



CONSILIUL JUDEȚEAN ALBA
SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA
ALBA IULIA, Bd.Revoluției 1989, nr.23,
Jud. Alba, cod 510007, cod fiscal 4613342
Telefon 0258-820825, Fax 0258-835729
Operator de date cu caracter personal nr. 14839
www.spitalalba.ro



RAPORT DE ACTIVITATE 2022

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA



CUPRINS

REZUMAT EXECUTIV.....	3
I. INTRODUCERE.....	5
II. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA ȘI A MEDIULUI EXTERN.....	9
III. ACTIVITATEA MEDICALĂ. DIRECTOR MEDICAL.....	36
IV. ACTIVITATEA DE ÎNGRIJIRI MEDICALE. DIRECTOR ÎNGRIJIRI.....	49
V. ACTIVITATEA SERVICIULUI DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE.....	65
VI. ACTIVITATEA SERVICIULUI REUSRSE UMANE ȘI RELAȚII CU PUBLICUL.....	88
VII. ACTIVITATEA SERVICIULUI FINANCIAR-CONTABILITATE.....	98
VIII. ACTIVITATEA SERVICIULUI ACHIZIȚII, APROVIZIONARE ȘI TRANSPORT.....	140
IX. ACTIVITATEA SERVICIULUI TEHNIC, ADMINISTRATIV ȘI PSM.....	146
X. ACTIVITATEA SERVICIULUI DE INFORMATICĂ ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ.....	155
XI. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI JURIDIC.....	157
XII. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI AUDIT.....	160
XIII. ACTIVITATEA SERVICIULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE.....	167
XV. OBIECTIVE STRATEGICE.....	212
PLAN DE MANAGEMENT PENTRU ANUL 2023.....	212

REZUMAT EXECUTIV

Raportul de activitate aferent anului 2022 prezintă sinteza activităților desfășurate în structurile medicale și nemedicale ale Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în vederea atingerii obiectivelor strategice stabilite. Activitatea spitalului în primul an după încetarea pandemiei se axează pe dezvoltarea și diversificarea serviciilor oferite, pe îmbunătățirea sistemului de control intern managerial și de calitate, pe dezvoltarea resurselor umane și pe continuarea proiectelor de investiții.

Având la bază o analiză solidă a nevoilor de servicii medicale în zona arondată, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia și-a adaptat direcțiile strategice în vederea diversificării serviciilor medicale în acele domenii care nu sunt încă acoperite în județul Alba. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia este unitatea sanitară reprezentativă a județului Alba, cu un număr de 763 de paturi, cuprinzând specialități unice în județ. Analiza morbidității migrante și a specialităților în care s-a impus transferul pacienților către spitale de rang superior a determinat demararea unui proiect amplu ce vizează dezvoltarea serviciilor în domeniile oncologiei medicale, a radioterapiei, a îngrijirilor paliative și a cardiologiei intervenționale. Astfel, a luat naștere proiectul **Relocarea și modernizarea activității secției de Oncologie medicală și înființare compartiment cardiologie intervențională** care a fost depus spre finanțare prin PNRR, fiind aprobat la începutul anului 2023.

În intervalul 2020-2022, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia a acordat asistență medicală pacienților diagnosticați cu COVID-19, prin secțiile Boli infecțioase, ATI-COVID, UPU și prin Centrul de evaluare a pacienților adulți diagnosticați cu COVID-19, iar prin secțiile non-COVID a asigurat acordarea asistenței medicale pacienților care s-au adresat spitalului pentru tratamentul altor patologii, de urgență sau programat, prin spitalizare continuă, de zi sau în regim de ambulatoriu.

➤ Sinteza principalilor indicatori la nivelul anului 2022:

- ICM-ul realizat de Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia în anul 2022 este: 1,6825
- Durata medie de spitalizare pe spital: 6,72 din care: DRG 6,37, cronici 14,41 și Îngrijiri paliative 5,14
- Numărul total de bolnavi externați în anul 2022: 33.792 din care 18.258 cazuri spitalizare continuă și 15.534 cazuri spitalizare de zi
- Rata de utilizare a paturilor pe spital: 60,13
- Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale: 68,37
- Numărul mediu de bolnavi consultați pe un medic în camera de gardă UPU: 2.372,19.
- Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic: 330,74
- Numărul mediu de consultații/medic în Ambulatoriu cu cabinete de specialitate: 1120,52
- Structura organizatorică și de personal au fost permanent adaptate, pentru a răspunde cât mai bine contextului pandemic.
- De asemenea, pe tot parcursul anului 2022, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia a continuat lucrările la obiectivele de investiții, demarate în cursul anului precedent, precum:
 - Reparație capitală Secțiile Cardiologie și Medicina Internă;
 - Amenajare intrare principală;
 - Construire extindere Corp C Curte Mica;
 - Execuție lucrări de reabilitare energetică a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia;
 - Lucrări de execuție în cadrul proiectului " Extindere, modernizare și dotare în vederea relocării Ambulatoriului integrat al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia", cod SMIS 124866;
 - Servicii de proiectare și asistență tehnică "Modernizare și dotare secția Ortopedie și traumatologie"

○ Servicii de proiectare si asistenta tehnica "Modernizare si dotare Sectia Neonatologie si Sectia Obstetrica Ginecologie "

○ Servicii de proiectare si asistenta tehnica "Reparatie capitala Medicina Legala "

○ Construire Scara exterioara de evacuare Spitalul Judetean de Urgenta Alba Iulia

○ SF "Imbunatatirea eficientei energetice prin utilizarea de energie regenerabila"

○ Actualizare doc DTAC, optimizare solutii energetice si obtinere aviz PSI Sectie Recuperare

○ DALI- Modernizare si dotare Sectie ATI

➤ În intervalul 2021-2022 a fost finanțat proiectul Consolidarea capacității Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în gestionarea crizei sanitare COVID-19, proiect depus spre finanțare către Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Infrastructură Mare, Componenta 1, Axa prioritară Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19. Prin intermediul proiectului au fost asigurate echipamentele și materialele necesare gestionării pandemiei de COVID-19, precum și achiziția unei stații de oxigen ce deservește sediul central unde sunt localizate Unitatea de Primire Urgențe și cele mai multe secții. Achiziția stației de oxigen permite

➤ Au fost demarate noi proiecte ce vizează investiții majore nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, prin care dorim să răspundem cât mai bine nevoilor de servicii medicale ale populației deservite; proiectele au fost depuse spre finanțare prin programul PNRR: Construire și dotare Secția de Oncologie, Compartiment Radioterapie și Compartiment Cardiologie intervențională, Construire Secție Boli infecțioase, Construire Secție Psihiatrie cronici. **Proiectul Relocarea și modernizarea activității secției de Oncologie medicală și înființare compartiment cardiologie intervențională, a fost selectat printre obiectivele de investiții aprobate pentru finanțare prin PNRR.** Proiectele Construire Secție Boli infecțioase, Construire Secție Psihiatrie au fost declarate eligibile, urmând să fie redepuse spre finanțare prin Programul Operațional Sectorial (POS). De asemenea, în decembrie 2022 a fost depus spre finanțare proiectul **modernizarea infrastructurii spitalului județean de urgență alba iulia în vederea reducerii riscului de infecții nosocomiale.**

➤ În anul 2022 au fost dezvoltate noi servicii medicale, după cum urmează:

○ *SERVICII ÎN CADRUL SPITALIZĂRIILOR DE ZI*

-Centru de evaluare a pacienților diagnosticați cu COVID-19

▪ Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - fără tratament

▪ Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - cu RX - fără tratament

▪ Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - cu investigație CT - fără tratament

-SECȚIA ORL contractarea în cadrul spitalizării de zi a a unui caz nou - SPT_C084 - " Examinare fibroscopică a faringelui".

-Secția Chirurgie generală a următoarelor cazuri de spitalizare de zi:

▪ Îndepărtarea de material de osteosinteză

▪ Alte îngrijiri medicale specifice

-Secția Medicină internă – Compartiment Endocrinologie contractarea în cadrul spitalizării de zi – a următorului caz: SPT_M98 – Alte îngrijiri medicale specifice

○ *SERVICII ÎN CADRUL AMBULATORIULUI CU CABINETE DE SPECIALITATE*

-Cabinetul de oncologie medicală a fost suplimentat numărul de ore acordat pentru consultații pentru bolnavii oncologici

-Cabinetul de neurologie s au început acordarea de servicii conexe de consiliere psihologică

-Cabinetul de recuperare, medicină fizică și balneologie s-au început acordarea de servicii conexe de kinetoterapie

○ *CONTRACTAREA DE NOI PROGRAME DE SĂNĂTATE*

-Contractul pentru Programul Național de diabet zaharat pentru efectuarea dozării de hemoglobină glicozilată HbA1c.

- Contractul pentru programului de Tratament al instabilităților articulare cronice prin implanturi de fixare la bolnavii adulți

-Contractul pentru Programul național de boli endocrine

Mulțumim întregului personal medical pentru profesionalismul și compasiunea cu care oferă îngrijirile necesare fiecărui pacient și mulțumim totodată personalului de suport și tuturor celor care lucrează pentru a oferi cadrul necesar furnizării unor servicii medicale de calitate.

I. INTRODUCERE

DESPRE SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia este unitatea reprezentativă a sistemului sanitar din județ, fiind unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică cu personalitate juridică, subordonată Consiliului Județean Alba, proprietate publică, care asigură servicii medicale (preventive, curative și de recuperare), funcționând pe principiile prevăzute în Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Sediul administrativ al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia este situat în *Str. Bld. Revoluției 1989, nr. 23, Localitatea Alba Iulia*, Județul Alba.

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia colaborează cu Consiliul Județean Alba, Direcția de Sănătate Publică Alba, Ministerul Sănătății, Autoritatea Națională de Management în Sănătate (ANMCS), având ca și ordonator de credite, Consiliul Județean Alba.

Conform Ordonanței de Urgență nr.162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, managementul asistenței medicale al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia este în subordinea Consiliului Județean Alba.

Sarcina prioritară a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia o reprezintă asigurarea asistenței medicale de specialitate, spitalicească și ambulatorie. Înființat în anul 1973, în baza Decretului nr.296/1973, în scopul de a asigura servicii medicale de specialitate, spitalul are în structura sa secții distincte pentru tratamentul și îngrijirea bolnavilor, serviciile medicale fiind constant diversificate în funcție de nevoile populației deservite.

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia, reprezintă unitatea sanitară cea mai complexă a județului Alba, asigurând asistența medicală de specialitate pentru cei peste 325.000 de locuitori ai județului, îndeplinind totodată și funcția de *spital de urgență*. Unitatea sanitară are în prezent 763 de paturi, 25 paturi spitalizare de zi, Unitate de Primiri Urgențe- 5 paturi și 14 paturi pentru însoțitori, acoperind peste 45 de specialități medicale. Unitatea sanitară oferă de asemenea, în cadrul Ambulatoriului Integrat al Spitalului cu cabinete de specialitate, servicii medicale în regim de ambulatoriu pentru specialități clinice și prin intermediul laboratoarelor servicii de investigații paraclinice, imagistice și de laborator.

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia își extinde contant paleta de servicii medicale acordate pacienților. Au fost dotate cu aparatură nouă și performantă mai multe secții și compartimente, care la acest moment corespund standardelor internaționale, iar o atenție deosebită s-a acordat condițiilor hoteliere.

Gama de servicii medicale acordate pacienților a fost extinsă începând cu anul 2011 și până în prezent cu: servicii medicale de spitalizare de zi, servicii medicale de Îngrijiri Paliative, servicii medicale de spitalizare continuă acordate în cadrul unor compartimente de specialități medicale nou înființate (pneumologie, hematologie, psihiatrie cronici, recuperare medicală – ortopedie traumatologie, cronici, chirurgie vasculară, endocrinologie), servicii de investigații paraclinice – RMN și respectiv investigații medicale în cadrul Laboratorului de endoscopie digestivă diagnostică și terapeutică și al Laboratorului de endoscopie bronșică, chirurgie toracică.

În cadrul spitalului se desfășoară activitate de educație medicală pentru medici, asistenți medicali și alt personal, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale. Activitățile de învățământ/practică medicală se desfășoară sub îndrumarea personalului didactic al unității de învățământ și sub coordonarea și supravegherea personalului de specialitate al spitalului. Aceste activități sunt organizate astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacientului, a confidențialității datelor, a eticii și deontologiei medicale. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia are în prezent acorduri de colaborare cu Universitatea 1 Decembrie 1918 din

Alba Iulia, pentru desfășurarea activității de practică a studenților care se pregătesc în specialități precum *Kinetoterapie* sau *Terapie ocupațională*. Totodată, în cadrul spitalului sunt organizate activități de practică medicală a elevilor de la școlile postliceale sanitare și a absolvenților în domeniu, în colaborare cu școlile din județ și cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, filiala Alba. Începând cu 31.01. 2020, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia a obținut Avizul Ministerului Sănătății pentru derularea programelor de rezidențiat în 16 specialități: Anestezie și Terapie Intensivă, Boli infecțioase, Cardiologie, Chirurgie generală, Gastroenterologie, Medicină de urgență, Medicină fizică și reabilitare, Medicină internă, Neonatologie, Neurologie, Obstetrică-ginecologie, Oncologie medicală, Ortopedie și traumatologie, Otorinolaringologie, Pediatrie și Psihiatrie.

Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și are obligația de a acorda primul ajutor și asistența medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică.

Unitatea sanitară va fi în permanentă pregătită pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligată să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor.

Prioritatea noastră, în toată această perioadă, a fost siguranța personalului și a pacienților care se adresează Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia.

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia asigură, prin intermediul Consiliului etic și al Consilierului de etică, promovarea valorilor etice și deontologice în rândul personalului, analiza și soluționarea sesizărilor care vizează probleme de etică, informarea cu privire la Codul de conduită etică al personalului Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia și monitorizarea respectării prevederilor acestuia. O atenție deosebită în acest an a fost acordată adaptării constante a modului de lucru, pentru a răspunde cât mai bine la problemele semnalate de pacienți, aparținători sau personal. Toate sesizările și recomandările Consiliului etic au fost analizate de către echipa de conducere a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, fiind luate măsuri care să asigure remediarea problemelor semnalate de pacienți.

Principală sursă a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli este reprezentată de Contractul de furnizare servicii medicale al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia cu Casa de Asigurări de Sănătate Alba, care se negociază cu Casa de Asigurări de Sănătate Alba de către managerul unității, în funcție de indicatorii stabiliți în Contractul-cadru de furnizare de servicii medicale. Spitalul a încheiat contracte pentru implementarea programelor naționale de sănătate curative cu Casa de Asigurări de Sănătate Alba, precum și cu Direcția de Sănătate Publică a Județului Alba, pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică.

În condițiile legale actuale (mai ales legate de finanțarea prin sistemul de asigurări de sănătate, noul sistem de acreditare și clasificare a spitalelor și impunerea planului național de paturi), Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia trebuie să-și adapteze permanent structura și serviciile medicale, pentru a face față noilor condiții, având în permanent în vedere nevoile de îngrijire medicală ale populației deservite. În acest sens, spitalul colaborează strâns cu celelalte unități sanitare din județ și cu spitalele de grad ierarhic superior din țară. Un sprijin major în realizarea proiectelor ce vizează dezvoltarea serviciilor medicale la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, îl reprezintă Consiliul Județean Alba, investițiile realizate în domeniul sănătății fiind prioritare în strategia de dezvoltare a județului.

PRIORITĂȚI MANAGERIALE

Managementul spitalului urmărește în primul rând interesul public și este îndreptat spre îndeplinirea misiunii spitalului: furnizarea de servicii medicale performante pentru un număr cât mai mare de pacienți din zona deservită și diversificarea serviciilor pentru a acoperi cât mai bine nevoile acestora.

Obiectivele strategice pentru perioada 2021-2025 sunt:

I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

IV. Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică să fie explorați cât mai complet în ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate;

V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

VI. Creșterea accesibilității pacienților la serviciile medicale furnizate de spital și la metodele specifice de evaluare a gradului de satisfacție, prin digitalizare.

Prin activitatea desfășurată în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, ne propunem să răspundem nevoilor și așteptărilor pacienților și aparținătorilor acestora, dar și cerințelor profesionale ale angajaților noștri. În acest scop, se depun toate eforturile pentru a fi la înălțimea așteptărilor pacienților, astfel încât spitalul să contribuie în mod major la creșterea calității vieții pacienților și a familiilor acestora.

Plecând de la înțelegerea conceptului de cultură organizațională ca sistem de valori, credințe, reguli și moduri de relaționare ce creează un mediu psiho-social particular unei instituții, ne preocupăm de dezvoltarea unei culturi organizaționale fundamentată pe integrarea în activitatea spitalului a responsabilităților etice față de pacienți, față de angajați și față de comunitate.

Responsabilitățile etice asumate de spital sunt:

➤ Respectarea principiilor fundamentale ale serviciilor publice, și anume: eficiența utilizare a resurselor și eficacitatea furnizării serviciilor; conformitate în respectarea legislației; echitate și nediscriminare în accesul la servicii; transparență și fiabilitate a raportărilor externe și interne.

➤ Gestionarea relațiilor cu pacienții și cu publicul într-un mod etic.

➤ Respectarea drepturilor pacienților.

➤ Orientarea permanentă înspre îmbunătățirea și dezvoltarea serviciilor medicale și acoperirea nevoilor privind îngrijirile medicale ale populației deservite.

➤ Orientarea permanentă înspre creșterea calității vieții profesionale a angajaților Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia.

Responsabilitățile etice asumate de Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia sunt parte integrantă a misiunii și viziunii asumate și împărtășite de angajații spitalului.

Misiunea Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia este aceea de a oferi servicii medicale de o înaltă calitate, de a îmbunătăți starea sănătății populației din zona deservită, precum și de a ne orienta permanent către necesitățile actuale ale pacienților și de a le furniza servicii medicale integrate și aliniate la principiul îmbunătățirii continue.

"Cei mai buni pentru o viață mai bună – lupta pentru viață, aceasta este misiunea noastră, a tuturor angajaților din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia".

Viziunea conducerii Spitalului Județean de Urgență Alba este de a construi imaginea unei instituții medicale de prestigiu, reprezentative pentru județul Alba, de a dobândi și de a menține o bună reputație a spitalului prin calitatea serviciilor.

„Ne propunem ca spitalul nostru să devină cel mai bun furnizor de servicii medicale din județ și nu numai, etalon al profesionalismului și al calității.”

În plan strategic, viziunea noastră este urmărită prin următoarele direcții de îmbunătățire a calității:

- Cunoașterea nevoilor medicale ale populației deservite și dezvoltarea permanentă a serviciilor medicale furnizate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia.
- Urmărirea cu primordialitate a criteriilor de performanță în activitatea unității sanitare, în vederea creșterii calității serviciilor medicale.
- Creșterea siguranței pacienților și a personalului medico-sanitar și auxiliar; prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.
- Creșterea încrederii pacienților în serviciile medicale și îmbunătățirea continuă a condițiilor implicate în asigurarea satisfacției pacienților.
- Creșterea calității vieții profesionale și îmbunătățirea continuă a condițiilor de muncă.
- Optimizarea raportului cost-eficiență în activitatea Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia.
- Asigurarea condițiilor de accesibilitate și echitate în accesul la serviciile medicale a populației deservite.

În plan etic, personalul este ghidat de valorile necesare îndeplinirii misiunii și punerii în aplicare a viziunii Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia:

- Respectul pentru oameni.
- Respectul profesional.
- Onestitatea.
- Transparența și integritatea profesională.

CADRUL NORMATIV ȘI LEGISLAȚIA SPECIFICĂ:

- Legea nr. 95/2006 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății * Republicată.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 600 din 20.04.2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.
- Legea nr. 46 din 21 ianuarie 2003 Legea drepturilor pacientului.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003.
- Legea privind finanțele publice locale nr. 273/2006 cu modificările și completările ulterioare.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 2634/2015 din 5 noiembrie 2015 privind documentele financiar-contabile.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor cu modificările și completările ulterioare.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 2021/691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.
- Hotărârea 696/2021 pentru aprobarea 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 2020 – 2021.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1043/2010 privind elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli a spitalului public, cu modificările și completările ulterioare.

➤ OMFP nr. 1917/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice, Planul de conturi pentru instituțiile publice și instrucțiuni de aplicare a acestuia, cu modificările și completările ulterioare.

➤ Legea nr.153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

➤ Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice.

➤ Hotărârea nr.395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice.

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

➤ Ordinul Ministerului Sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare cu modificările și completările ulterioare.

➤ Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1091/2006 privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic.

➤ Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1092/1500/2006 privind stabilirea competențelor și atribuțiilor echipajelor publice de intervenție de diferite niveluri în faza prespitalicească.

➤ Ordinul Ministerului Sănătății nr. 446/2017 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor.

II. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA ȘI A MEDIULUI EXTERN

ANALIZA NEVOILOR POPULAȚIEI DESERVITE ȘI STABILIREA DIRECȚIILOR STRATEGICE DE ACȚIUNE

Analiza nevoilor populației deservite are la bază urmărirea mai multor indicatori precum: particularitățile clinic-biologice ale populației deservite, structura socio-demografică, patologia pe grupe de boli, morbiditatea migrantă, situația transferurilor.

Aria de acoperire: aria geografică pe care o deservește SJU Alba Iulia - județul Alba

Particularități clinico-biologice ale grupurilor populaționale: Grupuri de oameni care trăiesc în aceeași arie geografică și au diferite proprietăți / specificități comune / asemănătoare din punct de vedere al stării de sănătate și din perspectiva unor criterii de natură clinică sau biologică, precum: copii, vârstnici, gravide, persoane cu dizabilități (ANMCS).

Structura socio-demografică: distribuția populației din aria de acoperire pe grupe de vârstă, sex și medii de rezidență.

Speranța de viață sănătoasă: indicatorul care măsoară câți ani este de așteptat să trăiască în medie o persoană la o anumită vârstă în stare bună de sănătate (INSSE)

Patologia pe grupe de boli: Numărul persoanelor care se află în evidența medicilor de familie cu boli/grupe majore de diagnostic (sursa datelor DSP Alba).

În vederea analizei particularităților clinico-biologice a populației deservite este analizată structura socio-demografică a populației din județul Alba/grupe de vârstă/medii de rezidență și sex, fiind urmărită evoluția ponderii populației cu risc de îmbolnăvire. Totodată este analizată evoluția bolilor/grupe de diagnostic, întâlnite în rândul populației deservite în intervalul 2008-2022.

Tabel 1. Populația rezidentă a județului 2008 - 2022

ANUL	POPULAȚIA	DIN CARE PESTE 60 ANI
2008	374727	75392
2009	374535	76175
2010	372265	77520
2011	342376	78054
2012	327224	79995
2013	325119	80447
2014	337658	83486
2015	335875	85134
2016	334769	85.981
2017	330973	88133
2018	329733	88772
2019	325426	90085
2020	323879	90953
2021	320917	90894
2022	325703	90502

Sursa: Institutul Național de Statistică, <http://statistici.insse.ro/>

Sintetizând situația de mai sus observăm o tendință de scădere a populației județului în intervalul analizat de la 327224 în anul 2012 la 325703 în anul 2022. Similar cu evoluția demografică înregistrată la nivel național observăm o creștere a ponderii populației peste 60 de ani de la 24,44% din totalul populației rezidente în anul 2012, la 27, 78% din totalul populației rezidente a județului în anul 2022. Acest fapt se datorează scăderii natalității pe de o parte și mobilității sociale mai crescute a populației tinere.

Analiza populației cu vârste de peste 60 de ani este deosebit de relevantă în condițiile în care analiza speranței de viață sănătoasă la nivelul României relevă un prag de 60 de ani.

Tabel 3. Speranța de viață sănătoasă în România/ani

Anul	Masculin	Feminin	Total
	ani	ani	ani
Anul 2008	60,1	62,9	61,5
Anul 2009	59,6	61,9	60,7
Anul 2010	57,2	57,5	57,4
Anul 2011	57,4	57	57,5
Anul 2012	57,6	57,6	57,6
Anul 2013	58,8	58,1	58,4
Anul 2014	58,9	59,1	59
Anul 2015	59	59,3	59,2
Anul 2016	59,8	59	59,4
Anul 2017	59,1	58,3	58,7
Anul 2018	59,2	59,6	59,4
Anul 2019	59,9	60,6	60,2

Sursa: Institutul Național de Statistică, <http://statistici.insse.ro/>

Conform INSSE *Speranța de viață sanatoasă* este indicatorul care măsoară câți ani este de așteptat să trăiască în medie o persoană la o anumită vârstă în stare bună de sănătate. Indicatorul se calculează în două etape, în prima etapă se calculează speranța de viață pe baza tabelii de mortalitate, iar în a doua etapă se calculează speranța de viață sanatoasă preluând datele din Ancheta asupra calitatii vieții (ACAV). Analizând datele furnizate de INSSE la nivel național observăm faptul că speranța de viață sănătoasă la nivelul anului 2019 este de 59, 9 ani pentru bărbați, respectiv 60,6 ani pentru femei (Tabel 3). Analiza distribuției populației pe grupe de vârstă la nivelul județului Alba (Tabel 2) se observă o scădere aproape constantă a numărului de locuitori până în anul 2022 și o creștere a numărului populației cu vârste de peste 60 de ani, relevând un trend de îmbătrânire a populației, cu impact asupra creșterii morbidității prin boli cronice, caracteristice vârstei a treia.

Tabel 4. Evoluția numărului de bolnavi pe clase de boli 2008-2021

ANUL GRUPA DE ECTIUNI	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	%creștere 08-2019	2021	%creștere 19-2021
Boli infecțioase	22002	23159	24225	26504	28001	28531	28913	21389	17306	12477	13393	15314	-30.40	21758	42.08
Tumori	719	995	1456	1768	1903	1957	2062	3096	2911	3734	2688	2897	302.92	2605	-10.08
Bolile sangelui si ale organelor hematopoitice	7374	7401	7634	9381	9445	9289	9365	7439	6912	7892	6316	6155	-16.53	6238	1.35
Boli endocrine, nutritive si metabolism	17774	18102	18337	21681	22587	23001	23728	18975	19543	22455	19756	19469	9.54	16585	-14.81
Tulburari mentale	11275	12885	14663	17811	18651	18043	17841	18657	11853	11364	8834	9268	-17.80	7768	-16.18
Bolile sistemului nervos	6750	8841	13058	13702	14001	13789	13861	12517	12933	11794	10700	10763	59.45	10647	-1.08
Bolile ochiului	11308	12871	15550	16454	17201	17004	16961	12494	15193	14350	12148	11559	2.22	11546	-0.11
Bolile urechii	10916	12772	16270	18338	19451	18775	18981	18625	11707	11757	7895	9538	-12.62	10187	6.80
Boli cardio- vasculare	22893	26779	31687	36943	40012	40587	41127	37196	35017	43520	35804	32724	42.94	26346	-19.49
Bolile aparatului respirator	189209	195005	205705	223029	230087	218005	227930	219571	195952	133400	112946	95778	-49.38	90184	-5.84
Bolile aparatului digestiv	43205	45026	48472	54225	58663	57220	55455	52682	51337	46315	42572	42825	-0.88	44239	3.30
Bolile pielii si tesutului celular subcutanat	21985	23086	25903	28876	29903	29998	31047	19122	24617	24006	19726	19865	-9.64	21078	6.11
Boli osteo- articulare	41732	45125	49381	54693	57889	58647	59995	59123	42946	45727	35515	34539	-17.24	34320	-0.63
Bolile aparatului genito-urinar	32658	33451	35883	37890	39001	36985	37748	23991	29687	28915	24523	23358	-28.48	24582	5.24

Sursa: prelucrare statistică proprie asupra datelor furnizate de DSP Alba, Statistică (lipsă date an 2020)

În vederea analizei evoluției numărului persoanelor aflate în evidență cu patologii/grupe majore de diagnostic, conform Clasificării internaționale a maladiilor am analizat datele furnizate de DSP Alba în intervalul 2008-2021, urmărind rata creșterii numărului de persoane bolnave/grupe majore de diagnostic în intervalul 2008-2019, respectiv în intervalul 2019-2021 (Tabel 3). Având în vedere faptul că sistemul de sănătate în anul 2021 este încă puternic marcat de pandemia COVID-19 am optat pentru realizarea analizei în două etape, urmărind inițial evoluția raportat la anul 2019, respectiv comparând ulterior datele din 2019 cu cele obținute la nivelul anului 2021. Analiza asupra evoluției patologiei la nivelul grupelor de boli prin evidențierea numărului de persoane bolnave/grupe de boli în intervalul 2008-2021 relevă o creștere a numărului de persoane diagnosticate patologii ce aparțin următoarelor clase de diagnostic: tumori (se observă o creștere de peste 300% în anul 2019, comparativ cu anul 2008); Bolile sistemului nervos (se observă o creștere de peste 59% în anul 2019, comparativ cu anul 2008); Boli cardio-vasculare (se observă o creștere de aproape 43% în anul 2019, comparativ cu anul 2008); Boli endocrine, nutritive și metabolism (se înregistrează o creștere de peste 9% comparativ cu anul 2008). Comparând datele furnizate de DSP Alba la nivelul anului 2021 cu cele din anul 2019, observăm o creștere semnificativă în cazul următoarelor grupe de diagnostic: Boli infecțioase (o creștere de 42% comparativ cu anul 2019, explicabilă în contextul pandemiei de COVID-19), bolile urechii (aproape 7%), bolile pielii și țesutului celular subcutanat (6%), Bolile aparatului genito-urinar (aproape 6% în creștere față de anul 2019).

Tabel 5. Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați %-2022*

Total-Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați %	
<i>Boli infecțioase</i>	2.75
<i>Cardiologie</i>	11.08
<i>Chirurgie generală</i>	1.37
<i>Chirurgie plastică și reparatorie</i>	0.59
<i>Chirurgie vasculară</i>	1.32
<i>Chirurgie orală, maxilo-facială</i>	0.00
<i>Dermatovenerologie</i>	0.00
<i>Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</i>	0.00
<i>Endocrinologie</i>	0.00
<i>Gastroenterologie</i>	6.90
<i>HIV/SIDA</i>	0.00
<i>Medicină internă</i>	2.63
<i>Pneumologie</i>	1.99
<i>Nefrologie</i>	2.23
<i>Neonatologie (nou născuți)</i>	0.57
<i>Neonatologie (prematuri)</i>	2.65
<i>Neurochirurgie</i>	1.84
<i>Neurologie</i>	2.53
<i>Obstetrică-ginecologie</i>	0.41
<i>Oftalmologie</i>	0.00
<i>Oncologie medicală</i>	0.59
<i>Ortopedie și traumatologie</i>	0.49
<i>Otorinolaringologie (ORL)</i>	0.00
<i>Pediatrie</i>	3.04
<i>Psihiatrie acută</i>	0.00
<i>Recuperare medicală neurologie</i>	0.00
<i>Recuperare, medicină fizică și balneologie</i>	0.00
<i>Recuperare ortopedie și traumatologie</i>	0.00

Total-Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati %	2.05
<i>Reumatologie</i>	0.44
<i>Urologie</i>	0.16
<i>Psihiatrie cronici</i>	1.14
<i>Cronici</i>	0.00
<i>Ingrijiri Paliative</i>	0.00
<i>Hematologie</i>	1.49

Sursa datelor: înregistrări sistemul informatic

Procentul pacienților transferați din secțiile și compartimentele SJU Alba Iulia la nivelul anului 2022 este de 2,05%. Sunt analizate secțiile și compartimentele în care procentul transferurilor depășește nivelul mediu obținut cu mai mult de două puncte procentuale. Datele relevă o pondere crescută a transferurilor în cazul secției de Cardiologie -11% și în cazul secției Gastroenterologie 6,9%.

TIPUL ȘI PROFILUL SPITALULUI

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia reprezintă unitatea sanitară cea mai complexă a județului Alba, pusă în funcțiune în anul 1973 în baza Decretului nr.296/1973, asigurând asistența medicală de specialitate pentru 325.703, locuitori ai județului Alba, conform datelor publicate de Institutul Național de Statistică, îndeplinind totodată și funcția de spital de urgență. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia are în prezent 763 de paturi, 45 paturi spitalizare de zi, Unitate de primiri urgente 5 paturi și 14 paturi însoțitori, acoperind peste 25 de specialități medicale.

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia are structura sa următoarele clădiri distincte:

- Corpul principal de clădire
- Ambulatoriul Integrat cu cabinete de specialitate
- Clădirea secției de Boli Infecțioase
- Clădirea secției de Dermatovenerologie
- Clădirea secției de Recuperare Medicală
- Clădirea CSM copii și adulți
- Clădirea Serviciului Județean de Medicină Legală
- Dispensar TBC
- Corp F Secția de Oncologie, începând din anul 2012
- Secția de psihiatrie cronici Baia de Arieș, începând cu anul 2012.
- Centrul multifuncțional de sănătate Ocna Mureș, începând cu anul 2019.

STRUCTURA SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA

Conform adresei Ministerului Sănătății nr.XI/A/33239/NB/6426/15.06.2015, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia are avizul Ministerului Sănătății pentru structura organizațională, începând din luna august anul 2015, actualizată prin **Conform Hotărârii Consiliului Județean Alba nr. 162 din 30 iulie 2020** în urma înființării laboratorului de genetică și diagnostic molecular după cum urmează:

Tabel 6. Structura secțiilor cu paturi ale SJU Alba Iulia

Nr. crt.	Secția	Nr. de paturi	Compartimente în cadrul secțiilor	din care nr. paturi
SECȚII CU PATURI				
1.	Secția medicina internă	49	<i>Comp.reumatologie Comp.pneumologie Comp.endocrinologie</i>	6 6 5
2.	Secția gastroenterologie	25		
3.	Compartiment nefrologie	13		
4.	Secția cardiologie	50	<i>Comp. terapie intensivă coronarieni</i>	10
5.	Secția oncologie medicală	35	<i>Comp. îngrijiri paliative</i>	6
6.	Compartiment hematologie	5		
7.	Compartiment Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	17		
8.	Secția chirurgie generală	60	<i>Comp. neurochirurgie Comp. chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă Compartiment chirurgie vasculară</i>	8 7 5
9.	Compartiment urologie	20		
10.	Secția obstetrică ginecologie	62		
11.	Secția neonatologie	30	<i>Comp. terapie intensivă Comp. prematuri</i>	5 10
12.	Secția pediatrie	43	<i>Comp. terapie acută</i>	5
13.	Secția ortopedie și traumatologie	35		
14.	Compartiment oftalmologie	15		
15.	Secția ORL	25	<i>Compartiment chirurgie orală maxilo-facială</i>	5
16.	Secția ATI	28		
17.	Secția neurologie	73	<i>Terapie acută Compartiment cronici</i>	5 5
18.	Secția boli infecțioase	46	<i>Comp. HIV/SIDA</i>	4
19.	Compartiment dermato venerologice	8		
20.	Secția psihiatrie	50		
21.	Secția recuperare medicină fizică și balneologie	32	<i>Comp. Recuperare medicală - ortopedie și traumatologie</i>	7
22.	Compartiment recuperare neurologie	15		
23.	Comp. Psihiatrie cronici Baia de Arieș	22		
TOTAL		758*		

Nr. crt.	Secția	Nr. de paturi	Compartimente în cadrul secțiilor	din care nr. paturi
ALTE STRUCTURI MEDICALE CU PATURI				
1.	Stație de hemodializă -aparate	4		
2.	Unitate Primiri Urgențe/ SMURD Cabinet medicină dentară de urgență	5		
3.	Spitalizare de zi	25		
4.	Însoțitori	14		

Spitalul are aprobate 763 de paturi, din care 5 paturi au fost închise temporar. Pe parcursul anului 2021, structura SJU Alba Iulia a fost adaptată temporar pentru a răspunde cât mai bine necesităților contextului pandemic, dar și modificărilor produse de lucrările de reabilitare ale secțiilor, modificări privind numărul de paturi și structura organizatorică fiind avizate de DSP Alba în perioada 2020-2021, conform legislației în vigoare. De asemenea, în perioada 2020-2021 a fost înființat compartimentul ATI-COVID, ZONELE DE IZOLARE dedicate pacienților suspecți/confirmați cu COVID-19, Laboratorul de genetică și diagnostic molecular.

Tabel 7. Structura Ambulatoriului integrat cu cabinete de specialitate







CABINETE ÎN CADRUL AMBULATORIULUI INTEGRAT CU CABINETE DE SPECIALITATE
cabinet medicină internă
cabinet cardiologie
cabinet gastroenterologie
cabinet reumatologie
cabinet nefrologie
cabinet endocrinologie
cabinet pediatrie
cabinet chirurgie generală
cabinet chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă
cabinet chirurgie vasculară
Cabinet chirurgie toracică
cabinet neurochirurgie
cabinet neurologie
cabinet dermato – venerologie
cabinet psihiatrie
cabinet urologie
cabinet ortopedie – traumatologie
cabinet chirurgie maxilo – facială
cabinet oftalmologie
cabinet ORL
cabinet obstetrică ginecologie
cabinet psihiatrie
cabinet psihiatrie
cabinet neuropsihiatrie
cabinet recuperare, medicină fizică și balneologie
cabinet geriatrie și gerontologie
cabinet alergologie și imunologie clinică
cabinet pneumologie

CABINETE ÎN CADRUL AMBULATORIULUI INTEGRAT CU CABINETE DE SPECIALITATE
cabinet hematologie
cabinet de medicină sportivă
cabinet de medicina muncii
cabinet de <i>planificare familială</i>
punct de recoltare
fișier – informații
la nivelul spitalului funcționează centrul județean de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice

Tabel 8. Structura Centrului de Sănătate Multifuncțional Ocna Mureș

CENTRUL DE SĂNĂTATE MULTIFUNCȚIONAL OCNA MUREȘ
Spitalizare de zi 20 de paturi, din care:
- Medicină internă – 7 paturi;
- Pediatrie – 8 paturi;
- Obstetrică Ginecologie – 5 paturi.
Săli de tratamente
Puncte de recoltare probe biologice
Cabinet medicină internă
Cabinet pediatrie
Cabinet Obstetrică Ginecologie

Tabel 9. Structuri medicale și nemedicale funcționale-Aparat funcțional

STRUCTURI MEDICALE FUNCȚIONALE - APARAT FUNCȚIONAL
Laborator radiologie și imagistică medicală
 <i>computer tomograf</i>
 <i>aparatură RMN</i>
Laborator de analize medicale
Laborator explorări funcționale
Laborator de endoscopie digestivă terapeutică
Laborator de endoscopie bronșică
Laborator genetică și diagnostic molecular
Serviciul județean de anatomie patologică
 <i>compartiment citologie</i>
 <i>compartiment histopatologie</i>
 <i>prosectură</i>
Serviciul Județean de Medicină Legală
CSM Copii
CSM Adulți cu staționar de zi
 <i>staționar de zi 35 locuri</i>
SPIIAM
UTS / Unitatea de transfuzii sanguine
Farmacie cu circuit închis
Sterilizare
Bloc Operator

STRUCTURI NEMEDICALE FUNȚIONALE - APARAT FUNȚIONAL
Serviciul resurse umane și relații cu publicul
Serviciul financiar – contabilitate și informatică de gestiune
Serviciul achiziții publice și aprovizionare și transport
Serviciul tehnic administrativ și PSM
Compartiment juridic
Compartiment audit
Serviciul de management al calității serviciilor medicale
Serviciul de informatică și statistică medicală
Compartiment religios
Muncitori indirect productivi
Magazie
Conducători auto
Serviciul de dietetică și bloc alimentar
Centrală telefonică
Muncitor spații verzi
Activitate de întreținere revizie tehnică ascensoare
Garderobă
Spălătorie

*Laboratoarele deserveșc atât secțiile cu paturi cât și ambulatoriul integrat cu cabinete de specialitate.

AVIZE, AUTORIZAȚII ȘI CERTIFICĂRI ALE SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA

Începând din anul 2011, prin Ordinul nr. 570/20.05.2011 al Ministerului Sănătății, se aprobă clasificarea Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, în categoria III. Conducerea Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, prin toate demersurile pe care le face (dotarea cu aparatură medicală de înaltă performanță, atragerea de pacienți din județele limitrofe de minim 5% și încheierea unor protocoale de colaborare de cercetare medicală și învățământ universitar), țintește într-o etapă următoare spre categoria II de spital.

Astfel, încă din anul 2011, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia a încheiat protocolul de colaborare cu U.M.F. „Iuliu Hașeganu” Cluj Napoca. Scopul acestui protocol îl constituie asigurarea posibilității efectuării pregătirii practice a medicilor rezidenți la Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia.

Începând cu 31.01. 2020, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia a obținut Avizul Ministerului Sănătății pentru derularea programelor de rezidențiat în 16 specialități: Anestezie și Terapie Intensivă, Boli infecțioase, Cardiologie, Chirurgie generală, Gastroenterologie, Medicină de urgență, Medicină fizică și reabilitare, Medicină internă, Neonatologie, Neurologie, Obstetrică-ginecologie, Oncologie medicală, Ortopedie și traumatologie, Otorinolaringologie, Pediatrie și Psihiatrie.

De asemenea, pe parcursul anului 2020, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia a reînnoit autorizația pentru efectuarea de studii clinice, cuprinzând mai multe specialități: Oncologie medicală, Gastroenterologie, Nefrologie, Boli infecțioase, ATI, Chirurgie generală, Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, Medicină fizică și reabilitare, Alergologie și imunologie clinică și Cardiologie, conform autorizației emise la data de 11.09.2020, de către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale.

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia este acreditat de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate, conform certificatului de acreditare ANMCS nr. 210/05.04.2016, în cursul anului 2019 fiind demarate procedurile pentru intrarea în ciclul II de acreditare.

Spitalul Județean de Urgență deține următoarele certificări internaționale de calitate:

➤ ISO 9001:2015 nr. 55356/A/0001/UK/Ro – având ca domeniu de activitate Activități de asistență medicală, spitalicească ambulatorie și stomatologică și alte activități referitoare la sănătatea umană (care include și adăugarea unui nou domeniu, respectiv Studiile Clinice).

➤ Sistemul de management al siguranței alimentului în conformitate cu cerințele HACCP nr. 55356/A/000/NA/Ro – având ca domeniu de activitate Activități de tip cantină pentru spital (cat. G).

➤ ISO 9001:2015 -certificare sistem de management al calității pentru Laboratorul de radiologie și imagistică medicală.

➤ ISO 9001:2015 nr. 61761/A/0001/UK/Ro – având ca domeniu de activitate Servicii de medicină legală.

ALTE AVIZE, AUTORIZAȚII ȘI CERTIFICĂRI

➤ În cursul anului 2019, s-a reînnoit, în conformitate cu legislația în vigoare, acreditarea pentru activitatea prelevare de organe, țesuturi și celule, emisă de Agenția Națională de Transplant.

➤ Secția Oncologie medicală din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, prin șeful de secție de la acea dată, domnul Dr. Razvan Curcă a obținut în anul 2013 certificat de acreditare din partea Societății Europene de Oncologie Medicală, pentru compartimentul de îngrijiri paliative.

➤ Începând din data de 04.12.2014, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia, în conformitate cu Ordinul ministrului sănătății nr. 607/2013, este autorizat în cadrul sistemului național de transfuzii sanguine pentru activități din domeniul transfuziei sanguine.

