ambulatoriul de specialitate în total cheltuieli(%)	3,61%	3,61%	2,79%
	Procentul veniturilor proprii în total venituri (%)	1,18%	1,18%	1,49%
	Procentul cheltuielilor de personal în totalul cheltuieli ale spitalului (%)	85,00%	83,51%	84,07%
	Cheltuieli cu bunuri și servicii în total cheltuieli ale spitalului	14,00%	14,40%	14,44%
	Procentul cheltuielilor cu medicamente în totalul cheltuielilor spitalului(%)	2,50%	2,22%	2,39%
	Procentul prevederilor de cheltuieli cu medicamente în total prevederi cheltuieli cu bunuri servicii (%)	3,00%	2,93%	3,36%
	Procentul cheltuielilor de capital în total cheltuieli(%)	1,50%	1,23%	0,63%
	Costul mediu pe zi de spitalizare	1157	623	550
D. Indicatori de calitate	Rata mortalității intra spitalicești, pe total spital	0.87%	0,96%	0,95%
	ATI	0%	0%	0%
	Chirurgie generala (2051-1)	0.88%	1,93%	0,92%
	Ortopedie și traumatologie (2211-1)	0.45%	0,56%	0,00%
	Obstetrica-ginecologie (2191-1)	0%	0,00%	0,00%
	Medicina interna (1171-1)	0%	2,40%	2,94%
	Cardiologie (1051-1)	0,88%	1,59%	2,59%
	Pediatrie (1252-1)	0%	0,00%	0,00%
	Neonatologie (prematuri) (1212-2)	0%	2,44%	2,38%
	Neonatologie (neonatologie și prematuri) (1202-1)	0%	0,00%	0,00%
	Gastroenterologie (1111-1)	0%	0,16%	0,00%
	Neurologie (1231-1)	0%	0,49%	0,37%
	Cronici	12,12%	2,78%	0%

2. ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
1. Manager medic cu experiență de 38 ani în medicină, din care 25 ani în sistemul privat; experiență managerială de peste 20 ani ca director al departamentului de sănătate al bisericii adventiste și aprox. 12 ani în televiziune cu aprox. 400 de emisiuni de sănătate, și nenumărate conferințe publice de sănătate în aproape toate orașele din Moldova; bazat pe filozofia de leadership^v; cu contacte numeroase pe linie medicală în țară și străinătate (AMALF – asociația medicilor adventiști de limbă franceză, universitatea de medicină Loma Linda, California, ADRA, etc.), autor de carte medicală; doctor în medicină; orientat spre siguranța și satisfacția pacientului, spre recrutarea de medici specialiști, spre regândirea infrastructurii ca o clădire unică, cu intrări separate, funcțional pavilionară, spre atragerea de fonduri din mediul de afaceri privat și politic, inclusiv pentru un bloc de locuințe pentru personalul medical. 2. Noua clădire CPU cu facilități corespunzătoare. 3. Adresabilitate mare prin distanța față de spitalele din Galați, ceea ce aduce mai mulți pacienți. 4. Teren generos în curtea spitalului care permite extinderea cu o clădire nouă care să poată prelua cele mai multe secții. 5. Spital cu structură pavilionară, ideală în condiții de pandemie. 6. Eliberarea clădirii principale după mutarea secțiilor existente, în noua clădire, pentru a fi destinată ambulatoriului de specialitate care trebuie să fie adus aproape de secțiile care pot solicita consulturi de specialitate. 7. Proiect în derulare pe fonduri europene (POIM) 8. Vizibilitate bună pentru fundațiile de caritate care doresc să investească serios în spitale de provincie (de ex. fundația filantropică Metropolis care are cap de listă spitalul municipal "Anton Cincu" din Tecuci)^{vi}, asociația Balinte prin care s-au achiziționat de curând un defibrilator cardiac, un electrocardiograf și un ecograf GE pentru secția de pediatrie^{vii} și prin care urmează să se achiziționeze și un nou incubator de ultimă generație pentru secția de neonatologie prin bunăvoința unui sponsor privat din Galați. 9. Asistența spirituală de excepție oferită prin serviciile de caritate ale preotului Dumitru Costică pentru rudele care-și pierd pe cei dragi prin Covid-19	1, Lipsa de medici în anumite specialități: Medicină de urgență, Neurologie, Boli infecțioase, Pneumologie, Endocrinologie. 2, Număr redus de medici în specialitatea de boli interne (2). 3, Număr insuficient de medici ATI (2), ceea ce nu permite deschiderea unei linii de gardă. 4, Lipsa de infrastructură: spital foarte vechi - 117 ani – clădirea principală care adăpostește secțiile medicină internă, chirurgie, ortopedie, blocul operator, ATI și UTS, construită în 1904, ceea ce a dus la imposibilitatea creării unor circuite optime în pandemia Covid-19 și condiții hoteliere slabe. 5, Drumurile din interiorul spitalului sunt neasfaltate îngreunând accesul ambulanțelor pentru secțiile de obstetrică-ginecologie, medicală B (fosta secție de boli infecțioase). 6, Distanța mare de 80 km până la spitalul județean (ambulanțele solicitate au un drum lung de parcurs), sau până la casa de asigurări, sau colegiul medicilor, iar medicii care vin din orașele Galați sau Brăila au o navetă mai lungă de făcut. 7, Datorii financiare mari încă de la preluarea spitalului – aproximativ 2.900.000 lei, un deficit lunar de 200.000 lei și finanțare precară în mandatele anterioare de management. 8, Rețeaua de oxigen care trebuie să fie refăcută și extinsă la noua clădire CPU, rețeaua electrică ce necesită reabilitare. 9, Lipsa de medici specialiști în medicina de urgență a făcut ca toate cazurile de suspiciune COVID-19 confirmate sau nu cu testele de antigen rapide, cu alterarea stării generale, desaturare, dispnee, unele tulburări de ritm, vărsături și dureri abdominale mari, să fie tratate de medicii interniști, cardiolog sau gastroenterolog până la sosirea ambulanțelor cu medic urgentist pentru a fi transportate la un spital din Galați sau Focșani, din rețeaua civilă sau militară, unde se putea găsi un loc în ATI Covid, prin CJCCI sau chiar CNCCI (centrul județean sau național de coordonare și control al intervențiilor). 10, Aparatură medicală absentă sau uzată fizic și moral pe secțiile implicate în tratarea pacienților suspecți și confirmați Covid-19, în special de aparatură de monitorizare în sistem de telemedicină, pentru a putea deservi nevoile pacienților. a oferi servicii medicale de calitate și a limita răspândirea virusului.

OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
1. Deschiderea finanțărilor de proiecte pe PNRR, pe CNI (compania națională de investiții) cum ar fi proiectul – Corp nou de clădire pentru blocul operator, ATI și secția de ortopedie. 2. Voința politică congruentă a tuturor formațiunilor politice din arcu consiliului local al UAT Tecuci pentru a realiza o infrastructură nouă, modernă, eficientă a spitalului "Anton Cincu". 3. Asistența Direcției de Sănătate Publică, a Consiliului Județean Galați care a investit la sfârșitul anului 2020 suma de 300.000 lei și a Primăriei UAT Tecuci de 100.000 lei pentru achiziționarea unui analizor PCR. 4. Aparatul de determinare a prezenței virusului SARS-CoV-2 de tip PCR care este instalat, așteptând o ultimă aprobare de la Ministerul Sănătății. 5. Accesul online la cursuri, web-binar-e sau baze de date și aplicații medicale pentru medicii specialiști și alte categorii (MEDSCAPE, UPTODATE, Prognosis your diagnosis, Web MD, Harvard Medical School, Medal, Fig.1, etc.)	1. Tendința descrescătoare a numărului de medici, până la lipsa în anumite specialități, care a dus la suprasolicitarea celor 2 interniști, un cardiolog și o gastroenterologă fiecare având câte 8 gărzi în luna aprilie și amenințând cu demisia. 2. Pandemia Covid-19 care a limitat serviciile pe care spitalul le-ar fi putut face și care ar fi adus mai mulți bani de la Casa de Asigurări. 3. Acreditarea spitalului "Anton Cincu" la nivelul 2 în condițiile unei infrastructuri neconforme în mare nevoie de renovare și adaptare constructivă la circuitele impuse de internarea bolnavilor infectați și infecțioși cu virusul SARS-CoV-2. 4. Lipsa de apartamente de servicii pentru medicii care fac naveta de la 80 km (Galați), 100 km (Brăila) sau chiar 180 km (Iași). 5. Emigrarea personalului medical în țări din Uniunea Europeană în care nivelul de salarizare este superior. 6. Dispariția pandemiei și o dată cu aceasta a sporurilor salariale pentru personalul medical care lucrează cu pacienții Covid-19. 7. Salarizarea slabă a funcțiilor din comitetul director, a personalului TESA, deși tot acest personal a avut uneori misiunea de a lucra cu documente care proveneau de pe secțiile cu risc de transmitere a virusului SARS-CoV-2, a tuturor muncitorilor.