➤ Laboratorul de analize medicale ce deservește toate secțiile din cadrul spitalului, precum și cabinetele din cadrul Ambulatoriului cu cabinete de specialitate integrat spitalului, Serviciul de anatomie patologică din cadrul spitalului, precum și Laboratorul bacteriologie BK din cadrul Dispensarului TBC sunt acreditate RENAR în conformitate cu standardul SR EN ISO 15189:2013 – Cerințe pentru calitate și competență în laboratoarele de analize medicale, asigurând analize medicale necesare, la cele mai înalte standarde de calitate, atât pacienților internați în secțiile spitalului și pacienților din Ambulatoriu, cât și la cerere, contra cost.

➤ Laboratorul de radiologie și imagistică medicală este autorizat de către Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare (CNCAN).

➤ Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia a primit avizul Comisiei Naționale de Anestezie și Terapie Intensivă pentru includerea în cadrul Programului Național de administrare a plasmei convalescente pacienților critici, diagnosticați cu COVID-19.

LUCRĂRI/PROIECTE DE REABILITARE, MODERNIZARE FINALIZATE

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia se află într-un plin proces de modernizare și reabilitare, având un plan strategic de dezvoltare bine definit în timp, astfel fiind finalizate sau demarate următoarele lucrări:

➤ Reparația capitală a Secției de Oncologie Medicală –finalizată în anul 2012.

➤ Reparația capitală a Secției ATI – finalizată în anul 2012.

➤ Reparația capitală a compartimentului de Dermato venerologice – finalizată în anul 2012.

➤ Reparația capitală a Ascensoarelor (4 buc.) – finalizată în anul 2012.

- Reparația curentă a blocului alimentar finalizată an 2012.
- Reparația curentă Compartiment Oftalmologie – finalizată 31.03.2013.
- Reparația capitală a Unității Primiri Urgențe – finalizată la 23.12.2013.
- Reparația capitală Instalație încălzire și alimentare cu apă rece și caldă menajeră în Ambulatoriul de specialitate – finalizată în 18.12.2013.
- Reparația capitală Radiologie – finalizată 31.05.2014.
- Reparația capitală Laborator analize medicale – finalizată 31.05.2014.
- Reparația curentă Spălătorie – finalizată 31.12.2014.
- Reparația capitală Secția Boli Infecțioase – finalizată 30.04.2015.
- Reparații curente instalație paratrăznet, rezervă de apă, hidranți spital – lucrări finalizate 30.06.2015.
- Reparația capitală Secțiile Chirurgie, Urologie – finalizat 31.12.2015.
- Reparații capitale instalații sanitare, termice spital – finalizat 31.10.2016.
- Reparația capitală Secția Gastroenterologie finalizat 31.12.2017.
- Reparația capitală Instalație încălzire și alimentare cu apă rece și caldă menajeră în Dispensarul TBC – finalizat 2018.
- Reparația capitală Farmacie – finalizat 2019.
- Reparația capitală a Centrului multifuncțional de Sănătate Ocna Mureș – finalizat 2019.
- Construire Rezervă de apă Boli Infecțioase– finalizat 2019.
- Construire Rezervă de apă Baia de Arieș– finalizat 2019.
- Reparația capitală Post Trafo spital – finalizat 2020.
- Grup Electrogen 150KWA - Secția Boli Infecțioase-finalizat 2020.
- Mansadare Corp C+D pentru mutarea Secției de Neurologie și ORL-finalizat 2021.
- Reparație capitală Post Trafo spital-finalizat 2021.

**LUCRĂRI/PROIECTE DE REABILITARE, MODERNIZARE, DOTARE ÎN CURS DE
DESFĂȘURARE SAU CARE URMEAZĂ SĂ FIE DEMARATE, ÎN CONFORMITATE CU OBIECTIVELE
PLANULUI STRATEGIC**

- Reparația capitală a Secțiilor Cardiologie și Medicină Internă
- Construire Scara exterioară de evacuare
- Amenajare intrare principală
- Construire extindere Corp C curte mică

Termen de finalizare: 30.06.2023

Resurse alocate: UAT județul Alba

- Modernizare și dotare Secția Neonatologie și Secția Obstetrică Ginecologie
- Reparație capitală secția ATI
- Reparație capitală Dispensar TBC
- Reparație capitală Medicina Legală
- Reparație capitală căi de acces și subsol;
- Modernizare și dotare Secția Pediatrie și Compartiment Oftalmologie.
- Modernizare și dotare secția Ortopedie și traumatologie
- Modernizare și dotare Bloc operator unic

Termen de finalizare: 30.06.2026

Resurse alocate: UAT județul Alba, Fonduri nerambursabile, venituri proprii

- Implementarea proiectului Construcția Secției de Psihiatrie

Termen de finalizare: 03.02.2024

Resurse alocate: Compania Națională de investiții cu cofinanțare UAT județul Alba

➤ Reparație capitală și schimb de destinație din Școala Postliceala Sanitară în Secție Recuperare, Medicină fizică și Balneologie și extindere Ambulatoriu

Termen de finalizare: 31.12.2025

Resurse alocate: Compania Națională de investiții cu cofinanțare UAT județul Alba

➤ Implementarea Proiectului "Reabilitarea Energetică a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia" - Axa prioritară 3.

Termen de finalizare: 31.12.2023

Resurse alocate: Fonduri nerambursabile, cofinanțare UAT județul Alba

➤ Implementarea proiectului „Extindere și dotare Unitate de Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia ” -Axa prioritară 8.2.

Termen de finalizare: 31.12.2023

Resurse alocate: Fonduri nerambursabile, cofinanțare UAT județul Alba

➤ Implementarea proiectului de relocare și reabilitare a Ambulatoriului integrat al spitalului în vechea locație, la parterul corpurilor C+D și obținerea Autorizației sanitare și Autorizației ISU – prin accesarea unui Proiect European –Axa Prioritară 8.1.

Termen de finalizare: 31.12.2023

Resurse alocate: Fonduri nerambursabile, cofinanțare UAT județul Alba

➤ Construire și dotare Secția de Oncologie, Compartiment Radioterapie și Compartiment Cardiologie intervențională- PNRR.

Termen de finalizare: 30.06.2026

Resurse alocate: Fonduri nerambursabile, cofinanțare UAT județul Alba

➤ Construire și dotare Secție boli infecțioase – proiect eligibil în vederea depunerii spre finanțare prin POS.

➤ Construire și dotare Secție Psihiatrie Cronici- proiect eligibil în vederea depunerii spre finanțare prin POS.

Termen de finalizare: 30.06.2026

Resurse alocate: Fonduri nerambursabile, cofinanțare UAT județul Alba

➤ A fost realizat Studiul de fezabilitate pentru proiectul "Îmbunătățirea eficienței energetice prin utilizarea de energie regenerabilă", urmând să fie depus pe PNRR, POS sau alte surse de finanțare nerambursabile.

➤ A fost depus spre finanțare proiectul **modernizarea infrastructurii spitalului județean de urgență alba iulia în vederea reducerii riscului de infecții nosocomiale (Bloc operator și ATI).**

➤ Favorizarea cu prioritate a investițiilor în aparatură medicală de înaltă performanță și alte echipamente, ceea ce va determina scăderea costurilor cu serviciile medicale, prin diagnosticare precoce și tratament adecvat pe de o parte, iar pe de altă parte, creșterea gradului de siguranță și de satisfacție a pacienților prin achiziționarea echipamentelor necesare.

Foto 1, 2. Implementare proiect Secția Psihiatrie a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia

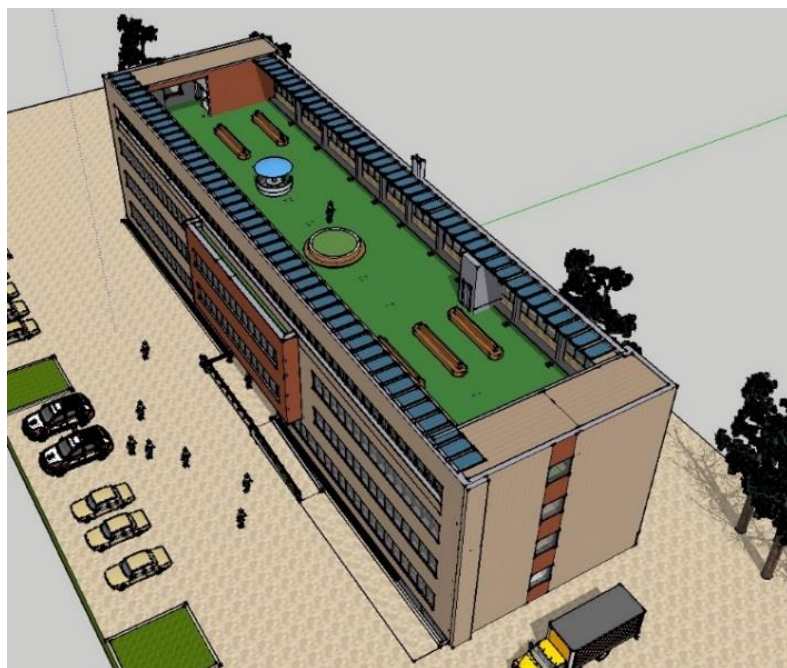


Foto 3. Proiect Extindere, Modernizare si Dotare in vederea relocării Ambulatoriului integrat al Spitalului Județean de Urgența Alba Iulia



Foto 5 și 6. Reabilitare secție Neurologie și ORL



Foto 7 și 8. Reabilitarea energetică a SJU Alba Iulia



Foto 9. Amenajare intrare principală



Foto 10. Sistemul de tratare a aerului Bloc alimentar



Foto 11 și 12. Proiectul Relocarea și modernizarea activității secției de Oncologie medicală și înființare compartiment cardiologie intervențională, a fost selectat printre obiectivele de investiții aprobate pentru finanțare prin PNRR



Foto 13 și 14. Proiect Reparația capitală și schimb de destinație din Școala postliceală sanitară în secție Recuperare, medicină fizică și balneologie și extindere Ambulatoriu



**DIVERSIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE ACORDATE PACIENȚILOR, ÎN
CONFORMITATE CU OBIECTIVELE PLANULUI STRATEGIC**

**Tabel 11. Servicii medicale noi acordate in Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia
perioada 2011-2022**

OBIECTIV	RESPONSABILI	TERMENE	RESURSE <i>(previziunea bugetară, alte surse)</i>
Anul 2011			
Servicii medicale pneumologie; Servicii medicale Bronhoscopie; Servicii medicale de spitalizare de zi; Servicii medicale îngrijiri paliative; Investigații EEG.	Comitet director	2011	Finanțare Consiliul Județean Alba <i>(pentru Reparații capitale și dotări)</i> Contract CAS Alba
Anul 2012			
Servicii medicale Psihiatrie cronici Baia de Arieș; Investigații paraclinice RMN; Servicii medicale acordate în cadrul cabinetului de alergologie și imunologie; Operații în cadrul compartimentului de Oftalmologie.	Comitet director	2012	Finanțare Consiliul Județean Alba <i>(pentru Reparații capitale și dotări)</i> Contract CAS Alba
Anul 2013			
Servicii medicale – Stație dializă; Servicii medicale prestate în cadrul compartimentului de chirurgie maxilo-facială; Histerectomie laparoscopică.	Comitet director	2013	Finanțare Consiliul Județean Alba <i>(pentru Reparații capitale și dotări)</i> Contract CAS Alba
Anul 2014			
Servicii medicale – înființare cabinet pneumologie (Aprobare structură organizatorică) și funcționare; Servicii medicale – înființare Compartiment hematologie și cabinet hematologie (Aprobare structura organizatorica) și funcționare Debut Chirurgie oncologică a sânului; Anestezie peridurală ca rutină; Înființare Centrul multifuncțional Ocna Mureș (Aprobare structura organizatorica); Servicii medicale acordate în cadrul Programului Național AP-ATI; Înființare UTS (Unitate de transfuzii inguine)- Aprobare structură organizatorică și funcționare; Se înființează Serviciul de management al calității serviciilor medicale.		2014	Finanțare Consiliul Județean Alba <i>(pentru Reparații capitale și dotări)</i> Contract CAS Alba Ministerul Sănătății (PN AP-ATI)

OBIECTIV	RESPONSABILI	TERMENE	RESURSE (previziunea bugetară, alte surse)
Anul 2015			
Înființare Compartiment Cronici în cadrul Secției de Neurologie (Aprobare structura organizatorica); Înființare Compartiment chirurgie vasculara în cadrul Secției de Chirurgie Generala (Aprobare structura organizatorica)	Comitet director	2015	Finanțare Consiliul Județean Alba (pentru Reparații capitale si dotări) Contract CAS Alba
Anul 2016			
Servicii medicale stomatologie la cerere Chirurgie vasculara-funcționare Compartiment cronici în cadrul Secției Neurologie -funcționare Dezvoltarea chirurgiei sânelui si a ficatului	Comitet director	2016	Finanțare Consiliul Județean Alba (pentru Reparații capitale, Modernizări infrastructură si dotări) Contract CAS ALBA
Anul 2017			
Debut endoscopie intervențională, colonoscopie cu sedare de rutină Cardiologie pediatrică - Obținere competență Servicii medicale de neuromonitorizare electrifiziologica cerebrala și spinală Servicii medicale de Artroscopie în cadrul Secției Ortopedie și Traumatologie	Comitet director	2017	Finanțare Consiliul Județean Alba (pentru Reparații capitale, Modernizări infrastructură si dotări) Contract CAS ALBA
Anul 2018			
Intervenții complexe de reimplantare de degete precum și reconstrucții cu lambou liber. Operații de reconstrucții în traumatisme complexe ale membrelor. Operații de reconstrucții mamare cu evoluție favorabilă.	Comitet director	2018	Contract CAS Alba
Anul 2019			
Servicii medicale de Tromboliză venoasă în AVC	Comitet director	2019	Program național
Dezvoltarea serviciilor medicale de artroscopie în cadrul Secției de Ortopedie și Traumatologie	Comitet director	2019	Contract CAS Alba
Anul 2020			
Deschiderea Centrului Multifuncțional Ocna Mureș, ce oferă servicii de ambulatoriu și spitalizare de zi în trei specialități: medicină internă, pediatrie, obstetrică-ginecologie	Comitet director	2020	Contract CAS Alba Program național (prevenirea cancerului de Col uterin)
Înființarea laboratorului de diagnostic molecular	Comitet director	2020	Donații Companii private Consiliul Județean Alba

OBIECTIV	RESPONSABILI	TERMENE	RESURSE (previziunea bugetară, alte surse)
			Programul național de boli transmisibile, subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare Venituri proprii-efectuarea testelor la cerere
Includerea Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în Rețeaua de administrare a plasmii convalescente pacienților critici, diagnosticați cu COVID-19	Comitet director Medic șef ATI	2020	Contract CAS Alba
Dezvoltarea serviciilor de spitalizare de zi dresate pacienților diagnosticați cu COVID-19 prin Compartimentul de Pneumologie a spitalului	Comitet director Medic coordonator activitate	2020	Contract CAS Alba
2021			
Chirurgie toracică	Comitet director Medic șef Chirurgie generală	2021	Contract CAS Alba
Compartimentul de oftalmologie și-a completat paleta de servicii medicale oferite pacienților, cu realizarea injecțiilor intravitreene cu EYLEA, indicate pacienților cu Edem Macular Diabetic și celor cu Degenerescență Maculară Legată de Vârstă - Formă Umedă cu Edem Macular efectuate în serviciul de Spitalizare de Zi.	Medic coordonator Oftalmologie	2021	Contract CAS Alba
2022			
DEZVOLTAREA SERVICIILOR ÎN CADRUL SPITALIZĂRIILOR DE ZI Centru de evaluare din februarie 2022 CONTRACTAREA URMĂTOARELOR SPITALIZĂRI DE ZI : Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - fără tratament Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - cu RX - fără tratament Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - cu investigație CT - fără tratament SECȚIA ORL contractarea în cadrul spitalizării de zi a unui caz nou - SPT_C084 - "Examinare fibroscopică a faringelui". Secția Chirurgie generală a următoarelor cazuri de spitalizare de zi:	Medic ȘEF	2022	Contract CAS Alba

OBIECTIV	RESPONSABILI	TERMENE	RESURSE (previziunea bugetară, alte surse)
<p>1.SPT_C037-Îndepărtarea de material de osteosinteză</p> <p>2.SPT_M98 - Alte îngrijiri medicale specifice Secția Medicină internă - Compartiment Endocrinologie contractarea în cadrul spitalizării de zi - a următorului caz: SPT_M98 - Alte îngrijiri medicale specifice</p>			
<p>DEZVOLTAREA SERVICIILOR ÎN CADRUL AMBULATORIULUI CU CABINETE DE SPECIALITATE</p> <p>pe cabinetul de oncologie medicală a fost suplimentat numărul de ore acordat pentru consultații pentru bolnavii oncologici</p> <ul style="list-style-type: none"> • pe cabinetul de neurologie s au început acordarea de servicii conexe de consiliere psihologică • pe cabinetul de recuperare, medicină fizică și balneologie s-au început acordarea de servicii conexe de kinezoterapie 	<p>DIRECTOR MEDICAL MEDIC ȘEF</p>	<p>2022</p>	<p>Contract CAS Alba</p>
<p>CONTRACTAREA DE NOI PROGRAME DE SĂNĂTATE</p> <p>1.Contractul pentru Programul Național de diabet zaharat pentru efectuarea dozării de hemoglobină glicozilată HbA1c.</p> <p>2.Contractul pentru programului de Tratament al instabilităților articulare cronice prin implanturi de fixare la bolnavii adulți</p> <p>3.Contractul pentru Programul național de boli endocrine</p>	<p>DIRECTOR MEDICAL MEDIC ȘEF</p>	<p>2022</p>	<p>Contract CAS Alba</p>
<p>ALTE SERVICII</p> <p>Servicii medicale de electromiografie in cadrul Sectiei Neurologie</p> <p>Servicii conexe- programul “mana si copilul” implementat pe secția Obstretica Ginecologie și prima poza a bebelușului în cadrul secției Neonatologie</p>	<p>DIRECTOR MEDICAL MEDIC ȘEF</p>	<p>2022</p>	<p>Contract CAS Alba Venituri proprii</p>

SITUAȚIA RESURSELOR UMANE

Tabel 12. Structura resurselor umane/categoriile de personal la 31.12.2022

Nr. Crt	Categoriile de personal	31.12.2022		
		Posturi probare în statul de funcții	Posturi ocupate	Posturi vacante
STRUCTURI MEDICALE				
1	Medici	264	207.5	56.5
	din care Medici rezidenți	24	19	5
2	Farmaciiști	4	4	0
3	Alt personal sanitar cu studii superioare	49	36	13
	Biolog, biochimist, chimist, fizician, fizician medical;	19	13	6
	Logoped, sociolog, profesor CFM, kinetoterapeut, asistent social, psiholog;	29	22	7
	Personal clerical	1	1	0
4	Personal sanitar mediu inclusiv asistenți medicali cu studii superioare	777	662.5	114.5
	Asistenți medicali cu studii superioare	97	91	6
	Asistenți medicali cu studii postliceale	601	506.5	94.5
	Autopsier, gipsar, maseur, instructor ergoterapie, instructor educație;	15	9	6
	Registratori medicali, statisticieni medicali;	64	56	8
5	Personal auxiliar sanitar	396	327.5	68.5
	Agent DDD	6	4	2
	Brancardier	30	26	4
	Infirmieră	231	187.5	43.5
	Îngrijitoare	114	96	18
	Spălătorese	12	11	1
	Garderobier	3	3	0
	Total structuri medicale	1490	1237.5	252.5
STRUCTURI FUNCȚIONALE				
6	TESA	42.5	38.5	4
7	TESA activități medicale	9	8	1
8	Muncitori	61	57	4
	Muncitori activități deservire posturi fixe (arhivar, fochist, telefonist, liftier, croitor, muncitor spații verzi)	19	19	0
	Muncitori activități de întreținere (instalator, electrician, lacatus mecanic, tâmplar, zugrav)	14	13	1
	Muncitor bloc alimentar	18	16	2
	Șoferi	6	6	0
	Personal de deservire (magaziner, muncitor manipulant)	4	3	1
9	Muncitori activități medicale	1	0	1
	Total structuri funcționale	113.5	103.5	10
10	Comitet director	4	4	0
	Total general	1607.5	1345	262.5

În contextul organizării unor noi compartimente implicate în acordarea tratamentului și îngrijirilor necesare pacienților suspecți/confirmați cu COVID-19 (Compartiment ATI COVID,

Compartiment izolare), precum și în contextul în care activitatea secțiilor direct implicate în furnizarea îngrijirilor medicale pacienților diagnosticați cu COVID-19 (UPU-SMURD, Boli infecțioase, ATI, Medicină internă, Pneumologie) a crescut în intensitate, structura organizatorică a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia s-a modificat periodic, în funcție de nevoi.

Analizând structura de personal a spitalului, în baza OMS 1224/2010 care reprezintă normativul de personal reglementat, rezultă că aceasta trebuie adaptată permanent în funcție de nevoile secțiilor și compartimentelor, de indicatorii de performanță realizați trimestrial, precum și de nevoile de dezvoltare și diversificare a serviciilor medicale acordate pacienților.

SITUAȚIA DOTĂRII SPITALULUI

În cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, se pune accent pe dotarea secțiilor și compartimentelor în vederea diversificării și creșterii calității serviciilor medicale oferite, cu aparatură medicală de înaltă performanță, concomitent cu dezvoltarea planului de formare profesională a personalului existent și atragerea de resursă umană cu competențe noi, în conformitate cu nevoile actuale.

Astfel, principalele dotări ale Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, sunt:

➤ Computer Tomograf, achiziționate în 2008, 2016, respectiv în 2019 cu ajutorul cărora sunt efectuate investigații paraclinice de înaltă performanță;

➤ Bronhoscop, achiziționat în anul 2011, prin care se pot oferi pacienților servicii medicale de bronhoscopie;

➤ RMN achiziționat în anul 2012, cu ajutorul căruia se diversifică investigațiile paraclinice radiologice contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate Alba și oferite în mod gratuit pacienților care se adresează Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia;

➤ Electroencefalografe cu 12 canale pe Secția Neurologie, respectiv la Centrul de Sănătate Mintală Copii;

➤ Colonoscop și Videogastroscoop an achiziție 2012 și 2017, Unitate de coagulare cu argon plasma achiziționată în anul 2017 în cadrul Laboratorului de Endoscopie digestivă cu ajutorul cărora se pot efectua colonoscopia și gastroscopia cu aparatură modernă și performantă;

➤ Microscop operator și Aparat de Facoemulsificare achiziționate an 2012 în cadrul Compartimentului de Oftalmologie cu ajutorul cărora, începând din anul 2012 se pot efectua operații în cadrul Blocului Operator Oftalmologie;

➤ În cursul anului 2013 se pune în funcțiune Stația de dializă cu 4 aparate, astfel încât în cadrul spitalului se poate efectua serviciul medical de dializa acută;

➤ Aparatură de înaltă performanță în cadrul Laboratorului de anatomie patologică, și respectiv de analize medicale achiziționată în perioada 2012-2017, astfel încât spitalul poate efectua toată gama de investigații paraclinice de laborator;

➤ Aparatură performantă în cadrul Compartimentului de Neurochirurgie: Sistem de neuromonitorizare electrofiziologică cerebrală și spinală și Craniotom an de achiziție 2017 care asigură efectuarea unor operații cu un indice de complexitate a cazurilor ridicat;

➤ Stație centrală de monitorizare pe Secțiile ATI și Cardiologie. Începând din anul 2017 au fost înlocuite paturile în cadrul Secției ATI cu paturi specifice pentru îngrijirea pacientului critic, care este mobilizat la pat pe timp îndelungat;

➤ Ecodopler cardiac pe Secția Cardiologie, achiziționat în anul 2012, Ecograf multidisciplinar în cadrul Secției Pediatrie, Ecograf 2D Doppler cu sondă abdominală și sondă vaginală în cadrul Secției Obstetrică Ginecologie, Ecograf Doppler color în cadrul Laboratorului de imagistică medicală,

Ecocardiograf portabil în cadrul Compartimentului de Nefrologie, toate fiind achiziționate în anul 2017;

➤ Sală modernă de nașteri pe cale naturală dotată cu Cardiotocograf și Pat naștere de ultimă generație;

➤ Aparatură performantă achiziționată, în anul 2012, în cadrul Blocului Operator Ginecologie unde se efectuează în prezent operații de Histerectomie laparoscopică;

➤ Aparat Roentgen cu grafie direct digitală achiziționat în anul 2015 în cadrul Laboratorului de Radiologie și imagistică medicală și în cadrul Dispensarului TBC achiziționat în anul 2017;

➤ Echipamente de ultimă generație achiziționate în perioada 2012-2017 în cadrul Blocului operator, în anul 2016 fiind achiziționat un Turn laparoscopie iar în anul 2017 fiind achiziționat un Turn artroscopie cu ajutorul căruia pot fi efectuate artroscopii;

➤ Realizarea unui sistem de arhivare și transmitere digitală a datelor (DICOM) de la nivelul Laboratorului de Radiologie către toate secțiile și compartimentele spitalului cu posibilitatea vizualizării acestora (inclusiv rezultatul atașat) cu eliminarea filmelor radiologice și posibilitatea vizualizării imaginilor pe calculatoarele din fiecare secție sau compartiment – PACS, RIS, în anul 2014;

➤ În anul 2017 spitalul a achiziționat o Stație centrală de aer comprimat medical.

➤ În perioada 2013-2015 a fost pus în aplicare Proiectul „Implementarea unui sistem informatic integrat E-Sănătate la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia” SMIS 38061;

➤ În perioada 2014-2016 a fost implementat Grandului European I-Locate „Indoor/outdoor Location and Asset management Through open gEodata (i-locate)”

➤ Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia este beneficiarul unui Ecograf Siemens Acuson S1000 în sumă de 120.000 dolari primit în anul 2013 prin Campania AVON “Stop Cancer la Sân”.

➤ În anul 2018 a fost achiziționat un Aspirator Eurovac h90 Bloc Operator Ortopedie.

➤ Analizator automat de sediment urinar achiziționat pentru Laborator analize medicale, aparat care este un analizor automat de sedimente pentru urină, care este capabil să detecteze diferite particule urinare găsite în sedimentul urinar.

➤ Masă radiantă baby therm, Incubator Air Incu și Analizor gaze sangvine OPTI Medical au fost donate Secției de Neonatologie în anul 2018 de către Asociația Salvați Copiii. Donația a fost făcută cu scopul de a asigura o intervenție medicală imediată și adecvată în cazurile de prematuritate pentru nou născuți. În maternitatea Alba Iulia se nasc anual în jur de 1.200 de copii, dintre care cca. 10% prematuri, cu nevoi speciale de îngrijire din primul minut de viață, iar maternitatea din Spitalul Județean de Urgență din Alba Iulia, este singura maternitate de nivel 2 din regiune.

➤ 2 buc Maceratoare antimicrobian eliminare produse din celuloza macerabilă și deșeuri biologice pacient Secția Gastroenterologie și Secția Oncologie medicală, în valoare de 60.850,00 sumă donată de SC Transavia SA. Tehnologie antimicrobiană cu ioni de argint integrată, testată conform cerințelor ISO 22196-2011, ioni care protejează echipamentul împotriva dezvoltării bacteriilor. Prevăzută cu tehnologie patentă Premium Flow ce adaugă un jet de aer asupra celulozei macerate pentru a asigura o evacuare mai bună.

➤ Aparat radiografie digitală achiziționat pentru Laboratorul de Radiologie și imagistică medicală. Acest aparat care oferă maximul în termen de calitate și imagine, acuratețea poziționării și ergonomiei cu aplicații critice în sala de operație.

➤ Echipament screening auditiv prin otoemisiuni acustice achiziționat pentru Secția neonatologie. Principalul avantaj pe care această aparatură îl oferă este acela că permite realizarea unui screening auditiv, astfel încât problemele de auz să poată fi depistate extrem de facil, încă de la naștere, prin testarea tuturor copiilor în primele zile de viață.

➤ În cursul anului 2019 laboratorul de radiologie și imagistică medicală a fost dotat cu un Computer Tomograf de înaltă performanță cu 128 secțiuni, Ecograf Doppler color, Mamograf digital cu tomosinteza și sistem de biopsie, Computer Tomograf de înaltă performanță cu 32 secțiuni reconstruite

➤ Turn uretroscopie flexibilă, litotritie cu laser

➤ De asemenea, în cursul anului 2019, secția sterilizare a fost dotată cu apartură nouă: Sterilizator cu abur și generator propriu de abur, sterilizatoare cu abur

➤ În anul 2020 au fost achiziționate următoarele dotări:

○ Colonoscop-Centru Multifuncțional de Sănătate Ocna Mureș Cabinet OG

○ Aparat ventilație -ATI

○ Baie de apă și placă de încălzire-Anatomie patologică

○ Stație centrală de monitorizare-ATI

○ Pat spital-Spații izolare

○ Sistem de detectare și măsurare temperatura corp uman-Ambulator și Acces principal

spital

○ 6 Containere dotate cu pat spital, cabină duș, toaletă-dedicată izolării pacienților

suspecți/confirmați cu COVID-19

○ Electrocardiograf -ATI

○ Carucior pentru resuscitare-ATI

○ Carucior pentru tratament-ATI

○ Motor Dril-Bloc operator ortopedie

○ Motor Drill cu încărcător-Bloc operator ortopedie

○ Inregistrator temperatura-Dispensar TBC

○ Concentrator oxigen

○ Aspirator chirurgical -Bloc operator chirurgie

○ Monitor funcții vitale -Secția Ortopedie și Traumatologie, Boli Infecțioase

○ Videolaringoscop cu 2 mâneri-ATI

○ Aspirator chirurgical -Bloc operator chirurgie

○ Lampa UV cu suport mobil

○ Trusă ablație material de osteosinteză-Bloc operator ortopedie

○ CFX 96 touch real time PCR detector system Laborator diagnostic molecular

○ Targa plus monitor funcții vitale-ATI

○ Autoclav vertical-Dispensar TBC

○ Stație apă Aquauno 220-Izolarea Covid

➤ În anul 2021 am continuat dotarea secțiilor, compartimentelor cu aparatură și echipamente medicale, din care amintim:

○ Aparat identificare vene profesional-Centrul multifuncțional Ocna Mureș

○ Grup electrogen -Boli infecțioase

○ Lift pacient cu suspensie electrică de înclinare-ATI

○ Incubator deschis standard-neonatologie

○ Sistem de producere oxigen medical-Boli infecțioase

○ Unitate de regularizare a presiunii de CO₂ pentru endoscopie-Secția Gastroenterologie

○ Canapea ginecologică electrică de consultație-Obstetrică-Ginecologie

○ Sistem de etichetare și documentare plus imprimantă-Sterilizare

○ Defibrilator- Dermatovenerologie, Oftalmologie, Pediatrie, Boli infecțioase, ORL

○ Dotarea cu dispozitive medicale de ultimă generație-secții ORL și Neurologie

○ Targa hidraulică cu 2 secțiuni-Oncologie medicală, ORL

- Aparat de spălat și dezinfectat recipienti-Neurologie, ORL
- Criocauter-Dermatologie
- Uretroscop semirigid, Trusă cistoscopie adulți, de bază laparoscopie, Depărtător abdominal cu troliu, Trusă instrumente chirurgicale, Trusa chirurgie toracică (set de bază plus sternotom)-Bloc operator
 - Troliu de urgență -ORL, Neurologie, Troliu medicamente-Oncologie medicală,Pediatrie,Neurologie, Troliu tratament pacienți- ORL, Neurologie

➤ În anul 2022 am continuat dotarea secțiilor, compartimentelor cu aparatură și echipamente medicale, din care amintim:

- Stație de producere oxigen
- Ecograf performant de radiologie cu contrast și elastografie – Laboratorul de radiologie și imagistică medicală
 - Ecograf portabil – Secția ATI
 - Pulsoximetru Masimo Secția Neonatologie
 - Container sterilizare - Bloc operator ortopedie
 - Spirometru - Dispensar TBC
 - Instrument pentru sigilare vase de sange - Bloc operator ginecologie
 - Pulsoximetru- Cardiologie
 - Masă instrumentar- Bloc operator ortopedie
 - Lampă fototerapie- Sectia Neonatologie
 - Aspirator chirurgical-Bloc operator chirurgie (1buc)-Bloc operator ortopedie (2buc)
 - Aparat pentru dezghetat/încalzit pungi cu plasmă sau sange-UTS
 - Sursa USB pentru servere-Spital
 - Calculator cu licență-Spital
 - Balanță farmacie-Farmacie
 - Sistem de monitorizare și înregistrare a temperaturii și umidității-Farmacie
 - Targă pentru mașina de transport cadavre- Medicina legala
 - Frigider farmaceutic-Farmacie
 - Calculator cu licență-Spital
 - Targă hidraulică-Cardiologie
 - Lift pacienți-Cardiologie
 - Macerator-Cardiologie
 - Camera video endurologică-pendul full HD-Bloc operator chirurgie
 - Extensie turn full laparoscopic pentru proceduri cu fluorescența icg-Bloc operator ginecologie
 - Holter EKG 12 derivații-Cardiologie
 - Holter EKG cu 12 deviații plus soft-Cardiologie
 - Holter TA-Cardiologie
 - Nazofaringoscop plus monitor medical plus camera endoscopică-ORL
 - Cabinet mobil modular cu 2 coloane-Boli infectioase
 - Cabinet mobil modular cu o coloana-Boli infectioase
 - Cabinet încălzire soluții sterile medicale-Bloc operator chirurgie
 - Pat spital-Cardiologie
 - Pat terapie intensivă cu saltea antiescară -Cardiologie
 - Defibrilator automat-Secția spital

III. ACTIVITATEA MEDICALĂ. DIRECTOR MEDICAL

Activitatea medicală în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia se desfășoară sub coordonarea directorului medical, care are următoarele atribuții:

➤ Elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, și îl supune aprobării consiliului de administrație al spitalului.

➤ Aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale.

➤ Aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical.

➤ Aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației.

➤ Elaborează și pune la dispoziție Consiliului de administrație, rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită.

➤ Îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale.

➤ Dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumate prin prezentul contract.

➤ Desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului.

➤ Răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/ subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății.

➤ Răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital.

➤ Răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical.

➤ Urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific.

➤ Negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale.

➤ Răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

➤ Negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

➤ Poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private.

➤ Poate încheia contracte cu Direcția de Sănătate Publică Alba în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora.

➤ Poate încheia contract cu unitatea sanitară de medicină legală din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își

desfășoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabinete.

➤ Răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora.

➤ Răspunde de asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

➤ Răspunde de asigurarea acordării primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică, precum și de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcțiilor vitale ale acesteia.

Organizarea activității medicale în contextul pandemiei COVID-19

Prioritatea Consiliului medical pe parcursul anului 2022 a fost de îmbunătățire a calității serviciilor medicale oferite și a siguranței pacientului. În acest sens au fost demarate acțiuni de audit clinic și autoevaluare care au cuprins toate secțiile și compartimentele medicale.

Autoevaluarea eficienței și eficacității în implementarea procedurilor și protocoalelor este o metodă de autoverificare prin care se pot identifica eventuale dificultăți în implementarea procedurilor și protocoalelor medicale. Astfel, este analizată necesitatea de îmbunătățire a practicii medicale curente și a resurselor disponibile sau necesitatea de actualizare a protocoalelor utilizate. În acest sens, am organizat misiuni de audit clinic prin autoevaluare realizată de membrii echipei medicale a secției/compartimentului la nivelul căruia se desfășoară analiza, sub coordonarea medicului șef, cu sprijinul tehnic al Serviciului de management al calității serviciilor de sănătate și al Echipei de coordonare a activităților de audit clinic. Auditul clinic este o metodă de evaluare a procesului și a rezultatelor obținute și nu a persoanelor. Principiul analitic este de raportare a datelor înregistrate la un sistem de referință existent sau stabilit, prin compararea practicilor curente, cu reglementările de bună practică, asumate la nivelul spitalului și nu numai. Auditul clinic ne aduce informații cu privire la ceea ce funcționează bine, elemente de bună practică, dar și cu privire la posibile deficiențe sau puncte slabe în desfășurarea procesului/activității analizate. Organizarea echipelor de audit clinic la nivelul fiecărei secții, incluzând membrii ai echipei medicale de la nivelul secției/compartimentului, dar și membrii ai Serviciului de management al calității serviciilor de sănătate, respectiv ai Echipei de coordonare a activităților de audit clinic, încurajează învățarea și spiritul de echipă, favorizând construirea unor relații de colaborare între clinicieni-auditori-management și îmbunătățirea calității practicii curente.

În acest sens, la nivelul anului 2022 a fost elaborat PLAN DE AUDIT CLINIC și PROGRAMUL DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A BUNELOR PRACTICI ÎN PRESCRIEREA ȘI UTILIZAREA MEDICAMENTELOR, sub coordonarea Directorului medical. Programul cuprinde toate metodele de monitorizare și evaluare prin care este urmărit modul de prescriere și utilizare a medicamentelor, dar și siguranța privind gestionarea medicamentelor, după cum urmează:

- Monitorizarea respectării condițiilor de depozitare se realizează în conformitate cu Procedura operațională privind aprovizionarea, recepția, depozitarea în farmacie și pe secții și retragerea/returnarea produselor din farmacie către furnizori PO-FRM-0002-Analiza eficacității și eficienței-REALIZAT

- Monitorizarea necesității de actualizare a protocoalelor medicale-REALIZAT. La Nivelul anului 2022 au fost analizate, în conformitate cu Planul misiunii de audit clinic un număr de 73 de

procedurile medicale, fiind stabilită de către echipa de evaluare din cadrul secției necesitatea de menținere, actualizare sau retragere.

- Realizarea analizelor privind prescrierea și consumul de antibiotice la nivelul SJU Alba Iulia-REALIZAT Semestrial, farmacistul clinician realizează analize privind modul de utilizare a antibioticelor. În vederea realizării analizelor sunt discutate cu medicul curant și cu medicul infecționist eventualele situații de abatere, raportul fiind analizat la nivelul Consiliului medical, alături de toți șefii de secție.

- Autoevaluarea eficienței și eficacității în implementarea procedurilor medicale la nivelul secțiilor și compartimentelor-REALIZAT, conform planului misiunii de audit clinic. Au fost analizate un număr de 73 de proceduri medicale, fiind utilizate grile particularizate de colectare a informațiilor în vederea analizei modului în care practica curentă respectă reglementările și ghidurile privind investigațiile, tratamentul. Totodată, s-a urmărit, prin intermediul analizei realizate modul de consemnare a informațiilor medicale, de gestionare a EAAM, dacă a fost cazul, dar și de respectare a procedurilor și procedurilor medicale cu aplicabilitate generală.

- Analize semestriale de farmacovigilență și farmacoepidemiologie
- Realizarea analizelor privind prescrierea și administrarea analgezicelor
- Realizarea analizelor de eficiență și eficacitate privind respectarea Procedurii operaționale privind reconstituirea și diluția medicamentelor injectabile
- Autoevaluarea respectării condițiilor de preparare a tratamentului citostatic
- Analiza gestionării și monitorizării medicației din studiile clinice.

La nivelul anului 2022 au fost analizată implementarea pentru un număr de 68 de proceduri medicale, fiind revizuite procedurile ce au necesitat actualizări.

La nivelul Consiliului medical o preocupare constantă este de a răspunde cât mai bine nevoilor populației din aria deservită și de dezvoltare a serviciilor medicale. În acest sens, pe parcursul anului 2022 au fost dezvoltate următoarele servicii medicale:

- *SERVICIILE ÎN CADRUL SPITALIZĂRIILOR DE ZI*
 - Centru de evaluare a pacienților diagnosticați cu COVID-19
 - Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - fără tratament
 - Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - cu RX - fără tratament
 - Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată - cu investigație CT - fără tratament
 - SECȚIA ORL contractarea în cadrul spitalizării de zi a a unui caz nou - SPT_C084 - "Examinare fibroscopică a faringelui".
 - Secția Chirurgie generală a următoarelor cazuri de spitalizare de zi:
 - Îndepărtarea de material de osteosinteză
 - Alte îngrijiri medicale specifice
 - Secția Medicină internă – Compartiment Endocrinologie contractarea în cadrul spitalizării de zi – a următorului caz: SPT_M98 – Alte îngrijiri medicale specifice
- *SERVICIILE ÎN CADRUL AMBULATORIULUI CU CABINETE DE SPECIALITATE*
 - Cabinetul de oncologie medicală a fost suplimentat numărul de ore acordat pentru consultații pentru bolnavii oncologici
 - Cabinetul de neurologie s-au început acordarea de servicii conexe de consiliere psihologică
 - Cabinetul de recuperare, medicină fizică și balneologie s-au început acordarea de servicii conexe de kinetoterapie
- *CONTRACTAREA DE NOI PROGRAME DE SĂNĂTATE*
 - Contractul pentru Programul Național de diabet zaharat pentru efectuarea dozării de hemoglobină glicozilată HbA1c.

- Contractul pentru programul de Tratament al instabilităților articulare cronice prin implanturi de fixare la bolnavii adulți
- Contractul pentru Programul național de boli endocrine

ORGANIZAREA LABORATORULUI DE GENETICĂ ȘI DIAGNOSTIC MOLECULAR

Organizația Mondială a Sănătății a stabilit ca diagnosticul infecției COVID-19 se face prin identificarea virusului SARS-CoV-2 prin metoda RT-PCR. În acest context, în 11 Aprilie 2020 s-a inaugurat Laboratorul de Genetică și Diagnostic molecular care a fost inclus în Programul național de boli transmisibile, subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare.

S-a depus un efort intens de a pregăti laboratorul în timp foarte scurt, dezvoltarea acestuia fiind posibilă și prin donația generoasă a companiei TRANSAVIA și Romgaz, care a completat necesarul de echipamente a laboratorului. Laboratorul de Genetică și Diagnostic molecular are un nivel de siguranță 2 (Biosafety Level 2), fiind dotat corespunzător cu echipamente de înaltă performanță:

- Hote de biosiguranță și hote PCR UVT-B-AR;
- 2 Extractoare automate de acizi nucleici virali prin intermediul cărora se asigură acuratețea și eficiența detecției : Maxwell RSC 48 și Chemagic 360;
- 2 sisteme real time PCR performante: QuantStudio 5 și CFX96 BioRad;
- Ultracongelator Eppendorf CryoCube, pentru păstrarea corespunzătoare la -80° C a probelor și a acizilor nucleici extrași ;
- Centrifugă pentru godeuri PCR, minicentrifuga, pipete mono și multicanal, vortex, centrifugă.

O componentă de bază în funcționarea laboratorului este resursa umană. S-a format o echipă de cadre medicale (un medic de laborator, 2 biologi principali, 1 biochimist principal, 1 biolog specialist, 2 asistenți de laborator, 3 registratori medicali) care s-au dedicat cu entuziasm în instruirea și deprinderea procedurilor de lucru.

Începutul a fost promițător, în luna aprilie anul 2020 numărul probelor lucrate fiind de 1772, cu o medie de 80 de teste/zi, ajungând în luna Decembrie la un număr de 8212 de teste, cu o medie de 300 teste/zi. De la înființarea laboratorului, 11 Aprilie 2020, până la finalul lunii Decembrie, în Laboratorul de Diagnostic Molecular s-au procesat 54930 de teste prin metoda RT-PCR (reacție de polimerizare în lanț). În anul 2021 în perioada ianuarie -decembrie au fost procesate un număr de 99.909 teste, iar în anul 2022 în perioada ianuarie – decembrie 2022 au fost procesate un număr de 34.318 teste.

Încă de la începutul pandemiei am căutat soluții de a veni în sprijinul pacienților, de a oferi rezultate sigure, prin achiziționarea kiturilor de extracție și detecție ARN SARS-CoV-2 ce întrunesc criterii înalte de performanță, dar și eliberarea rezultatelor în cel mai scurt timp.

Tehnica PCR este o metodă complexă și laborioasă, obținerea rezultatului durează mai mult decât prin alte tehnici de laborator. Testul RT-PCR ARN viral SARS CoV-2 evidențiază virusul SARS CoV-2 prin tehnici de extracție a materialului genetic, urmată de amplificarea ARN viral, testul RT-PCR fiind specific pentru diagnosticul de laborator al infecției COVID-19.

În prezent Laboratorul de Diagnostic Molecular are o capacitate de procesare de peste 450 teste RT-PCR/zi. Rezultatul testării este disponibil în aceeași zi (atât în limba română cât și în engleza

pentru teste realizate la cerere), se lucrează 7 zile din 7, întreaga echipă care gestionează cazurile COVID-19 fiind dedicată până la ore târzii în soluționarea acestora.

În testarea RT-PCR, ne adresăm următoarelor categorii de persoane:

- pacienți care se adresează Unității de primiri urgențe (UPU);
- pacienți înainte de internare sau înainte intervențiilor operatorii;
- pacienți proveniți din spitalele suport COVID din județ;
- pacienți oncologici asimptomatici aflați în curs de chimioterapie;
- pacienți simptomatici cu trimitere de la medic de familie;
- pacienți hemodializați;
- persoane instituționalizate asimptomatice (DGASPC);
- personal medico-sanitar și auxiliar asimptomatic contact direct cu caz confirmat, în a 5-7 zi de la ultimul contact posibil infectant;
- persoane care doresc la cerere testarea RT-PCR SARS CoV-2 în vederea deplasării în afara țării (la cerere se eliberează rezultate și în limba engleză).

Toate rezultatele testării (pozitive și negative) sunt comunicate imediat autorităților naționale: D.S.P., C.J.C.C.I, aplicația informatică Corona Forms, iar statistica zilnică privind numărul de teste efectuate și alte date solicitate sunt comunicate către I.N.S.P. Pentru a elimina potențialele erori în manipularea datelor, Laboratorul de Genetica și Diagnostic molecular a implementat fluxul informațional automat din baza de date a programului informatic existent în laborator.

Testarea RT-PCR rămâne standardul pentru diagnosticarea COVID-19, prin urmare angajamentul nostru pentru deservirea pacienților cu rezultate sigure și în timp util, va continua și în anul 2022. Pe parcursul anului 2021 activitatea s-a desfășurat în condiții foarte bune deoarece laboratorul a avut o echipă completă de personal, de asemenea a achiziționat kituri de extracție și detecție ce întrunesc criteriile înalte de performanță. Laboratorul de Genetică și Diagnostic molecular furnizează servicii de testare de luni până duminică 7-9 ore/zi, inclusiv în zilele cu sărbători legale.

De la înființarea laboratorului, 11 Aprilie 2020, până la finalul lunii decembrie 2020, în Laboratorul de Diagnostic Molecular s-au procesat 54.930 de teste prin metoda RT-PCR (reacție de polimerizare în lanț) ajungându-se ca la sfârșitul anului 2021 să fie procesate un număr de 154.839 de teste prin metoda RT-PCR, astfel:

11 Aprilie 2020- 31 Decembrie 2020 – 54.930 teste;

01 Ianuarie 2021-31 Decembrie 2021 – 99.909 teste dintre care:

- 86.523 teste conform metodologiei
- 13386 teste la cerere (cu plată)

01 Ianuarie 2022-31 Decembrie 2022 - 34.318 teste din care:

- 32.385 teste conform metodologiei;
- 1933 teste la cerere (cu plată);

Începând cu luna iunie 2022 au fost introduse și teste Antigen Sars-Cov2 procesându-se până la sfârșitul anului 2022 în jur de 3.333 teste.

În anul 2022 având în vedere situația epidemiologică ridicându-se starea de alertă și schimbarea metodologiei care prevede testarea exclusivă a simptomatizatorilor numărul probelor prelucrate a scăzut la o medie de 90 teste/zi.

În vederea creșterii gradului de profesionalism și a gradului de satisfacție profesională, personalul medico-sanitar al laboratorului a fost constant preocupat de participarea la cursuri pentru îmbunătățirea continuă. Periodic, s-au susținut cursuri de instruire, pe lângă activitățile de formare medicală continuă efectuate individual de membrii serviciului. Ocazional se realizează instruirii ale personalului medico-sanitar cu privire la cunoașterea procedurilor de lucru și respectarea legislației în vigoare, normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea, gestionarea deșeurilor medicale.

Pentru anul 2023 ne propunem suplimentarea gamei de analize medicale de biologie moleculară efectuate, compatibile cu aparatura existentă în dotare. Acest lucru este benefic datorită faptului că aceste analize sunt externalizate către alte laboratoare private, reducând atât costurile, cât și timpul de primire a rezultatelor. Pentru lărgirea gamei de analize medicale de biologie moleculară vom fi îndrumați și de medicii specialiști din cadrul spitalului care vor ține cont de nevoile actuale ale pacienților.

Foto 1 și 2. Laborator diagnostic molecular



INDICATORII PRINCIPALI AI ACTIVITĂȚII MEDICALE

Sinteza principalilor indicatori la nivelul anului 2022:

- ICM-ul realizat de Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia în anul 2020 este: 1,6825.
- Durata medie de spitalizare pe spital: 6,72, după cum urmează:
 - Durata medie de spitalizare pentru secțiile de acuți: 6.37 ,
 - Durata medie de spitalizare pentru secțiile de cronici:14,41
 - Durata medie de spitalizare pentru serviciile de Îngrijiri paliative 5,14.
- Numărul total de bolnavi externați în anul 2022: 33.375 din care 18.258 cazuri spitalizare continuă și cronici și 15.534 cazuri spitalizare de zi.
- Rata de utilizare a paturilor pe spital: 60,13.
- Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale: 68,37.
- Numărul mediu de bolnavi consultați pe un medic în camera de gardă UPU: 2.372,19.
- Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic: 330,74.
- Numărul de consultații în Ambulatoriu cu cabinete de specialitate: 112.052
- Numărul mediu de consultații/medic în Ambulatoriu cu cabinete de specialitate: 1.120,52.

În cursul anului 2022 în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia au fost angajați medici, în următoarele specialități:

- UROLOGIE
- PSIHIATRIE ACUȚI
- ORL
- UPU
- NEUROLOGIE
- MEDICINĂ INTERNĂ
- CARDIOLOGIE

Tabel 1. Sinteza principalilor indicatori la nivelul anului 2022

Sectii/Compartimente independente/ Indicatori la 12 luni 2022	Număr paturi aprobate	Număr zile spitalizare continuă	Nr. Cazuri externate	Număr cazuri spitalizare de zi	Durata medie de spitalizare efectivă	Rata de utilizare a paturilor	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	Rata interv.chirurgicale din total cazuri externate în secții chirurgicale %	Număr de pacienți internați fără Bilet de trimitere(urgențe medico chirurgicale)
Secția Boli infecțioase	46	7,952	909	868	8.75	47.36	1.758200	0.00	854
Boli infecțioase	46	7,946	907	453	8.76	47.33	1.758200	0.00	852
HIV-SIDA	0	6	2	415	3.00	0	3.947400	0.00	2
Secția Cardiologie	37	7,708	1,191	671	6.47	56.95	1.561200	0.00	1,078
Secția Chirurgie generală	51	12,784	2,011	490	6.36	68.45	0.000000	83.85	1,199
Chirurgie generală	32	9,419	1,603	193	5.88	80.64	1.778000	85.58	927
Chirurgie plastică și reparatorie	7	1,357	169	295	8.03	54.41	2.207500	92.89	106
Neurochirurgie	8	1,606	163	0	9.85	57.39	3.918900	40.49	140
Chirurgie vasculară	5	402	76	2	5.29	23.60	2.963900	80.77	26
Compartiment Dermatologie	0	0	0	799	0	0	0.000000	0.00	0
Compartiment Diabet zaharat	4	159	35	151	4.54	10.89	1.272300	0.00	27
Secția Gastroenterologie	17	4,626	870	1,209	5.32	74.55	1.807000	0.00	674
Secția Medicină internă	36	12,088	1,469	1,859	8.23	91.99	0.000000	0.00	983
Medicină internă	22	8,988	914	52	9.83	111.93	1.965500	0.00	789
CMS Ocna Mureș Medicină internă				274					
Endocrinologie	2	303	129	773	2.35	41.51	1.421100	0.00	5
Pneumologie	6	1,673	201	908	8.32	76.39	2.072200	0.00	177
Reumatologie	6	1,124	225	126	5.00	51.32	1.767400	0.00	12
Compartiment Nefrologie	16	4,712	539	929	8.74	83.29	1.760800	0.00	368
Secția Neonatologie	25	4,311	991	0	4.35	47.24	0.000000	0.00	961
Neonatologie nou născuți	15	3,262	878	0	3.72	59.58	0.778100	0.00	858
Neonatologie nou născuți prematuri	10	1,049	113	0	113	9	29	0	0
Secția Neurologie	67	15,167	1,315	115	11.53	61.87	2.329900	0.00	1,103
Neurologie	62	13,872	1,184	115	11.72	61.13	2.329900	0.00	1,103
Neurologie Cronici	5	1,295	131	0	9.89	70.96		0.00	0
Secția Obstetrică-Ginecologie	52	7,126	1,966	1,229	3.62	37.37	1.291100	48.39	1,488
CMS Ocna Mureș OG				174				20.11	0
Compartiment Oftalmologie	13	472	199	397	2.37	10.35	0.592000	27.35	63
Secția Oncologie medicală	21	6,020	1,606	5,179	3.75	78.54	1.069400	0.00	1,417

Sectii/Compartimente independente/ Indicatori la 12 luni 2022	Număr paturi aprobrate	Număr zile spitalizare continuă	Nr. Cazuri externate	Număr cazuri spitalizare de zi	Durata medie de spitalizare efectivă	Rata de utilizare a paturilor	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	Rata interv.chirurgicale din total cazuri externate în secții chirurgicale %	Număr de pacienți internați fără Bilet de trimitere(urgențe medico chirurgicale)
Oncologie medicală	19	5,614	1,527	5,179	3.68	80.95	1.069400	0.00	1,361
Îngrijiri paleative	2	406	79	0	5.14	55.62		0.00	56
Compartiment Hematologie	3	784	134	357	5.85	71.60	3.178700	0.00	106
Secția Ortopedie și traumatologie	35	9,026	1,634	0	5.52	70.65	2.462900	90.70	816
Secția ORL	22	2,217	438	255	5.06	27.61	0.000000	61.47	287
ORL	18	2,046	389	178	5.26	32.03	1.394100	54.85	276
Chirurgie orală maxilo facială	5	171	49	77	3.49	10.41	1.864500	91.27	11
Secția Pediatrie	42	3,048	756	201	4.03	19.80	1.335700	0.00	749
CMS Ocna Mureș Pediatrie				278					
Secția Psihiatrie acuți	50	11,84 6	1,066	0	11.11	64.91	1.454500	0.00	977
Compartiment Urologie	18	3,362	611	99	5.50	51.17	1.687600	88.59	381
Compartiment Psihiatrie cronici	22	4,185	88	0	47.56	52.12		0.00	0
Comp. Recuperare neurologică	15	2,817	227	0	12.41	51.45		0.00	1
Secția recuperare medicală	9	2,197	203	0	10.82	66.88		0.00	0
Recuperare medicală	5	1,174	107	0	10.97	60.31		0.00	0
Recuperare ortopedie si traumatologie	4	1,023	96	0	10.66	76.44		0.00	0
TOT SPITAL	559	122,6 07	18,258	15,534	6.72	60.13	1.682500	68.37	13,532

Ambulatoriul Integrat Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia cu Cabinete de Specialitate, este pavilion distinct al spitalului, aflat pe strada Mușețelului Nr. 2 din Localitatea Alba Iulia, Județul Alba.

Indicatori ai activității Ambulatoriului Integrat cu Cabinete de Specialitate -2022:

- Număr mediu de consultații efectuate în ambulatoriu/medic: 1120,52
- Număr total de consultații acordate în ambulatoriu = 112.052

Centrul de Sănătate Multifuncțional Ocna Mureș și-a început activitatea în martie 2020, având trei specialități: Obstetrică-Ginecologie, Pediatrie, și Medicină Internă, în regim ambulator și spitalizări de zi, precum și un punct de recoltare analize medicale.

Pe parcursul anului 2022, în cadrul secției Obstetrică-Ginecologie a Centrului multifuncțional Ocna Mureș, am avut 1761 consultații decontate de CNAS, din care 126 consultații cu plată, 174 internări de zi și 350 probe Babeș Papa Nicolau recoltate. De asemenea, screening-ul pentru depistarea cancerului de col uterin a fost de un real ajutor pentru paciente.

În cadrul secției Pediatrie a centrului, s-au realizat 1578 consultații și 278 internări de zi. În 2022, secția a fost dotată cu un aparat de detectare a venelor, ceea ce a facilitat recoltarea de sânge la copii, iar în cadrul secției Medicină internă, s-au realizat 278 consultații decontate de CNAS, 13 consultații cu plată, și 274 spitalizări de zi.

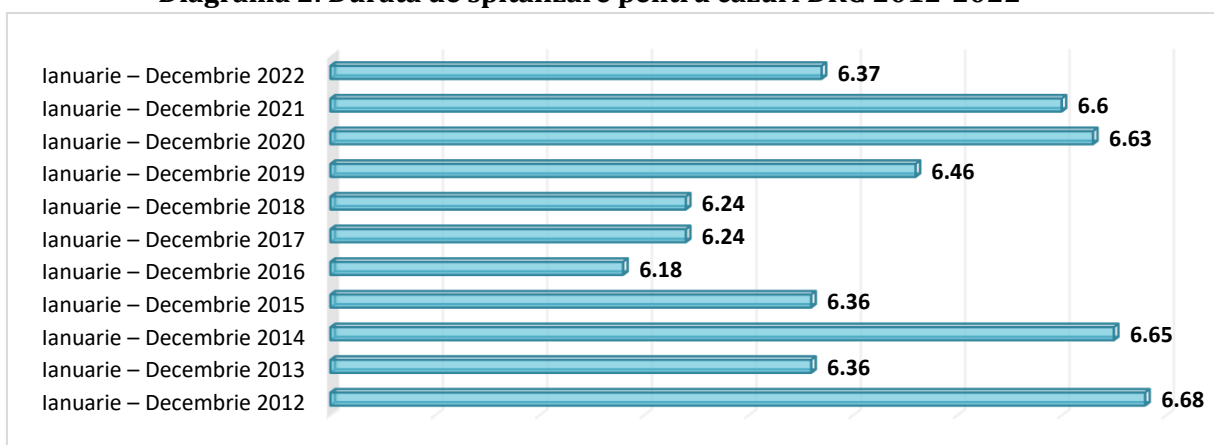
O analiză a principalilor indicatori de performanță ai SJU Alba Iulia privind gradul de utilizare de către populație a serviciilor medicale oferite de spital, pentru perioada 2014 – 2022, relevă preocuparea înspre eficientizarea activității medicale prin creșterea volumului de servicii medicale spitalicești a căror costuri sunt mai reduse și scăderea numărului de servicii medicale spitalicești care au costuri ridicate (n.r.: servicii de spitalizare de zi vs. servicii de spitalizare continuă DRG).

De menționat că, acest lucru a fost posibil datorită modificării legislației începând cu anul 2015. Dacă până în luna aprilie 2015 au existat multe cazuri de spitalizare continuă a căror valoare relativă era foarte mică (fiind clasificate ca și cazuri de spitalizare continuă – spitalizare de 24 de ore), astfel încât decontul acestora din fondul asigurărilor sociale de sănătate nu acoperea cheltuielile efectivă, ulterior, aceste diagnostice au putut fi rezolvate prin servicii de spitalizare de zi (de maxim 12 ore), iar decontul lor a avut la bază o negociere directă cu casa de asigurări de sănătate a tarifului/caz, pornind de la fundamentarea cheltuielilor necesare rezolvării cazului. Toate aceste acțiuni au fost realizată având în vedere în permanență să nu fie afectată calitatea actului medical.

În tabelele nr. 2, 3, 4, 5 și 6 sunt prezentați principalii indicatori de performanță privind gradul de utilizare de către populație, a serviciilor medicale în perioada 2012 – 2022.

Tabel 2. Durata de spitalizare pentru cazuri DRG 2012-2022

Perioada	Durata de spitalizare realizata pentru cazuri DRG
Ianuarie - Decembrie 2012	6,68
Ianuarie - Decembrie 2013	6,36
Ianuarie - Decembrie 2014	6,65
Ianuarie - Decembrie 2015	6,36
Ianuarie - Decembrie 2016	6,18
Ianuarie - Decembrie 2017	6,24
Ianuarie - Decembrie 2018	6,24
Ianuarie - Decembrie 2019	6,46
Ianuarie - Decembrie 2020	6,63
Ianuarie - Decembrie 2021	6,60
Ianuarie - Decembrie 2022	6,37

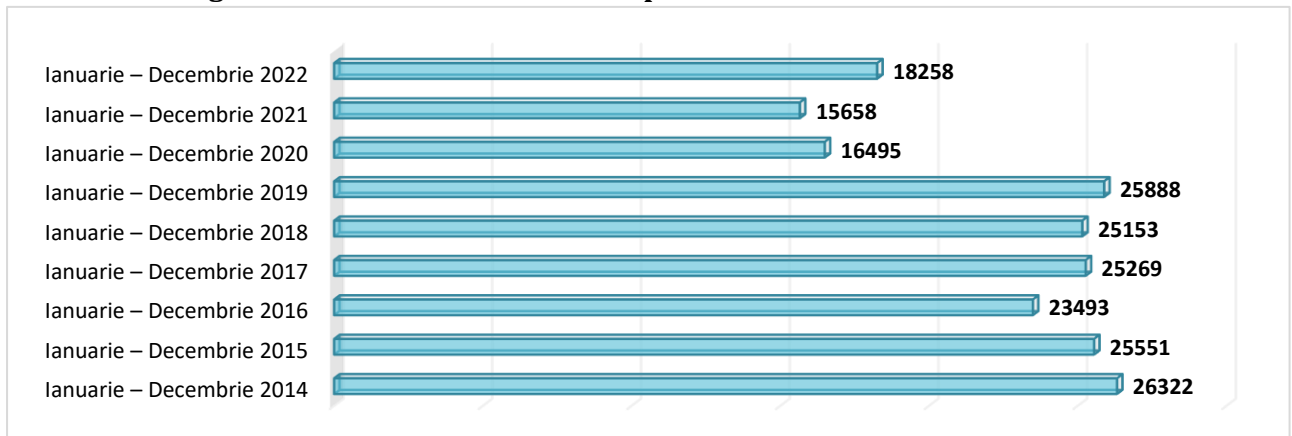
Diagrama 2. Durata de spitalizare pentru cazuri DRG 2012-2022**Tabel 3. ICM-ul realizat de spital 2012-2022**

Perioada	ICM-ul realizat de spital
Ianuarie - Decembrie 2012	1,1081
Ianuarie - Decembrie 2013	1,2524
Ianuarie - Decembrie 2014	1,2478
Ianuarie - Decembrie 2015	1,2987
Ianuarie - Decembrie 2016	1,3365
Ianuarie - Decembrie 2017	1,3985
Ianuarie - Decembrie 2018	1,4532
Ianuarie - Decembrie 2019	1,5129
Ianuarie - Decembrie 2020	1,4991
Ianuarie - Decembrie 2021	1,6815
Ianuarie - Decembrie 2022	1,6825

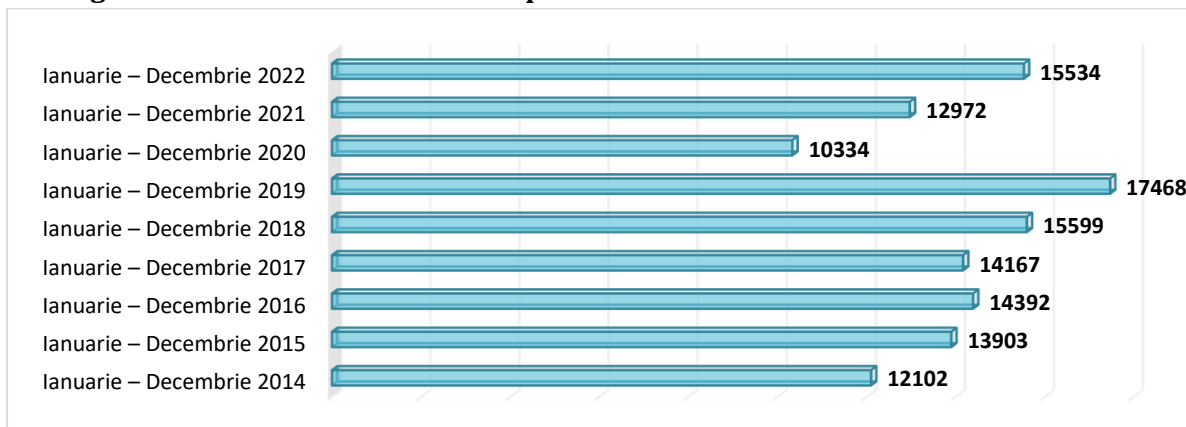
Diagrama 3. ICM-ul realizat de spital 2012-2022

Tabel 4. Număr total de cazuri spitalizare continuă 2014-2022

Perioada	Numărul total de cazuri spitalizare continuă
Ianuarie – Decembrie 2014	26.322
Ianuarie – Decembrie 2015	25.551
Ianuarie – Decembrie 2016	23.493
Ianuarie – Decembrie 2017	25.269
Ianuarie – Decembrie 2018	25.153
Ianuarie – Decembrie 2019	25.888
Ianuarie – Decembrie 2020	16.495
Ianuarie – Decembrie 2021	15.658
Ianuarie – Decembrie 2022	18.258

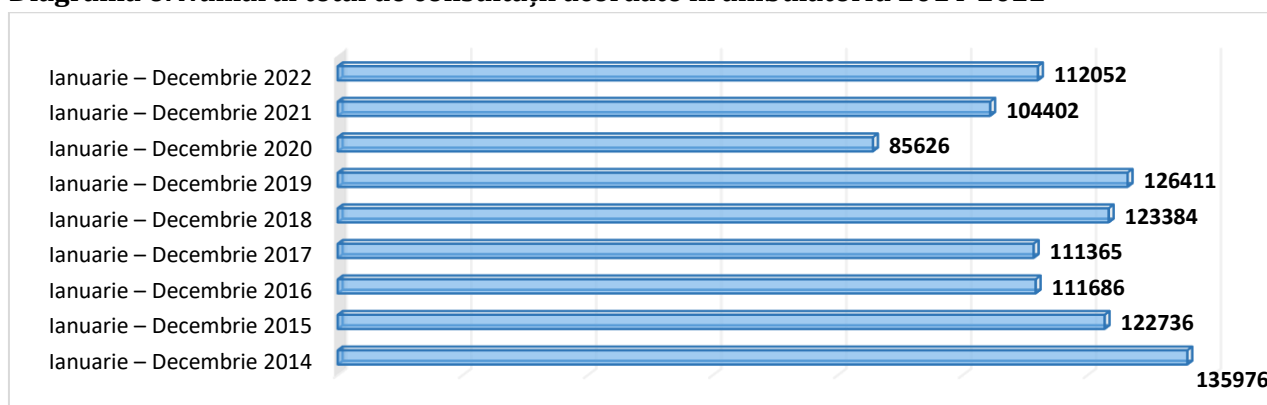
Diagrama 4. Număr total de cazuri spitalizare continuă 2014-2022**Tabel 5. Număr total de cazuri spitalizare de zi 2014-2022**

Perioada	Numărul cazuri/servicii de spitalizare de zi
Ianuarie – Decembrie 2014	12.102
Ianuarie – Decembrie 2015	13.903
Ianuarie – Decembrie 2016	14.392
Ianuarie – Decembrie 2017	14.167
Ianuarie – Decembrie 2018	15.599
Ianuarie – Decembrie 2019	17.468
Ianuarie – Decembrie 2020	10.334
Ianuarie – Decembrie 2021	12.972
Ianuarie – Decembrie 2022	15.534

Diagrama 5. Număr total de cazuri spitalizare de zi 2014-2022

Tabel 6. Numărul total de consultații acordate în ambulatoriu 2014-2022

Perioada	Numărul total de consultații acordate în ambulatoriu
Ianuarie – Decembrie 2014	135.976
Ianuarie – Decembrie 2015	122.736
Ianuarie – Decembrie 2016	116.860
Ianuarie – Decembrie 2017	113.650
Ianuarie – Decembrie 2018	123.384
Ianuarie – Decembrie 2019	126.411
Ianuarie – Decembrie 2020	85.626
Ianuarie – Decembrie 2021	104.402
Ianuarie – Decembrie 2022	112.052

Diagrama 6. Numărul total de consultații acordate în ambulatoriu 2014-2022

De precizat faptul că, în contextul pandemiei, în intervalul 2020-2021, ne-am confruntat cu următoarele dificultăți în atingerea indicatorilor asumați:

Pentru organizarea ZONELOR DE IZOLARE a fost necesară reducerea numărului de paturi pe mai multe secții ale spitalului. În funcție de evoluția pandemiei de COVID-19 și de afluxul de pacienți a fost necesar să demonstrăm flexibilitate și o capacitate de adaptare rapidă a structurii organizatorice. În acest context, în toată această perioadă, 2020-prezent, au existat multiple modificări ale structurii organizatorice. Astfel, pentru calcularea indicatorilor, numărul de paturi este calculat ca și medie ponderată.

În condițiile pandemiei, în funcție de măsurile de restricție impuse de autorități, numărul de pacienți a fluctuat atât în secțiile NON-COVID, cât și în secțiile COVID. La nivelul acestor ani (2020-2021, indicatorii arată o scădere a numărului de pacienți externi, precum și a ratei de utilizare a paturilor. Acest fapt este cauzat atât de restricțiile aplicabile în anumite etape ale pandemiei la nivelul României privind internarea cazurilor non-urgente, precum și de necesitatea de menținere a măsurii de distanțare la nivelul tuturor secțiilor. În anul 2022, s-a observat o creștere a numărului de pacienți externi și a consultațiilor în cabinetele din cadrul ambulatoriului de specialitate.

IV. ACTIVITATEA DE ÎNGRIJIRI MEDICALE. DIRECTOR ÎNGRIJIRI

ACTIVITATEA PRIVIND CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

Principala datorie a directorului de îngrijiri reprezintă coordonarea activității personalului de îngrijire, a calității și securității îngrijirilor precum și a strategiei corecte de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale.

SITUAȚIA ACTUALĂ ȘI OBIECTIVE

În Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia activitatea de îngrijiri medicale este asigurată de către personal sanitar cu studii superioare, personal sanitar mediu și personal auxiliar.

Nr. Crt	Categoriile de personal	Posturi ocupate
1	Alt personal sanitar cu studii superioare	23
	Logoped, sociolog, profesor CFM, kinetoterapeut asistent social, psiholog;	22
	Personal clerical	1
2	Personal sanitar mediu inclusiv asistenți medicali cu studii superioare	662.5
	Asistenți medicali cu studii superioare	91
	Asistenți medicali cu studii postliceale	506.5
	Autopsier, gipsar, maseur, instructor ergoterapie, instructor educație;	9
	Registratori medicali, statisticieni medicali;	56
3	Personal auxiliar sanitar	330.5
	Agent DDD	4
	Brancardier	26
	Infirmieră	187.5
	Îngrijitoare	96
	Gipsari	3
	Spălătorese	11
	Garderobier	3

Personalul medical de îngrijire este coordonat de asistentul șef/coordonator și împreună cu directorul de îngrijiri, asigură calitatea și securitatea îngrijirilor precum și strategia corectă de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale.

În cursul anului 2022 directorul de îngrijiri a efectuat ședințe de lucru cu asistenții șefi/coordonatori de compartimente în care au fost discutate problemele reale privind activitatea de îngrijire precum și noile proceduri, protocoale sau instrucțiuni de lucru care urmează a fi implementate. La aceste ședințe sunt invitați și șefii de serviciu administrativ sau resurse umane care participă la discuții luând măsuri privind buna organizare și funcționare a activității medicale precum și rezolvarea unor probleme nou apărute în diverse secții/compartimente din spital.

Controlul intern și verificarea inopinată a personalului privind modul de implementare al acestor protocoale sau proceduri a reprezentat o preocupare permanentă a directorului de îngrijiri.

Supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale precum și monitorizarea și declararea corectă a acestora a reprezentat o activitate permanentă.

Creșterea eficienței activității spitalului prin implicarea activă a personalului de îngrijire, perfecționarea și instruirea permanentă a acestuia a dus la o imagine favorabilă a SJU Alba.

Campanii de educare a pacienților pentru a beneficia de servicii medicale doar în cazuri de urgență în UPU și monitorizarea bolilor cronice prin medicul de familie a reprezentat și reprezintă o activitate consecventă a personalului medical.

Stimularea perfecționării profesionale și a dobândirii de competențe noi pentru medicii și asistenții medicali, inclusiv prin suportarea parțială sau integrală de către spital a costului acțiunilor de formare profesională/organizarea acestora la nivel local: antrenarea întregului personal în absolvirea unor cursuri de comunicare imperios necesare în relația medical-pacient a fost o prioritate a anului precedent.

Plan formare profesională – s-au efectuat instruirii în toate secțiile/ compartimentele spitalului, conform Planului de formare profesională, instruirii privind actualizările Metodologiei de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19), instruirii și filmulețe video privind utilizarea echipamentului de protecție specific , îmbrăcarea și dezbrăcarea echipamentului de protecție COVID – 19.

ACTIVITATEA DE EDUCAȚIE MEDICALĂ

Spitalul Județean de Urgență asigură pregătirea practică a elevilor de la școlile postliceale după cum urmează:

- Școala Sanitară Postliceală str. Tudor Vladimirescu, nr. 39 - reprezentată prin Director Dr. Munteanu Gheorghe prin care Spitalul Județean furnizează servicii de instruire și formare clinică în vederea formării profesionale practice și complete a elevilor. Număr elevi practicanți:

- Anul I - 58 elevi
- Anul II - 48 elevi
- Anul III - 50 elevi

- Școala Postliceală Henri Coandă str. Tudor Vladimirescu, nr. 39 - reprezentată prin Director Morar Marioara prin care Spitalul Județean furnizează servicii de instruire și formare clinică în vederea formării profesionale practice și complete a elevilor. Număr elevi practicanți:

- Anul II - 16 elevi
- Anul III - 6 elevi

- Școala Postliceală de Afaceri Alba Iulia str. Avram Iancu, nr. 7A reprezentată prin Director conf. Univ. Dr. Dorel Vasile Ursu prin care Spitalul Județean furnizează servicii de instruire și formare clinică în vederea formării profesionale practice și complete a elevilor. Număr elevi practicanți :

- Anul I - 20 elevi
- Anul II - 15 elevi
- Anul III - 11 elevi

- Școala Postliceală MED FARM SPERANTA AIUD , Aiud, str. Ecaterina Varga, nr. 41 reprezentată prin PROF. GRD. I DR. RAD IOAN prin care Spitalul Județean furnizează servicii de instruire și formare clinică în vederea formării profesionale practice și complete a elevilor. Număr elevi practicanți :

- Anul II - 8 elevi

Spitalul Județean de Urgență asigură pregătirea practică pentru reatestarea profesională a asistenților medicali în colaborare cu OAMGMAMR fil Alba

- Un număr de 42 de asistenți medicali au efectuat stagiul de reatestare sub îndrumarea asistenților șefi/ coordonatori – mentori din secțiile/ compartimentele spitalului pe parcursul anului 2022

În atribuțiile directorului de îngrijiri este inclusă și elaborarea strategiei corecte de prevenire și control al infecțiilor asociate asistentei medicale. În anul 2022 împreună cu compartimentul SPIAAM am efectuat controale inopinate în toate secțiile, am recoltat probe bacteriologice.

PLAN INSTRUIRE, FORMARE ȘI PERFECTIONARE PROFESIONALĂ A PERSONALULUI

Nr. crt.	Denumire Curs / Instruire	Instruire internă/externă	Categoriile de personal	Perioada propusă de desfășurare												Cine realizează instruirea	
				ianuarie	februarie	martie	aprilie	mai	iunie	iulie	august	septembrie	octombrie	noiembrie	decembrie		
1	Dosarul de îngrijire al pacientului	Externă	Medici, asistenți medicali și infirmiere														OAMGMAMR
2	Resuscitare cardio-pulmonara	Externă	Tot personalul														OAMGMAMR / Colegiul medicilor
3	Comunicare, confidențialitate, date cu caracter personal, competențe	Internă	Medici, asistenți medicali și infirmiere														Echipa de instruire : Sociolog Ispas Lucia, DPO Faur Ioana
4	Activitatea transfuzională	Internă	Medici și asistenți med														Reprezentant
5	Recoltarea produselor și pregătirea pacienților în vederea investigațiilor de laborator	Internă	Medici și asistenți medicali														Reprezentant laborator
6	Misiunea și Viziunea Spitalului, Plan strategic	Internă	Tot personalul														Medic șef As.șef Reprezentant Managementul calității
7	Drepturile și obligațiile pacienților	Internă	Tot personalul														Medic șef As.șef

Nr. crt.	Denumire Curs / Instruire	Instruire internă/ externă	Categoriile de personal	Perioada propusă de desfășurare												Cine realizează instruirea	
				ianuarie	februarie	martie	aprilie	mai	iunie	iulie	august	septembrie	octombrie	noiembrie	decembrie		
8	Prevenire și control IAAM - identificarea, raportarea și gestionarea corectă a cazului de IAAM, Precauțiuni standard, Igiena mâinilor, Atitudine în caz de expunere la produse biologice	Internă	Medici și asistenți medicali														Medic șef As.șef
9	Trierea, colectarea și depozitarea în siguranță a deșeurilor și a substanțelor toxice rezultate din activități medicale	Internă	Tot personalul														Medic șef As.șef
10	Curățenia și dezinfecția suprafețelor, inclusiv sectorul alimentar și utilizarea biocidelor	Internă	Asistenți medicali, infirmiere și îngrijitoare de curățenie														Medic șef As.șef
12	Gestionarea și managementul informațiilor	Internă	Tot personalul														Medic șef As.șef Reprezentant Informatică și statistică

Nr. crt.	Denumire Curs / Instruire	Instruire internă/ externă	Categoriile de personal	Perioada propusă de desfășurare												Cine realizează instruirea	
				ianuarie	februarie	martie	aprilie	mai	iunie	iulie	august	septembrie	octombrie	noiembrie	decembrie		
13	Structura Organizatorică și Organigrama, RI,ROF, Cod conduit etică personal SJUAB	Internă	Tot personalul														Medic șef As.șef Reprezentant RURP
14	Managementul riscurilor, inclusiv a celor clinice și măsurile de prevenire a acestora	Internă	Tot personalul														Medic șef As.șef Reprezentant Managementul calității
15	Regulament de completare FOCG / Plan de îngrijire - nivele de competente în completarea documentelor medicale	Internă	Medici și asistenți medicali														Medic șef As.șef
16	Pregătirea pacienților în vederea efectuării investigațiilor paraclinice.	Internă	Asistenți medicali														Medic șef As.șef
17	Abordarea pacienților care necesită asigurarea microclimatului de "zonă curată".	Internă	Tot personalul														Medic șef As.șef Reprezentant SPIAAM

Nr. crt.	Denumire Curs / Instruire	Instruire internă/ externă	Categoriile de personal	Perioada propusă de desfășurare												Cine realizează instruirea	
				ianuarie	februarie	martie	aprilie	mai	iunie	iulie	august	septembrie	octombrie	noiembrie	decembrie		
18	Spălare-dezinfecție manual sau cu echipamente automate, inclusiv modul de menținere a sterilității a aparatelor, dispozitivelor și materialelor sanitare care trebuie să fie sterile pentru utilizare.	Internă	Asistenți medicali														Medic șef As.șef Reprezentant SPIAAM
20	Managementul lenjeriei	Internă	Asistenți medicali și infirmieri / îngrijitori curățenie														Medic șef As.șef
25	Metode de prevenire și tratare a complicațiilor legate de îngrijire (tromboze, escare, căderi, ulcere de presiune, infecții urinare, pneumonii de decubit, etc)	Internă	Medici, asistenți medicali și infirmiere														Medic șef As.șef
29	Obiective Generale și Specifice din Fișa postului	Internă	Tot personalul														Medic șef As.șef

Nr. crt.	Denumire Curs / Instruire	Instruire internă/externă	Categoriile de personal	Perioada propusă de desfășurare												Cine realizează instruirea	
				ianuarie	februarie	martie	aprilie	mai	iunie	iulie	august	septembrie	octombrie	noiembrie	decembrie		
30	Prim ajutor Infarct miocardic acut, Accident vascular cerebral, Stop cardio-respirator	Internă	Tot personalul														Medic șef As.șef Reprezentant UPU
31	Punerea în funcțiune, exploatarea (verificarea funcționalității aparaturii, echipamentelor și dispozitivelor medicale	Internă	Medici și asistenți medicali														Medic șef As.șef Asistent aparatură medicală
32	Incompatibilități între soluții și interacțiunile farmacocinetice generatoare de modificări ale efectului terapeutic, efecte adverse	Internă	Medici și asistenți medicali														Medic șef As.șef Farm. clinician
33	Proceduri, Protocoale, Instrucțiuni de lucru - implementate la nivel de serviciu/secție/compartiment	Internă	Tot personalul														Medic șef As.șef

BLOCUL ALIMENTAR

Blocul Alimentar și compartimentul Dietetică deservește toate structurile medicale cu paturi funcționale din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, inclusiv structurile externe situate fizic în afara sediului principal.

ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ PE PARCUSUL ANULUI 2022

1.Descrierea principalelor activități desfășurate pe parcursul anului 2022

În perioada ianuarie - decembrie 2022, în Blocul Alimentar și compartimentul Dietetică, activitatea s-a desfășurat în condiții corespunzătoare fără evenimente deosebite.

Blocul Alimentar și compartimentul Dietetică sunt coordonate de asistenta Vesa Nicoleta și au funcționat cu 14muncitori (bucătari) și 2 asistente dieteticiene.

Zilnic la începerea activității se completează documentele (condica de prezență, aviz epidemiologic), se efectuează dezinfectia câmpurilor de lucru, se pregătesc vasele în vederea preluării alimentelor din magazie, se pregătesc micul dejun, prânzul, masa personalului, gustările și cina.

Zilnic înainte de începerea activității din Blocul Alimentar și la încetarea acesteia (precum ori de câte ori este nevoie) se face spălarea, curățarea, dezinfectia și clătirea zonei de lucru.

Se primesc foile zilnice de mișcare a bolnavilor internați cu numărul total de porții, cu regime și diete, în urma căreia se pregătesc documentele pentru prepararea hranei bolnavilor. Se întocmește foaia de alimente, centralizatorul cu numărul de bolnavi pe secții și diete, desfășurătorul foii de alimente cu rețetele necesare fiecărei diete pe gramaj și alocațiile de hrană atât pentru Spitalul Județean de Urgență Alba, cât și pentru compartimentul Psihiatrie cronici Baia de Arieș.

În baza acestor documente, bucătarii pregătesc hrana bolnavilor pentru ziua în curs.

Datorită situației pandemice, precum și a restângerii activității datorate lucrărilor de modernizare servirea mesei către unele secții ale unității s-a realizat în veselă de unică folosință.

Zilnic se prepară un număr de aproximativ 15-20 porții servite în veselă de unică folosință pentru personalul medical din secțiile UPU, ATI și compartimentul izolare COVID.

Hrana bolnavilor se distribuie după un orar de funcționare întocmit de asistenta dieteticiană Vesa Nicoleta și directorul de îngrijiri asistenta Onețiu Maria, astfel: dimineața - ora 7³⁰; gustare - ora 10⁰⁰; prânz - ora 12⁰⁰; gustare - ora 16⁰⁰; cină - ora 17⁰⁰.

Fiecare secție, în momentul preluării hranei, verifică numărul de porții, apoi semnează în registrul special întocmit pentru aceasta.

Zilnic se fac comenzi conform graficului de livrare al alimentelor, recepția cantitativă și calitativă a alimentelor și întocmirea acesteia. Se completează graficele de temperatură ale frigiderelor și lăzilor frigorifice. Se completează registrele pentru: igiena personală, monitorizarea apei, controlul organoleptic al hranei, deșeurilor, controlul organoleptic la recepția alimentelor, igiena zilnică a compartimentului, sterilizarea cuțitelor, igienizarea și dezinfectia oualor.

Săptămânal se completează registrul de decongelare, spălare și dezinfectare a frigiderelor.

Se întocmește tabel cu meniul săptămânal pentru pacienți, masa personalului și Psihiatrie cronici Baia de Arieș.

Lunar se face curățarea și degresarea veselei, curățenia generală, dezinsecția, dezinfectia și deratizarea (la nevoie) a compartimentului.

Se întocmesc grafice de lucru, pontaje, referate pentru materiale sau alimente.

Periodic se întocmesc caiete de sarcini pentru achiziționarea de alimente și se pregătesc hartiile pentru arhivare.

Anual se face inventar, reforma și casare.

Lunar se recoltează probe de autocontrol al curățeniei și alte probe specifice Blocului Alimentar și compartimentului Dietetică de către compartimentul S.P.I.A.A.M.

Lunar se face instructajul de S.U., iar trimestrial S.S.M. de către asistenta Vesa Nicoleta.

În luna decembrie au fost susținute testele anuale de verificare a cunostințelor privind S.S.M. și S.U. atât la bucatari, cât și la asistente.

În această perioadă nu s-au întâmplat accidente la locul de munca.

2.Activitatea comisiei de dieta

Activitatea comisiei de dietă s-a desfășurat pe întreg parcursul anului 2022 cu întâlniri trimestriale în care s-au discutat

Martie:

- Depășirea sumelor alocate preparării hranei, din cauza creșterii prețurilor la alimente.
- Modificarea meniurilor existente astfel încât să nu fie depășiri ale alocațiilor de hrană.
- Pregătirea caietelor de sarcini pentru licitațiile la alimente.
- Inițierea unei PO privind modalitatea de servire a mesei către angajați și alte persoane (comisii examene, aparținători).

Iunie:

- Studiu HACCP: specificații produs, scheme tehnologice, diagrame
- Igiena utilaje: spălarea, dezinfectarea și dezinsecția înaltă cu UV (aparat pentru sterilizat cuțite) a cuțitelor folosite la tranșat carne
- Inițierea unui Regulament privind modalitatea de servire a mesei pentru angajați și alte persoane (comisii examene, aparținători).