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

În urma analizei SWOT am identificat o serie de probleme critice cum ar fi:

a) Spitalul Municipal Tecuci se confruntă cu un deficit de personal superior medical iar primii care suferă sunt pacienții care nu pot fi îngrijiți foarte bine, existând posibilitatea de accidente de muncă din cauza gradului de exploatare a personalului existent, raportat la numărul de pacienți îngrijiți pe fiecare asistent medical/medic, orele suplimentare efectuate, care din cauza oboselii acumulate pot favoriza acțiuni grevate de culpă medicală.

b) Infectarea personalului sanitar și așa deficitar cu virusul SARS-Cov-2, a dus la imposibilitatea asigurării continuității asistenței medicale.

c) Din conținutul indicatorilor prezentați se observă o scădere a indicatorului „număr pacienți externati” în anul 2020 față de anul 2019 datorita transformării unității noastre în spital suport Covid.

d) Tariful pe caz ponderat, indicator care asigură finanțarea unui caz, stabilit de CNAS, nu a fost majorat în ultimii 5 ani și astfel plata pe caz este subfinanțată.

e) Blocarea unui număr însemnat de paturi din spital prin alocarea spațiului respectiv pentru realizarea circuitelor obligatorii, a zonelor verzi și a zonelor roșii.

f) Migrația cadrelor medicale superioare și medii în alte țări din Europa occidentală, unde profesiile lor sunt mai bine plătite și condițiile de muncă superioare, a făcut ca un număr din ce în ce mai mic de medici să participe la concursuri pentru ocuparea posturilor eliberate.

4. SELECȚIONAREA UNOR PROBLEME PRIORITARE

Pentru creșterea calității serviciilor medicale spitalicești și satisfacerea cât mai mare a nevoilor pacienților, se identifică ca și prioritate **2 categorii de probleme:**

A) Îmbunătățirea managementului resurselor umane prin stabilirea unei politici de personal bine conturată, cu proceduri de recrutare - angajare actualizate permanent, perfecționare medicală continuă sau reconversie profesională după necesități și capacități, astfel încât să se reducă drastic deficitul de personal medical cu care spitalul se confruntă, cu respectarea reglementărilor în vigoare.

B) Regândirea infrastructurii, proiectarea unei clădiri noi după consultarea tuturor factorilor de decizie, accesarea serviciilor unei firme de consultanță cu experiență în domeniul proiectelor europene, căutare de modele care funcționează în prezent, dar care au și potențialul de adaptare la provocări fie de natură tehnologică – posibilitatea de adăugare la o construcție modulară a unor spații care să îmbunătățească performanța diagnostică sau terapeutică (precum un centru de iradiere cu protoni sau de terapie microbiologică cu virusuri atenuate capabile să declanșeze sinteza de substanțe oncolitice chiar de către celulele neoplazice), fie de natură fortuită cum este pandemia actuală, în acest sens fiind necesară și consultarea unui centru de previziune a dezvoltării pentru următorii minim 10 ani. Dar *construirea unei infrastructuri noi ca o clădire unică, subsol, parter și 1-2 etaje, cu intrări separate, funcțional pavilionar în caz de pandemie, în care să se regăsească toate secțiile și compartimentele, inclusiv serviciul administrativ, aflate în clădiri mai vechi de 50 ani: medicală, chirurgie, ortopedie, bloc operator, ATI, maternitate, neonatologie, ginecologie, boli infecțioase, laborator de analize medicale, laborator de anatomie patologică, imagistică, servicii de spitalizare de zi și chiar o secție de recuperare, boli cronice și îngrijiri paliative, este un proiect în sine care necesită investiții uriașe de fonduri și de timp. Indirect însă, noua infrastructură va duce și la îmbunătățirea condițiilor de muncă și satisfacția salariaților.*