Septembrie:

- Analiza și evaluarea pericolelor
- Determinarea PC și PCC.
- Pregătirea caietelor de sarcini pentru licitațiile la alimente.
- Revizie la Procedura operațională privind recomandarea regimurilor alimentare, prepararea, distribuirea și controlul calității hranei

Decembrie:

- Proceduri de igiena
- Revizuire documente.
- Planificarea activității Comisiei de Dietă pe anul 2023

SPĂLĂTORIA

Spălătoria centrală a Spitalului Judeșean de Urgență Alba funcționează în subsolul corpului principal de clădire pe o suprafață de 293,6mp fiind renovată în anul 2015. Spălătoria respectă circuitele funcționale având în zona murdară amplasate 5 mașini de spălat industriale cu sistem integrat de folosire a detergentului lichid. În zona curată sunt amplasate 4 uscătoare industriale și un calandru, presă de călcat. Spălătoria are ca personal angajat un nr. de 10 spălătorese fiind coordonată de Coman Cornelia . Spălătoria SJU Alba asigură spălarea lenjeriei de la majoritatea secțiilor și compartimentelor excepție făcând secția Boli Infecțioase și Dermato Venerice, Dispensarul TBC

În procesul de spălare a lenjeriei murdare este folosit detergent lichid și firma producătoare a montat aparate de dozare detergent pe fiecare mașină de spălat. Programul de dozare al aparatelor este reprezentat prin litera "F" și este afișat la loc vizibil pe fiecare mașină de spălat. Personalul spălătoriei este bine instruit pentru spălarea fiecărui tip de lenjerie la programele afișate electronic pe fiecare mașină de spălat. Detergentul lichid folosit în procesul de spălare a lenjeriei este de foarte bună calitate compus din: aditiv alcalin lichid, detergent enzimatic complet, înălbitor lichid pe baza de clor, agent de albire și dezinsecție.

După terminarea ciclului de spălare mașinile se dezinfectează (un ciclu de dezinfecție cu apă și Biclosol). Procesul de spălare și dezinfecție a lenjeriei murdare este efectuat de spălătoresele din zona murdară, care cunosc și respectă Codul de procedură al spălătoriei privind tratamentul, manipularea lenjeriei și efectelor, Instrucțiunile de lucru privind spălarea și dezinfecția lenjeriei murdare. După procesul de spălare și dezinfecție lenjeria este preluată de spălătoresele din zona curată și este supusă procesului de uscare, urmat de călcarea și împachetarea lenjeriei curate. Acesta se depozitează în saci de pânză curați, pe raftul din depozitul de rufe curate, după care se distribuie pe secțiile de unde provine pe baza bonului de predare primire unde se semnează pentru conformitate.

Lenjeria este preluată și predată pe baza bonului de primire /predare și într-un registru de evidență unde sunt trecute articolele de lenjerie și cantitățile (KG. lenjerie), conform programului programului de preluare lenjerie murdare: ora 06:00 – 07:00 , 10:30 – 11:00, 14:00 – 15:00

Cantitatea de lenjerie procesată (spalată, dezinfectată) pe luna este:

Luna	An	Cantitate
Ianuarie	2022	13.889 kg
Februarie	2022	13.135 kg
Martie	2022	15.894 kg
Aprilie	2022	14.747 kg
Mai	2022	16.413 kg
Iunie	2022	16.716 kg
Iulie	2022	15.210 kg
August	2022	15.700 kg
Septembrie	2022	19.500 kg
Octombrie	2022	18.260 kg
Noiembrie	2022	18.300 kg
Decembrie	2022	18.109 kg

Pentru spalarea lenjeriei se folosesc lunar :

- Ecobrite Booster Plus – aditiv alcalin lichid – 200 l
- Ecobrite Super Silex – detergent enzymatic complet – 80 l
- Ecobrite Destainer – inalbitor lichid pe baza de clor -40 l
- Ozonit super – agent de albire și dezinfectare – 88 l

Producatorul acestora este Ecolab. Împreună cu acesta s-au stabilit dozajele corespunzătoare pentru fiecare tip de lenjerie (contaminate, necontaminată)

Fiecare mașină de spălat are montat un dozator iar programul de dozare al aparatelor este reprezentat prin litera F și este afișat la loc vizibil.

Personalul este permanent instruit cu privire la programele de dozare pentru fiecare tip de articol de lenjerie, codul de procedură al spălătoriei privind tratamentul, manipularea lenjeriei și efectelor, instrucțiuni de lucru privind spălarea și dezinfecția lenjeriei murdare.

După procesul de spălare și dezinfecție a lenjeriei de către spalătoresele din zona murdară, aceasta este preluată de spalătoresele din zona curată, unde este supusă procesului de uscare, călcare și împachetare apoi se depozitează în saci de pânză curați pe rafturile din depozitul "Rufe curate", de unde

este distribuită pe secțiile de unde provine conform orarului de predare lenjerie curată. Ora 09:30 – 10:30 și 17:00 – 18:00.

S-au recoltat trimestrial probe de pe suprafețe, material moale și tegumente personal și toate au fost corespunzătoare. La controalele igienico-sanitare nu s-a constatat nici o deficiență.

Curațenia și dezinfectarea utilajelor din dotare și a spațiilor din spălătorie se efectuează conform unui program stabilit.

CROITORIA

În incinta spălătoriei funcționează un atelier de croitorie care are angajați 2 croitori. Activitatea acestora constă în confecționarea de lenjerie de pat, pijamale pacienți, câmpuri operatorii, aleze precum și comprese pentru blocurile operatorii. De asemenea se execută retușuri și reparații ale uniformelor personalului, pijamalele pacienților precum și lenjeriei de pat al spitalului.

În anul 2022 s-au efectuat:

lenjerie de pat	276
halate bloc operator	30
Camasa femei	50
costume personal	65
aleze	170
câmpuri	100
huse saltea	21
saci haine	47
huse aparate	26
lenjerie de pat	276
set prosoape	44
cearceaf	65

Îmbunătățirea calității serviciilor de îngrijire incluzând și confortul pacientului reprezintă o prioritate, dar și o condiție esențială în creșterea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii medicale în Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia.

STAȚIA CENTRALĂ DE STERILIZARE

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia cuprinde 1 stație de sterilizare centrală.

Ca structură, stația de sterilizare include zone de lucru distincte:

- a.) zona de primire truse nesterile
- b.) zona de procesare
- c.) zona de stocare sterilă

Activitatea desfășurată în acest serviciu cuprinde:

- a.) Preluarea bunurilor curate și dezinfectate și a materialului reutilizabil
- b.) Sterilizarea.
- c.) Stocarea materialului steril.
- d.) Livrarea la utilizator a materialului steril.

Sterilizarea are, în principal, următoarele atribuții:

- a.) Verificarea modului de pregătire și împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare și respingerea truselor necorespunzătoare.
- b.) Sterilizarea propriu-zisă și sistemul de control al procesului.
- c.) Procedurile de control și marcare a produselor finite.
- d.) Sesizarea eventualelor neconformități și luarea imediată a măsurilor necesare.
- e.) Înregistrarea și arhivarea datelor privind procesul de sterilizare.
- f.) Efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare, a fiecărui aparat.
- g.) Banderolarea și etichetarea truselor , pachetelor cu materiale sterilizate.

Stația centrală de sterilizare are un număr de 10 angajați din care 9 asistenți medicali și 1 îngrijitor de curățenie.

Activitatea în Stația centrală de sterilizare este reglementată de Ordinul 1761/2021

OBIECTIVE SPECIFICE STABILITE ȘI REALIZATE PENTRU ANUL 2022

- Îmbunătățirea trasabilității produselor sterilizate prin informatizarea programului de lucru.
- Actualizarea procedurilor de lucru prin implementarea schimbărilor survenite în legislația de funcționare a Stației de sterilizare
- Adaptarea programului de lucru(șarje de sterilizare) în condiții de pandemie pentru asigurarea asigurării optime a actului medical.

ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ PE PARCUSUL ANULUI 2022

Principala activitate o reprezintă sterilizarea materialului sanitar și a dispozitivelor medicale reutilizabile. Plierea efectuării șarjelor de sterilizare în funcție de solicitările blocului operator. La solicitarea blocului operator ortopedie , pentru serviciul de protezare .

Activități desfășurate pentru dezvoltarea resurselor umane: Instruiri periodice conform planului de formare profesională.

Activitatea specifică secției s-a desfășurat în condiții optime. S-au făcut pași în implementarea sistemului informatic în procesul de sterilizare prin achiziționarea sistemului de etichetare și accesoriile necesare codificării materialelor sterilizate. Activitatea Stației centrale de sterilizare s-a concretizat prin efectuarea unui număr de 1924 sterilizări la abur , a unui număr de 27 sterilizări cu oxid de etilen. Efectuarea testelor specifice de funcționare în număr de 475 bowie&dick și 1900 helix.

ACTIVITATEA DE EVALUARE A SATISFACȚIEI PACIENȚILOR

Evaluarea satisfacției pacienților este un proces care se desfășoară constant la nivelul secțiilor și compartimentelor cu paturi din cadrul SJU Alba Iulia, fiecare pacient având posibilitatea de a completa chestionarul de evaluare a satisfacției, prin care să transmită opinia sa cu privire la condițiile din spital (cazare, calitatea patului și a lenjeriei, mâncarea primită), activitatea și implicarea personalului medico-sanitar și auxiliar/categorii, comunicarea cu acesta, precum și cu privire la alte aspecte referitoare la medicul de îngrijiri și calitatea serviciilor primite. La finalul chestionarului, pacientul are posibilitatea de a scrie observațiile sale cu privire la aspectele pozitive sau negative ale internării. Evaluarea satisfacției pacientului este un proces esențial în implementarea unui sistem de management ce urmărește îmbunătățirea permanentă a calității serviciilor furnizate, având în centru pacientul și nevoile acestuia. Începând cu semestrul I al anului 2022, pe lângă metoda clasică de evaluare a satisfacției pacienților, reprezentată de aplicarea chestionarului pe parcursul spitalizării, la nivelul secțiilor și compartimentelor cu paturi chestionarul de feedback este transmis într-o formă concisă și prin SMS, după externarea pacientului. Această nouă metodă de evaluare a satisfacției pacientului este implementată doar în secțiile cu paturi și s-a dovedit a fi foarte utilă, având o rată de răspuns ridicată (17, 63% din totalul pacienților externați pe perioada de derulare a campaniilor de SMS) și totodată reducând din efectul dezirabilității sociale, ce poate distorsiona datele în cazul chestionarelor aplicate pe parcursul internării. Cu toate acestea, având în vedere profilul socio-demografic al pacienților internați, nu am renunțat la distribuirea chestionarelor spre autocompletare pe parcursul internării deoarece știm că este o categorie largă de pacienți care nu pot completa chestionarul transmis prin SMS și dorim să oferim tuturor pacienților posibilitatea de a furniza un feedback. Astfel, colectând opiniile și percepțiile pacienților prin cele două metode, ne propunem să identificăm eventuale deficiențe ce pot fi remediate în cel mai scurt timp, să analizăm gradul de satisfacție față de condițiile din spital, în general, precum și față de dimensiuni specifice și să înțelegem care sunt acele aspecte care mulțumesc sau dimpotrivă, nemulțumesc pacienții. Finalitatea raportului de evaluare a satisfacției pacienților este de a implementa măsuri ce vizează îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate.

Obiective specifice:

- Analiza gradului de satisfacție a pacienților care au beneficiat de servicii în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia/dimensiuni;
- Analiza aspectelor pozitive menționate de pacienții SJU Alba Iulia;
- Analiza aspectelor negative menționate de pacienții SJU Alba Iulia și identificarea posibilelor deficiențe/nevoi pe fiecare secție;
- Implementarea unor măsuri de remediere urgente pe secție, dacă este cazul. În acest sens, datele se analizează la nivelul fiecărei secții și sunt luate măsurile necesare;
- Elaborarea și implementarea unui plan de măsuri ce vizează îmbunătățirea continuă a serviciilor furnizate.
- Îmbunătățirea permanentă a metodelor de analiză a feedback-ului pacienților.

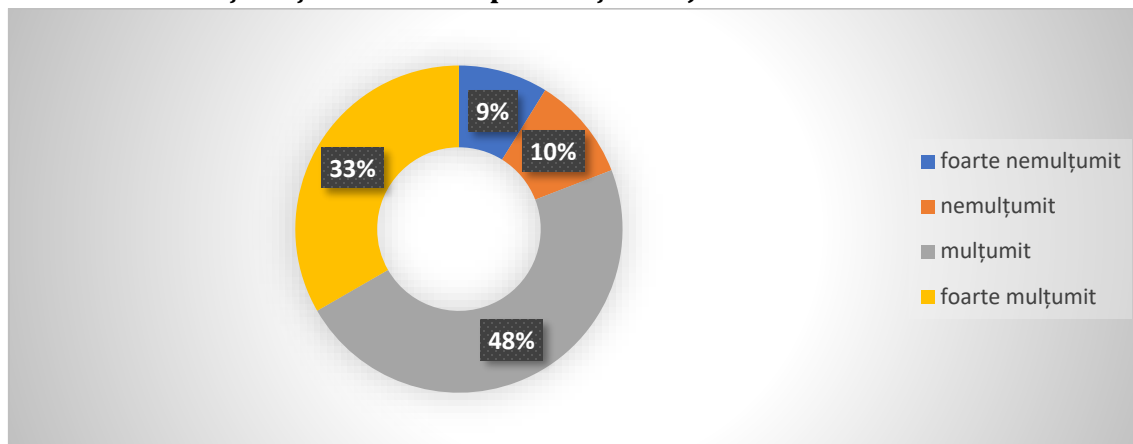
În perioada de referință au fost colectate: Chestionar completat pe parcursul internării - 1183 chestionare; Chestionar completat prin SMS feedback - 2810 chestionare. Chestionare completate de către pacienții care s-au adresat Ambulatoriilor cu cabinete de specialitate (1251 Ambulatoriu cu cabinete de specialitate; 94 CSM copii; 64 Ocna Mureș; 83 Dispensarul TBC; 23 Laborator de analize medicale Ocna Mureș)

SINTEZA PRINCIPALELOR REZULTATE A CHESTIONARUL APLICAT PRIN SMS FEEDBACK

Tabel 1. Satisfacția față de calitatea patului și a lenjeriei

Nr.crt.	Satisfacție calitate pat și lenjerie	%	Număr
1	foarte nemulțumit	8.85	246
2	nemulțumit	10.29	286
3	mulțumit	47.54	1321
4	foarte mulțumit	33.32	926
Total		100	2779

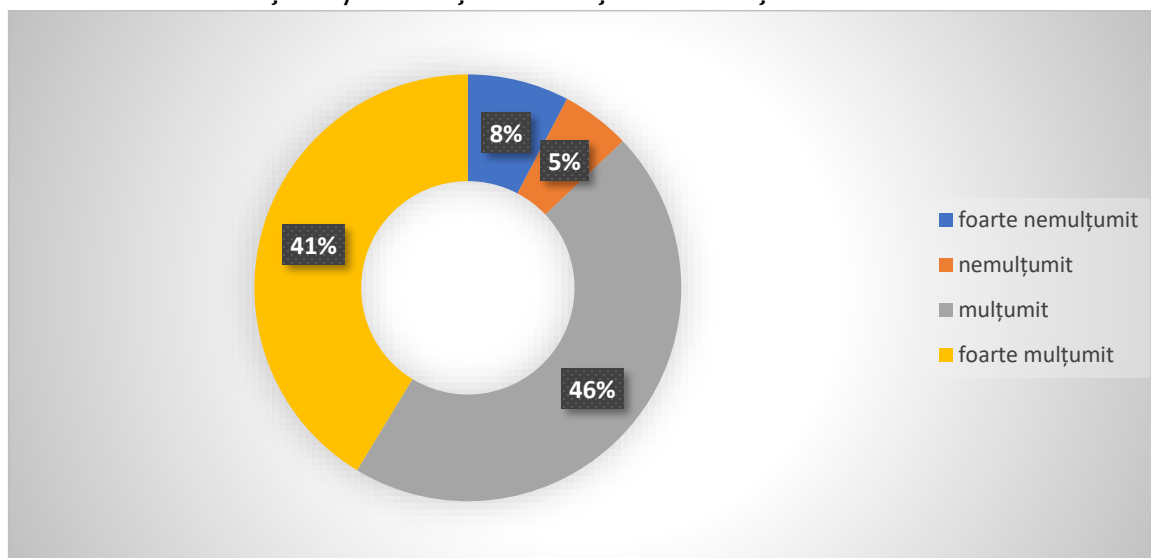
Grafic 1. Satisfacția față de calitatea patului și a lenjeriei



Tabel 2. Satisfacția față de condițiile de curățenie

Nr.crt.	Satisfacție calitate pat și lenjerie	%	Număr
1	foarte nemulțumit	7.7	214
2	nemulțumit	5.25	146
3	mulțumit	45.74	1272
4	foarte mulțumit	41.32	1149
Total		100	2781

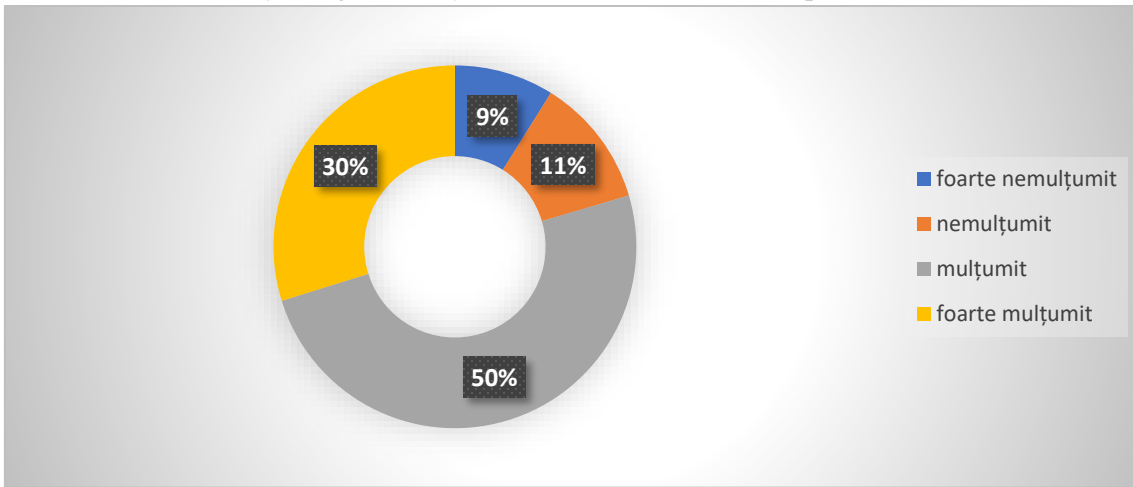
Grafic 2. Cât de mulțumit/ă sunteți de condițiile de curățenie ?



Tabel 3. Satisfacția față de calitatea hranei

<i>Nr.crt.</i>	<i>Satisfacție calitate hrană</i>	<i>%</i>	<i>Număr</i>
1	<i>foarte nemulțumit</i>	8.88	245
2	<i>nemulțumit</i>	11.56	319
3	<i>mulțumit</i>	49.75	1373
4	<i>foarte mulțumit</i>	29.82	823
Total		100	2760

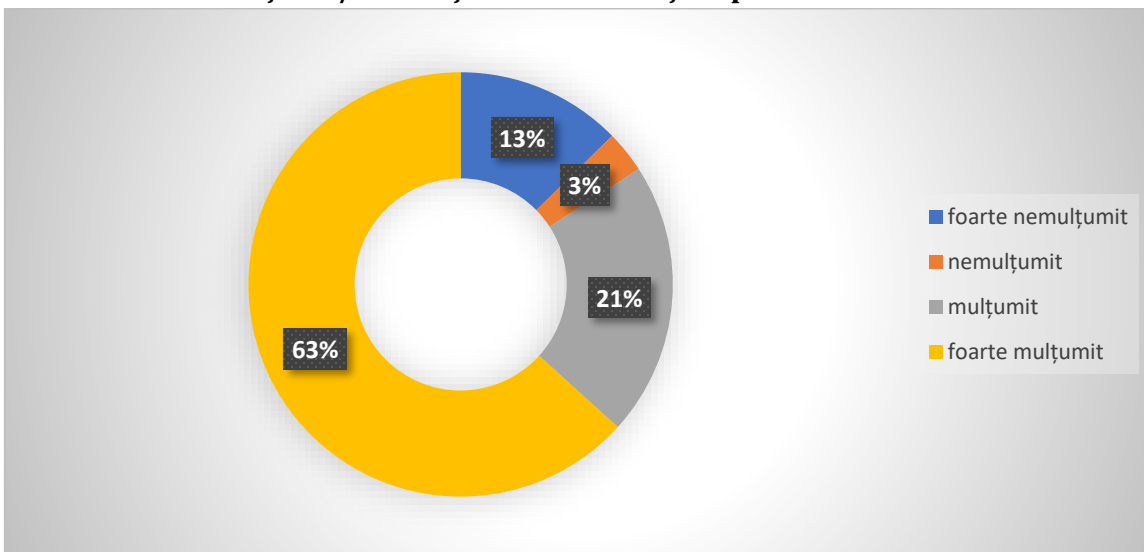
Grafic 3. Cât de mulțumit/ă sunteți de mâncarea servită în spital ?



Tabel 4. Satisfacția față de implicarea și activitatea medicului

<i>Nr.crt.</i>	<i>Satisfacție activitate și implicare medic</i>	<i>%</i>	<i>Număr</i>
1	<i>foarte nemulțumit</i>	12.65	353
2	<i>nemulțumit</i>	3.19	89
3	<i>mulțumit</i>	20.89	583
4	<i>foarte mulțumit</i>	63.27	1766
Total		100	2791

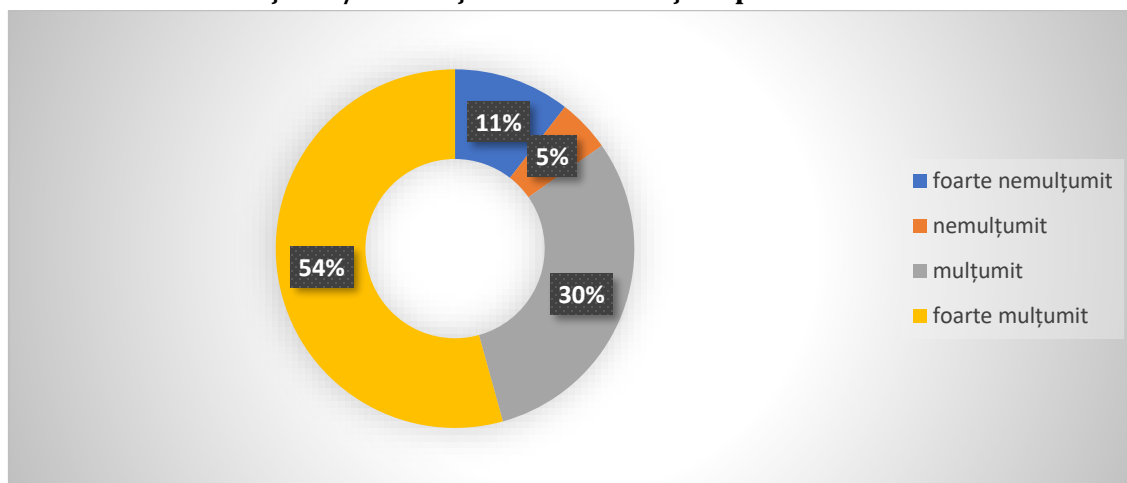
Grafic 4. Cât de mulțumit/ă sunteți de activitatea și implicarea medicului ?



Tabel 5. Satisfacția față de implicarea și activitatea asistentelor medicale

<i>Nr.crt.</i>	<i>Satisfacție activitate și implicare medic</i>	<i>%</i>	<i>Număr</i>
1	<i>foarte nemulțumit</i>	10.5	293
2	<i>nemulțumit</i>	4.77	133
3	<i>mulțumit</i>	30.43	849
4	<i>foarte mulțumit</i>	54.3	1515
Total		100	2790

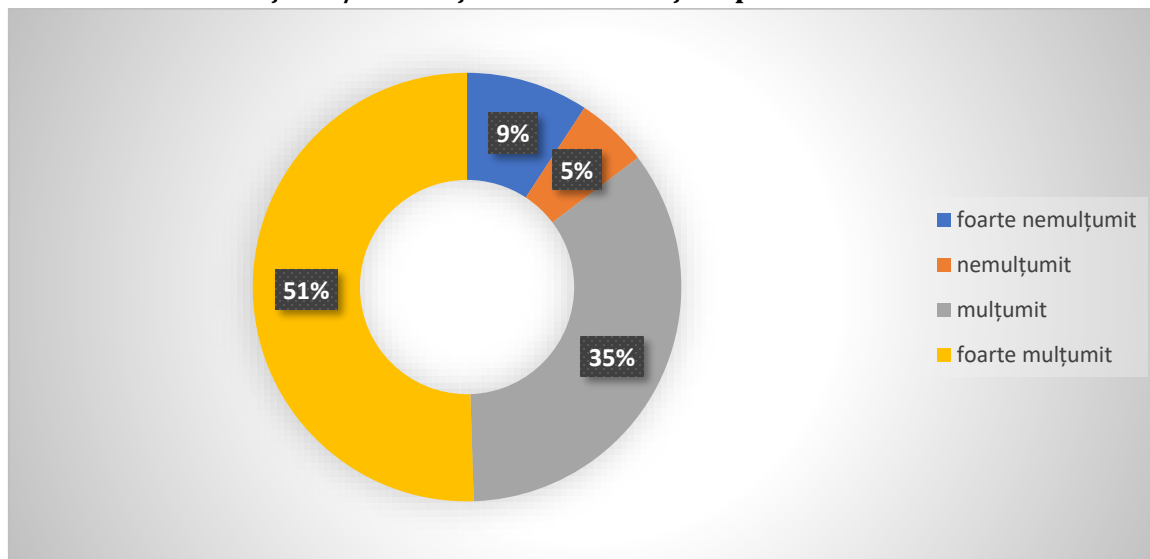
Grafic 5. Cât de mulțumit/ă sunteți de activitatea și implicarea asistentelor medicale ?



Tabel 6. Satisfacția față de implicarea și activitatea infirmierelor

<i>Nr.crt.</i>	<i>Satisfacție activitate și implicare medic</i>	<i>%</i>	<i>Număr</i>
1	<i>foarte nemulțumit</i>	9.23	257
2	<i>nemulțumit</i>	5.46	152
3	<i>mulțumit</i>	34.81	969
4	<i>foarte mulțumit</i>	50.5	1406
Total		100	2784

Grafic 6. Cât de mulțumit/ă sunteți de activitatea și implicarea infirmierelor ?



V. ACTIVITATEA SERVICIULUI DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

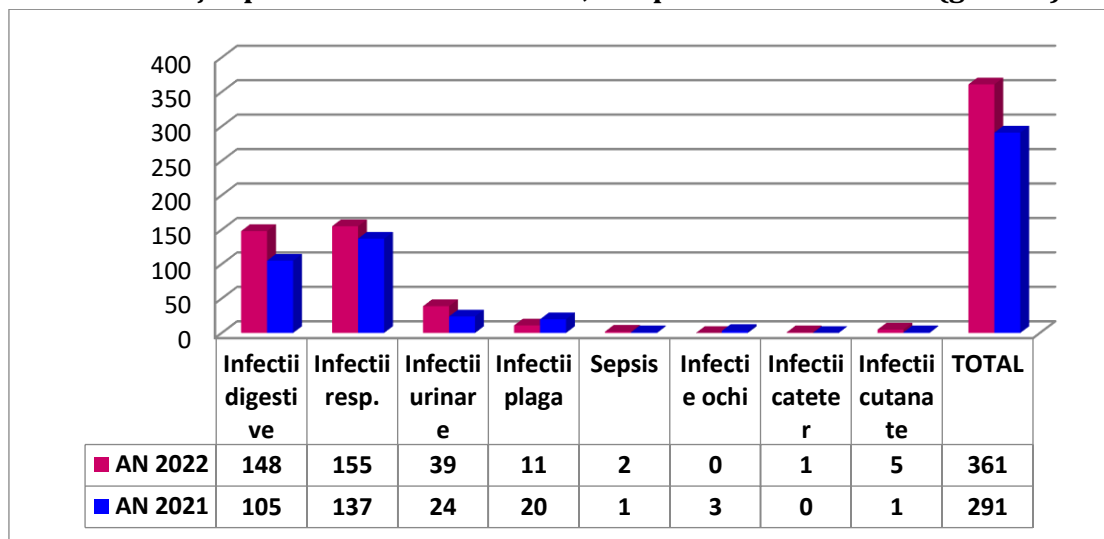
RAPORT DE ACTIVITATE SPIAAM ANUL 2022

1. Supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale

În anul 2022 au fost declarate către Compartimentul Epidemiologie din cadrul DSPJ Alba, un număr de 361 de infecții asociate asistenței medicale (IAAM) toate investigate cu laboratorul.

Tipurile de IAAM declarate în anul 2022 sunt repartizate astfel: 155 infecții respiratorii, 148 infecții digestive, 39 infecții de tract urinar, 11 infecții de plaga chirurgicală, 5 infecții cutanate, 2 sepsis, 1 infecție cateter.

Numărul și tipul de IAAM în anul 2022, comparativ cu anul 2021 (grafic 1)



În anul 2022 comparativ cu anul 2021, se observă o creștere a numărului infecțiilor IAAM declarate.

Defalcăt pe tipuri de infecții în anul 2022 comparativ cu anul 2021 se observă o creștere a numărului infecțiilor digestive, respiratorii, urinare, sepsis, cateter, cutanate declarate și o scădere a numărului infecțiilor de plagă, ochi.

RATA INCIDENTEȚEI IAAM PE TIPURI DE INFECȚII ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021 (tabel 1)

TIPURI IAAM	Rata incidentei % ANUALE	
	2022	2021
Infectii digestive	0.77	0.67
Infectii urinare	0.21	0.15
Infectii plagă	0.06	0.12
Infectii respiratorii	0.84	0.87
Infectii cutanate	0.02	0.006
Infectie ochi	-	0.02
Sepsis	0.01	0.006
Infectie CVP	0.005	-

RI (%) = nr. cazuri IN x 100 / nr. pacienti externati

În anul 2022 comparativ cu anul 2021, defalcat pe tipuri de infecții se observă o creștere a ratei incidentei infecțiilor digestive, urinare, cutanate, sepsis și cateter și o scădere a ratei incidenței infecțiilor de plagă, respiratorii, ochi.

REPARTIȚIA NUMĂRULUI DE IAAM PE TIPURI DE INFECȚII ÎN ANUL 2022 PE SECȚII/COMPARTIMENTE (tabel 2)

Nr. crt.	SECȚIE/ COMPARTIMENT	TIPUL ȘI NUMĂRUL DE INFECȚII IAAM						Sepsis
		Infecții respiratorii	Infecții digestive	Infecții urinare	Infecții plagă	Infecții cutanate	Infecții cateter	
1	ATI	6	7	3	3	3	-	-
2	BOLI INFECTIOASE	1	36	1	-	-	-	-
3	NEUROLOGIE	15	22	22		2	1	1
4	CHIRURGIE GENERALĂ	18	6		3	-	-	-
5	NEUROCHIRURGIE	5	2	1	2	-	-	-
6	CHIRURGIE VASCULARĂ	2	-	-	-	-	-	-
7	CHIRURGIE PLASTICĂ	1	3	-	-	-	-	-
8	GASTROENTEROLOGIE	14	21	2	-	-	-	1
9	NEFROLOGIE	4	12	2	-	-	-	-
1	OBSTETRICĂ- GINECOLOGIE	-	2	1	2	-	-	-
1	REUMATOLOGIE	3	-	-	-	-	-	-
1	MEDICINA INTERNA	19	16	1	-	-	-	-
1	PNEUMOLOGIE	1	1	1	-	-	-	-
1	UROLOGIE	4	4	1	-	-	-	-
1	ORTOPEDIE	3	1	1	1	-	-	-
1	CARDIOLOGIE	14	4	2	-	-	-	-
1	ONCOLOGIE	7	6	1	-	-	-	-
1	PEDIATRIE	1	3	-	-	-	-	-
1	PSIHIATRIE ACUTI	24	-	-	-	-	-	-
2	HEMATOLOGIE	-	2	-	-	-	-	-
2	RECUPERARE NEUROLOGICĂ	1	-	-	-	-	-	-
2	RECUPERARE MEDICALĂ	5						
2	PSIHIATRIE CRONICI	7	-	-	-	-	-	-

Număr cazuri cu infecții respiratorii după protezare respiratorie per număr cazuri protezate respirator, în anul 2022 = 6/450 (1.33%)

Număr cazuri cu infecții respiratorii asociate asistentei medicale per număr cazuri internate în ATI, în trimestrul anul 2022 = 5/1084 (0.55%)

Număr cazuri cu infecții ale tractului urinar după manevre invazive pe căile urinare per număr cazuri la care s-au efectuat manevre invazive, în anul 2022 = 36/3515 (1.02%)

Număr cazuri cu infecții de plagă operatorie per număr cazuri operate în anul 2022 = 11/6089 (0.18%)

Număr cazuri de infecții asociate asistentei medicale determinate de Clostridium difficile per total cazuri de infecții asociate asistentei medicale depistate, în anul 2022 = 145/361 (40.16%).

Număr cazuri de infecții asociate asistentei medicale determinate de bacterii din specia *Enterococcus* per total cazuri de infecții asociate asistentei medicale depistate, în anul 2022 = 6/361 (1.66%).

Număr cazuri de infecții asociate asistentei medicale determinate de Enterobacterii (genul *Escherichia*, *Klebsiella*, *Proteus*, *Providencia*) și bacili Gram negativi nefermentativi (genul *Pseudomonas*, *Acinetobacter*, *Burkholderia*) cu rezistență la carbapeneme per total cazuri de infecție asociate asistentei medicale depistate, în anul 2022 = 19/361 (5.26%).

Număr cazuri de infecții asociate asistentei medicale determinate de Enterobacterii și bacili Gram negativi producătoare de ESBL per total cazuri de cazuri de infecție asociate asistentei medicale depistate, în anul 2022 = 0/361 (0%).

Număr cazuri de infecție asociate asistentei medicale determinate de genul *Candida* per total cazuri de infecție asociate asistentei medicale depistate, în anul 2022 = 1/361 (0.27%).

Număr cazuri cu escare per număr cazuri tratate în secție, în anul 2022 = 5/361 (1.38%)

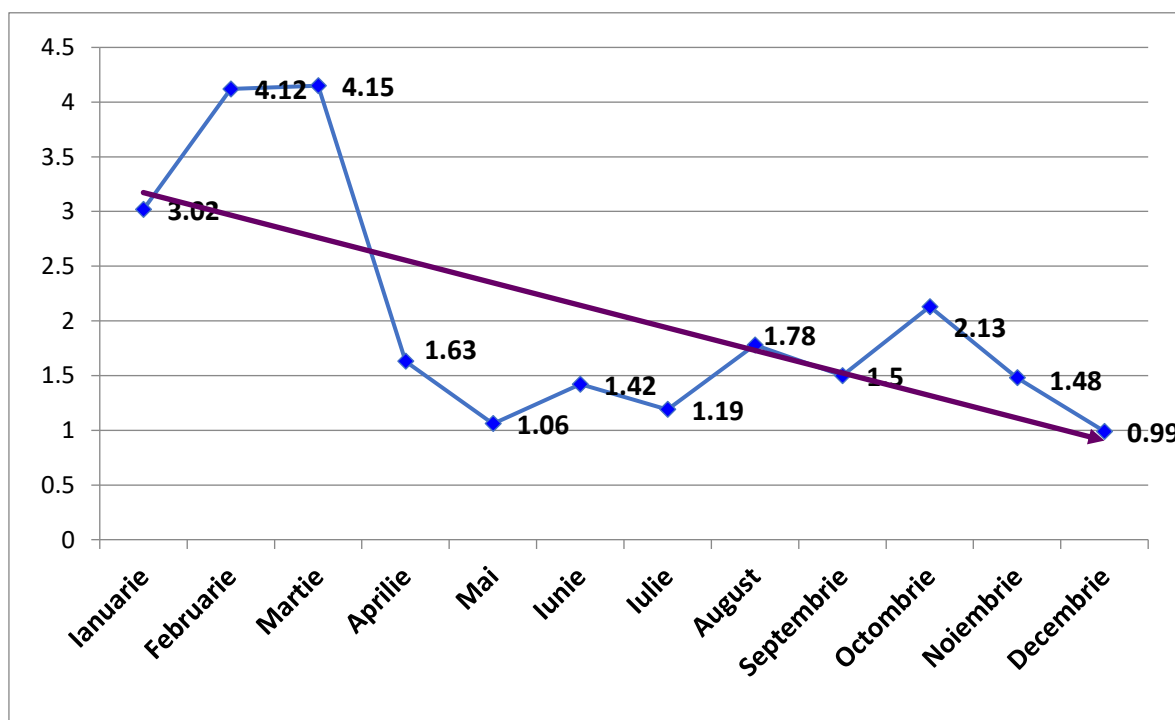
**NUMĂRUL ȘI RATA INCIDENTEI INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE
PE SECȚII/COMPARTIMENTE ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021 (tabel 3)**

Nr. crt.	Secție/compartiment	Nr. pacienți externati		Număr IAAM		Rata incidentei %	
		AN 2022	AN 2021	AN 2022	AN 2021	2022	2021
	TOTAL	18258	15657	361	291	1.9772	1.85
1	ATI	1084	1260	22	26	2.02	2.06
2	BOLI INFECTIOASE	907	1041	38	21	4.18	2.01
3	NEUROLOGIE	1315	910	63	41	4.79	4.50
4	CHIRURGIE GENERALĂ	1603	1302	27	27	1.68	2.07
5	NEUROCHIRURGIE	163	241	10	8	6.13	3.31
6	CHIRURGIE VASCULARĂ	76	61	2	6	2.63	9.83
7	CHIRURGIE PLASTICA	169	211	4	5	2.36	2.36
8	GASTROENTEROLOGIE	870	821	38	16	4.36	1.94
9	NEFROLOGIE	539	416	18	16	3.33	3.84
1	OBSTETRICA-GINECOLOGIE	1968	1722	5	7	0.25	0.40
1	NEONATOLOGIE	991	993	-	3	-	0.30
1	PEDIATRIE	756	476	4	2	0.52	0.42
1	MEDICINA INTERNA	914	891	36	39	3.93	4.37
1	PNEUMOLOGIE	201	161	3	11	1.49	6.83
1	UROLOGIE	611	398	9	6	1.47	1.50
1	ORTOPEDIE	1634	1439	6	8	0.36	0.55
1	CARDIOLOGIE	1191	891	20	11	1.67	1.23
1	ONCOLOGIE	1527	1438	14	8	0.91	0.55
1	HEMATOLOGIE	134	-	2	-	1.49	-
2	PSIHIATRIE ACUTI	1066	960	24	21	2.25	2.18
2	PSIHIATRIE CRONICI	88	-	7	-	7.95	-
2	ORL	389	271	-	2	-	0.73
2	REUMATOLOGIE	225	123	3	2	1.33	1.62
2	OFTALMOLOGIE	199	120	-	1	-	0.83
2	REABILITARE MEDICALA	203	146	5	1	2.46	0.68
2	RECUPERARE NEUROLOGICA	227	166	1	3	0.44	1.80

In anul 2022, comparativ cu anul 2021 pe sectii si compartimente se constată (tabel 3):

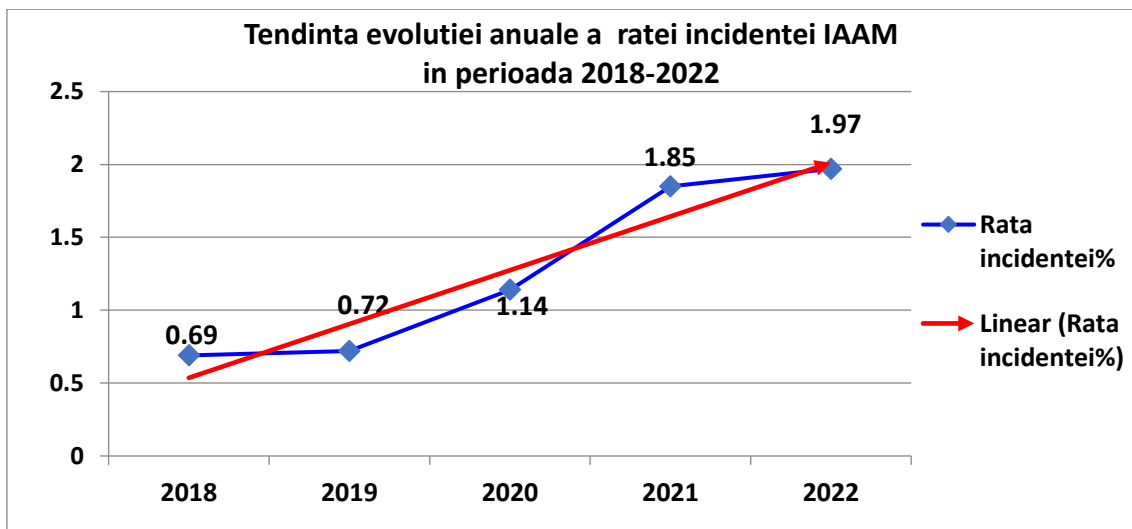
- creșterea numărului și a ratei incidenței IAAM per spital
- creșterea numărului IAAM în următoarele secții/compartimente: Boli infecțioase, Neurologie, Neurochirurgie, Gastroenterologie, Nefrologie, Pediatrie, Urologie, Cardiologie, Oncologie, Hematologie, Psihiatrie acuti, Psihiatrie cronici, Reumatologie, Reabilitare medicală
- creșterea ratei incidenței IAAM în următoarele secții/compartimente: Boli infecțioase, Neurologie, Neurochirurgie, Gastroenterologie, Pediatrie, Cardiologie, Oncologie, Hematologie, Psihiatrie acuti, Psihiatrie cronici, Reabilitare medicală
- scăderea numărului IAAM în următoarele secții/compartimente: ATI, Chirurgie vasculară, Chirurgie plastică, Obstetrică-Ginecologie, Neonatologie, Medicină Internă, Pneumologie, Ortopedie, ORL, Oftalmologie, Recuperare neurologică
- scăderea ratei incidenței IAAM în următoarele secții/compartimente: ATI, Chirurgie generală, Chirurgie vasculară, Nefrologie, Obstetrică-Ginecologie, Neonatologie, Medicină Internă, Pneumologie, Urologie, Ortopedie, ORL, Reumatologie, Oftalmologie, Recuperare neurologică
- numărul IAAM nu prezintă modificări în secția Chirurgie generală
- ratei incidenței IAAM nu prezintă modificări în compartimentul Chirurgie plastică

TENDINȚA EVOLUȚIEI RATEI INCIDENTEI (%) IAAM LUNARE ÎN ANUL 2022 (grafic 2)



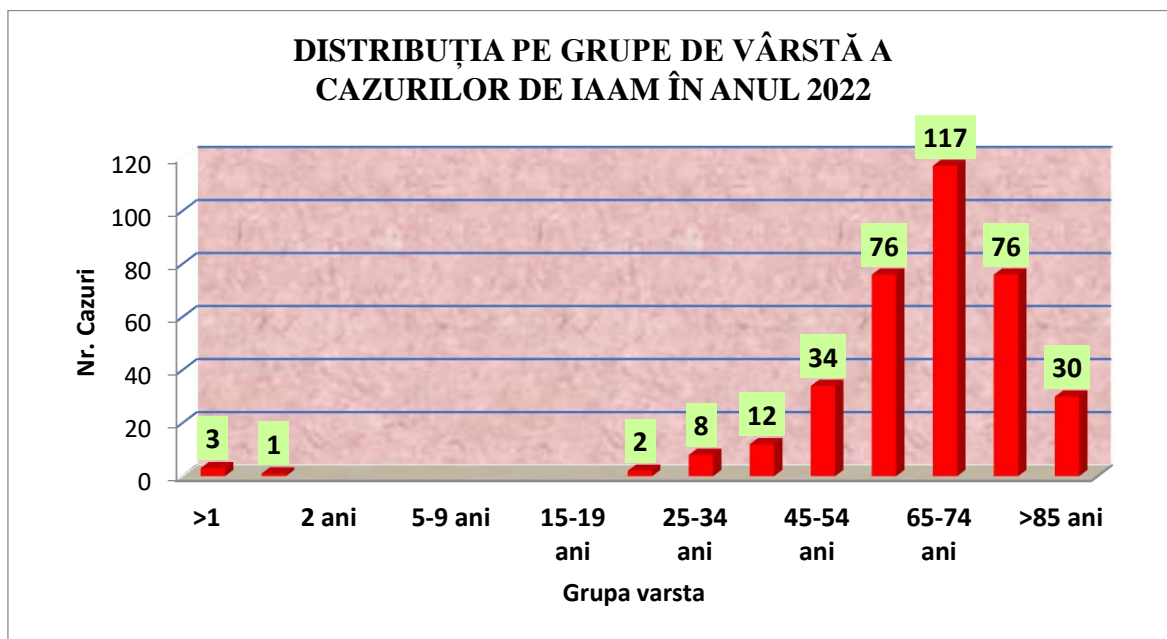
In cursul anului 2022 se înregistrează o scădere a tendinței ratei incidenței infecțiilor asociate asistenței medicale.

TENDINȚA EVOLUȚIEI ANUALE A RATEI INCIDENȚEI (%) INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE ÎN PERIOADA 2018 - 2022 (grafic 3)



Se înregistrează o creștere a tendinței ratei incidentei IAAM declarate în perioada 2018-2022.

DISTRIBUȚIA PE GRUPE DE VÂRSTĂ A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE ÎN 2022 (grafic 4)



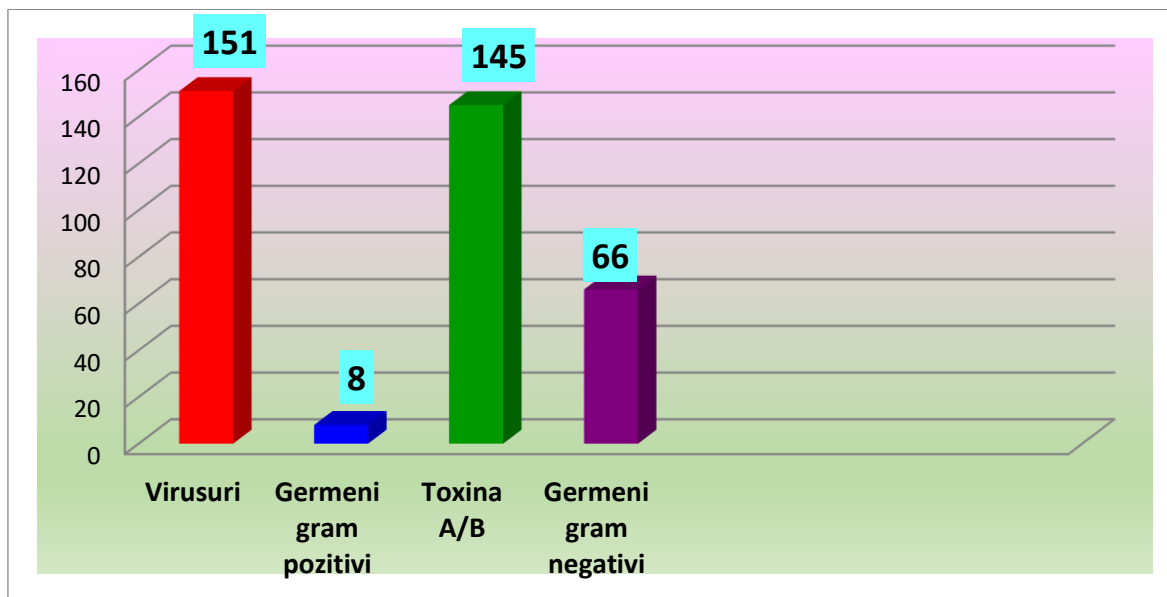
Frecvența cea mai mare a infecțiilor declarate pe grupe de vârstă a fost înregistrată la grupa de vârstă 65-74 ani.

ETIOLOGIA INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE în anul 2022:

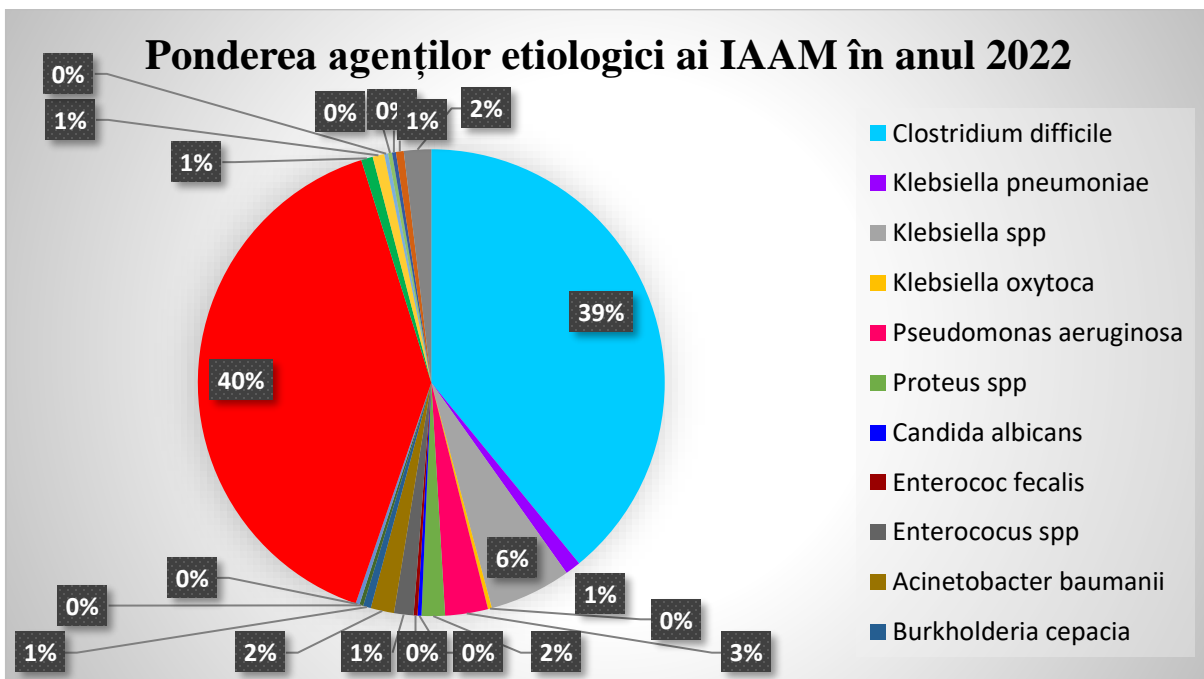
Agentii microbieni izolați și identificați de către Laboratorul de analize medicale din produsele patologice ale pacienților declarați cu IAAM sunt:

- I. **Bacterii patogene:**
 1. Bacterii strict anaerobe: gen Clostridium – specie Clostridium difficile (145 probe)
 2. Bacili gram negativi aerobi fermentativi, familia Enterobacteriaceae:
 - gen Klebsiella (21 tulpini) – specie Klebsiella pneumoniae (4 tulpini), specie Klebsiella oxytoca (1 tulpina)
 - gen Escherichia: specie E. coli (7 tulpini)
 - gen Proteus (6 tulpini): specie Proteus mirabilis (3 tulpini)
 - gen Providencia: specie Providencia stuartii (2 tulpini)
 - gen Morganella: specie Morganella morgani (1 tulpina)
 - gen Enterobacter: specie Enterobacter cloacae (1 tulpina)
 3. Bacili gram negativi aerobi non-fermentativi:
 - gen Pseudomonas: specie Pseudomonas aeruginosa (11 tulpini)
 - gen Acinetobacter: specie Acinetobacter baumannii (6 tulpini)
 - gen Burkholderia: specie Burkholderia cepacia (2 tulpini)
 - gen Alcaligenes: specie Alcaligenes fecalis (1 tulpina)
 4. Coci gram pozitivi aerobi și facultativi aerobi:
 - gen Enterococcus (5 tulpini): specie Enterococ fecalis (1 tulpina)
 - gen Stafilococcus: specie Stafilococ aureu (1 tulpina), specie Stafilococ simulans (1 tulpina)
- II. **Virusuri:** virus SARS-Cov-2 (148 probe), Rotavirus (3 probe)
- III. **Levuri:**
 1. Gen Candida: specie Candida albicans (1 tulpina).

TIPUL ȘI NUMĂRUL AGENȚILOR ETIOLOGICI AI IAAM ÎN ANUL 2022 (grafic 5)



PONDEREA AGENȚILOR ETIOLOGICI AI IAAM ÎN ANUL 2022 (grafic 6)



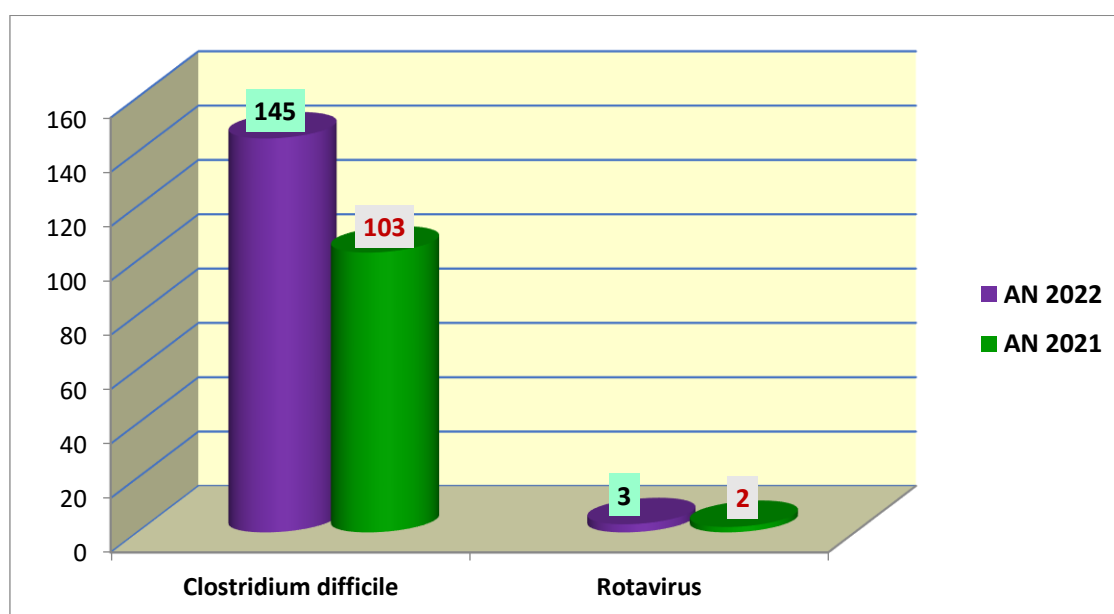
TIPUL DE GERMIENI IZOLAȚI ÎN IAAM DECLARATE PE SECȚII/COMPARTIMENTE (tabel 4)

Nr.crt.	SECȚIE/COMPARTIMENT	NUMĂR ȘI TIP GERMIENII IZOLAȚI				
		BACTERII GRAM -	BACTERII GRAM +	TOXINA A/B Clostridium difficile	VIRUSURI	LEVURI
1.	ATI	2 Burkholderia cepacia 3 Klebsiella pneumoniae 2 Klebsiella spp 4 Pseudomonas aeruginosa 4 Acinetobacter baumannii 4 Providencia stuartii 2 Proteus mirabilis 1 Alcaligenes fecalis 1 Enterobacter cloacae 1 Proteus spp	1 Enterococ spp	7 Clostridium difficile	-	1 Candida albicans
2.	NEUROLOGIE	12 Klebsiella spp 1 Providencia stuartii 3 E. coli 5 Prouteus spp 1 Pseudomonas aeruginosa	1 Stafilococ simulans 2 Enterococ spp 1 stafilococ aureu	22 Clostridium difficile	14 SARS-CoV2	-

Nr.crt.	SECTIE/COMPARTIMENT	NUMĂR ȘI TIP GERMENII IZOLAȚI				
		BACTERII GRAM -	BACTERII GRAM +	TOXINA A/B Clostridium difficile	VIRUSURI	LEVURI
		1 Proteus mirabilis				
3.	BOLI INFECTIOASE	1 Klebsiella pneumoniae	-	36 Clostridium difficile	1 SARS-CoV2	-
4.	OBSTETRICĂ GINECOLOGIE	1 Acinetobacter baumannii 1 E.coli 1 Pseudomonas aeruginosa	-	2 Clostridium difficile	-	-
5.	CARDIOLOGIE	1 E.coli 1 Pseudomonas aeruginosa	-	4 Clostridium difficile	14 SARS-CoV2	-
6.	NEFROLOGIE	1 Klebsiella spp	1 Enterococ spp	11 Clostridium difficile	4 SARS-CoV2	-
7.	CHIRURGIE GENERALĂ	1 Klebsiella oxytoca 1 Klebsiella spp 1 E. coli	-	6 Clostridium difficile	18 SARS-Cov-2	-
8.	CHIRURGIE PLASTICĂ	-	-	3 Clostridium difficile	1 SARS-Cov-2	
9.	CHIRURGIE VASCULARĂ	-	-	-	1 SARS-Cov-2	
10.	UROLOGIE	1 Klebsiella spp	-	4 Clostridium difficile	4 SARS-CoV2	-
11.	PNEUMOLOGIE	1 Pseudomonas aeruginosa	-	1 Clostridium difficile	1 SARS-CoV2	-
12.	ORTOPEDIE	1 E.coli	1 Enterococ fecalis	1 Clostridium difficile	3 SARS-Cov-2	-
13.	MEDICINA INTERNĂ	1 Klebsiella spp	-	16 Clostridium difficile	20 SARS-CoV2	-
14.	ONCOLOGIE	1 Klebsiella spp	-	6 Clostridium difficile	7 SARS-CoV2	-
15.	HEMATOLOGIE	-	-	2 Clostridium difficile	-	
16.	GASTROENTEROLOGIE	1 Klebsiella spp 1 Morganella morgani	1 Enterococ spp	21 Clostridium difficile	14 SARS-Cov-2	-
17.	NEUROCHIRURGIE	1 Acinetobacter baumannii 1 Klebsiella spp 1 Pseudomonas aeruginosa	-	2 Clostridium difficile	4 SARS-CoV2	-
18.	REUMATOLOGIE	-	-	-	3 SARS-CoV2	-
19.	RECUPERARE NEUROLOGICĂ	-	-	-	1 SARS-CoV2	-
20.	REABILITARE MEDICALĂ	-	-	-	5 SARS-Cov-2	

Nr.crt.	SECTIE/COMPARTIMENT	NUMĂR ȘI TIP GERMEII IZOLAȚI				
		BACTERII GRAM -	BACTERII GRAM +	TOXINA A/B Clostridium difficile	VIRUSURI	LEVURI
21.	PEDIATRIE	-	-	-	1 SARS-Cov-2 3 Rotavirus	
22.	PSIHIATRIE ACUTI	-	-	-	24 SARS-Cov-2	
23.	PSIHIATRIE CRONICI	-	-	-	7 SARS-Cov-2	

ETIOLOGIA ȘI NUMĂRUL GERMEIIILOR INFECȚIILOR DIGESTIVE IAAM ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021 (grafic 7)



În anul 2022 comparativ cu anul 2021 se constată o creștere a numărului de infecții digestive determinate de Clostridium difficile și Rotavirus.

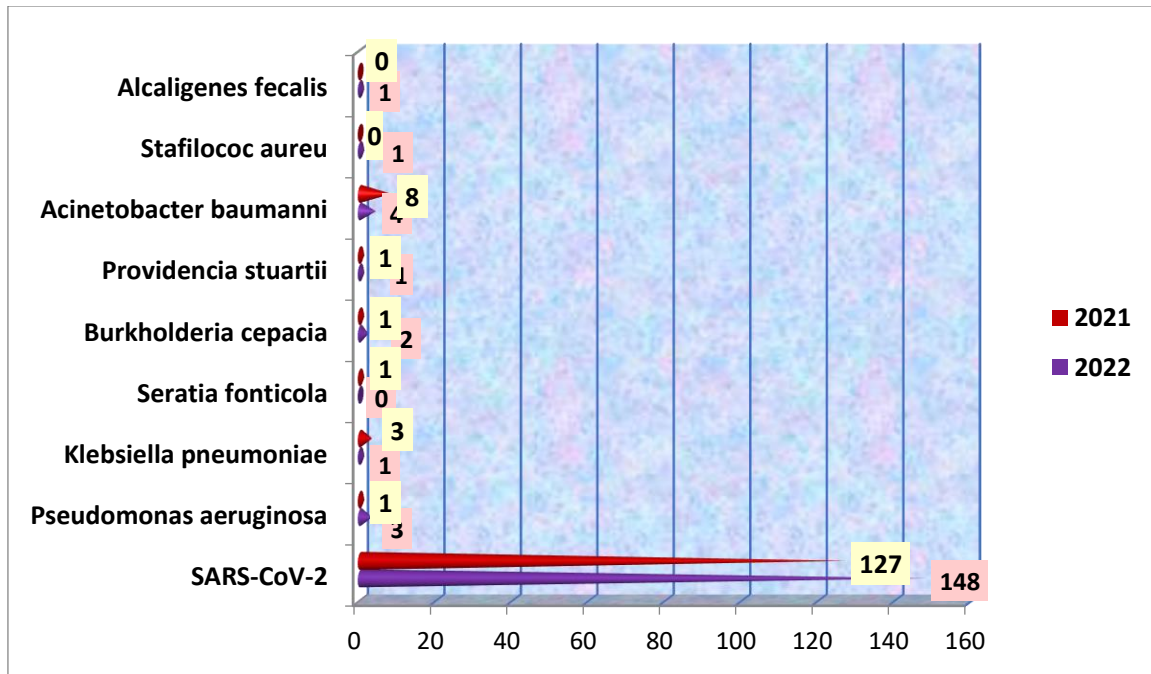
Analiza INFECȚIILOR DIGESTIVE cu Clostridium difficile:

Factorii de risc asociați în infecțiile cu Clostridium difficile declarate sunt:

- spitalizarea – 145 pacienți
- internări anterioare în spital, în ultimele 4 săptămâni: 83 pacienți
- terapia cu antibiotice administrată înainte de debutul simptomatologiei digestive la 110 pacienți
 - antibioticele administrate cel mai frecvent au fost: cefalosporinele gen. III: Cefort (69 pacienți) și carbapenemele: Meropenem (31 pacienți), Imipenem (1 pacient)
- terapie cu inhibitori ai pompei de protoni administrată înainte de debutul scaunelor diareice: 95 pacienți
 - inhibitori pompei de protoni cel mai frecvent administrați au fost: Controloc (46 pacienți), Omeprazol (30 pacienți)
- pacienți care nu au primit eubiotic pe durata antibioterapiei: 75 pacienți
- vârsta peste 65 ani: 104 pacienți
- imobilizați la pat: 102 pacienți

- pacienti cu pampers: 104 pacienti
- citostatice administrate inainte de debutul scaunelor diareice: 12 pacienti
- interventie chirurgicala gastro-intestinala inainte de debutul scaunelor diareice: 2 pacienti
- imunodeprimati - 42 pacienti
- patologie cronica de fond – 88 pacienti.

**ETIOLOGIA ȘI NUMĂRUL GERMENILOR IDENTIFICAȚI ÎN
INFECȚIILE RESPIRATORII ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021 (grafic 8)**



In anul 2022 comparativ cu anul 2021 se observă creșterea numărului de infecții respiratorii determinate de virusul SARS-Cov-2 și predominanța infecțiilor determinate de germenii gram negativi similar cu anul 2021.

Analiza INFECTII RESPIRATORII:

Factori de risc implicați în infecțiile respiratorii:

Factorii de risc asociați în infecțiile respiratorii cu SARS-CoV-2:

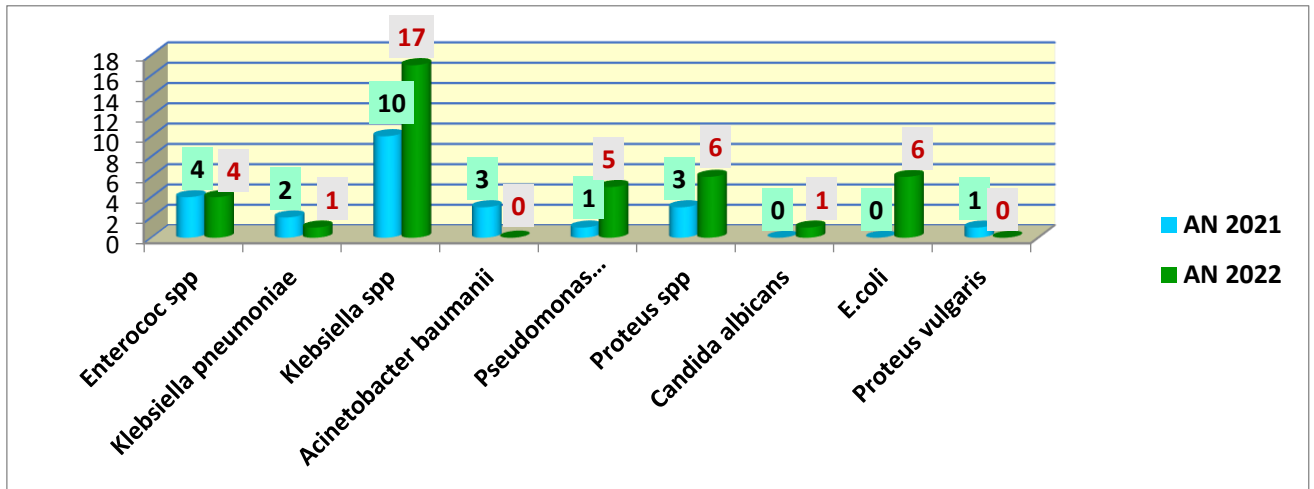
- contact cu un caz confirmat cu infecție SARS-Cov-2: 103 pacienti
- nevaccinati anti-covid-19: 79 pacienti
- imunodepresie - 21 pacienti
- patologie cronica de fond asociată – 61pacienti

Factorii de risc asociați în infecțiile respiratorii de etiologie bacteriană:

- IOT, VM – 6 pacienți
- durata lunga a respiratiei asistate
- prezenta sondei nazo-gastrice - 6 pacienti

- patologia cronică de fond asociată - 7 pacienți
- imunodeprimat – 2 pacienți.

ETIOLOGIA ȘI NUMĂRUL GERMENILOR IDENTIFICAȚI ÎN INFECȚIILE DE TRACT URINAR IAAM DECLARATE ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021 (grafic 9)



În anul 2022 comparativ cu anul 2021, se constată creșterea numărului de infecții urinare asociate asistenței medicale determinate de *Klebsiella* spp, *Proteus* spp, *Pseudomonas aeruginosa*, *E. coli*, scăderea numărului de infecții determinate de *Acinetobacter baumannii*, ceilalți germeni nu suferă modificări semnificative.

Analiză INFECȚII TRACT URINAR:

Factorii de risc asociați în infecțiile urinare:

- sondajul vezical - 36 pacienți
- nefrostoma – 1 pacient
- durată lungă a sondajului vezical a pacienților
- resondaj vezical - 14 pacienți
- vârsta > 60 ani - 31 pacienți
- patologia cronică de fond asociată – 30 pacienți
- imunodeprimat – 9 pacienți
- dependența de personalul medico-sanitar și auxiliar în satisfacerea nevoii de a fi curat - 28
- imobilizare la pat - 28 pacienți.

**Distribuția și analiza cazurilor de IAAM cu microorganisme multirezistente
ESBL/MDR/CRE/MRSA/VRE în anul 2022:**

I. COCI GRAM POZITIVI:

Nr. Crt	AGENT PATOGEN	VRE	MRSA	SECTIA	TIP INFECTIE
1.	Enterococ spp	-	-	ATI-Neurologie	Infecție urinară
2.	Enterococ spp	-	-	Gastroenterologie	Infecție urinară
3.	Enterococ spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară
4.	Enterococ spp	NU	-	Neurologie	Infecție urinară
5.	Enterococ spp	NU	-	Nefrologie	Infecție urinară
6.	Enterococ fecalis	NU	-	Ortopedie	Infecție plagă
7.	Stafilococ simulans	-	-	Neurologie	Infecție CVC
8.	Stafilococ aureu	-	NU	Neurologie	Infecție respiratorie

Au fost identificate 8 tulpini Gram pozitive, din care:

- 2 tulpini de Enterococ spp și 1 tulpină de Enterococ fecalis, nu sunt rezistente la Vancomicină
- 1 tulpină Stafilococ simulans nu este MRSA
- 1 tulpină de Stafilococ aureu este MSSA

II. Bacili gram-negativi aerobi glucozo-fermentativi:

Nr. crt.	AGENT PATOGEN	ESBL pos.	CRE (enterobacterii rezistente la carbapeneme)	SECTIE/COMPARTIMENT	TIP INFECTIE
1.	Klebsiella spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară
2.	Klebsiella spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară
3.	Klebsiella spp	-	-	ATI-Neurologie	Infecție urinară
4.	Klebsiella spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară
5.	Klebsiella spp	-	-	Oncologie	Infecție urinară
6.	Klebsiella spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară
7.	Klebsiella spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară
8.	Klebsiella spp	-	NU	Chirurgie generală	Infecție plagă
9.	Klebsiella spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară
10.	Klebsiella spp	-	-	Urologie	Infecție urinară
11.	Klebsiella spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară
12.	Klebsiella spp	-	-	Neurologie	Infecție cutanată
13.	Klebsiella spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară
14.	Klebsiella spp	-	-	Medicină internă	Infecție urinară
15.	Klebsiella spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară

Nr. crt.	AGENT PATOGEN	ESBL pos.	CRE (enterobacterii rezistente la carbapeneme)	SECTIE/COMPARTIMENT	TIP INFECTIE
16.	Klebsiella spp	-	DA	Neurochirurgie	Infectie plagă
17.	Klebsiella spp	-	DA	ATI-Neurochirurgie	Infecție cutanată
18.	Klebsiella oxytoca	NU	NU	Chirurgie	Infectie plagă
19.	Klebsiella pneumoniae	NU	DA	ATI-Neurologie	Infecție respiratorie
20.	Klebsiella pneumoniae	NU	DA	Boli infecțioase	Infectie urinară
21.	E.coli	-	-	Neurologie	Infecție urinară
22.	E.coli	-	-	Ortopedie	Infecție urinară
23.	E.coli	-	-	Obstetrică Ginecologie	Infecție urinară
24.	E. coli	-	-	Neurologie	Infecție urinară
25.	E. coli	NU	-	Neurologie	Infectie plagă
26.	E. coli	-	-	Cardiologie	Infecție urinară
27.	E. coli	-	-	Neurologie	Infecție urinară
28.	Providencia stuartii	-	DA	ATI-Neurologie	Infecție respiratorie
29.	Providencia stuartii	-	DA	ATI-Neurologie	Infecție cutanată
30.	Providencia stuartii	-	DA	ATI-Medicina Internă	Infecție cutanată
31.	Providencia stuartii	-	DA	Neurologie	Infectie cutanată
32.	Providencia stuartii	-	DA	ATI-Neurochirurgie	Infectie plagă
33.	Proteus spp	-	-	Neurologie	Infectie urinară
34.	Proteus spp	-	-	Neurologie	Infecție urinară
35.	Proteus mirabilis	-	DA	Neurologie	Sepsis
36.	Proteus mirabilis	-	DA	ATI-Neurochirurgie	Infecție cutanată

Concluzii:

Din numarul total de 36 tulpini de enterobacteriacee identificate:

- 11 tulpini sunt CRE, 2 tulpini nu sunt CRE
- 4 tulpini sunt ESBL.

III. Bacili și cocobacili gram-negativi aerobi glucozo-nefermentativi:

Nr. Crt	AGENT PATOGEN	CRE (enterobacterii rezistente la carbapeneme)	SECTIE/ COMPARTIMENT	TIP INFECTIE
1.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	DA	ATI-Neurologie	Infecție cutanată
2.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	DA	ATI-Neurologie	Infecție respiratorie
3.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	-	Pneumologie	Infecție urinară
4.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	NU	ATI-Medicină ternă	Infecție cutanată
5.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	-	Neurologie	Infecție urinara
6.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	-	Neurochirurgie	Infecție urinară
7.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	-	Cardiologie	Infecție urinară
8.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	DA	ATI-Ortopedie	Infecție plagă
9.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	-	Obstetrică necologie	Infecție plagă
10.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	DA	ATI-Ortopedie	Infecție respiratorie
11.	<i>Burkholderia cepacia</i>	DA	ATI-Neurologie	Infecție respiratorie
12.	<i>Burkholderia cepacia</i>	DA	ATI-Neurologie	Infecție respiratorie
13.	<i>Acinetobacter baumannii</i>	DA	ATI-Chirurgie	Infecție respiratorie
14.	<i>Acinetobacter baumannii</i>	DA	ATI-Neurologie	Infecție respiratorie
15.	<i>Acinetobacter baumannii</i>	DA	Obstetrică Ginecologie	Infecție plagă
16.	<i>Acinetobacter baumannii</i>	DA	ATI-Neurologie	Infecție respiratorie
17.	<i>Acinetobacter baumannii</i>	DA	Neurochirurgie	Infecție plagă
18.	<i>Acinetobacter baumannii</i>	DA	ATI-Ortopedie	Infecție respiratorie
19.	<i>Alcaligenes fecalis</i>	-	ATI-Neurologie	Infecție respiratorie

Concluzii: Din numărul total de 19 tulpini de bacili gram negativi aerobi non-fermentativi identificate, 12 tulpini sunt CRE și 1 tulpină nu este CRE.

2. AUTOCONTROLUL MICROBIOLOGIC

În anul 2022 Serviciul de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale a recoltat din cadrul secțiilor și compartimentelor aferente spitalului, conform Planului de autocontrol bacteriologic, un număr de **5292 probe bacteriologice** pentru verificarea condițiilor igienico-sanitare, dezinfectia aeromicroflorei, verificarea sterilității instrumentarului, materialului moale și a altor materiale sterilizate, igiena tegumentelor, apa pură microbiologic, din care au fost **necorespunzătoare un număr de 28 probe (0.52%) – cf Tabel 1.**

Recoltarea probelor de autocontrol s-a efectuat de către personalul SPIAAM în prezența asistentului șef/ coordonator de la nivelul secției/compartimentului de unde s-au prelevat probele.

Au fost recoltate **18 probe de apă potabilă** de către asistenții din cadrul SPIAAM, conform Planului de monitorizare a calității apei potabile 2022.

A fost recoltată **3 probe apă uzată** de către asistenții din cadrul SPIAAM, conform Autorizației de mediu, rezultatul fiind conform.

Tip probă	Numar total probe autocontrol coltate în anul 2022	Numar probe autocontrol conforme in anul 2022	Procent probe autocontrol conforme in anul 2022	Numarul si germeni patogeni depistati	Sectie/compartiment
Sanitatie suprafete arte	2936	4	0.13%	1 Enterococ spp pe masa ginecologică – Cabinet consultații	Medicina Legală
				1 Klebsiella spp pe robinet – Cameră includere parafină	Anatomie patologică
				1 Klebsiella spp, pe bol supa	Gastroenterologie
				1 Klebsiella spp, pe caruciorul de tratament	Oncologie medicală
Sanitatie Bloc mentar	91	-	-	-	-
Filtru aparat matizare	97	1	1.03%	1 E. coli pe filtru aparat aer condiționat	Bloc operator Chirurgie
Aeromicroflora	434	2	0.46%	393.4 NTG/ m³ aer	Blocul operator Ortopedie
				767,1 NTG/ m³ aer	Pediatrie
Lenjerie (produs finit)	306	0	0%	-	-
Tegumente (mâini)	783	6	0.84%	1 Klebsiella spp - asistent medical	Urologie
				2 Klebsiella spp asistent medical și îngrijitoare curățenie	Dispensar TBC
				1 Stafilococ aureu, identificat pe tegumente asistent medical	Neonatologie

Tip probă	Numar total probe autocontrol coltate în anul 2022	Numar probe autocontrol conforme in anul 2022	Procent probe autocontrol conforme in anul 2022	Numarul si germeni patogeni depistati	Sectie/compartiment
				1 Stafilococ aureu MRSA	Obstetrică Ginecologie
				1 Stafilococ aureu MSSA	Medicină Internă
Apă pură microbiologic	128	1	0.78%	1 Stafilococ aureu	Blocul operator Ortopedie
Sterilități	513 (din care 9 barbotoare)	14 (din care 1 barbotor)	2.72%	2 Stafilococ epidermidis material moale	Gastroenterologie
				2 Stafilococ xylosus explorator cai biliare	Bloc operator Chirurgie
				1 Stafilococ epidermidis, barbotor	Pediatric
				1 Stafilococ epidermidis, pe foarfeca sterilizată	Chirurgie
				1 Stafilococ coagulazo-negativ, pe pensa sterilizată	Nefrologie
				1 Stafilococ aureu, pe șurub sterilizat 2 Enterococ spp, pe câmpul operator, aleză sterilă	Bloc operator Ortopedie
				1 Stafilococ epidermidis, pe compresa sterilă	ATI
				1 Stafilococ epidermidis, pe halat chirurgical	Blocul operator Obstetrica Ginecologie
				1 Stafilococ hominis, pe compresa sterilă	Urologie
				1 Stafilococ epidermidis, pe compresă sterilizată	Ambulatorul integrat al spitalului

Tip probă	Numar total probe autocontrol coltate în anul 2022	Numar probe autocontrol conforme in anul 2022	Procent probe autocontrol conforme in anul 2022	Numarul si germenii patogeni depistati	Sectie/compartiment
Lichid barbotor	4	0	0%	-	-
TOTAL	5292	28	0.53%	3 Enterococ spp 6 Klebsiella spp 1 E. coli 7 Stafilococ epidermidis 1 Stafilococ hominis 5 Stafilococ aureu 2 Stafilococ xylosus 1 Stafilococ coagulazo-negativ	-

Au fost recoltate la personalul medico-sanitar si auxiliar **probe de exudat nazal si exudat faringian**, in cadrul screening-ului efectuat in secțiile cu risc crescut, cf. tabelului 2.

Tabel 2. Probe recoltate la personalul medico-sanitar si auxiliar

SECTIE	Numar exudate nazale recoltate	NUMAR EXUDATE NAZALE POZITIVE	Germene identificat	Categorie profesionala colonizata cu Stafilococ aureu	Numar exudate faringiene recoltate	NUMAR EXUDATE FARINGIENE POZITIVE	Germene identificat	Categorie profesionala colonizata cu Stafilococ aureu
ATI	93	4	2 Stafilococ aureu MRSA	2 Asistenți medicali	89	-	-	-
			2 Stafilococ aureu MSSA	1 Asistent medical 1 Medic				
BLOC OPERATOR	35	3	1 Stafilococ aureu MRSA	1 Infirmiera	35	-	-	-
			2 Stafilococ aureu MSSA	2 Asistenți medicali				
BLOC OPERATOR ORTOPEDIE	15	1	1 Stafilococ aureu MSSA	1 Ingrijitor curatenie	14	-	-	-
BLOC ALIMENTAR	16	-	-	-	16	-	-	-
BOLI INFECTIOASE	18	-	-	-	18	-	-	-
CHIRURGIE	47	3	2 Stafilococ aureu MRSA	1 Asistent medical 1 Medic	44	1	1 Stafilococ aureu MRSA	1 Asistent medical
			1 Stafilococ aureu MSSA	1 Asistent medical				
ENDOSCOPIE	9	1	1 Stafilococ aureu MSSA	1 Medic	9	1	1 Stafilococ aureu MRSA	1 Medic
FARMACIE	4	-	-	-	4	-	-	-
LAB. MICROBIOLOGIE	5	-	-	-	5	-	-	-
NEONATOLOGIE	32	1	1 Stafilococ aureu MRSA	1 Infirmiera	31	2	1 Stafilococ aureu MRSA	1 Asistent medical
							1 Stafilococ aureu MSSA	1 Asistent medical

SECTIE	Numar exudate nazale recoltate	NUMAR EXUDATE NAZALE POZITIVE	Germene identificat	Categorie profesionala colonizata cu Stafilococ aureu	Numar exudate faringiene recoltate	NUMAR EXUDATE FARINGIENE POZITIVE	Germene identificat	Categorie profesionala colonizata cu Stafilococ aureu
OFTALMOLOGIE	8	1	1 Stafilococ aureu MRSA	1 Medic	8	1	1 Stafilococ aureu MRSA	1 Asistent medical
OBSTETRICA GINECOLOGIE	61	12	8 Stafilococ aureu MSSA	1 Ingrijitor curatenie 1 Infirmieră 5 Asistenți medicali 1 Medic	53	1	1 Stafilococ aureu MSSA	1 Ingrijitor curatenie
			4 Stafilococ aureu MRSA	1 Ingrijitor curatenie 3 Medici				
ONCOLOGIE	56	4	4 Stafilococ aureu MSSA	3 Asistenți medicali 1 Infirmiera	53	2	2 Stafilococ aureu MSSA	1 Asistent medical 1 Infirmiera
ORTOPEDIE	36	4	3 Stafilococ aureu MRSA	3 Medici	33	1	1 Stafilococ aureu MSSA	1 Asistent medical
			1 Stafilococ aureu MSSA	1 Infirmiera				
PEDIATRIE	26	1	1 Stafilococ aureu MSSA	1 Medic	25	-	-	-
SPĂLĂTORIE	9	-	-	-	10	-	-	-
STERILIZARE	9	-	-	-	9	-	-	-
UROLOGIE	15	1	1 Stafilococ aureu MRSA	1 Asistent medical	15	2	2 Stafilococ aureu MSSA	1 Asistent medical 1 Infirmiera
NEFROLOGIE	22	-	-	-	24	2	1 Stafilococ aureu MSSA	1 Asistent medical
							1 Stafilococ aureu MRSA	1 Asistent medical
TOTAL	516	36	15 Stafilococ MRSA	8 Medici 4 Asistenți medicali	493	13	5 Stafilococ MRSA	1 Medic 4 Asistenți medicali

SECTIE	Numar exudate nazale recoltate	NUMAR EXUDATE NAZALE POZITIVE	Germene identificat	Categorie profesionala colonizata cu Stafilococ aureu	Numar exudate faringiene recoltate	NUMAR EXUDATE FARINGIENE POZITIVE	Germene identificat	Categorie profesionala colonizata cu Stafilococ aureu
				2 Infirmieri 1 Ingrijitor curătenie				
			21 Stafilococ MSSA	4 Medici 12 Asistenți medicali 3 Infirmieri 2 Ingrijitor curătenie			8 Stafilococ MSSA	5 Asistenți medicali 2 Infirmieri 1 Ingrijitor curătenie

Personalul purtator de Stafilococ aureu nazal/faringian MRSA a beneficiat de tratament de decolonizare (Prontoderm nazal gel si/sau Pront oral sau Corsodyl Mint Mouthwash).

În cadrul **screening-ului efectuat la personalul medico-sanitar care lucrează în secții cu risc** au fost recoltate exudat nazal si faringian, astfel:

➤ Număr personal medico-sanitar **purtător sănătos de MRSA nazal**, per număr total de exudate nazale recoltate în **anul 2022 = 15/516 (2.90%)**

➤ Număr personal medico-sanitar **purtător sănătos de MRSA faringian**, per număr total de exudate faringiene recoltate în **anul 2022 = 5/493 (1.01%)**

Tabel 3 - Probe recoltate după efectuarea unor lucrari de renovare/reparative în secții/compartimente/alte structuri, etc.

SECTIE/COMPARTIMENT	GERMENI PATOGENI	INCARCATURA MICROBIANA PESTE LIMITA ADMISA	PROCENT % PROBE NECONFORME 2022	TOTAL PROBE RECOLTATE
BLOC OPERATOR – SALĂ OPERAȚIE OFTALMOLOGIE	0 germeni patogeni	0 NTG	0%	10 Suprafețe 1 AMF 1 Apă pură microbiologic
ATI-Covid-ZONA DE IZOLARE CORP F	0 germeni patogeni	0 NTG	0%	11 Suprafețe 2 AMF
CARDIOLOGIE (CORP F)	0 germeni patogeni	0 NTG	0%	8 Suprafețe 2 AMF
ATI	0 germeni patogeni	0 NTG	0%	8 Suprafețe 2 AMF
CHIRURGIE	0 germeni patogeni	0 NTG	0%	7 Suprafețe 1 AMF
UROLOGIE	0 germeni patogeni	0 NTG	0%	9 Suprafețe 2 AMF
CARDIOLOGIE	0 germeni patogeni	-	0%	2 AMF

3. In anul 2022 au fost efectuate 339 controale igienico-sanitare inopinate de către SPIAAM în secțiile/compartimentele spitalului, blocul alimentar, spalatorie, sterilizare, alte structuri, în care a fost verificate condițiile de curățenie, modul de efectuare a curățeniei și dezinfecției suprafețelor, cunoașterea substanțelor dezinfectante utilizate, respectarea Precauțiunilor standard (purtarea echipamentului de protecție corespunzător, adecvat situației, igiena mâinilor), gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale, modul de pregătire a instrumentarului în vederea sterilizării, a dezinfecția de nivel înalt a instrumentarului, virarea corespunzătoare a indicatorilor de eficiență a sterilizării, completarea registrelor de prelucrare a instrumentarului, păstrarea dispozitivelor medicale sterile și a materialelor sterile, respectarea izolării pacienților care nu au putut fi transferați la secția de Boli infecțioase, etc

Deficiențele constatate au fost aduse la cunoștiința medicului șef/asistent șef de către SPIAAM, prin intermediul procesului verbal de constatare a condițiilor igienico-sanitare și la cunoștiința Managerului, prin intermediul raportului lunar, majoritatea acestora fiind remediate.

4. Au fost actualizate circuitele functionale în cadrul spitalului, în vederea obținerii avizului și autorizației sanitare, modificări care au survenit în contextul pandemiei cu Covid-19, pentru zonele de izolare a cazurilor suspecte/confirmate cu Covid-19 și în cazul reparațiilor capitale conform proiectelor, modificările fiind avizate de către DSP Alba.