4.1 Motivarea alegerii problemei prioritare - Îmbunătățirea managementului resurselor umane

a. Capitalul uman este **cel mai prețios bun** al unei instituții, prin el asigurându-se nu doar performanța actuală pe o piață concurențială acerbă, ci și perspectiva dezvoltării prin cercetare, inovație, testarea de tehnologii sau strategii noi care pleacă nu doar de la nevoile prezente ale consumatorilor, dar și de la nevoile care pot fi anticipate pe bază de studii sociologice, psihologice sau chiar medicale.

b. În timp ce schimbarea infrastructurii este o chestiune de durată, care necesită o colaborare largă cu o coordonare perfectă și investiții financiare uriașe care aduc rezultate târzii, deși durabile, **îmbunătățirea managementului resurselor umane este posibilă acum** și oricând, cu rezultate atât imediate, cât și pe termen mediu și lung, **necesitând resurse financiare modeste** comparativ cu o construcție de anvergură care trebuie continuată nu doar cu amenajări specifice, ci și cu dotări de echipamente costisitoare care vor ridica o altă problemă de management al resurselor umane: angajarea unui personal calificat care să nu-și depășească competența cerută, dar nici să nu ”învețe din mers”.

C. **Siguranța și satisfacția pacientului** depinde în primul rând de calitatea actului medical, care este mai întâi de toate produsul efortului omenesc, al investiției în pregătirea profesională dirijată și mai ales de autodidact, a comportamentului profesionist și al empatiei resimțite și afișate.

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT

”Viziunea, angajamentul și integritatea managerului determină o conducere bună sau greșită” spunea Peter Drucker^{viii}. Iată cum însuși acest proiect, ca produs al unui potențial manager, este un rezultat al unui plan de management de resurse umane! Altfel spus, **un plan bun de management al resurselor umane trebuie să înceapă cu managerul!**

Definiție: Managementul resurselor umane incumbă totalitatea deciziilor manageriale și a măsurilor care influențează **resursa umană** din cadrul unității spitalicești.

Misiunea Spitalului municipal ”Anton Cincu”, Tecuci:, este de a asigura starea de sănătate a populației municipiului Tecuci și a teritoriilor arondate, în condițiile standardelor de calitate, conform cerințelor ANMCS.

Viziunea: Creșterea performanțelor serviciilor medicale, atât din punctul de vedere calitativ, cât și diversificarea serviciilor medicale oferite populației.

A. Scop:

Creșterea numărului de specialități organizate în secții sau compartimente în vederea eficientizării întregii activități a spitalului, mai ales prin atragerea de personal calificat corespunzător.

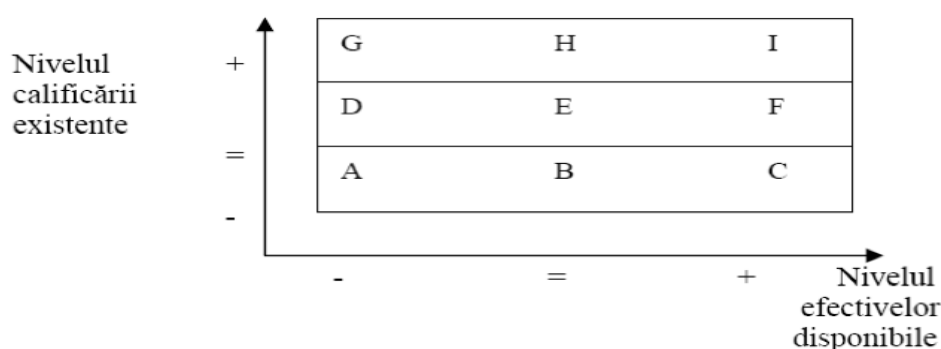
B. Obiective:

1. **asigurarea resurselor umane adecvate calitativ** (calificarea profesională) **și cantitativ** (efectivele disponibile) pentru acoperirea necesităților tuturor sectoarelor de activitate;
2. **administrarea resurselor umane** de care dispune unitatea sanitară;
3. **pregătirea profesională** a personalului angajat;
4. **creșterea satisfacției în muncă a salariaților.**
5. **evaluarea și monitorizarea indicatorilor de management al resurselor umane.**

C. Activități:

1. **La obiectivul nr. 1: asigurarea resurselor umane adecvate calitativ și cantitativ:**

Graficul următor sintetizează foarte bine situația deficitului sau excedentului numeric de personal, cât și a deficitului sau excedentului de calificare^{ix}



”În cazul E unitatea realizează un optim calitativ și cantitativ. În cazurile C,F,I, apar excedente de forță de muncă, iar în situațiile A,D,G sunt semnalate deficite de lucrători. În situațiile A,B,C există dezechilibre sub raportul calificării.” În situațiile G,H,I apare un excedent, ceea ce poate crește nivelul de insatisfacție a personalului.

”Pentru fiecare din situațiile identificate anterior, există câteva acțiuni prioritare:

A – formare profesională, angajări;

B – formare profesională, angajări pentru înlocuirea celor care pleacă;

C – formare profesională, stoparea angajărilor;
D – angajări, formare profesională pentru noi meserii;
F – reducerea efectivelor;
G – angajări pentru unele specializări și reducerea efectivelor pentru altele;
H – reducerea efectivelor pentru anumite calificări în condițiile menținerii disponibilului numeric (redistribuirea unor lucrători polivalenți);

I – reducerea efectivelor, în special la calificările excedentare.”

”Aceste măsuri de echilibrare cantitativă și calitativă, trebuie să fie integrate în strategia generală a unității, pentru că unele calificări care par excedentare pot fi necesare în viitor,” după cum un deficit numeric de lucrători în prezent poate să fie un avantaj pentru perioadele următoare.

1. Activitatea nr. 1 (A1): Un plan anual de selecție și recrutare activă a personalului în care vor fi luate în calcul dinamica de personal, în special ieșirile din sistem, dar și înființarea unor compartimente cu funcții noi, cu observare asupra modului de adaptare pe post și posibilitatea de promovare internă. **Anunțarea posturilor vacante** prin Viața Medicală cu avizul UAT Tecuci și al MS și constituirea **comisiei de concurs** și de soluționare a contestațiilor.

Termen de realizare: pe tot parcursul anului

Resurse umane: managerul, personalul propriu - șefii de secție

Resurse materiale: sistem informatic și birotica

Resurse financiare: 100 lei (birotica)

Responsabilități: Comitet director, Șef personal și șefi secție.

Sursa de finanțare: FNUASS, subvenții din bugetul FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale.

2. Activitatea nr. 2 (A2): Organizarea unor sesiuni de comunicare (Zilele Medicale Tecucene) cu scop de documentare și recrutare cu invitați medici specialiști și rezidenți din centrele de pregătire universitară Galați, Iași, București, Constanța, inclusiv pe Zoom sau Skype.

Termen de realizare: o dată/an în trimestrul IV

Resurse umane: personalul propriu - Director medical. Șefi secție

Resurse materiale: sistem informatic și birotica

Resurse financiare: 1000 lei / anual (cheltuieli organizare, pliante etc.)

Responsabilități: Comitet director, Șefi secție, Șef RUNOS, departament comunicare

Sursa de finanțare: prevedere buget propriu.

2) La obiectivul nr. 2: administrarea resurselor umane:

3. Activitatea nr. 3 (A3): Organizarea unor adunări fără ordine de zi, ședințe periodice, ”neoficiale” cu șefii de secție/compartimente în care managerul urmărește în mod nedeclarat, într-o atmosferă relaxată, neprotocolară, rezolvarea problemelor curente sau identificarea unor deficiențe/ neconformități care afectează activitatea microstructurilor, uneori în mod insesizabil.

Termen de realizare: lunar cu șefii de secție/compartimente, la nevoie cu salariații

Resurse umane: personalul propriu. Șefii de secție/compartimente

Resurse materiale: birotica

Resurse financiare: 400 lei / an (cheltuieli organizare, etc.)

Responsabilități: Manager, Comitet director, Șef birou RUNOS

Sursa de finanțare: prevedere buget propriu, cheltuieli de protocol.

4. Activitatea nr. 4 (A4): includerea în planul de pregătire a personalului superior și mediu a unor cursuri de comunicare pentru dezvoltarea abilității de lucru în echipă.

Termen de realizare: o dată/an în trimestrul IV

Resurse umane: lectori în comunicare, șefii de secție/compartimente, asistenți șefi.

Resurse materiale: sistem informatic și birotică

Resurse financiare: 2000 lei/an (curs organizat anual în spital cu un formator specializat)

Responsabilități: Comitet director, RUNOS, șefi secție/compartimente, asistenți șefi

Sursa de finanțare: prevedere buget propriu.

3) La obiectivul nr. 3: pregătirea profesională a personalului:

6. Activitatea nr. 5 (A5): Realizarea planului anual de formare profesională pentru toate categoriile de personal medical prin participări la cursuri, simpozioane, conferințe sau congrese medicale din domenii diverse, cum ar fi: evoluția cunoștințelor medicale (ghiduri și protocoale noi), managementul calității serviciilor medicale, implementarea planului de îngrijiri, prevenirea infecțiilor nosocomiale, testimoniale despre succese și greșeli profesionale, prezentări de cazuri deosebite, comunicarea cu pacientul, utilizarea site-urilor medicale.

Termen de realizare: permanent

Resurse umane: personalul propriu, șefii de secție/compartimente

Resurse materiale: sistem informatic și birotică.

Resurse financiare: 22.000 lei/an (pentru cursuri de perfecționare)

Responsabilități: Comitet director, Șef birou RUNOS și șefi secție.

Sursa de finanțare: prevedere buget propriu.

6. Activitatea nr. 6 (A6): Simpozioane interne, comunicări de articole științifice interesante, invitarea unor colegi care au experiență / expertiză în diverse domenii medicale.

Termen de realizare: lunar.

Resurse umane: personalul propriu, șefii de secție/compartimente

Resurse materiale: sistem informatic și birotică.

Resurse financiare: 1000 lei/an (pentru cheltuieli cu materialele scrise)

Responsabilități: Comitet director, șefii secție.

Sursa de finanțare: prevedere buget propriu.

4) La obiectivul nr. 4: creșterea satisfacției în muncă a salariaților:

7. Activitatea nr. 7: Achiziționarea de echipamente medicale de diagnostic, inclusiv de instrumente operatorii sau intervenționale conform necesităților fiecărei secții și compartiment, prin accesarea unor fonduri europene, Compania Națională de Investiții, Ministerul Sănătății sau prin negocierea cu sponsori dedicați.

Termen de realizare: permanent

Resurse umane: achiziții, firme consultanță, comitet director, șefi secție /compartimente.

Resurse materiale: sistem informatic și birotică.

Resurse financiare: fonduri europene, UAT (unitatea administrativ-teritorială), CNI, fundații, asociații, sponsorizări din mediul privat.

Responsabilități: Comitet director, șefii secție/compartimente.

Sursa de finanțare: programe PNRR, proiecte POIM, CNI, fundații, asociații, sponsori.

8. Activitatea nr. 8: Completarea chestionarului de satisfacție profesională pe fiecare categorie de personal

Termen de realizare: semestrial (la sfârșitul trimestrului II și IV)

Resurse umane: personalul propriu, șefii de secție/compartimente

Resurse materiale: sistem informatic și birotică.

Resurse financiare: 400 lei / an (200/semestru) pentru formulare

Responsabilități: manager, director medical, șefii secție/compartimente.