5. Activitatea de protecție specifică a personalului și de supraveghere a accidentelor profesionale

În 2022 au fost declarate 15 accidente prin expunere la sânge în rândul personalului medico-sanitar.

Distributia AES pe categorii de personal în 2022: 8 asistenți medicali, 2 personal auxiliar, 4 medici, 1 elev școală postliceală. Persoanele accidentate și pacienții sursa au beneficiat de consiliere, testare cu laboratorul cf legislației în vigoare, vaccinare antihepatita B (dacă a fost cazul).

- a. Mecanismul de producere al AES: expunere percutană.
- b. Numărul de persoane accidentate la care s-au pozitivat probele: 0

SECȚIE/COMPARTIMENT	NR. AES 2022	NUMĂR ȘI CATEGORIE PROFESIONALĂ AES	VACCINARE ANTI-HEPATITA B post AES
CARDIOLOGIE	1	1 asistent medical	-
NEFROLOGIE	1	1 asistent medical	DA (2 doze)
CHIRURGIE	2	1 asistent medical	-
		1 medic	
ONCOLOGIE	1	Elev școală postliceală	DA (3 doze)
UPU	3	2 asistenți medicali	-
		1 îngrijitoare curățenie	
ATI	3	1 îngrijitoare curățenie	-
		1 medic	
		1 asistent medical	
OBSTETRICĂ GINECOLOGIE	1	1 medic	-
ANESTEZIE – BLOC OPERATOR	1	1 asistent medical	-
NEONATOLOGIE	1	1 asistent medical	DA (2 doze)
UROLOGIE	1	1 medic	-

Vaccinarea profilactica antihepatita B a personalului medico-sanitar si auxiliar, conform recomandarilor primite de la medicul de medicina muncii, pe baza rezultatelor de laborator: au fost vaccinate 104 de persoane: 6 medici, 35 asistenți medicali, 45 personal auxiliar, 18 alt personal (brancardier, registrator, tehnician radiolog, biolog, asistent social).

Vaccinare profilactică antigripală: in cadrul campaniei de vaccinare antigripala au fost vaccinate cu vaccin Influvac Tetra 183 persoane, distribuite astfel 47 medici, 68 asistenti medicali, 40 personal auxiliar, alt personal 27.

6. Activitatea DDD

In cadrul secțiilor și compartimentelor spitalului s-au efectuat pe parcursul anului 2022 dezinfectia in 16850 spatii, dezinfecția in 2129 spatii, deratizarea în 138 spații, conform Planului de efectuare a dezinfectiei, dezinfecției si deratizării 2022 și a solicitărilor asistentelor șefe.

7. Evaluarea gestionarii deșeurilor rezultate din activitatea medicala

SPIAAM a supravegheat activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor medicale periculoase, a participat prin sondaj la acțiunile de cântărire a deșeurilor rezultate din activitatea spitalului si a intocmit rapoartele statistice privind cantitatile de deseuri generate conform legislatiei in vigoare si a procedurii.

ANUL 2022	ANUL 2021
<p>Deseuri periculoase medicale (114252,2 kg/an):</p> <ul style="list-style-type: none"> - deșeuri infecțioase: 88931.9 kg/an - deșeuri tăietoare-înțepătoare: 6093.5 kg/an - deșeuri anatomo-patologice: 10653.3 kg/an - deșeuri chimice periculoase: 3900.5 kg/an - deseuri medicamente citotoxice si citostatice: 4673 kg/an <p>Deseuri nepericuloase medicale (26754.15 kg/an)</p> <ul style="list-style-type: none"> - deseuri a caror eliminare nu fac obiectul unor masuri speciale: 25927.6 kg/an - deseuri chimice nepericuloase: 802.35 kg/an - deseuri farmaceutice 18 01 09: 24.2 kg/an 	<p>Deseuri periculoase medicale (131148.1 kg/an):</p> <ul style="list-style-type: none"> - deșeuri infecțioase: 109959.6 kg/an - deșeuri tăietoare-înțepătoare: 4729.9 kg/an - deșeuri anatomo-patologice: 8870.6 kg/an - deșeuri chimice periculoase: 1230 kg/an - deseuri medicamente citotoxice si citostatice: 6358 kg/an <p>Deseuri nepericuloase medicale (25619.4 kg/an)</p> <ul style="list-style-type: none"> - deseuri a caror eliminare nu fac obiectul unor masuri speciale: 21438.1 kg/an - deseuri chimice nepericuloase: 4165.8 kg/an - deseuri farmaceutice 18 01 09: 15.5 kg/an

In anul 2022 comparativ cu anul 2021 se observă o scădere a cantității de deseuri medicale periculoase si de deseuri medicale nepericuloase generate de către spital.

8. Instruirea personalului medico-sanitar

S-a efectuat comunicarea urmatoarelor teme șefilor de structuri:

- situația lunară/trimestrială a cazurilor de infectii asociate asistentei medicale
- metodologiile de supraveghere anul 2022
- instruirea personalului medico-sanitar si auxiliar conform Planului de formare profesionala 2022 si Planului instruire, formare și perfecționare profesională a personalului din SPIAAM
- planuri, ghiduri si proceduri operationale elaborate/revizuite în cursul anului 2022 de către SPIAAM

9. Raportări către DSPJ Alba, alte autorități

Raportarea bolilor transmisibile si IAAM (rutină și sentinelă) conform metodologiilor si legislatiei in vigoare.

Raportarea cantităților de deșeuri conform legislației, către DSP Alba, Agentia de mediu și ISU Alba.

VI. ACTIVITATEA SERVICIULUI RESURSE UMANE ȘI RELAȚII CU PUBLICUL

INTRODUCERE

Serviciul Resurse Umane și relații cu publicul funcționează în subordinea directă a managerului Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, doamna ec. Mârza Simona Diana.

Resursele umane, în ansamblul lor tind să reprezinte un subsistem managerial care constă în ansamblul proceselor previzionare, formare, selecție, încadrare, comunicare, evaluare, motivare, perfecționare și protecție a personalului. În sectorul medical public, gestiunea resurselor umane reprezintă o condiție esențială pentru creșterea performanțelor din organizație. Îmbunătățirea managementului resurselor umane la nivelul unei unități medicale impune dezvoltarea unor strategii eficiente, de la alegerea metodelor de recrutare și selecție a personalului, până la menținerea personalului existent și perfecționarea continuă a acestuia.

Serviciul resurse umane și relații cu publicul se ocupă cu desfășurarea efectivă a activităților legate de gestionarea resurselor umane. Scopul este creșterea performanței organizaționale prin îmbunătățirea performanțelor individuale ale salariaților.

Serviciul resurse umane și relații cu publicul include activități ca: recrutare, selectare, dezvoltare, evaluarea performanței, remunerare și distribuire a recompenselor. De asemenea, include și activități privitoare la personal care include: planificarea personalului, îmbunătățirea pregătirii profesionale, atragerea și reținerea personalului valoros, siguranța și securitatea în muncă și relațiile de muncă.

În cursul anului 2022 structura serviciului resurse umane și relații cu publicul a avut în componență un număr de 10 posturi, după cum urmează:

SERVICIUL RESURSE UMANE ȘI RELAȚII CU PUBLICUL					
1	ȘEF SERVICIU	S	TESA	ECONOMIST	1
RESURSE UMANE					
6	INSPECTOR DE SPECIALITATE GRADUL IA	S	TESA	ECONOMIST	5
RELAȚII CU PUBLICUL ȘI CONSILIERE					
8	INSPECTOR DE SPECIALITATE GRADUL IA	S	TESA	ECONOMIST	2
9	INSPECTOR DE SPECIALITATE GRADUL II	S	TESA	ECONOMIST/SOCIOLOG	1
10	SOCIOLOG	S	TESA	SOCIOLOG	1
Nr. total posturi					10

OBIECTIVE SPECIFICE STABILITE PENTRU ANUL 2022

În scopul îmbunătățirii continue a managementului resurselor umane, la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia și implicit la nivelul serviciului, s-a urmărit în anul 2022 atingerea următoarelor obiective:

1. creșterea încrederii în tehnologie, care poate schimba fundamental modul în care serviciul de resurse umane menține relațiile cu angajații, organizează documentele și analizează performanțele, practice cel mai important obiectiv;

2. realizarea indicatorilor de performanță, asumați de către managementul unității;
3. recrutarea și păstrarea unui personal de certă valoare în cadrul tuturor specialităților medicale și nemedicale;
4. menținerea nivelului înalt de pregătire profesională a personalului, prin furnizarea unui mediu optim de dezvoltarea educațională și profesională, spitalul nostru trebuie să devină opțiunea preferată pentru personalul medical, astfel încât să ocupe o poziție recunoscută între spitalele din zonă;
5. asigurarea stabilității personalului care dă dovadă de pregătire profesională deosebită, prin acordarea de stimulente, în conformitate cu cadrul legislativ;
6. stimularea permanentă a personalului pentru a fi inovativ în identificarea căilor de a furnizare de servicii de calitate cât mai eficiente în raport cu costurile;
7. strategie de comunicare pentru a crea relații bune, comunicări autentice, înțelegerea țăelurilor și a valorilor comune, devotament în rândul personalului;
8. promovarea și dezvoltarea unor relații de bună calitate între angajați.

ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ PE PARCUSUL ANULUI 2022

Descrierea principalelor activități desfășurate pe parcursul anului 2022

1.1 Activități referitoare la gestionarea crizei Covid-19 din perspectiva serviciului resurse umane și relații cu publicul

În contextul național și internațional actual, perturbat de pandemia de Covid-19 și de efectele socio-economice generate de aceasta, managementul unei instituții din domeniul sănătății este necesar să facă față în permanență unor transformări care stau la baza deciziilor referitoare la managementul resurselor umane.

Drept urmare, în perioada stării de alertă, au fost emise mai multe acte normative, cu impact direct asupra activității serviciului resurse umane și relații cu publicul, aplicabile pentru gestionarea situației epidemiologice generată de răspândirea coronavirusului.

Principalele măsuri legislative care au avut impact asupra modului de organizare și desfășurare a activității serviciului nostru, precum și asupra modului în care spitalul a utilizat fondurile publice alocate se pot grupa în următoarele categorii:

A.) Măsuri legislative adoptate în **domeniul sănătății**;

B.) Măsuri legislative adoptate în **domeniul muncii și protecției sociale**.

A.) Măsuri legislative adoptate în domeniul sănătății cu impact asupra activității Serviciului resurse umane și relații cu publicul

Din punct de vedere al asigurării resurselor umane necesare gestionării situației epidemiologice, prin cadrul legislativ adoptat pe perioada stării de alertă au fost adoptate măsuri care au vizat, în principal, asigurarea personalului contractual medical, personalului auxiliar, farmaciștilor, personalului de laborator și altor categorii de personal contractual necesar.

La încetarea stării de alertă, după data de 09.03.2022, conform legislației apărute, s-a reglementat statutul personalului care, în perioada stării de alertă sau a situațiilor de risc epidemiologic și biologic, determinate de pandemia de COVID-19, a fost încadrat pe perioadă determinată, ceea ce a determinat elaborarea de către serviciul resurse umane a **Regulamentului de organizare și desfășurare a examenului pentru ocuparea posturilor pe perioadă nedeterminată, pentru personalul care în perioada stării de alertă sau a situațiilor de risc epidemiologic și biologic, a ocupat fără concurs posturi de execuție, pe perioadă determinată, în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, conform art.27 din Legea nr.55 /2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, cu modificările și completările ulterioare.**

În urma desfășurării examenului conform celor de mai sus, au fost ocupate următoarele posturi:

Nr. crt	Funcția pentru care se organizează examenul	Loc de muncă ocupat la data inițierii examenului	Post ocupat pe perioadă determinată conform art.27 din Legea nr.55/2020, pentru care se solicită ocuparea prin examen pe perioadă nedeterminată
1	ASISTENT MEDICAL	BLOC OPERATOR - ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	1
2	PREOT DEFINITIV	COMP.ASISTENTA SOCIALA SI RELIGIOASA	1
3	ASISTENT MEDICAL	COMPARTIMENT PSIHIATRIE CRONICI BAIA DE ARIES	1
4	ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	DISPENSAR TBC	1
5	REGISTRATOR MEDICAL	LABORATOR ANALIZE MEDICALE- COMP. HEMATOLOGIE	1
6	BIOLOG MEDICAL SPECIALIST	LABORATOR DE DIAGNOSTIC MOLECULAR	1
7	ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	LABORATOR DE DIAGNOSTIC MOLECULAR	1
8	REGISTRATOR MEDICAL	LABORATOR DE DIAGNOSTIC MOLECULAR	1
9	ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	LABORATOR DE DIAGNOSTIC MOLECULAR	1
10	REGISTRATOR MEDICAL	SECTIA A.T.I	1
11	INFIRMIERA DEBUTANTA A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
12	INFIRMIERA DEBUTANTA A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
13	INFIRMIERA DEBUTANTA A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
14	INFIRMIERA A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
15	INFIRMIERA DEBUTANTA A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
16	INFIRMIERA A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
17	ASISTENT MEDICAL A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
18	ASISTENT MEDICAL A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
19	ASISTENT MEDICAL A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
20	ASISTENT MEDICAL A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
21	ASISTENT MEDICAL A.T.I.	SECTIA A.T.I	1
22	INGRIJITOARE	SECTIA BOLI INFECTIOASE	1
23	ASISTENT MEDICAL	SECTIA BOLI INFECTIOASE	1
24	INFIRMIER/A DEBUTANT	SECTIA BOLI INFECTIOASE	1
25	ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	SECTIA MEDICINA INTERNA	1
26	ASISTENT MEDICAL	SECTIA MEDICINĂ INTERNĂ- COMP. REUMATOLOGIE	1
27	ASISTENT MEDICAL	SECTIA OBSTETRICA GINECOLOGIE	1
28	MOASA	SECTIA OBSTETRICA GINECOLOGIE	1
29	INFIRMIER/A	SECTIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE	1
30	INFIRMIER/A	SECTIA ORL	1

Nr. crt	Funcția pentru care se organizează examenul	Loc de muncă ocupat la data inițierii examenului	Post ocupat pe perioadă determinată conform art.27 din Legea nr.55/2020, pentru care se solicită ocuparea prin examen pe perioadă nedeterminată
31	ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL	SECTIA ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	1
32	ASISTENT MEDICAL	SECTIA PEDIATRIE	1
33	AGENT D.D.D.	SERV.DE PREVENIRE A INFECTIILOR ASOCIATE ASIST.MED	1
34	AGENT D.D.D.	SERV.DE PREVENIRE A INFECTIILOR ASOCIATE ASIST.MED	1
35	INSPECTOR DE SPECIALITATE GRADUL IA	SERVICIU FINANCIAR - CONTABILITATE	0.5
36	BIOCHIMIST MEDICAL PRINCIPAL	SERVICIUL JUDETEAN DE MEDICINA LEGALA	1
37	ASISTENT MEDICAL UPU	UNITATE PRIMIRE URGENTE	1
			36.5

B.) Măsuri legislative adoptate în domeniul muncii, cu impact asupra activității Serviciului resurse umane și relații cu publicul

Din punct de vedere al drepturilor salariale acordate suplimentar, prin cadrul legislativ adoptat pe perioada stării de urgență și ulterior pe perioada stării de alertă au fost adoptate măsuri care au vizat, stabilirea și acordare următoarelor drepturi salariale:

a) Acordarea sporurilor pentru condiții deosebite de muncă

Astfel, în contextul epidemiologic generat de pandemia de coronavirus, potrivit Anexei 2 litera A, pct. 9 din Regulamentul-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 asistența socială, aprobat prin HG nr. 153/2018, cu modificările și completările ulterioare, pe durata situațiilor de risc epidemiologic și biologic prevăzute la art. 6 lit. a), c) și d) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din unitățile sanitare publice sau din structurile acestora, după caz, inclusiv pentru personalul de specialitate din structurile paraclinice medico-sanitare, implicat direct în transportul, recoltarea probelor biologice/testarea rapidă, evaluarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților suspecți și confirmați cu COVID-19, mărimea sporului este de la 55% până la 85% din salariul de bază.

Acest fapt a generat o analiză suplimentară din partea serviciului nostru, astfel lunar s-au emis decizii cu privire la acordarea acestui spor, s-au configurat componentele salariale în vederea evidențierii distincte a orelor COVID pentru angajații care au lucrat periodic în "Zonele roșii", respectiv Zone de izolare COVID- 19, Zonele de triaj epidemiologic și Zonele de recoltare, în funcție de Foile colective de prezență, întocmite separat pentru aceste zone.

b) Acordarea stimulentei de risc, ca măsură de sprijin, stimulent de risc decontat din fonduri europene

Potrivit art. 8, alin. 1 din OUG nr. 43/6.04.2020 pentru aprobarea unor măsuri de sprijin decontate din fonduri europene, ca urmare a răspândirii coronavirusului COVID-19, pe perioada stării de urgență, s-a aprobat acordarea unui stimulent de risc în quantum de 2.500 lei brut pe lună pentru anumite categorii de personal, respectiv medici, personalul medico-sanitar, personalul paramedical, inclusiv

personalul auxiliar, implicat direct în transportul, echiparea, evaluarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților infectați cu COVID-19, decontarea sumelor urmând a se realiza din fonduri europene aferente Programului operațional „Capital uman”.

Prin FNUASS s-au finanțat sumele reprezentând stimulentele de risc, în sumă de 2.500 lei/persoană, acordat cadrelor medicale care au gestionat pandemia COVID-19, respectiv s-au finanțat plățile pentru un număr de **250** de beneficiari, conform tabelului de mai jos:

Loc de muncă	Finanțare (lei)	Nr. stimulente acordate	Nr. beneficiari
Sectii/ compartimente/ laboaratoare/etc	820000	328	250
Total finanțare FNUASS	820.000	328	250

Ulterior, prin Legea nr. 82/17.06.2020 privind aprobarea OUG nr. 43/2020, au fost aduse completări, atât cu privire la categoriile de personal beneficiare ale stimulentei de risc, cât și la modalitatea de acordare, respectiv personalului care a activat în timpul stării de urgență și care a avut în evidență sau sub tratament pacienți suspecți sau confirmați cu COVID-19. Prin aceeași lege s-a aprobat ca stimulentele de risc prevăzute de ordonanța de urgență să se acorde pentru toată perioada stării de urgență, astfel că prin FNUASS s-au mai finanțat sumele reprezentând stimulentele de risc, pentru un număr de **403** de beneficiari, conform tabelului de mai jos:

Loc de muncă	Finanțare (lei)	Nr. stimulente acordate	Nr. beneficiari
Sectii/ compartimente/ laboaratoare/etc	1512500	605	403
Total finanțare FNUASS	1512.500	605	403

În luna februarie 2022, în vederea rambursării din Fondul Social European al sumelor acordate cu titlul de stimulent de risc, (acordat în cuantum de 2500 lei brut), Casa Națională de Asigurări de Sănătate, a demarat Procedura operațională privind colectarea și transmiterea datelor electronice și a documentelor necesare derulării proiectului ” Sprijin pentru personalul din sănătate implicat direct în transportul, echiparea, evaluarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților infectați cu COVID-19, cod MySmis 140874, solicitând o serie de documente de întocmit, precum și copii ale documentelor existente (pontaje , state de plată, documente de înregistrare contabilă, cu privire la stimulentele de risc acordate în perioadele:16.03.2020-14.04.2020; 15.04.2020-14.05.2020.

Serviciul resurse umane și relații cu publicul a fost structura care a coordonat întreaga procedură de colectare, scanare și transmitere a datelor și a ținut permanent legătura cu managerul de proiect din cadrul CNAS.

Colectarea datelor a constat în parcurgerea a două etape:

A. Înregistrarea beneficiarilor finali ai stimulentei / stimulentele de risc, conform procedurii în formularul POCUforms, document de înregistrare individuală în excel, pentru 250 beneficiari;

B. Colectarea și transmiterea documentelor justificative, enumerate în tabelul de mai jos:

- 1 Carte de identitate
- 2 Formular de înregistrare în grupul ținta printat / semnat / scanat – **POCUforms**
- 3 Lista personalului care beneficiază de stimulent
- 4 Decizia conducătorului unității angajatoare (art. 8 alin. (5) din OUG nr. 43/2020)

- 5 Pontajul aferent lunii / lunilor acordării stimulentei / stimulentele de risc
- 6 Stat de plata
- 7 Dovada plății stimulentei:
 1. de la unitatea angajatoare către grupul tinta (ordin de plata, borderou banca comerciala, extras de cont) - stimulent net
 2. dovada plății impozitului
- 8 Balanța de verificare de la nivelul spitalului platitor ca au fost înregistrate în contabilitate stimulentele
- 9 Documentele justificative depuse de beneficiar care sa ateste înregistrarea în contabilitatea acestora. (Exemple documente: balanta, note contabile, registrul jurnal, etc)

În luna octombrie 2022 în vederea rambursării din Fondul Social European al sumelor acordate cu titlul de stimulent de risc, personalului care a activat în timpul stării de urgență și care a avut în evidență sau sub tratament pacienți suspecți sau confirmați cu COVID-19, (acordat în cuantum de 2500 lei brut), Casa Națională de Asigurări de Sănătate a demarat Procedura operațională privind colectarea și transmiterea datelor electronice și a documentelor necesare derulării proiectului ” Sprijin pentru personalul din sănătate implicat direct în transportul, echiparea, evaluarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților infectați cu COVID-19, cod MySmis 15228, solicitând o serie de documente de întocmit, precum și copii ale documentelor existente (pontaje , state de plată, documente de înregistrare contabilă, cu privire la stimulentele de risc acordate.

Serviciul resurse umane și relații cu publicul a fost structura care a coordonat întreaga procedură de colectare, scanare și transmitere a datelor și a ținut permanent legătura cu managerul de proiect din cadrul CNAS.

Colectarea datelor a constat în parcurgerea a două etape:

- A. Înregistrarea beneficiarilor finali ai stimulentei / stimulentele de risc, conform procedurii în formularul POCUforms, document de înregistrare individuală în format pdf, pentru 403 beneficiari;
- B. Colectarea și transmiterea documentelor justificative, enumerate în tabelul de mai jos:

- Carte de identitate
- Formular de înregistrare în grupul ținta printat / semnat / scanat – **Anexa nr.8**
- Lista personalului care beneficiază de stimulent
- Decizia conducătorului unității angajatoare (art. 8 alin. (5), (5²) din OUG nr. 43/2020)
- Pontajul aferent lunii / lunilor acordării stimulentei / stimulentele de risc
- Stat de plata
- Dovada plății stimulentei:
 1. de la unitatea angajatoare către grupul tinta (ordin de plata, borderou banca comerciala, extras de cont) - stimulent net
 2. dovada plății impozitului
- Documentele justificative depuse de beneficiar care sa ateste înregistrarea în contabilitatea acestora. (Exemple documente: balanta, note contabile, registrul jurnal, etc)

1.2. Activități referitoare la modificarea structurii organizatorice, a statului de funcții și organigramei

Conform reglementărilor în vigoare s-a întocmit documentația aferentă privind aprobarea modificărilor organigramei și a statului de funcții ale Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia.

În ceea ce privește modificarea statului de funcții s-au efectuat modificări asupra acestuia în lunile ianuarie, februarie, aprilie, iunie, septembrie, octombrie, modificări care s-au referit la:

- Modificarea statului de funcții în vederea realizării de acțiuni corective, respectiv în vederea desfășurării activității în condiții care să asigure o asistență medicală corespunzătoare;

- Modificarea statutului de funcții prin transformarea posturilor de medici rezidenți datorită trecerii în alt an de pregătire sau datorită finalizării perioadei de rezidențiat;
 1. Modificarea statutului de funcții prin transformarea posturilor ca urmare a promovării prin susținerea examenului pentru obținerea gradului de medic primar;
 2. susținerea examenului de medic specialist;
 3. obținerea gradului principal în cazul asistentilor medicali;
- Modificarea statutului de funcții prin transformarea unor posturi vacante de asistenți medicali, infirmieri, registratori medicali în posturi de debutanți, posturi ce urmau a fi scoase la concurs, considerentul fiind de reducere a cheltuielilor de personal;
- Modificarea statutului de funcții prin înființarea de noi posturi, în conformitate cu normativele de personal în vigoare și cu luarea în considerare a situației epidemiologice generate de COVID-19.

Activități desfășurate pentru dezvoltarea resurselor umane

2.1 Activități referitoare la încadrarea cu personal în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia

Planificarea necesarului de personal reprezintă o etapă foarte importantă în managementul resurselor umane, întrucât estimează cererea viitoare de personal atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ, comparând cererea prevăzută cu resursele umane existente.

În Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia – planificarea resurselor umane se face în baza solicitărilor și necesităților secțiilor, laboratoarelor și compartimentelor, în limita normativelor de personal aprobate.

În cursul anului 2022, ocuparea posturilor vacante din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, s-a realizat printre trei mijloace legale, astfel:

- angajarea prin concurs, organizat în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- angajarea fără concurs, prin examen pentru personalul care, în perioada stării de alertă sau a situațiilor de risc epidemiologic și biologic, determinate de pandemia de COVID-19, a fost încadrat pe perioadă determinată, conform cadrului legislativ;
- angajarea prin transfer în interesul serviciului, în baza **Regulamentului privind transferul în interes de serviciu în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, a personalului medico-sanitar din cadrul Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități Galda de Jos – Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Alba**” aprobat în ședința comitetului director al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, consemnată în procesul verbal nr.4 din 23.02.2021, respectiv aprobat în ședința Consiliului de Administrație al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, consemnată decizia nr.2 din data de 24.02.2021,

La Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia în perioada **01.01.2022-31.12.2022** s-au încheiat **49** de contracte individuale de muncă, din care **11** au fost contracte în timp parțial încheiate pentru activitatea de gardă. Indiferent de durata pentru care se încheie contractul individual de muncă, acesta cuprinde anumite clauze obligatorii cum sunt: identitatea părților, locul de muncă, atribuțiile specifice postului, data de la care începe să-și producă efectele, salariul brut de încadrare, sporuri, durata concediului de odihnă, etc. Sintetizăm mai jos, o parte a documentelor întocmite:

Tabel 1. Sinteza activităților referitoare la încadrarea cu personal

Nr. crt	Activitatea/ Natura documentelor întocmite la agajare, modificare sau încetarea unui contract individual de muncă	Nr. acte
1	CONTRACTE INDIVIDUALE DE MUNCĂ - din care	49
	- Contracte de muncă pentru gărzi	11
2	ACTE ADITIONALE LA CONTRCATUL INDIVIDUAL DE MUNCĂ	944
3	DECIZII	560
4	DOSARE DE PENSII	21
5	CONCURSURI ORGANIZATE ÎN ANUL 2022-Perioadă nedeterminată	
	- Anunturi de concurs	6
	- Numar posturi scoase la concurs	59
	- Numar dosare depuse pentru concurs	166
6	EXAMEN PENTRU DEFINITIVARE ANGAJĂRI PE STARE DE ALERTĂ	
	- Numar posturi publicate pentru examen	36,5
	- Nr. dosare depuse	37
	- Nr. posturi ocupate pe perioadă nedeterminată pentru angajații pe stare de alertă	36,5
7	PROCEDURI TRANSFER ORGANIZATE IN ANUL 2022- Perioadă nedeterminată	
	- Anunturi de preluare prin transfer	1
	- Numar posturi scoase la concurs	11
	- Numar dosare depuse pentru concurs	3

În Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia în perioada **01.01.2022 – 31.12.2022** s-au vacantat un număr de **42,5** posturi, care au dus la încetarea contractelor individuale de muncă.

În cursul anului 2022, în perioada cuprinsă între 01.07.2022-31.12.2022, a fost suspendată ocuparea prin concurs sau examen a posturilor vacante sau temporar vacante.

2.2 Activități referitoare la formarea profesională a salariaților Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia, prin activitatea de management a depus și va depune toate eforturile în ceea ce privește acordarea de servicii de calitate și la cele mai înalte performanțe pacienților săi, astfel că în realizarea acestui obiectiv în cursul anului 2022 o parte a personalului spitalului a participat la cursuri de pregătire și formare profesională.

Primul pas în procesul de pregătire și dezvoltare a resurselor umane a constat în determinarea nevoilor specifice de pregătire și dezvoltare. Din perspectiva unității noastre au fost analizate obiectivelor și planurilor strategice împreună cu rezultatele planificării resurselor umane. Al doilea pas de analiză a fost centrat pe sarcinile care trebuie îndeplinite în vederea atingerii scopurilor instituției, placand de la sarcinile prevăzute în fișele de post.

În perioada **01.01.2022-31.12.2022**, o parte a personalului a participat la cursuri de formare profesională, simpozioane, conferințe, congrese, respectiv un număr de **396 de persoane**.

Rezultatele obținute. Indicatori financiari și de management

Referitor la obiectivele principale stabilite pentru anul 2022, în cadrul serviciului resurse umane și relații cu publicul, putem concluziona următoarele:

- am crescut încrederea în tehnologie, prin îmbunătățirile aduse aplicației informatice " Pontaj Plus ", care permite structurilor să întocmească, să genereze și să valideze Foaia colectivă de prezență, electronic, iar serviciului nostru permite să introducă salariații noi angajați, anterior lunii începerii activității, importarea acestora în sistem informatic și preluarea acestora în aplicația de calcul al salariilor;

- numărul mare de participanți la concursurile organizate, denotă faptul că spitalul nostru a devenit opțiunea preferată pentru personalul medical și non medical, tocmai prin furnizarea unui mediu optim de dezvoltarea educațională și profesională;

- faptul că pentru angajații din cadrul Serviciului resurse umane și relații cu publicul, desi își desfășoară activitatea pe baza unei fișe de post, în această perioadă cu activități multiple, suplimentare, nu a fost nevoie de completarea cu atribuții noi, oamenii înțelegând situația și ducând la bun sfârșit activitățile nou apărute, generate de contextul epidemiologic, consider că a fost atins obiectivul privind strategia de comunicare pentru a crea relații bune, comunicări autentice, înțelegerea țărilor și a valorilor comune, devotament în rândul personalului;

PLAN DE MANAGEMENT- OBIECTIVE SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE PROPUSE PENTRU ANUL 2023

Îmbunătățirea managementului resurselor umane în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, are ca rezultat final creșterea calității serviciilor medicale către beneficiari. Toate eforturile conducerii unității, de eficientizare a managementului resurselor umane și a managementului general, urmăresc în principal asigurarea satisfacției pacienților în raport cu îngrijirile acordate. Un management riguros al resurselor umane presupune eficacitate în următoarele activități de management:

- **managementul fluxului de personal**, care se referă la recrutare, selecție, adaptare pe post, inducție și socializare, mentorat, promovare internă, managementul ieșirii din organizație;
- **managementul performanței**, inclusiv evaluarea performanțelor, feed-back-uri consistente la atingerea sau nu a obiectivelor personale, de echipă sau organizaționale, recompense și beneficii;
- **managementul organizatoric și anume**: definirea posturilor, a organigramei, a zonelor de responsabilitate, formarea echipelor sau a grupurilor de muncă și instruirea angajaților;
- **managementul comunicării**, cu implicarea angajaților în activitățile decizionale, dezvoltarea comunicării ascendente și descendente, păstrarea corectitudinii procedurale și a eticii organizaționale.

Strategia de resurse umane se concentrează pe toate domeniile cruciale ale **resurselor umane**, cum ar fi căutarea și formarea angajaților, implementarea și organizarea beneficiilor, evaluarea performanței și oferirea de oportunități de dezvoltare.

Plecând de la rolul resurselor umane și activitățile de management menționate mai sus, obiectivele de atins a serviciului nostru în anul 2023, sunt relativ aceleași cu cele asumate pentru anul 2022 și anume:

- realizarea indicatorilor de performanță, asumați de către managementul unității;
- asigurarea planificării forței de muncă, astfel încât resursele să fie alocate într-un mod optim, care să răspundă pe deplin necesităților actuale ale spitalului, prin realizarea unei analize a repartizării forței de muncă, prin corelarea nivelului de calificări cu atribuțiile locului de muncă;
- gestionarea eficientă a forței de muncă și a mediului instituțional (promovare, disciplină, considerente etice, mecanisme de recompensare, salarii);

- menținerea politicilor privind transformarea posturilor devenite vacante în posturi cu grad profesional inferior (ex. principal în debutant, gradul Ia în debutant), ceea ce va asigura posibilități de promovare și de dezvoltare a carierei, angajaților;
- stabilirea unor obiective individuale și indicatori de performanță pentru evaluarea performanțelor salariaților, realiste, astfel încât personalul să le poată atinge;
- recrutarea de personal nou, în domeniile în care există deficit de competențe, cu respectarea cadrului legal aplicabil sectorului bugetar, atât în ceea ce privește modalitatea de ocupare, cât și în ceea ce privește limitele bugetare aprobate anual;
- menținerea nivelului înalt de pregătire profesională a personalului, prin furnizarea unui mediu optim de dezvoltare educațională și profesională, spitalul nostru trebuie să devină opțiunea preferată pentru personalul medical, astfel încât să ocupe o poziție recunoscută între spitalele din zonă;
- asigurarea stabilității personalului care dă dovadă de pregătire profesională deosebită, prin acordarea de stimulente, în conformitate cu cadrul legislativ;
- strategie de comunicare pentru a crea relații bune, comunicări autentice, înțelegerea țătelurilor și a valorilor comune, devotament în rândul personalului;
- promovarea și dezvoltarea unor relații de bună calitate între angajați.

Anexa 1. Structura indicatorilor realizați la 31.12.2022

Categoria de indicatori		Denumire indicator	Valoare indicatori realizati 2021	Valoare indicatori asumati an 2022	Valoare indicatori realizați an 2022	Grad de realizare a indicatorilor an 2022	Plaja din grila cf Ord.112
Indicatori de management al resurselor umane	1	Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	14.51	14.00	14.37	102.64	5p(peste 100%); 5p(91-100%)
	2	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	66.95	68.00	66.88	98.35	5p(peste 100%); 5p(91-100%)
	3	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	35.06	34.00	35.38	104.06	5p(peste 100%); 5p(91-100%)

VII. ACTIVITATEA SERVICIULUI FINANCIAR-CONTABILITATE

INTRODUCERE

Serviciul financiar contabilitate este situat administrativ la etajul VI în corpul principal al clădirii Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia din Bld Revoluției 1989,nr.23. Este organizat în conformitate cu prevederile Ordinului nr.1.917/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice,Planul de conturi pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare a acestuia.Serviciul financiar-contabilitate se află în subordinea directorului financiar-contabil. În cadrul serviciului își desfășoară activitatea 8 persoane cu studii superioare economice, iar conducerea este asigurată de un șef de serviciu. Serviciul dispune de dotarea necesară desfășurării activității în bune condiții, și anume calculatoare, multifuncționale, mobilier, sistem informatic integrat „ Buget Manager”.

Evidența economică este esențială pentru **buna gestionare a instituției**, iar contabilitatea îndeplinește **rolul de a furniza toate informațiile financiare importante**. Evidența contabilă reflectă situația patrimoniului aflat în administrare,execuția bugetelor de venituri și cheltuieli rezultatul patrimonial (economic) într-o perioadă de timp, dar și relația cu părți terțe. Analiza rezultatelor este utilă pentru a stabili starea de fapt a instituției precum și soluțiile necesare pentru a remedia unele aspecte sau pentru a îmbunătăți funcționarea per ansamblu. **Un rol important al serviciului financiar contabilitate este acela de a furniza rapoarte financiare corecte și transparente ce permit managerului să ia decizii profitabile pentru instituție.**

OBIECTIVE SPECIFICE STABILITE PENTRU ANUL 2022

- Întocmirea bugetului de venituri și cheltuieli în conformitate cu nevoile și capacitatea de asigurare a fondurilor pentru anul 2022.
- Asigurarea execuției bugetare conform bugetului aprobat pentru anul 2022 în procent cuprins în intervalul 91-100%.
- Îmbunătățirea activității economice a spitalului prin obținerea de venituri proprii până la data de 31.12.2022 în procent de 20% din total venituri, eficientizarea costurilor și menținerea echilibrului financiar.
- Măsurarea, evaluarea, gestiunea și controlul activelor, datoriilor și capitalurilor proprii la data de 31.12.2022 și înregistrarea a 0% procent datorii curente restante și creanțe restante precum și inventarierea în procent de 100% a patrimoniului.
- Asigurarea evidențelor contabile pentru anul 2022 conform prevederilor legale și înregistrarea unui număr de 0 neconformități în organizarea evidențelor contabile .

ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ PE PARCUSUL ANULUI 2022

De activitatea financiară a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia raspunde Directorul financiar contabil, care are următoarele atribuții specifice:

1. asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
2. organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;

3. asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale;
4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;
5. asigură executarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;
6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
7. angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operațiunile patrimoniale, având obligația, în condițiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale;
8. analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;
9. participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
10. evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bugetul statului, trezorerie și terți;
12. asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești cuvenite personalului încadrat în spital;
13. asigură întocmirea, circuitul și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
14. organizează evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărește realizarea la timp a acestora;
15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
16. asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării;
17. răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului;
18. îndeplinește formele de scădere din evidența a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale; împreună cu serviciul administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;
19. organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
20. organizează la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale inventarierea mijloacelor materiale.

1. Descrierea principalelor activități desfășurate pe parcursul anului 2022

A. Elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli.

Bugetul de venituri și cheltuieli al SJU Alba Iulia pentru anul 2022 a fost întocmit potrivit prevederilor Legi nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare. Fundamentarea veniturilor s-a realizat pe execuția bugetară a anului anterior, iar fundamentarea cheltuielilor s-a realizat pe baza propunerilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, în raport cu obiectivele programate. Bugetul inițial pentru anul 2022 a fost elaborat în condiții de echilibru financiar între venituri și cheltuieli fiind aprobat prin H.C.J. nr. 37 din data de 31.01.2022. Pe parcursul anului 2022 au fost realizate 9 rectificări bugetare pentru asigurarea

resurselor financiare și cheltuielilor necesare desfășurării în condiții optime a activității spitalului. Bugetul final al anului 2022 a fost aprobat prin HCJ nr.368 din data 20.12.2022.

B. Contabilitatea veniturilor, cheltuielilor și datoriilor .

Veniturile cuprinse în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului provin din următoarele surse: venituri din contracte încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate (servicii medicale contractate și Programe Naționale de Sănătate, Subvenții primite de la FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale, venituri la nivelul cheltuielilor efectiv realizate cf. Art. 215, Alin. 2 din HG 696/2021, venituri din contracte încheiate cu Direcția de Sănătate Publică din sume de la bugetul de stat pentru programe naționale de sănătate și acțiuni de sănătate (dispensar TBC, medici rezidenți, UPU, CSM adulți și copii, etc.), venituri din contractele încheiate cu Institutul de Medicină Legală, venituri proprii din diverse surse (servicii medicale efectuate la cerere, contract de închiriere, venituri din valorificare, etc.), venituri din sponsorizări, venituri din donații, Subvenții de la Bugetul de stat pentru investiții, Subvenții Consiliul Județean Alba pentru investiții și cheltuieli de administrare și funcționare, fonduri europene, etc.

1. Structura veniturilor

În cursul anului 2022, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia a realizat venituri în valoare de 287.373.190,95 înregistrându-se o creștere 2,21% față de anul 2021 din care:

1) Venituri din contractele cu CAS Alba în valoare de 218.418.891,41 lei mai mari cu 14,70% față de anul 2021, din care:

➤ conform contract nr.CF894/29.04.2022 și actelor adiționale aferente anului 2022 pentru Programe Naționale de Sănătate, în sumă de 50.958.316,89 lei, astfel:

- *Subprogram de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice 15.392.936,39lei;*
- *Subprogram de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice –cost volum 30.483.064,12 lei;*
- *Programul național de diabet zaharat 681.823,64 lei;*
- *Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare-hemofilie 1.598.153,58 lei;*
- *Programul național de ortopedie 2.761.605,47 lei;*
- *Programul național de ortopedie adulți cu instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare 38.751,08 lei.*
- *Programul național de boli endocrine – osteoporoza 1.982,61 lei.*

➤ conform contractului nr. CA 302/29.07.2021 pentru specialități clinice în sumă de **5.214.169,33** și CP 302/29.07.2021 și actelor adiționale aferente anului 2022 pentru investigații paraclinice și CF 227/28.04.2022 pentru hemoglobină glicozilată în sumă de **2.901.970,92** lei;

➤ conform contract nr. CA 329/29.07.2021 și actelor adiționale aferente anului 2022 pentru servicii medicale de recuperare în ambulator în sumă de **129.621** lei;

➤ conform contract nr.CS 544/29.07.2021 s-au realizat următoarele venituri în sumă de **159.214.813,27** lei, din care:

- *Venituri din servicii de spitalizare continuă decontate pe caz DRG în sumă de **61.097.375,63** lei;*
- *Venituri facturate la nivel de cheltuieli efective cf.cf. Art. 215, Alin. 2 din HG 696/2021 în sumă de **7.240.472,31** lei;*
- *Venituri din servicii de spitalizare de zi în sumă de **4.953.722,10** lei;*
- *Venituri din servicii de îngrijiri paliative în sumă de **148.050** lei;*

- Venituri din servicii medicale de recuperare BMF, neurologică, psihiatrie cronici, recuperare prematuri și recuperare ortopedie în sumă de **4.774.680,47 lei**;
- Subvenții din FNUASS pentru acoperire creșteri salariale conform Legii nr.153/2017 în sumă de **78.175.091 lei**.
- Venituri din servicii medicale ATI **983.303,06 lei**,
- Venituri din alocația de hrană **1.835.522 lei**,
- Venituri din servicii medicale pentru pacienți din Ucraina **6.596,70 lei**.

Se observă o creștere a contractului cu Casa de Asigurări de Sănătate în anul 2022 față de anul 2021 cu suma de 27.987.835,45 lei (218.418.891,41 în anul 2022 față de 190.431.055,96 în anul 2021), 14,70 % din care:

- La Programe Naționale de Sănătate cu +17.514.240,38 lei (50.958.316,89 în anul 2022 față de 33.444.076,51 lei în anul 2021);
- La servicii medicale clinice cu +800.796,92 lei (5.214.169,33 lei în anul 2022 față de 4.413.372,41 lei în anul 2021);
- La servicii medicale paraclinice cu +512.738 lei (2.901.970,92 lei în anul 2022 față de 2.389.232,92 lei în anul 2021);
- La servicii medicale de recuperare în ambulator cu +60.161 lei (129.621 lei în anul 2022 față de 69.460 lei în anul 2021);
- La servicii medicale spitalizare continuă cu +14.887.397,97 lei (61.103.972,33 în anul 2022 față de 46.216.574,36 în anul 2021);
- Venituri facturate la nivelul cheltuieli efective cf.art. 234, alin. 1, lit.d din HG 140/2018, respectiv Art. 215, Alin. 2 din HG 696/2021-10.452.185,30 lei (7.240.472,31 lei în anul 2022 față de 17.692.657,61 lei în anul 2021);
- La servicii medicale spitalizare de zi cu +930.619,03 lei (4.953.722,10 lei în anul 2022 față de 4.023.103,07 lei în anul 2021);
- La venituri din servicii de îngrijiri paliative cu -119.647 lei (148.050 lei în anul 2022 față de 267.697 lei în anul 2021);
- La venituri din servicii medicale de recuperare BMF, neurologică, psihiatrie cronici, recuperare prematuri și recuperare ortopedie cu +523.641,39 lei (4.774.680,47 lei în anul 2022 față de 4.251.039,08 lei în anul 2021);
- Subvenții din FNUASS pentru acoperire creșteri salariale conform Legii nr.153/2017 cu +511.248 lei;
- Venituri din alocația de hrană 1.835.522 lei;
- Venituri din servicii contractate – ATI cu +983.303,06 lei față de anul 2021.