Sursa de finanțare: prevedere buget propriu.

5) La obiectivul nr. 5: evaluarea și monitorizarea indicatorilor de management al resurselor umane.

9. Activitatea nr. 9: Analiza de monitorizare și evaluare a gradului de îndeplinire a activităților prin indicatorii propuși.

Termen de realizare: semestrial (la sfârșitul trimestrului II și IV)

Resurse umane: personalul propriu, șefii de secție/compartimente

Resurse materiale: sistem informatic și birotică.

Resurse financiare: 100 lei / an (50/semestru) pentru consumabile.

Responsabilități: manager, director medical, șef birou RUNOS, șefii secție/compartimente

Sursa de finanțare: prevedere buget propriu.

GRAFIC GANTT AL PRINCIPALELOR ACTIVITĂȚI PLANIFICATE 2021 - 2025

Activități	2021		2022				2023				2024				2025			
	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
A.1																		
A.2																		
A.3																		
A.4																		
A.5																		
A.6																		
A.7																		
A.8																		
A.9																		

Legendă: A1: Realizarea unui plan anual de selecție și recrutare activă a personalului
A2: Organizarea unor sesiuni de comunicare (Zilele Medicale Tecucene) cu scop de documentare și recrutare.

A3: Organizarea unor adunări fără ordine de zi.

A4: Cursuri de comunicare pentru dezvoltarea abilității de lucru în echipă

A5: Realizarea planului anual de formare profesională pentru toate categoriile de personal medical.

A6: Simpozioane interne, comunicări de articole științifice.

A7: Achiziționarea de echipamente medicale

A8: Completarea chestionarului de satisfacție profesională

A9: Analiza de monitorizare și evaluare a gradului de îndeplinire a activităților prin indicatorii propuși.

REZULTATE AȘTEPTATE

Rezultate:

- creșterea adresabilității spitalului;
- creșterea numărului de medici și personal superior medical;
- creșterea nivelului de satisfacție al personalului propriu;
- creșterea capacității de comunicare internă în cadrul secțiilor și compartimentelor spitalului;
- creșterea performanței profesionale a angajaților spitalului;
- creșterea siguranței personalului spitalului;
- creșterea siguranței și satisfacției pacienților;
- creșterea securității la locul de muncă;
- îmbunătățirea relațiilor și interacțiunilor la locul de muncă;
- o mai mare implicare a angajaților spitalului în semnalarea către conducere a unor disfuncții apărute în propria activitate sau a unor propuneri de îmbunătățire a activității spitalului;

e. Indicatori – evaluare, monitorizare

Am considerat că managementul resurselor umane ale spitalului "Anton Cincu" Tecuci, ar putea fi evaluat și monitorizat semestrial printr-o serie de indicatori "de evaluare și monitorizare" după implementarea activităților proiectate în graficul GANTT.

Indicatori de evaluare și monitorizare:

Activitatea nr. 1

Număr personal medical nou încadrat într-un an calendaristic;

Număr specialități noi / spital sau ambulatoriu /an;

Activitatea nr. 2

- Număr medici specialiști și rezidenți invitați la Zilele Medicale Tecucene, inclusiv online;

Activitatea nr. 3

- Număr întâlniri fără ordine de zi/an calendaristic;

Activitatea nr. 4

- Număr înscriși și nr absolvenți de cursuri de comunicare/an;

Activitatea nr. 5

- Număr persoane care au realizat minimul necesar de puncte EMC /an;

Activitatea nr. 6

- Număr angajați care au participat la diverse forme de comunicări științifice /an;

Activitatea nr. 7

- Total investiții în aparatură medicală /an;

- Număr echipamente noi și număr echipamente înlocuite /an.

Activitatea nr. 8

- Rata de satisfacție = procentul de salariați care declară un grad de satisfacție foarte ridicat, ridicat, mediu, satisfăcător, nesatisfăcător (de la 5 = foarte ridicat la 1 = nesatisfăcător).