2) Venituri din contractele încheiate cu Direcția de Sănătate Publică Alba, în valoare de 34.325.020,53 lei, înregistrându-se o diminuare cu 19,71% față de anul 2021, din care:

- Venituri din contract nr. 3127/23.02.2022 pentru finanțarea Acțiunilor de sănătate **30.981.878,36 lei**;
- Venituri din contract nr.6399/20.04.2022 și actelor aditionale aferente anului 2022 pentru finanțarea Programelor naționale de sănătate **2.140.593,50 lei**;
- Venituri din contract nr.4368/28.02.2022 încheiat pentru finanțarea AP-ATI în sumă de **848.528,12 lei**, finanțare obținută începând cu anul 2014;
- Venituri din contract nr.4366/28.02.2022 încheiat pentru finanțarea AP-AVCAC în sumă de **54.030,51 lei**, finanțare obținută începând cu anul 2019;
- Venituri din contract nr. 4369/28.02.2022 încheiat pentru finanțarea AP-IE/RE în sumă de **299.990,04 lei**, finanțare obținută din anul 2020;

3) Venituri din contractele cu Medicină Legală Cluj, conform contract nr. 1177/XII/380/16.02.2022 în valoare de 2.846.839 lei, înregistrându-se o creștere cu 15,65% față de anul 2021, sume utilizate pentru plata cheltuielilor de personal a angajaților de la Serviciul de Medicină Legală din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia.

4) Venituri din contracte de închiriere: 13.352 lei, din care:

➤ 13.352 lei SC Balea Trans Service SRL.

5) Venituri din valorificarea unor bunuri 11.646,32 lei provenite din valorificare fier vechi rezultat în urma dezmembrării bunurilor casate;

6) Venituri din transferuri cu titlu gratuit în valoare de 8.678.294,43 lei;

7) Venituri din servicii medicale la cerere, contracte servicii de medicina muncii, rapoarte medico-legale, debite persoane externate ca urmare a unei agresiuni și vătămări corporale în valoare de 2.718.689,54 lei înregistrându-se o diminuare cu 107,15 % față de anul 2021;

8) Venituri din subvenții de la Consiliul Județean Alba, în valoare de 13.357.681,39 lei, din care:

➤ Pentru finanțarea cheltuielilor curente: 1.167.710,90 lei din care

- cheltuieli de personal 62.058,00 lei;
- alte bunuri și servicii 257.080,54 lei;
- reparații curente 554.418,96 lei;
- alte obiecte de inventar 294.153,40 lei

➤ Pentru finanțarea cheltuielilor de capital: 12.189.970,49 lei detaliate la pct C. Contabilitatea imobilizărilor și investițiilor.

9) Venituri din contribuția națională pentru fonduri externe în valoare de 500.848,03 din care:

➤ Proiectul „Reabilitarea energetică a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, cod SMIS 114211 în valoare 500.848,03 lei;

10) Venituri din fonduri externe nerambursabile în valoare de 5.882.206,46 lei din care :

➤ Proiectul „Reabilitarea energetică a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, cod SMIS 114211 în valoare de 5.882.206,46 lei;

11) Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale și echipamente de comunicații în urgență în sănătate în sumă de 309.860,92 lei;

2. Analiza veniturilor pe tipuri de finanțare pe perioada 2020-2022

Nr.crt.	Tip finanțare	2020	2021	2022
1	Venituri din contractele cu CAS Alba	179.460.225,91	190.431.055,96	218.418.891,41
2	Venituri din contractele cu DSP Alba	42.204.657,56	41.091.800,02	34.634.881,45
3	Venituri din contractul cu IML Cluj	2.595.637	2.461.646	2.846.839
4	Venituri din contracte de închiriere	57.823,34	26.568,84	13.352
5	Venituri din valorificarea unor bunuri	6.193,30	24.846,53	11.646,32
6	Venituri din sponsorizari	1.500.000	0.00	0.00

Nr.crt.	Tip finantare	2020	2021	2022
7	Venituri din transferuri cu titlu gratuit (Banca Mondiala, Donatii)	11.872.866,10	9.744.813,90	8.678.294,43
8	Venituri din servicii medicale la cerere, contracte medicina muncii, rapoarte medico legale, alte venituri)	3.362.518,42	5.631.777,19	2.718.689,54
9	Venituri din Subvenții de la Consiliul Județean Alba	13.713.378,65	16.669.735,11	13.357.681,39
10	Venituri din fonduri externe nerambursabile postaderare	2.037.204,13	14.184.073,42	5.882.206,46
11	Venituri din contributia națională pentru fonduri externe nerambursabile	311.572,38	833.679,84	500.848,03
12	Sume din bugetul de stat catre bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale și echipamentelor de comunicații în urgență, în sănătate	1.079.000	59.580,85	309.860,92
TOTAL VENITURI		258.201.076,79	281.159.577,76	287.373.190,95

Din analizaveniturilor se observă:

- *Creșterea veniturilor totale începând din anul 2020 până în prezent, astfel încât în anul 2021 s-a înregistrat o creștere cu 8,89 % iar în anul 2022 s-a înregistrat o creștere cu 2,21 % față de anul 2021;*
- *Creșterea veniturilor din contractele cu CAS Alba cu suma de **27.987.835,45** lei în anul 2022 față de anul 2021, din care suma de **+511.248** lei reprezintă subvenții pentru acoperirea creșterile salariale conform Legii 153/2017, suma de **-10.452.185,30** lei reprezintă venituri facturate la nivelul cheltuieli efective conform art. 234, alin. 1, lit.d din HG 140/2018, cf. Art. 215, Alin. 2 din HG 696/2021 care s-au diminuat datorita schimbării modului de finanțare, suma de **+ 16.222.011,35** lei reprezintă creșterea veniturilor din servicii medicale contractate în anul 2022 față de anul 2021, suma de **+983.303,06** reprezintă venituri din servicii contractate pentru A.T.I, suma de **+17.514.240,38** lei venituri din contracte încheiate cu CAS Alba pentru finanțarea Programelor Naționale de Sănătate. Deasemena, începând cu anul 2022 s-a încheiat un contract pentru alocatia de hrană în valoare de **1.835.522** lei, iar serviciile medicale din ambulator (consultații de specialitate și investigații paraclinice) au crescut în anul 2022 față de anul 2021 cu suma de **+1.373.695,96** lei.*
- *Diminuarea veniturilor din contractele cu DSP Alba cu suma de 6.456.918,57 lei în anul 2022 față de anul 2021, s-a datorat diminuării sumelor alocate pentru derularea Programul național de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare, Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere*
- *Creșterea veniturilor din contractul încheiat cu IML Cluj în sumă de 385.193 lei în anul 2022 fata de anul 2021.*
- *Diminuarea veniturilor din servicii medicale la cerere cu suma de -2.913.087,65 lei în anul 2022 față de anul 2021 s-a datorat în principal diminuării testărilor RT-PCR pentru identificarea SARS-CoV 2 .*
- *Diminuarea veniturilor din Subvenții de la Consiliul Județean Alba cu suma de 3.312.053,72 lei în anul 2022 față de anul 2021 s-a datorat în principal diminuării sumelor alocate pentru finanțarea cheltuielilor de capital.*

➤ Creșterea veniturilor din Subvenții din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea aparatului medical și echipamentelor de comunicații în urgență, în sănătate cu 250.280,07 lei lei s-a datorat creșterii sumelor alocate de către Ministerul Sănătății pentru SJU Alba Iulia în anul 2022.

➤ Diminuarea veniturilor din Fonduri externe nerambursabile cu suma de 8.301.866,96 lei în anul 2022 fata de anul 2021 se datorează modului de regularizare a sumelor încasate ca urmare a implementării Proiectului Consolidarea capacității SJU Alba Iulia de gestionare a crizei sanitare COVID-19 COD SMIS 140093 (cheltuielile rambursate au fost restituite bugetelor care au finanțat cheltuielile respective, ca urmare veniturile înregistrate au fost regularizate) precum și diminuării sumelor încasate de la AM ca urmare a implementării Proiectului „Reabilitarea energetică a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia” cod SMIS 141211”

3. Structura cheltuielilor

Din veniturile realizate în anul 2022 Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia a angajat cheltuieli în valoare de 268.595.000,29 lei înregistrând o creștere cu 3,95% față de anul 2021, după cum urmează:

➤ cheltuieli de personal în valoare de 149.395.298 lei (+381.889,83 lei față de anul 2021 datorită modificării salariilor conform Legii 153/2017,OUG 110/2021,);

➤ cheltuieli cu bunuri și servicii de 98.777.257,87 lei, (-1.385.427,96 lei) , din care:

- bunuri și servicii în valoare de 12.894.943,92 lei (+3.136.521,53) față de anul 2021;
- reparații curente în valoare de 1.512.513,14 lei (+559.155,06) față de anul 2021;
- hrană în valoare de 2.253.614,04 lei (+699.385,33) față de anul 2021;
- medicamente și materiale sanitare în valoare de 80.681.851,42 lei (-5.861.456,52 lei față de anul 2021);

- bunuri de natura obiectelor de inventar în valoare de 558.930,40 lei (+249.027,40 lei față de anul 2021);

- deplasări, detașări și transferări în valoare de 26.230,27 lei(+25.313,32 lei față de anul 2021);

- materiale de laborator 462.976,70 lei (-321.791,86lei față de anul 2021);

- cărți și publicații 4.494,40 lei (+2.223,05lei față de 2021);

- pregătire profesională în valoare de 88.904,30 lei (+66.768,30 lei față de anul 2021);

- alte cheltuieli în valoare de 292.799,28 lei (+59.427,63 lei față de anul 2021);

➤ cheltuieli cu sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate 386.411 lei (-419,29 lei față de 2021);

➤ cheltuieli pentru investiții în valoare de 19.920.132,43lei (+11.115.457,48 lei față de anul 2021) din care:

- active fixe 13.980.921,60 lei (+13.816.184,34 lei față de 2021);

- mașini, echipamente și mijloace de transport în valoare de 5.888.968,81 lei (+443.563,48 lei față de anul 2021);

- mobilier, aparatură birotică și alte active corporale în valoare de 8.630,57 lei (-71,93 lei față de anul 2021);

- alte active fixe în valoare de 41.681,45 lei (+4.370,65 lei față de anul 2021);

➤ cheltuieli proiecte cu finanțare nerambursabilă 115.900,99 lei.

4. Analiza cheltuielilor pe tipuri de costuri pe perioada 2020-2022.

Nr.crt.	Tip cost	2020	2021	2022
1	Cheltuieli de personal	146.429.759,57	149.013.408,17	149.395.298,00
2	Cheltuieli cu bunuri și servicii	89.951.373,26	100.162.685,83	98.777.257,87
3	Cheltuieli cu dobânzi	0.00	0.00	0.00
4	Cheltuieli cu persoane neîncadrate cu handicap	393.414,71	386.830,29	386.411,00
5	Cheltuieli Proiect E-Sanatate	17.525,70	0.00	0.00
6	Proiecte cu finanțare postaderare 2014-2020	0,00	26.804,85	115.900,99
7	Cheltuieli de capital	6.672.997,59	8.804.674,95	19.920.132,43
	TOTAL CHELTUIELI	243.465.070,83	258.394.404,09	268.595.000,29

Din analiza cheltuielilor se observă:

➤ Creșterea cheltuielilor totale începând din anul 2020 până în prezent, astfel încât în anul 2021 s-a înregistrat o creștere cu 6,13%, iar în anul 2022 s-a înregistrat o creștere cu 3,95% față de anul 2021;

➤ Creșterea cheltuielilor de personal cu 381.889,83 lei în anul 2022 față de anul 2021, conform Legii 153/2017;

➤ Diminuarea cheltuielilor cu bunuri și servicii cu -1.385.427,96 lei în anul 2022 față de anul 2021 ca urmare a diminuării consumurilor de reactivi și materiale de laborator necesare pentru efectuarea testărilor RT PCR.

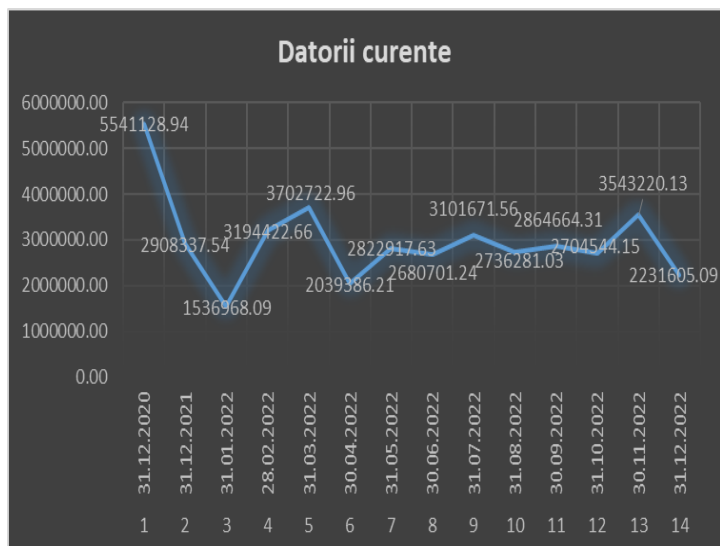
➤ Diminuarea cheltuielilor cu sumele datorate bugetului de stat pentru persoanele cu handicap neincadrate cu suma de -419,29 lei în anul 2022 față de 2021, conform legii 448/2006 art.78. În anul 2022 s-au efectuat achiziții de la unități protejate ce a dus la diminuarea sumelor de plată către bugetul de stat.

➤ Fluctuația cheltuielilor de capital se datorează includerii pe amortizarea obiectivelor de investiții, treptat, pe măsura punerii în funcțiune și a recepțiilor efectuate la terminarea lucrărilor.

5. Rezultatul financiar contabil al Spitalului Județean de Urgență AlbaIulia la data de 31.12.2022 este excedent în sumă de 18.778.190,66 lei.

Din analiza rezultatului se observă: În anul 2020 s-a realizat un excedent de 14.736.005,96 lei, în anul 2021 s-a realizat un excedent de 22.765.173,67 lei și în anul 2022 s-a realizat un excedent de 18.778.190,66 lei.

6. Datorii curente



Nr. Crt.	Data	Datorii curente
1	31.12.2020	5.541.128,94
2	31.12.2021	2.908.337,54
3	31.01.2022	1.536.968,09
4	28.02.2022	3.194.422,66
5	31.03.2022	3.702.722,96
6	30.04.2022	2.039.386,21
7	31.05.2022	2.822.917,63
8	30.06.2022	2.680.701,24
9	31.07.2022	3.101.671,56
10	31.08.2022	2.736.281,03
11	30.09.2022	2.864.664,31
12	31.10.2022	2.704.544,15
13	30.11.2022	3.543.220,13
14	31.12.2022	2.231.605,09

La data de 31.12.2022 Spitalu Județean de Urgență Alba Iulia avea datorii curente în sumă de 2.231.605,09 lei (**sub 30 de zile termen scadent**), față de anul 2021 când avea datorii curente în sumă de 2.908.337,54 lei, iar în anul 2020 în sumă de 5.541.128,94 lei. Diminuarea datoriilor curente în anul 2022 față de anul 2021 se datorează finanțării obținute prin contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate (Ex alocația de hrană începând cu data de 01.06.2022) precum și eficientizării costurilor.

C. Contabilitatea imobilizărilor și investițiilor

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia se află într-un plin proces de modernizare, dotare și reabilitare începând cu anul 2011, având un plan strategic de dezvoltare bine definit în timp, astfel în anul 2022 fiind realizate următoarele investiții :

1. **Din fonduri alocate de către Consiliul Județean** în valoare de **12.189.970,49** au fost efectuate următoarele investiții :

- Mașini, echipamente, mijloace de transport în valoare de **8.174.610,65 lei**

(Anexa nr.2)

Nr.crt.	Denumire echipament	UM	Cantitate	Valoare mii lei buget	Valoare achiziției lei	Data recepției	Sectie/Compartiment/Serviciu
1	Ecograf performant de radiologie cu contrast și elastografie	buc	1	743	742.560	1/28.01.2022	Radiologie
2	Ecograf portabil	buc	1	150	149.940	2/28.01.2022	ATI
3	Pulsoximetru Masimo	buc	2	24	22.848	7/17.02.2022	Sectia Neonatologie
4	Container sterilizare	buc	10	66	65.926	23/23.05.2022	Bloc operator ortopedie
5	Spirometru	buc	1	14	13.542,20	8/10.03.2022	Dispensar TBC
6	Instrument pentru sigilare vase de sange	buc	2	32	31.654	14/28.03.2022	Bloc operator ginecologie
7	Pulsoximetru	buc	10	30	29.750	11/24.03.2022 22/12.05.2022	Cardiologie
8	Masă instrumentar	buc	1	18	17.761,59	12/25.03.2022	Bloc operator ortopedie
9	Lampă fototerapie	buc	4	44	42.364	13/28.03.2022	Sectia Neonatologie
10	Aspirator chirurgical	buc	3	63	62.832	15/18.04.2022	Bloc operator chirurgie (1buc) Bloc operator ortopedie (2buc)
11	Aparat pentru dezghetat/încalzit pungi cu plasmă sau sange	buc	1	46	45.312,87	17/26.04.2022	UTS
12	Sursa USB pentru servere	buc	1	18	17.850,00	19/29.04.2022	Spital
13	Calculator cu licență	buc	2	13	10.538,64	20/06.05.2022	Spital
14	Balanță farmacie	buc	1	4	3.546,20	21/09.05.2022	Farmacie
15	Sistem de monitorizare și înregistrare a temperaturii și umidității	buc	1	6.5	6.426,00	25/19.05.2022	Farmacie

Nr.crt.	Denumire echipament	UM	Cantitate	Valoarea mii lei buget	Valoarea achiziției lei	Data recepției	Sectie/Compartiment/Serviciu
16	Targă pentru mașina de transport cadavre	buc	1	17	16.993,00	30/30.06.2022	Medicina legala
17	Frigider farmaceutic	buc	2	26	25.908,78	31/30.06.2022	Farmacie
18	Calculator cu licență	buc	40	148	144.704	28/24.06.2022	Spital
19	Targă hidraulică	buc	1	22	21.658	26/24.06.2022	Cardiologie
20	Lift pacienți	buc	1	34	30.464	27/24.06.2022	Cardiologie
21	Macerator	buc	1	36	35.938	32/30.06.2022	Cardiologie
22	Camera video endurologică-pendul full HD	buc	1	64	63.903	33/05.07.2022	Bloc operator chirurgie
23	Extensie turn full laparoscopic pentru proceduri cu fluorescența icg	buc	1	224	223.999,65	34/05.07.2022	Bloc operator ginecologie
24	Holter EKG 12 derivații	buc	4	80	79.968	35/08.07.2022	Cardiologie
25	Holter EKG cu 12 deviații plus soft	buc	1	31	30.940	35/08.07.2022	Cardiologie
26	Holter TA	buc	5	75	74.970	35/08.07.2022	Cardiologie
27	Nazofaringoscop plus monitor medical plus camera endoscopică	buc	1	59	58.877,63	37/20.07.2022	ORL
28	Cabinet mobil modular cu 2 coloane	buc	2	34	32.391,80	36/20.07.2022	Boli infectioase
29	Cabinet mobil modular cu o coloana	buc	1	12	10.924,20	36/20.07.2022	Boli infectioase
30	Cabinet încălzire soluții sterile medicale	buc	1	37	36.890	38/21.07.2022	Bloc operator chirurgie
31	Pat spital	buc	30	203	200.776,80	40/26.07.2022	Cardiologie
32	Pat terapie intensivă cu saltea antiescară	buc	9	482	481.650,12	40/26.07.2022	Cardiologie
33	Defibrilator automat	buc	19	112	111.467,30	39/27.07.2022	Sectii spital

Nr.crt.	Denumire echipament	UM	Cantitate	Valoarea mii lei buget	Valoarea achiziției lei	Data recepției	Sectie/Compartiment/Service
34	Carucior mobil distributie,colectare și depozitare lenjerie	buc	1	6	5950	42/08.08.2022	Cardiologie
35	Troliu tratamente	buc	5	48	47.838	42/08.08.2022	Cardiologie
36	Troliu de urgență	buc	2	24	23.919	42/08.08.2022	Cardiologie
37	Troliu medicamente	buc	2	27	26.870,20	42/08.08.2022	Cardiologie
38	Ecograf cu sondă biplan	buc	1	357	357.000	41/08.08.2022	Urologie
39	Aparat automat de colorare lame histopatologice	buc	1	294	293.930	45/23.08.2022	Anatomie patologica
40	Stație includere în parafină	buc	1	56	55.477,80	46/23.08.2022	Anatomie patologica
41	Ecocardiograf pentru cardiologie inclusiv ecotranesofagian	buc	1	850	849.660	47/25.08.2022	Cardiologie
42	Aparat roengen mobil cu brat c	buc	1	572	571.200	49/07.09.2022	Bloc operator ortopedie
43	Targă transport pacienți	buc	2	41	40.222	50/15.09.2022	Chirurgie
44	Sistem monitorizare pacienti	buc	1	550	549.998,96	52/29.09.2022	Cardiologie USTAC
45	Injectomat	buc	13	124	123.605,30	53/04.10.2022	Cardiologie
46	Electroneuromiograf	buc	1	120	119.952,00	58/31.10.2022	Neurologie
47	Trusa osteosinteza chirurgie maxilo faciala	buc	1	146	145.775,00	56/20.10.2022	Bloc operator chirurgie
48	Set uretrotomie	buc	1	48	47.005,00	55/20.10.2022	Bloc operator chirurgie
49	Monitor fetal cu troliu	buc	1	29	26.180,00	59/31.10.2022	Obstretica ginecologie
50	Bilirubiometru	buc	1	20	18.445,00	57/27.10.2022	Neonatalogie
51	Cărucior de resuscitare cu aspirator de secreții și	buc	1	72	71.239,35	62/10.11.2022	Cardiologie

Nr.crt.	Denumire echipament	UM	Cantitate	Valoarea mii lei buget	Valoarea achiziției lei	Data recepției	Sectie/Compartiment/Serviciu
	defibrilator cu stimulator extern						
52	Ekg portabil cu 12 canale	buc	5	90	88.684,75	62/10.11.2022	Nefrologie
53	Defibrilator bifazic cu posibilitate de stimulare	buc	1	40	39.995,90	62/10.11.2022	Cardiologie
54	Electrocauter	buc	1	67	66.640,00	61/10.11.2022	Bloc operator ortopedie
55	Frigider pentru reactivi si medicamente	buc	2	42	38.567,86	64/29.11.2022	ATI-UTS
56	Detector spectrometru de masa compatibil cu gaz cromatograf	buc	1	895	894.344,50	63/28.11.2022	Laborator toxicologie
57	Instrumentar morga	buc	1	18	16.485,26	70/05.12.2022	Anatomie patologica
58	Monitor funcții vitale	buc	2	60	59.500,00	72/16.12.2022	Neonatalogie
59	Aparat Doppler transcranian	buc	1	258	255.850,00	73/20.12.2022	Neurologie
60	Aparat de anestezie cu monitor funcții vitale	buc	1	237	236.988,50	74/20.12.2022	ATI
61	Incubator închis standard	buc	1	24,50	2.404,91	43/11.08.2022	Pediatrie
62	Incubator închis standard și pentru transport intraspitalicesc	buc	2	321,50	32.024,08	48/07.09.2022	Neonatalogie
63	Masă operație	buc	1	124	123.581,50	60/10.11.2022	Bloc operator ortopedie
	TOTAL				8.174.610,65		

➤ Alte active fixe în valoare de 182.925,76 lei

Nr. Crt.	Denumire echipament	UM	Cantitate	Valoare mii lei buget	Valoare achizitie lei	Data receptie
1	Licențe office	buc	20	3	2.237,20	24/12.05.2022
2	Licență antivirus	buc	1	25	25.000,00	10/21.03.2022
3	Construcție și dotare secție oncologie compartiment radioterapie și cardiologie intervențională	buc	1	1697	400,00	19.04.2022
4	Construire Heliport	buc	1	150	48.188,56	08.02.2022
5	Imbunătățirea eficienței energetice prin utilizarea de energii regenerabile	buc	1	130	107.100,00	22.12.2022
	TOTAL				182.925,76	

➤ Lucrări noi în valoare de 927.468,22 lei

Nr.crt.	Denumireobiectiv	Perioada de execuție	Valoare lei
1	Construire Scara exterioara de evacuare	2023	30.462,27
2	Construire extindere Corp C curte mica	2023	845.689,04
3	Amenajare intrare principala	2023	51.216,91
4	Modernizare și dotare Secția Neonatologie și Secția Obstetrică Ginecologie	2023	100,00
	TOTAL		927.468,22

➤ Reparații capitale aferente activelor fixe în valoare de 1.373.220lei

Nr.crt.	Denumireo biectiv	Perioada de execuție	Valoare lei
1	RK Medicină Legală	2022	
	Taxe și avize		200,00
	Servicii de proiectare Medicină Legală		77.350,00
	Total RK Medicina Legala		77.550,00
2	RK Dispensar TBC	2023	
	Servicii topografie		1.500,00

Nr.crt.	Denumireo biectiv	Perioada de execuție	Valoare lei
	Total RK Dispensar TBC		1.500,00
3	RK si schimb de destinatie din Scoala Postliceala Sanitara in Sectie Recuperare, Medicina fizica si Balneologie si extindere Ambulator	2023	
	Servicii de proiectare		246.330,00
	Total RK si schimb de destinatie din Scoala Postliceala Sanitara in Sectie Recuperare, Medicina fizica si Balneologie si extindere Ambulator		246.330,00
4	RK Cardiologie și Medicina Internă	2023	
	Dirigenție de șantier		6.068,12
	Situații de lucrări		970.371,88
	TOTAL RK Cardiologie și Medicina Internă		976.440,00
5	RK Sectia ATI	2023	
	Servicii de Proiectare - fază DALI		71.400,00
	TOTAL RK ATI		71.400,00

➤ **Cofinanțare și cheltuieli neeligibile Proiecte Fonduri Europene aflate în implementare în valoare de 1.531.745,86 lei**

2. Venituri din transferuri de la bugetul de stat în valoare de 309.860,92 lei, din care:

Nr.crt.	Denumire echipament	UM	Cantitate	Valoare mii lei buget	Valoare achizitie lei	Data receptie	Sectie/Compartiment/Serviciu
1	Incubator deschis standard	buc	1	22	21.644,16	43/11.08.2022	Pediatrie
2	Incubator hibrid închis deschis	buc	2	289	288,216.76	48/07.09.2022	Neonatologie
	Total valoare				309.860,92		

3. Donații în valoare de 671.137,23 din care :

Nr. crt.	Denumire echipament	UM	Cantitate	Sponsor	Valoare Echipament	Data recepție	Sectie/Compartiment/Serviciu
1	Targă	Buc	10	Transavia	140.336,12	3/01.02.2022	Urgentă
2	EKG cardiovit	Buc	1	Somaco Group Prefabricate	7.314,00	4/01.02.2022	Medicină Internă
3	Targa pentru urgențe hidraulică reglabilă pe înaltime	Buc	1	Somaco Grup Prefabricate	13.500,00	4/01.02.2022	Boli Infecțioase
4	Lampă fototerapie	Buc	1	Nestle Romania	8.806,00	5/01.02.2022	Neonatologie
5	Sistem modular flexibil dublu pentru organizare /stocare materiale sanitare	Buc	2	Elis Pavaje	21.158,20	6/01.02.2022	ATI
6	Cabinet modular mobil din aluminiu cu tavițe modulare	Buc	2	Elis Pavaje	28.679,00	6/01.02.2022	ATI
7	Container 6000*2400*2700 mm	Buc	2	Transavia	47.767,00	16/21.04.2022	Administrativ
8	BTL -08 mew holter	Buc	2	Transavia	49.600,60	44/17.08.2022	Neurologie
9	Generator Curis-pedala cu 2 intreruptoare	Buc	1	Elit	67.999,35	54/04.10.2022	Pediatrie
10	Rafturi inox	Buc	4	Asociația Spitalului	25.646,00	65/05.12.2022	Magazia de alimente
11	Masă inox	Buc	1	Asociația Spitalului	2.500,00	65/05.12.2022	Bloc alimentar
12	Targă medicală	Buc	1	Asociația Spitalului	5.578,02	66/05.12.2022	Oncologie
13	Stivuitor electric	Buc	1	Asociația Spitalului	19.138,33	67/05.12.2022	
14	Electrocardiograf	Buc	1	Asociația Spitalului	3.314,65	68/05.12.2022	Gastroenterologie
15	Monitor Philips +modul capnografie	Buc	3	Asociația Spitalului	88.800,00	69/05.12.2022	Urgentă
16	Defibrilator bifazic	Buc	1	Asociația Spitalului	35.000,00	69/05.12.2022	Urgentă
17	Electrocardiograf portabil	Buc	4	Asociația Spitalului	80.000,00	69/05.12.2022	Urgentă
18	Injectomat	Buc	4	Asociația Spitalului	25.999,96	69/05.12.2022	Urgentă
	TOTAL				671.137,23		

4. Venituri din excedent – dotări în valoare de 106.976,07 lei

Nr. Crt.	Denumire echipament	UM	Cantitate	Valoare mii lei buget	Valoare achizitie lei	Data recepție	Secția/Compartiment/Serv
1	Dacia Duster Autoutilitată	Buc	1		106.976,07	29/30.06.2022	Administrativ
	TOTAL				106.976,07		

5. Venituri proprii – Aparat control în valoare de 2.879,03 lei.

6. Proiecte europene aflate în implementare

- ✓ **Proiectul „Reabilitarea energetică a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia” contractul de finanțare nr. 1909/30.05.2018, Perioadă implementare - 31.12.2023 Programul Operațional Regional (POR) 2014-2020. Obiectivul specific – Creșterea eficienței energetice în clădirile reziduale, clădirile publice și sisteme de iluminat public, în special a celor care înregistrează consumuri energetice mari. Valoarea totală a investiției (inclusiv TVA): 15.350.482,84 lei echivalent 3.398.229,62 Euro, din care C+M (inclusiv TVA) 8.959.183,11 lei echivalent 1.983.348,78 Euro, conform Devizului general privind cheltuielile necesare realizării investiției.**
- ✓ **Proiectul „Extindere, Modernizare și Dotare în vederea relocării Ambulatoriului integrat al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia”, la parterul corpurilor C+D- contract de finanțare nr. 4747/17.09.2019. Programul Operațional Regional (POR) 2014-2020. Obiectivul specific 8.1: Creșterea accesibilității serviciilor de sănătate, comunitare și a celor de nivel secundar, în special pentru zonele sărace și izolate, apelul de proiect cu titlul P.O.R/2018/8/8.1/8.1/A/1/7 regiuni – cod apel POR/266/8, cod SMIS 124866. Perioada implementare - 31.12.2023. Valoarea totală a investiției (inclusiv TVA): 10.700.749,99 lei.**
- ✓ **Proiectul Consolidarea capacității SJU Alba Iulia de gestionare a crizei sanitare COVID-19 COD SMIS 140093, perioada de implementare 29 luni. Program operațional infrastructură mare .(POIM). Valoarea totală a investiției (inclusiv TVA): 13.928.181,43 lei .**
- ✓ **Proiectul „Extindere și dotare Unitatea de primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia “ beneficiar Unitatea Administrativ Teritorială Judetul Alba, cod SMIS 121063. Perioada implementare - 31.12.2023. Valoarea totală a investiției (inclusiv TVA): 7.531.213,90 lei.**

7. Modificarea listei de inventar cu privire la bunurile aparținând domeniului public.

În anul 2022 lista de inventar cuprinzând bunurile care aparțin domeniului public al județului Alba, date în administrare Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, **s-a majorat** cu suma de 47.718.890,82 lei, din care:

- Majorare valoare inventar Mansardare Policlinica cu suma de 13.980.921,60 lei
- Reevaluare cladiri conform raport evaluare nr 28.155/15.12.2022 cu suma de 20.625.779 lei.
- Reevaluare terenuri conform raport evaluare nr 28.155/15.12.2022 cu suma de 13.112.190,22 lei.

D. Inventarierea patrimoniului

Scopul principal al inventarierii este stabilirea situației reale a tuturor elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii ale fiecărei entități, precum și a bunurilor și valorilor deținute cu orice titlu, aparținând altor persoane juridice sau fizice, în vederea întocmirii situațiilor financiare anuale, care trebuie să ofere o imagine fidelă a poziției financiare și a performanței entității pentru respectivul exercițiu financiar.

În anul 2022 inventarierea patrimoniului Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia s-a efectuat în perioada 05.12.2022 – 31.12.2022. Prin decizia nr. 505 din data de 25.11.2022 a fost numită comisia centrală de inventariere care a coordonat activitatea comisiilor de inventariere, iar prin Decizia nr. 506 din data de 25.11.2022 au fost constituite comisiile de inventariere cu rol în efectuarea propriu zisă a inventarierii. Inventarierea s-a efectuat conform Procedurii de sistem privind organizarea și efectuarea inventarierii activelor, datoriilor și capitalurilor proprii- PS -SFC-003 , Ediția I,Revizia 0. La efectuarea inventarierii au fost constatate diferențe între situația faptică și cea scriptică, și anume : plus de inventar în valoare de 5.076,66 lei și minus la inventar în valoare de 1.286,99 lei. Rezultatul inventarierii a fost consemnat în Procesul verbal nr. 655 /06.01.2023 întocmit de comisia centrală de inventariere, iar în conformitate cu prevederile Ordinului 2861/2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor,datoriilor și capitalurilor proprii, prf.40,alin.3 s-a efectuat compensarea lipsurilor cu plusurile stabilite la inventariere și s-a înregistrat în contabilitate un plus de inventar în valoare de 3.789,67 lei.

E. Elaborarea și verificarea bilanțului contabil

În procesul de conducere al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, **un mijloc esential de cunoastere** a modului cum sunt gospodărite fondurile, capitalurile și bunurile îl are **bilanțul contabil**. Conceput sub acest aspect, bilanțul reprezintă o sinteză de informații contabile finale pe baza cărora se analizează **situația financiară a unității**. Informațiile prezentate în bilanț cu privire la situația financiară a unității constituie în același timp un mijloc important de cunoastere a activității financiare. Situația financiară este o expresie a situației economice.

Pe parcursul anului 2022 Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia a întocmit și transmis pentru verificare și centralizare ordonatorului principal de credite, Consiliul Județean Alba , situațiile financiare aferente fiecărui trimestru în conformitate cu prevederile Normelor metodologice privind întocmirea și depunerea situațiilor financiare ale instituțiilor publice .

Activități desfășurate pentru dezvoltarea resurselor umane

Pe parcursul anului 2022 au fost realizate ședințe cu personalul serviciului financiar contabilitate în cadrul cărora au fost prelucrate toate modificările legislative apărute în domeniul financiar contabil astfel încât personalul să își poată îndeplini corect și la timp sarcinile de serviciu. Deasemenea în perioada 22-24.07.2022, 3 persoane (37,5%) din cadrul serviciului au participat la cursul de formare profesională "Seminar Contabilitate Publică , FOREXBUG și Noutăți e-facturare "

Rezultatele obținute. Indicatori financiari și de management

Indicatori financiari

1) Execuția bugetară – buget total

= execuție bugetară an 2022/prevederi bugetare an 2022
= 259.903,92 mii lei/309.463,14mii lei*100 = 83,99%

2) Procentul cheltuielilor cu personalul din totalul cheltuielilor spitalului

= Plăți nete cheltuieli de personal an 2022/execuție bugetara total an 2022
= 149.403,14mii lei/259.903,92 mii lei*100= 57,48%

3) Procentul cheltuielilor de personal/Calcul pe finanțare CAS +MS +IML

= Plăți nete cheltuieli de personal/finanțare contracte CAS+MS+IML
=148.918,71 mii lei/244.813,85 mii lei*100 = 60,83%

4) Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului

= Plăți nete medicamente/ execuție bugetară total an 2022
= 53.033,54 mii lei/259.903,92 mii lei*100 = 20,41%

5) Costul mediu/zi de spitalizare

Cheltuieli efective spital/număr zile spitalizare*1000
= 153.237,52 mii lei/138.141 zile*1000= 1.109,28 lei

6) Procentul veniturilor proprii din total venituri

= Venituri proprii încasate cu excepția veniturilor CAS Alba/total venituri încasate*100
= 138.370,12mii lei/267.455,16 mii lei*100 = 51,74%

Evaluarea indicatorilor economico-financiari

Nr. Crt.	Denumire indicator	Valoarea indicatorilor propuși în anul 2022 conform contract management	Valoarea indicatorilor realizați pe anul 2022	Grad de realizare a indicatorilor	Plaja din grila cf. Dispozitie CJ Nr.5/08.01.2014
1	Execuția bugetară față de bugetul aprobat (%)	92,00%	83,99	91,29	5p(91-100%)
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%)	74%	57,48	77,68	5p(71-100%)
3	Procentul cheltuielilor de personal în total sume decontate de către casele de asigurari de sănătate din F.N.U.A.S.S precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;(%)	64,00%	60,83%	95,05	5p (95-100%)
4	Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului (%)	21,00%	20,41%	97,19	5p (81-110%)
5	Costul mediu pe zi de spitalizare	1250	1109,28	88,74	5p (81-100%)
6	Procentul veniturilor proprii din total venituri (%)	45,00%	51,74%	114,98	5p (peste100%)

➤ Întocmirea bugetului de venituri și cheltuieli a fost întocmit în conformitate cu nevoile și capacitatea de asigurare a fondurilor pentru anul 2022.

➤ s-a asigurat executarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, s-a urmărit realizarea indicatorilor financiari aprobați și s-a respectat disciplina contractuală și financiară;

➤ s-a asigurat plata integrală și la timp a drepturilor bănești convenite personalului încadrat în spital;

➤ s-au alocat în buget sume pentru finanțarea cheltuielilor cu pregătirea profesională a angajaților;

➤ s-a îmbunătățit finanțarea prin creșterea veniturilor cu 2,21% față de anul 2021.

➤ s-au eficientizat costurile prin următoarele măsuri: investiții în aparate și echipamente moderne cu un consum redus de energie, reducerea consumului de energie prin reabilitarea energetică a SJU Alba Iulia, diminuarea cheltuielilor cu investigațiile paraclinice prin evitarea dublării investigațiilor paraclinice (de laborator sau radiologie) pentru valori care nu se modifică pe perioada spitalizării, pentru pacienții internati prin UPU carora li s-au făcut deja aceste investigații și a caror cheltuielă este transferată pe spital, în cazul internării; verificarea respectării legislației în vigoare în ceea ce privește procedurile de achiziții publice.

➤ s-a realizat menținerea echilibrului financiar .

➤ s-a organizat evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și s-a urmărit realizarea la timp a acestora;

➤ au fost îndeplinite toate celelalte atribuții prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în domeniul financiar-contabil.

PLAN DE MANAGEMENT - OBIECTIVE SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE PROPUSE PENTRU ANUL 2023

- ❖ Întocmirea bugetului de venituri și cheltuieli în conformitate cu nevoile și capacitatea de asigurare a fondurilor pentru anul 2023.
- ❖ Asigurarea execuției bugetare conform bugetului aprobat pentru anul 2023 în procent cuprins în intervalul 91-100%.
- ❖ Îmbunătățirea activității economice a spitalului prin obținerea de venituri proprii până la data de 31.12.2023 în procent de 20% din total venituri, eficientizarea costurilor și menținerea echilibrului financiar.
- ❖ Măsurarea, evaluarea, gestiunea și controlul activelor, datoriilor și capitalurilor proprii la data de 31.12.2023 și înregistrarea a 0% procent datorii curente restante și creanțe restante precum și inventarierea în procent de 100% a patrimoniului.
- ❖ Asigurarea evidențelor contabile pentru anul 2023 conform prevederilor legale și înregistrarea unui număr de 0 neconformități în organizarea evidențelor contabile .

OBIECTIVE REFERITOARE LA RESURSELE UMANE

- ❖ Menținerea nivelului înalt de pregătire profesională a personalului din cadrul Serviciului financiar contabilitate, prin participarea la cursuri de pregătire profesională (25% din personal) și furnizarea unui mediu optim de dezvoltarea educațională și profesională (Dotare corespunzătoare și acces ușor la modificările legislative apărute în domeniul financiar contabilitate) .

ANEXE

- ✓ **Anexa 1.** Centralizatorul privind veniturile și cheltuielile realizate de secțiile și compartimentele Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia la data de 31.12.2022.
- ✓ **Anexa 2.** Imagini cu Echipamente achiziționate în anul 2022 și Lucrări realizate pe parcursul anului 2022.