CONCLUZIE

”Managementul previzional al resurselor umane constă în conceperea, punerea în aplicare și urmărirea politicilor și planurilor de acțiune care vizează reducerea în mod anticipat a diferențelor dintre nevoile de resurse umane ale organizației (în termeni de efective și de competențe), determinate în funcție de opțiunea strategică formulată și disponibilitățile ei, la un moment dat”.^x

Legislația specifică managementului de resurse umane

1. Legea sănătății nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.
2. Ordinul nr. 446/2017 privind a ulterioare probarea Procedurilor standardelor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor.
3. Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal.
4. Legea nr. 250/2016 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 20/2016 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2015 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016, prorogarea unor termene, precum și unele măsuri fiscal-bugetare și pentru modificarea și completarea unor acte normative.
5. OUG nr. 20/2016 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2015 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2016, prorogarea unor termene, precum și unele măsuri fiscal-bugetare și pentru modificarea și completarea unor acte normative cu modificările și completările ulterioare.
6. Ordinul nr. 755/2016 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 869/2015 pentru aprobarea metodologiilor privind organizarea și desfășurarea concursurilor de ocupare a posturilor de medic, medic dentist farmacist biolog. biochimist și chimist din unitățile sanitare publice, precum și a funcțiilor de șef de secție, șef de laborator și șef de compartiment din unitățile sanitare teritoriale. respectiv a funcției de farmacist-șef în unitățile sanitare publice cu paturi.
7. H.G. nr. 286 din 23 martie 2011 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale din sectorul bugetar, actualizată.
8. Hotărârea nr. 153 din 29 martie 2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzut în anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea

personalului plătit din fonduri publice, precum și a condițiilor de acordare a acestuia, pentru familia ocupațională de funcții bugetare "Sănătate și asistență socială"

9. LEGE-CADRU nr. 153 din 28 iunie 2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare

10. Ordinul nr. 1101 / 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.

11. Ordinul OMS nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor Comitetului Director din cadrul Spitalului Public

12. Legea 53/2003 – Codul Muncii, republicat cu modificările și completările ulterioare.

13. SNSPMPDSB, Curs de formare management spitalicesc.

14. Situații furnizate de Biroul RUNOS, Serviciul Statistica și Evaluare Medicală, Biroul Financiar-contabil și SMC.

ⁱ <https://ro.wikipedia.org/wiki/Tecuci>

ⁱⁱ Certificat de acreditare nr 209 valabil de la 5.04 2016 – 4.04.2021.

ⁱⁱⁱ ISO 14001:2015 nr 19790 M valabil de la 26.02.2020 – 17.11.2022.

^{iv} ISO 9001:2015 certificat nr 19790 C valabil de la 26.02.2020 – 17.11.2022.

^v În timp ce "Managerul generează ordine, Leaderul generează schimbare. Managerul definește obiective, Leaderul creează viziuni. Managerul stabilește agende, Leaderul stabilește direcții. Managerul alocă resurse existente, Leaderul caută resurse noi. Managerul produce decizii de rutină, Leaderul elaborează strategii. Managerul produce structuri, Leaderul comunică scopuri. Managerul stabilește reguli și proceduri, Leaderul stimulează inovarea. Managerul recompensează și penalizează, Leaderul dezvoltă motivația intrinsecă. Managerul dezvoltă sisteme de control, Leaderul stimulează auto-controlul." Dr. Dona Moldovan, cercetător științific, Ec. Ștefania Răsoiu; Managementul Resurselor Umane, 2020, power point la cursul de AT 62 - Atestat în Managementul Sanitar.

Managerul are atitudine de șef aflându-se în vârful piramidei de unde transmite comenzi, Leaderul se află tot în vârful piramidei, dar pe care o răstoarnă invers, suportând prin slujire/ajutor întreaga structură.

^{vi} <https://www.facebook.com/codin.maticiuc/posts/300976254919962>

^{vii} <https://www.facebook.com/groups/1600488166869357/permalink/2723796114538551>

^{viii} Dr. Dona Moldovan, Ec. Ștefania Răsoiu; Managementul Resurselor Umane, 2020, power point la cursul de AT 62 - Atestat în Managementul Sanitar.

^{ix} Ibidem, diapozitivul nr. 37

^x Ibidem, diapozitivul nr. 28