Analiza veniturilor realizate în raport cu cheltuielile efectuate în anul 2022

NR. CRT	DENUMIRE SECȚIE/COMPARTIMENT	CHELTUIELI					VENITURI																
		TOTAL CHELTUIELI DIN CARE:	PERSONAL	MATERIALE	din care medicamente	CAPITAL	TOTAL VENITURI DIN CARE:	SPITALIZARE CONTINUA REALIZATA	TOTAL CONTRACT SPITALIZARE CONTINUA	TOTAL SPITALIZARE DEZI	PALIAITIVE	TOTAL CONTRACT PALIAITIVE	TOTAL CONTRACT CRONICI	TOTAL VENITURI PROPRII	VENITURI DIN CONTRACTE PT FINANTARE PROGRAME NATIONALE DE SANATATE	VENITURI SPONSORIZARI, DONATII SI TRANSFER CU TITLU GRATUIT	VENITURI REPARTITIE AP ATI - ATI CAS	VENITURI REPARTITIE UPU	VENITURI CONTRACT ALOCATIE HRANA	INFLUENȚA INFLUENȚA	EXCEDENT/ DEFICIT		
1	Total Secție Boli Infecțioase din care:	18.790.265,02	9.371.277,94	9.039.153,48	6.489.802,81	379.833,60	19.133.967,47	2.391.099,11	6.513.662,22	213.523,22	0,00	0,00	0,00	300,00	2.097.489,83	3.708.522,60	123.994,79	227.047,40	119.047,61	6.130.379,80	343.702,45		
	Secția Boli Infecțioase	18.790.265,02	9.371.277,94	9.039.153,48	6.489.802,81	379.833,60	19.133.967,47	2.391.099,11	6.513.662,22	213.523,22	0,00	0,00	0,00	300,00	2.097.489,83	3.708.522,60	123.994,79	227.047,40	119.047,61	6.130.379,80	343.702,45		
	Compartiment HIV/ SIDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2	Total Secție Cardiologie din care:	9.923.134,91	6.740.714,76	2.804.715,89	941.576,04	377.704,26	10.298.378,98	2.743.365,87	4.799.500,08	244.815,40	0,00	0,00	4.440,00	0,00	212.661,84	55.443,59	294.815,56	115.394,75	4.571.307,76	375.244,07			
	Secția Cardiologie	9.192.946,05	6.471.571,57	2.368.750,12	699.884,80	352.624,36	9.568.190,12	2.743.365,87	4.299.741,50	244.815,40	0,00	4.440,00	0,00	198.124,00	51.978,37	216.959,94	115.394,75	4.436.736,16	375.244,07				
	Compartiment terapie intensivă coronarieni	730.188,86	269.143,19	435.965,77	241.691,24	25.079,90	730.188,86	0,00	499.758,58	0,00	0,00	0,00	0,00	14.537,84	3.465,22	77.855,62	0,00	134.571,60	0,00				
3	Total Secție Chirurgie Generală din care:	19.786.531,50	13.475.095,44	5.416.763,56	1.932.372,05	894.672,50	20.297.262,56	6.061.823,18	9.293.135,58	291.084,75	0,00	0,00	10.908,84	0,00	588.487,57	1.119.200,15	194.374,52	191.524,41	8.608.546,74	510.731,06			
	Secția Chirurgie Generală	14.485.988,87	9.526.009,36	4.296.935,77	1.688.366,20	663.043,74	14.771.925,08	4.238.310,92	6.912.706,30	122.575,45	0,00	9.405,00	0,00	428.043,25	1.064.208,53	147.552,96	141.147,75	5.946.285,84	285.936,21				
	Compartiment Chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă	1.361.994,07	969.606,28	321.238,02	20.101,76	71.149,77	1.553.527,69	552.968,25	740.654,16	168.509,30	0,00	843,84	0,00	16.668,76	2.109,27	15.015,84	20.315,34	589.411,18	191.533,62				
	Compartiment Chirurgie vasculară	769.353,93	605.147,41	143.285,30	14.870,18	20.921,22	776.364,71	337.881,00	339.012,30	0,00	440,00	0,00	8.664,46	1.506,62	8.468,53	6.018,25	412.254,55	7.010,78					
	Compartiment Neurochirurgie	3.169.194,63	2.374.332,39	655.304,47	209.033,91	139.557,77	3.195.445,08	932.663,01	1.300.762,82	0,00	220,00	0,00	135.111,10	51.375,73	23.337,19	24.043,07	1.660.595,17	26.250,45					
4	Compartiment Dermatovenerologie	1.127.398,34	972.101,48	144.520,47	1.666,83	10.776,39	1.398.320,90	0,00	408.800,89	270.922,56	0,00	0,00	0,00	3.224,68	0,00	29.291,82	0,00	686.080,95	270.922,56				
5	Compartiment Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	1.699.085,83	977.211,84	691.337,62	26.121,95	30.536,37	1.752.610,95	64.888,80	57.897,92	50.926,23	0,00	0,00	493,41	681.823,64	11.219,15	14.011,56	12.951,41	2.380,35	920.907,28	53.525,12			
6	Secția Gastroenterologie	6.875.892,89	4.307.684,12	2.259.160,49	801.565,56	309.048,28	7.473.636,46	2.347.290,60	3.654.892,69	519.320,51	0,00	0,00	2.810,00	0,00	263.818,48	32.844,31	218.940,83	69.254,81	2.711.754,83	597.743,57			
7	Total Secție Medicină Internă din care:	16.069.970,16	10.961.095,21	4.541.618,74	1.882.907,96	567.256,21	16.926.526,21	4.164.438,45	7.892.441,72	649.894,85	0,00	0,00	9.080,00	1.982,61	536.136,84	181.396,99	319.000,00	180.966,75	7.155.626,45	856.556,05			
	Secția Medicină internă	11.697.820,47	7.912.547,84	3.405.592,90	1.715.204,30	379.679,73	11.970.616,65	2.668.197,90	5.622.346,41	120.075,21	0,00	5.810,00	0,00	433.741,35	151.867,25	171.439,08	134.557,34	5.330.780,01	272.796,18				
	Compartiment Pneumologie	2.069.910,79	1.508.870,67	485.259,36	136.598,40	75.780,76	2.345.450,13	6.624.766,35	877.389,45	248.053,76	0,00	140,00	0,00	91.899,92	29.529,74	35.652,17	25.046,11	1.037.738,98	275.539,34				
	Compartiment Reumatologie	1.310.635,52	942.889,52	282.237,96	22.708,09	85.508,04	1.356.375,63	596.488,05	803.881,94	25.358,07	0,00	2.010,00	0,00	5.180,58	40.624,30	16.827,15	462.493,59	45.740,11					
	Compartiment Endocrinologie	991.603,38	596.787,18	368.528,52	8.397,17	26.287,68	1.054.083,80	274.986,15	588.823,92	256.407,81	0,00	1.120,00	1.982,61	5.314,99	71.284,45	4.536,15	324.613,87	262.480,42					
8	Compartiment Nefrologie	7.352.207,30	4.372.703,90	2.690.094,62	919.722,41	289.468,78	7.643.024,61	1.412.659,80	3.946.905,04	211.258,56	0,00	0,00	2.540,00	0,00	243.543,82	53.635,66	225.981,37	70.742,30	2.888.417,86	290.817,31			
9	Total Secție Neonatologie din care:	5.777.242,27	4.565.500,23	993.407,34	129.149,62	218.334,70	5.834.210,43	1.024.705,35	2.051.950,63	0,00	0,00	354.350,98	3.650,00	9.436,05	166.755,99	0,00	38.890,02	64.539,01	3.144.637,75	56.968,16			
	Secția Neonatologie	4.722.109,53	3.631.474,30	881.838,39	115.908,49	208.796,84	4.779.077,69	1.024.705,35	2.051.950,63	0,00	0,00	3.650,00	9.436,05	162.411,00	166.755,99	0,00	38.890,02	64.539,01	3.144.637,75	56.968,16			
	Compartiment prematuri	1.055.132,74	934.025,93	111.568,95	13.241,13	9.537,86	1.055.132,74	0,00	0,00	0,00	354.350,98	0,00	0,00	4.344,99	0,00	0,00	0,00	15.704,34	680.732,43	0,00			
10	Total Secție Neurologie din care:	14.937.328,77	10.624.152,33	3.689.725,94	1.524.656,53	623.450,50	15.270.606,95	4.087.782,78	6.465.454,63	32.453,06	0,00	245.105,29	3.111,00	54.030,51	411.130,57	174.014,56	202.011,72	227.061,77	7.456.233,84	333.278,18			
	Secția Neurologie	14.653.225,21	10.460.408,76	3.588.691,70	1.515.681,26	604.124,75	14.986.503,39	4.087.782,78	6.465.454,63	32.453,06	0,00	2.421,00	54.030,51	407.644,48	173.261,25	187.330,01	207.674,61	7.456.233,84	333.278,18				
	Compartiment cronici	284.103,56	163.743,57	101.034,24	8.975,27	19.325,75	284.103,56	0,00	0,00	0,00	245.105,29	690,00	0,00	3.486,09	753,31	14.681,71	19.387,16	0,00	0,00				
11	Secția Obstetrică ginecologie și bloc de naștere	12.121.706,29	9.157.818,98	2.684.698,61	498.349,02	279.188,70	12.745.309,49	3.778.127,33	5.839.128,00	497.867,37	0,00	0,00	9.259,69	26.694,14	170.466,26	4.218,53	205.778,61	106.161,75	5.885.735,14	623.603,20			
12	Compartiment Oftalmologie	1.829.409,23	1.496.716,38	308.646,58	76.222,25	24.046,27	2.061.533,40	175.440,87	608.794,83	222.491,22	0,00	0,00	1.918,00	0,00	10.305,05	0,00	16.006,60	7.066,21	1.194.951,49	232.124,17			
13	Total Secție Oncologie medicală din care:	45.484.298,05	6.754.855,12	38.535.818,85	36.409.675,82	193.624,08	46.825.172,84	2.442.884,66	2.989.921,48	1.378.046,16	62.040,00	149.460,00	0,00	13.870,00	36.909.527,10	363.113,77	16.723,47	340.889,30	90.124,08	4.573.497,48	1.340.874,79		
	Secția Oncologie medicală	44.196.291,52	5.576.779,50	38.429.985,57	36.364.569,03	189.526,45	45.537.166,31	2.442.884,66	2.919.011,46	1.378.046,16	0,00	13.870,00	36.909.527,10	359.399,53	16.572,81	338.089,00	84.045,94	3.518.604,31	1.340.874,79				
	Compartiment Îngrijiri paliative	1.288.006,53	1.178.075,62	105.833,28	45.106,79	4.097,63	1.288.006,53	0,00	70.910,02	0,00	62.040,00	149.460,00	0,00	3.714,24	150,66	2.800,30	6.078,14	1.054.893,17	0,00				
14	Compartiment Hematologie	3.135.441,24	668.055,44	2.448.917,06	2.115.092,08	18.468,74	3.235.931,14	634.742,34	837.739,07	86.705,24	0,00	0,00	970,00	1.598.153,58	164.121,43	1.355,96	33.913,91	11.737,09	501.234,86	100.489,90			
15	Secția Ortopedie și traumatologie	14.306.494,06	8.201.292,74	5.602.778,00	612.673,06	502.423,32	14.799.246,61	5.991.983,96	5.978.694,89	0,00	0,00	10.034,45	2.800.356,55	338.115,04	34.350,93	89.311,41	135.126,23	5.413.257,11	492.752,55				
16	Total Secție ORL din care:	2.948.468,80	2.282.273,95	536.317,63	131.392,34	129.877,22	3.101.914,74	948.400,35	1.051.269,87	116.658,55	0,00	0,00	4.466,09	0,00	45.799,69	1.355,96	43.949,66	33.190,21	1.805.224,71	153.445,94			
	Secția ORL	2.432.486,79	1.827.239,67	482.052,59	128.254,57	123.194,53	2.542.626,67	811.361,10	844.982,00	76.697,53	0,00	3.916,09	0,00	44.002,28	1.355,96	38.822,40	30.630,21	1.502.220,20	110.139,88				
	Compartiment chirurgie chirurgie orală maxilo-facială	515.982,01	455.034,28	54.265,04	3.137,77	6.682,69	559.288,07	137.039,25	206.287,87	39.961,02	0,00	550,00	0,00	1.797,41	5.127,26	2.560,00	303.004,51	43.306,06					
17	Total Secție Pediatrie din care:	5.641.599,56	4.485.391,69	1.022.271,10	139.063,70	133.936,77	5.880.183,59	1.506.385,29	2.398.409,38	174.803,75	0,00	0,00	13.960,00	0,00	59.373,99	0,00	53.253,51	45.630,93	3.134.752,03	238.584,03			
	Secția Pediatrie	5.641.599,56	4.485.391,69	1.022.271,10	139.063,70	133.936,77	5.880.183,59	1.506.385,29	2.398.409,38	174.803,75	0,00	13.960,00	0,00	59.373,99	0,00	53.253,51	45.630,93	3.134.752,03	238.584,03				
18	Secție Psihiatrie acută	7.734.931,39	6.442.186,93	1.233.765,79	171.500,12	58.978,67	7.945.																

SECȚIA RADIOLOGIE

Ecograf performant de radiologie cu contrast și elastografie



SECȚIA NEUROLOGIE
Electroneuromiograf



Aparat doppler transcranian



SECȚIA NEONATOLOGIE

Lampă fototerapie



Monitor funcții vitale



SECȚIA ATI

Aparat anestezie cu monitor funcții vitale



ANATOMIE PATOLOGICA

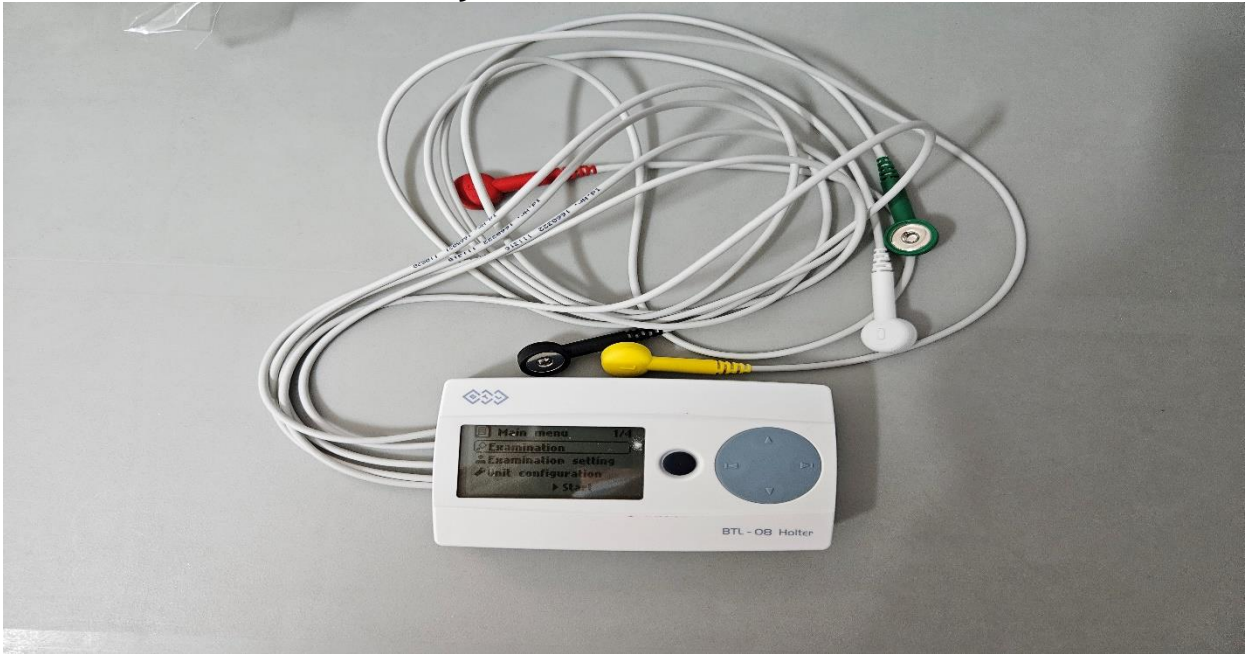
Aparat automat de colorare lame histopatologice



Stație de includere la parafinacuplată cu plită rece



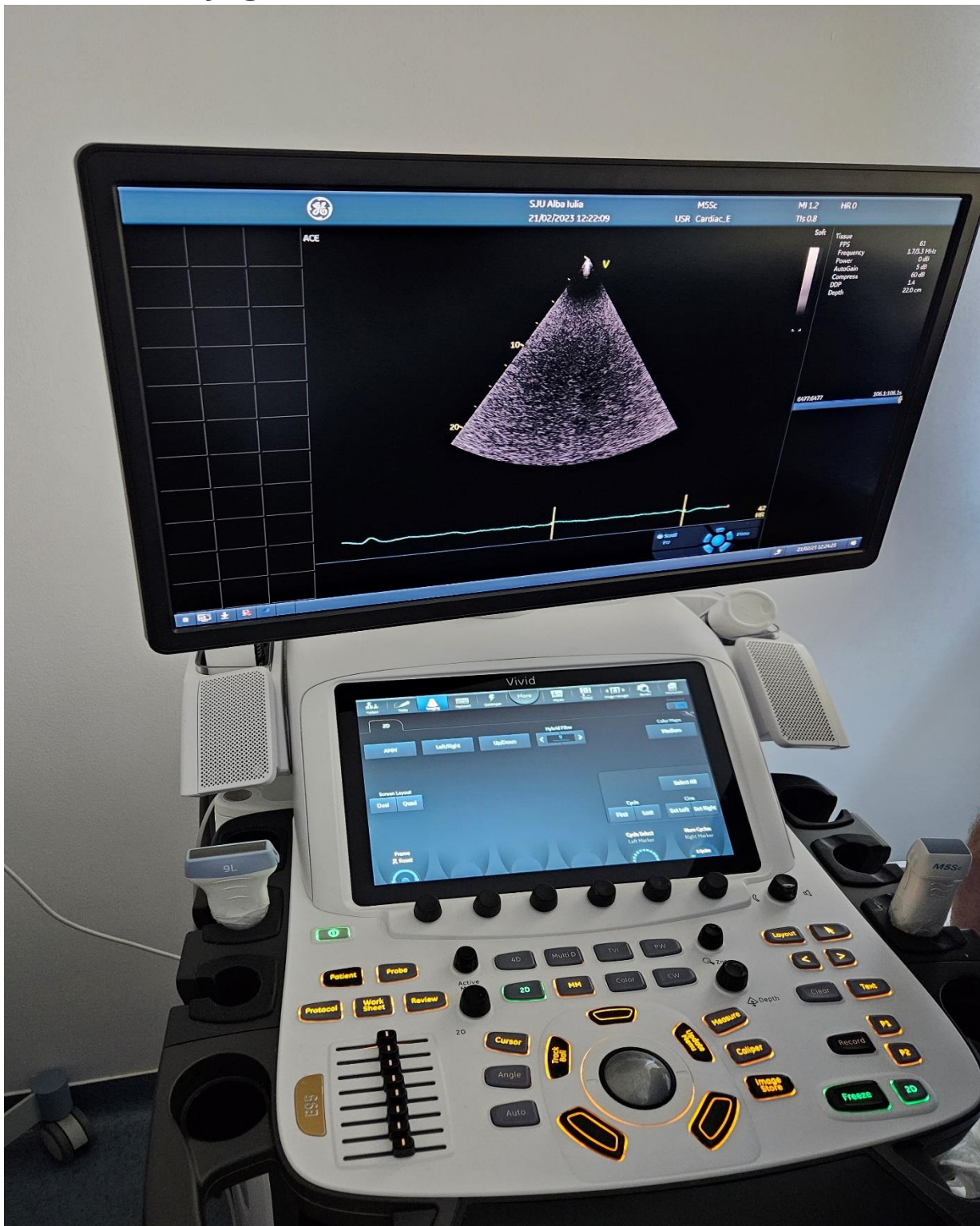
SECȚIA CARDIOLOGIE



Troliu medicamente



Ecocardiograf pentru cardiologie inclusiv ecotransesofagian



SECȚIA NEFROLOGIE
EKG portabil cu 12 canale



BLOC OPERATOR ORTOPEDIE
Aparat Roentgen mobil cu braț C





Masa de operație



SECȚIA CHIRURGIE
Targă transport pacienți



BLOC OPERATOR GINECOLOGIE

Extensie turn Full HD laparoscopic pentru proceduri cu fluorescență ICG



MEDICINĂ INTERNĂ

RK Sectiile Cardiologie, Medicină Internă





CONSTRUIRE EXTINDERE CORP C CURTE MICĂ







VIII.ACTIVITATEA SERVICIULUI ACHIZIȚII, APROVIZIONARE ȘI TRANSPORT

INTRODUCERE

Rolul serviciului Achiziții publice, Aprovizionare și Transport este de a asigura Spitalul cu produse, servicii și lucrări necesare desfășurării activității medicale în condiții optime.

Serviciul se compune din : Birou Achiziții Publice, Birou Aprovizionare, Gestionari și manipulanți care deserveșc cele doua magazii ale Spitalului (Magazia de produse alimentare și) și Flota Auto a Spitalului și conducătorii auto.

Situația personalului:Serviciul Achiziții Publice, Aprovizionare și Transport are în componență următoarele categorii de personal:

- șef serviciu – 1 persoană Inginer
- Inspector de specialitate- 7 persoane (6 economisti si 1 jurist)
- Manipulanți- 2 persoane (studii generale)
- Gestionari- 2 persoane (studii medii)
- Conducători auto- 5 persoane (studii medii, școala profesională)

OBIECTIVE SPECIFICE STABILITE PENTRU ANUL 2022

Principalele activități derulate de Serviciul Achiziții Publice Aprovizionare și Transport pe parcursul anului 2022 pentru realizarea acestui obiectiv au fost:

-elaborarea Programului anual al achizițiilor publice pe anul 2022 intocmit pe baza necesităților și priorităților comunicate de celelalte structuri din cadrul autorității contractante în funcție de necesitățile obiective de produse, de servicii și de lucrări, gradul de prioritate al necesităților, anticipările cu privire la fondurile ce urmează a fi alocate prin bugetul anual, prin luarea în considerare inclusiv a posibilității de a obține fonduri suplimentare în urma unei eventuale rectificări a bugetului ;

-actualizarea Programului anual al achizițiilor publice in functie de bugetul aprobat si cuprinderea in acesta a procedurilor de achizitie noi, in functie de necesitati ;

- organizarea si desfasurarea procedurilor de achizitii publice;

- efectuarea publicitatii achizitiilor publice (anunturi de intentie, de participare, de atribuire, de publicitate);

- intocmirea documentatiilor de atribuire si lamurirea prin clarificari a eventualelor neclaritati legate de acestea;

- intocmirea deciziilor pentru constituirea comisiilor de evaluare in vederea atribuirii contractelor de achizitie publica;

- intocmirea declaratiilor de confidentialitate si impartialitate ale membrilor comisiei;

- participare in comisiile de evaluare a ofertelor ca membri sau presedinte cu/fara drept de vot;

- intocmirea proceselor-verbale la vizualizarea ofertelor;

- verificarea garantiilor de participare, buna executie si restituirea acestora;

- analizarea ofertelor;

- intocmirea proceselor-verbale de sedinta si a raportului procedurii de atribuire;

- elaborarea si transmiterea comunicariilor privind rezultatul procedurii;

- primirea si rezolvarea contestatiilor, inclusiv intocmirea punctelor de vedere la contestatiile depuse;

- intocmirea contractelor de achizitie publica;

- întocmirea Actelor aditionale la contractele de achiziție publică;
- întocmirea Anexelor la contractele de achiziție publică în programul Budget;
- întocmirea Anexelor la contractele de furnizare medicamente în programul Farmacie

Principalele activități derulate de BIROUL APROVIZIONARE din cadrul Serviciului

Achiziții Publice Aprovizionare și Transport

- efectuarea achizițiilor directe în SEAP/SICAP
- întocmirea, valorificarea și centralizarea comenzilor
- întocmirea propunerilor de angajare a cheltuielilor împreună cu angajamentele legale
- transmiterea comenzilor către furnizori
- asigurarea condițiilor pentru depozitarea bunurilor materiale
- recepționarea calitativă și cantitativă a materialelor primite de la furnizori
- verificarea facturilor pe poziții în ceea ce privește prețurile și compararea cu cele existente în anexa

anexa

- întocmire și transmitere somatie de stornare a diferentelor de preț
- urmărirea onorării comenzilor de către furnizori
- urmărirea graficului de aprovizionare și stocul minim și luarea măsurilor necesare pentru aprovizionarea continuă a spitalului

• Pe parcursul întregului proces de achiziție publică, la adoptarea oricărei decizii, Serviciul Achiziții Publice Aprovizionare și Transport a avut în vedere respectarea următoarelor principii:

- nediscriminarea;
- tratamentul egal;
- recunoașterea reciprocă;
- transparența;
- proporționalitatea;
- asumarea răspunderii.

• Obiectivele urmărite prin aplicarea celor 6 principii:

- Deschiderea și dezvoltarea pieței de achiziții publice;
- Instituirea unui cadru bazat pe încredere, corectitudine și imparțialitate;
- Eliminarea elementelor de natură subiectivă, care ar putea influența deciziile în procesul de achiziție publică;
- Eliminarea tratamentului preferențial acordat operatorilor economici locali;
- Asigurarea "transparenței" regulilor, oportunităților, procedurilor și a rezultatelor;
- Eliminarea cerințelor restrictive;

ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ PE PARCUSUL ANULUI 2022

2. Descrierea principalelor activități desfășurate pe parcursul anului 2022

Principalele activități derulate pe parcursul anului 2022 pentru realizarea obiectivelor au fost:

• Inițierea/derularea și finalizarea pe parcursul anului 2022 de proceduri de achiziție, prin Licitație publică deschisă, negociere fără publicare prealabilă, procedură simplificată și achiziție directă, conform dispozițiilor legale ce reglementează materia achizițiilor publice ;

• Prin procedura “ **Licitație deschisă**” au fost inițiate, derulate și finalizate următoarele proceduri

Tabel nr. 1- Proceduri licitație deschisă

Nr. Crt	Obiectul procedurii	Valoare acorduri cadru încheiate / contracte lei fără TVA
1	Materiale sanitare diverse	7.991.140,00 lei
2	Medicamente hemofilie si talasemie	2.874.887,00 lei
3	Reactivi si consumabile compatibile cu Analizorul de markeri cardiaci si sepsis Pathfast	5.835.000,00 lei
4	Alimente diverse	5.474.864,66 lei
5	Aparatura medicala Bloc operator, Neurologie si Anatomie Patologica	854.355,00 lei
6	Echipamente medicale Sectie Cardiologie	1.824.134,00 lei
7	Consumabile pompe insulina si consumabile sisteme monitorizare continua a glicemiei	Procedură în derulare-valoare estimată- 1.676.150,00 lei
8	Materiale sanitare diverse	Procedură în derulare-valoare estimată 4.045.622,80 lei
9	Echipamente de protecție COVID-19	Procedură în derulare-valoare estimată- 49495644 lei

Tabel nr. 2- Proceduri Procedură simplificată

Nr. Crt	Obiectul procedurii	Valoare acorduri cadru încheiate / contracte lei fără TVA
1	Materiale de curatenie	486.167,82 lei
2	Amenajare intrare principala	459.519,75 lei
3	Construire extinde Corp C Curte Mica	762.192,46 lei
4	Detector spectrometru de masa compatibil cu gazcromatograful	751.550,00 lei
5	Aparat Roentgen mobil cu brat C	480.000,00 lei
6	Paturi de spital sectie Cardiologie	573.468,00 lei
7	Aparatura medicala	193.147,00 lei
8	Echipamente medicale Sectie Cardiologie, ATI si Bloc operator Ortopedie	471.000,00 lei
9	Construire Scara exterioara de evacuare Spitalul Judetean de Urgenta Alba Iulia	729.999,62 lei
10	Aparat doppler transcranian	215.000,00 lei
11	Servicii de proiectare si asistenta tehnica "Reparatie capitala Medicina Legala "	45.000,00 lei
12	Servicii de proiectare si asistenta tehnica "Modernizare si dotare Sectia Neonatologie si Sectia Obstetrica Ginecologie "	122.933,20 lei

Nr. Crt	Obiectul procedurii	Valoare acorduri cadru încheiate / contracte lei fără TVA
13	Servicii de proiectare si asistenta tehnica "Modernizare si dotare sectia Ortopedie si traumatologie"	116.393,00 lei
14	Alimente diverse 2	922.493,00 lei
15	Lucrari de executie in cadrul proiectului " Extindere, modernizare si dotare in vederea relocarii Ambulatoriului integrat al Spitalului Judetean de Urgenta Alba Iulia", cod SMIS 124866	5.430.895,14 lei
16	Servicii de reparare si intretinere Aparatura Radiologica	702.920,00 lei

- Prin procedura "**Negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare**" au fost inițiate, derulate și finalizate următoarele proceduri:

Tabel nr. 3- Proceduri Negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare"

Nr. Crt	Obiectul procedurii	Valoarea estimată procedură(fără TVA)
1	Echipamente de protectie	944.480,00 lei
2	Alimente diverse	241.945,50 lei
3	Medicamente PN Hemofilie	55.829,00 lei
4	Medicamente Hiv-sida	73.950,00 lei
5	Medicamente Diverse	1.276.225,06 lei
6	Medicamente Hiv-Antineoplazice	177.420,77 lei
7	Tub radiogen CT Definition Edge	610.151,75 lei
8	Carne pasare	145.200,00 lei
9	Alimente diverse	156.251,50 lei
10	Medicamente PN Hemofilie	57.087,31 lei
11	Medicamente Oncologie PN COST VOLUM	475.555,20 lei
12	Medicamente Hiv-sida	58.861,79 lei
13	Medicamente PN Hemofilie	62.051,55 lei
14	Medicamente Hiv-sida	75.820,20 lei
15	Medicamente Oncologie PN	55.880,60 lei
16	Medicamente Diverse	1.731.256,60 lei
17	Medicamente Hiv-sida	156.324,00 lei
18	Medicamente Hiv-Antineoplazice	103.000,86 lei
19	Echipamente de protectie	101.910,00 lei
20	Fructe/Legume	49.428,00 lei
21	Medicamente Diverse	291.120,00 lei
22	Furnituri de birou	160.835,10 lei
23	Medicamente Oncologie PN COST VOLUM	105.359,80 lei
24	Fructe/Legume	74.528,00 lei

Nr. Crt	Obiectul procedurii	Valoarea estimată procedură(fără TVA)
25	Medicamente Oncologie PN COST VOLUM	53.594,98 lei
26	Medicamente Oncologie PN COST VOLUM	260.443,94 lei
27	Medicamente Oncologie PN COST VOLUM	40.330,40 lei
28	Articole din hartie	100.930,00 lei
29	Medicamente Diverse	1.475.810,80 lei
30	Servicii de mentenanta si suport tehnic pentru sistemul informatic implementat in cadrul proiectului "Implementarea unui sistem informatic integrat in cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Alba Iulia"-cod SMIS- 380641	588.000,00 lei

Tabel nr. 4- ACHIZIȚIE DIRECTĂ – LUCRĂRI

Nr. Crt	Obiectul procedurii	Valoarea contractelor încheiate (fără Tva)
1	Instalatie fluide medicale vacum trasee principale	76,638.94 lei
2	Lucrari exterioare fatada Post trafo	40,310.42 lei
3	Montaj cablu CYABY 240X3+120 pentru alimentare cladire Sectie Psihiatrie	123,568.00 lei
4	Racord Canalizare Medicina Legala	109,410.80 lei
5	Realizare instalatie gaze medicale Sectie Ortopedie si blocuri operatorii	46,887.22 lei
6	Reparatie curenta spatiu si platforma oxigen	199,762.00 lei
7	Reparatii si zugraveli exterioare in sectia Reabilitare Neurologica	101,867.89 lei
8	Racordare centrala detectie sectie Oncologie (Corp F) la centrala detectie SJU	68141.66 lei
9	Reabilitare retea interioara de canalizare	150006.3 lei

Tabel nr. 5-ACHIZIȚIE DIRECTĂ – SERVICII

Nr. Crt	Obiectul procedurii	Valoarea contractelor încheiate (fără Tva)
1	SF "Imbunatatirea eficientei energetice prin utilizarea de energie regenerabila"	75,000.00 lei
2	Actualizare doc DALI, optimizare solutii energetice si obtinere aviz PSI Spital Recuperare	207,000.00 lei
3	DALI- Modernizare si dotare Sectie ATI	60,000.00 lei

4	Actualizare si completare documentatie tehnica "RK Sectie Cardiologie si Medicina Interna"	19,500.00 lei
5	DALI -Reparatie capitala Medicina Legala	20,000.00 lei

Tabel nr. 6-ACHIZIȚIE DIRECTĂ – PRODUSE

Nr. Crt	Obiectul procedurii	Valoarea contractelor încheiate (fără Tva)
1	Lampa fototerapie	35,600.00 lei
2	Aparat pentru dezghetat/incalzit pungi cu plasma sau sange	38,078.04 lei
3	Aspirator chirurgical	52,800.00 lei
4	Cabinet incalzire solutii sterile medicale	31,000.00 lei
5	Calculator cu licenta I5 Windows 10 Pro	121,600.00 lei
6	Container sterilizare	55,400.00 lei
7	Frigider pentru reactivi/medicamente	32,409.95 lei
8	Macerator	30,200.00 lei
9	Targa transport pacienti	33,800.00 lei
10	Dacia Duster Comfort BLUEDCI 1154WD	89,895.85 lei

3. Activități desfășurate pentru dezvoltarea resurselor umane

În anul 2022, trei persoane din cadrul Serviciului Achiziții publice, aprovizionare și transport al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia au beneficiat de curs de perfectionare în domeniul achiziției publice.

4. Rezultatele obținute. Indicatori financiari și de management

Considerăm că Serviciul Achiziții Publice Aprovizionare și Transport din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba a realizat toate obiectivele propuse pentru anul 2022, respectiv:

- derularea procedurilor de achiziție publică pentru atribuirea contractelor de furnizare, servicii și lucrări, cuprinse în programul anual al achizițiilor publice;
- urmărirea derulării contractelor încheiate în anul curent precum și a celor cuprinse ca acțiuni multianuale (Acordurile cadru);
- eliminarea disfuncționalităților în activitatea compartimentelor instituției prin achiziționarea la termen a produselor/serviciilor solicitate;

PLAN DE MANAGEMENT-OBIECTIVE SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE PROPUSE PENTRU ANUL 2023

Serviciul achiziții publice, aprovizionare și transport și-a propus să desfășoare la termen toate procedurile de achiziție prevăzute în Programul Anual Al Achizițiilor publice pentru anul 2023, respectiv să aprovizioneze Spitalul Județean de Urgență cu absolut tot ceea ce este nevoie pentru desfășurarea în condiții normale a actului medical.

Obiectivele specifice de management și direcțiile de acțiune propuse pentru următorul an sunt:

I. OBIECTIVE REFERITOARE IMPLEMENTAREA PROTOCOALELOR ȘI PROCEDURILOR OPERAȚIONALE SPECIFICE ȘI DEZVOLTAREA CAPACITĂȚII DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A REZULTATELOR

- Actualizarea procedurilor operaționale: Procedura operațională privind achizițiile publice;
- Elaborarea procedurilor operaționale: Procedura privind planificarea prin elaborarea PAAP; Procedura operațională privind organizarea activității în magazia spitalului, Procedura operațională privind aprovizionarea cu produse/echipamente critice; Procedura operațională privind modul de urmărire a contractelor de achiziție publică.
- Îmbunătățirea evidenței achizițiilor directe.

II. OBIECTIVE REFERITOARE LA EFICIENTIZAREA ACTIVITĂȚII

1. Creșterea transparenței proceselor de achiziții publice de produse, servicii și lucrări
2. Creșterea eficienței proceselor de achiziții publice, respectiv asigurarea necesarului de produse, servicii, lucrări de calitate la cele mai bune costuri/prețuri de achiziție, în condiții de legalitate.
3. Planificarea și organizarea adecvată a proceselor de achiziție publică în vederea prevenirii apariției de întârzieri în asigurarea necesarului de produse, servicii, lucrări pentru desfășurarea corespunzătoare a activităților din cadrul Spitalului.
4. Utilizarea eficientă a resurselor profesionale și financiare ale Spitalului, pentru asigurarea necesarului de produse, servicii și lucrări pentru anul 2023

III. OBIECTIVE REFERITOARE LA ÎMBUNĂTĂȚIREA UTILIZĂRII RESURSELOR UMANE, MATERIALE ȘI FINANCIARE

Pentru a asigura resursele și capacitatea profesională necesară pentru realizarea și managementul achizițiilor planificate pentru anul 2022 sunt prevăzute a fi adoptate următoarele măsuri la nivelul serviciului:

- întreg personalul Compartimentelor de Achiziții publice și Aprovizionare va beneficia în anul 2023 de pregătire profesională de specialitate, respectiv cel puțin un curs de perfecționare-specializare în domeniul achizițiilor publice pentru fiecare salariat,
- încercarea de mărire a numărului de posturi și angajarea unor salariați noi cu experiență în domeniu.

IX. ACTIVITATEA SERVICIULUI TEHNIC, ADMINISTRATIV ȘI PSM

INTRODUCERE

Rolul serviciului Tehnic, Administrativ și PSM este de a coordona activitatea de gestionare a patrimoniului unității.

Serviciul se compune din : Birou Tehnic, Administrativ și PSM, Arhiva, Atelier mecanic, Atelier electric, Fochisti, Liftieri, Îngrijitori curte.

Situația personalului: Serviciul Tehnic, Administrativ și PSM are în componență următoarele categorii de personal:

- șef serviciu – 1 persoană

- Inspector de specialitate- 5 persoane (4 inspectori de specialitate si un arhivar)
- Muncitori calificati - 19 persoane (instalatori, mecanic, electricieni, zugrav, tamplar, liftieri)
- Muncitori necalificati - 2 persoane (spatii verzi)

OBIECTIVE SPECIFICE STABILITE PENTRU ANUL 2022

Principalele activități derulate de Serviciul Tehnic, Administrativ și PSM pe parcursul anului 2022 pentru realizarea acestui obiectiv au fost:

Atributii specifice:

1. Elaboreaza planul de reparații pe centre de cost, pentru realizarea lucrarilor planificate, in limita bugetului aprobat ;
2. Urmareste realizarea planului de reparații, controlează calitatea lucrărilor executate și verifica încadrarea în cheltuielile planificate ;
3. Monitorizează consumurile specifice energetice, ia masuri pentru încadrarea lor în consumurile planificate și propune masuri pentru reducerea lor ;
4. Participa la analizele privind defecțiunile sau avariile instalațiilor, la stabilirea cauzelor care le-au determinat și luarea masurilor de înlaturare a efectelor ;
5. Verifica regimul de funcționare la centrala termică pentru furnizarea neîntrerupta a utilităților necesare desfășurării activității spitalicești ;
6. Controlează starea mijloacelor fixe din cadrul spitalului, participa la inventarieri și avizează propunerile de casare de mijloace fixe ;
7. Asigura elaborarea de instrumente si metode de reducere a consumului de utilități ;
8. Întocmește programul anual de investiții si asigură întocmirea documentației necesare pentru contractarea lucrărilor din planul de investiții aprobat ;
9. Urmarește derularea contractelor încheiate pentru respectarea clauzelor privind calitatea lucrărilor, respectarea termenelor de executie si incadrarea in buget ;
10. Participa la receptia lucrarilor de investitii si avizeaza acceptarea facturilor in conformitate cu stadiul lucrarilor ;
11. Propune aprobarii managerului componenta comisiei de receptie a lucrarilor de investitii ;
12. Executa orice alte dispozitii date de superiorul ierarhic in realizarea strategiilor pe termen scurt a unitatii in limitele respectarii temeiului legal ;
13. Reprezinta sectorul de mentenanta in relatia cu managerul spitalului ;
14. Promoveaza respectul reciproc, colaborarea si transparenta in interiorul serviciului, in raportul cu alte sectoare de activitate, precum si relatiile cu persoanele din afara spitalului ;
15. Raspunde de mentinerea, in cadrul serviciului, a unui climat favorabil indeplinirii sarcinilor de lucru ;
16. Asigura reprezentarea si apararea intereselor si imaginii spitalului in raport cu toate persoanele cu care vine in contact ;
17. Respecta procedurile de utilizare a tuturor echipamentelor si utilajelor pe durata reparatiilor, verificarilor, realizarii lucrarilor de investitii ;
18. Raspunde de informarea imediata a persoanelor responsabile privind orice defectiune in functionarea instalatiilor sau echipamentelor din unitate;
19. Raspunde de realizarea in termen si conform bugetului planificat a lucrarilor de investitii prevazute in programul anual ;
20. Raspunde de mentinerea gradului de profesionalism in realizarea activitatilor sectorului pe care il conduce ;
21. Pastreaza confidentialitatea datelor si informatiilor la care are acces .
22. Coordoneaza si raspunde de activitatea de gestionare a patrimoniului unității;

23. Asigură organizarea și exercitarea măsurilor pentru prevenirea și combaterea incendiilor, controlează și răspunde de competența echipelor constituite în acest scop;
24. Asigură, în colaborare cu șeful serviciului financiar-contabilitate inventarierea patrimoniului, în condițiile și la termenele stabilite prin actele normative;
25. Răspunde de curățenia din curtea unitatii pentru toate locatiile;
26. Asigură verificarea la timp și în bune condiții a aparatelor și utilajelor conform dispozițiilor în vigoare, luând măsurile necesare pentru buna întreținere a imobilelor și instalațiilor aferente;
27. Ia măsuri pentru stabilirea și realizarea planului de perfecționare a pregătirii profesionale a cadrelor în subordine pe care le coordonează;
28. Răspunde de organizarea și asigurarea păstrării și evidenței corespondenței primite de la registratura;
29. Asigurarea păstrării arhivei unității conform normelor legale;
30. Realizarea măsurilor de protecția muncii și aducerea la cunoștința întregului personal a normelor de igienă și de protecția muncii;
31. Supravegheaza activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor periculoase,
32. Colaboreaza cu medicul sef SPCIN sau cu medicul delegat cu responsabilitati în prevenirea și combaterea infecțiilor nozocomiale în scopul derularii unui sistem de gestionare corect și eficient a deșeurilor periculoase;
33. Răspunde pentru verificarea înscrisurilor din facturi pe baza contractelor sau comenzilor emise în cadrul activității specifice desfășurate, precum și pentru aplicarea stampilei „ bun de plata,, înainte de a prezenta facturile și borderourile de achizitii șefului ierarhic superior; predarea facturilor în maxim 3 zile de la data primirii lor;
34. Coordoneaza buna funcționalitate a Serviciului de Paza și ordine;
35. Coordonează modul de funcționare și organizare a centralei termice, atelierelor și spălătoriei
36. Intocmeste sau deleaga pentru execuție la timp și în conformitate cu reglementarile legale, toate actele sau documentele pe care le are ca sarcina;
37. Impreuna cu compartimentul de aparatura medicala raspunde de autorizatiile CNCAN și OTDM (termene de valabilitate, autorizatii pentru aparatura nou instalata sau pentru amplasamente noi).
38. Răspunde de respectarea legii colectarii selective a deșeurilor în unitate;
39. Răspunde de curatenia mediului din jurul spitalului (parcari, alei, spațiu verde).

ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ PE PARCUSUL ANULUI 2022

1. Descrierea principalelor activități desfășurate pe parcursul anului 2022

Principalele activități derulate pe parcursul anului 2022 pentru realizarea obiectivelor au fost:

A) Lucrari de reparatii si investitii:

a) Cu personalul spitalului s-au executat lucrari de intretinere si functionare a instalatiilor, utilajelor, aparatelor, echipamentelor si spatiilor – exemple :

- Sectia Oftalmologie – igienizat grupuri sanitare si retusat saloane si interventii la instalatii
- Spalatorie – igienizat
- Bloc alimentar – igienizat
- Compartiment Urologie – igienizat
- Sectia Oncologie – igienizat vestiare
- Sectia ortopedie – igienizat saloane si vopsit usi saloane
- Dispensar tbc – igienizat 3 cabinete și hol
- Sectia Pediatrie – igienizat grupuri sanitare și 6 saloane si interventii la instalatii
- Sectia Cardiologie –igienizat grupuri sanitare si saloane si interventii la instalatii – in corpul

F (fosta oncologie)

- Sectia Dermatologie – igienizat integral

- UPU – igienizat sectia si executat lucrari de intretinere si interventii la solicitari;
- Revizuit instalatia de incalzire pe spital
- Reparat si vopsit gard imprejmuire spital
- Igienizat spatiile de la deseuri menajere si deseuri anatomo-patologice
- Toaletat si vopsit pomi si intretinut zona verde – 23000 mp
- Executat lucrari de intretinere la parcare
- Inlocuit aparataje defecte in toate sectiile
- Curatat bazinele de la ape reziduale
- Igienizat depozit de alimente
- La sectia Boli Infectioase – executat lucrari de reparatii curente: reparat sarpanta, verificat instalatia electrica si sanitara ;
- La locatia din Baia de Aries – executat lucrari de intretinere
- Au fost intocmite documentatii tehnice pentru lucrari, respectiv caiete de sarcini, note de fundamentare, note conceptuale, referate, note de constatare, procese verbale de receptie pentru lucrari si pentru documentatii, etc.

b) Investitii:

Nr. Crt	Obiectul procedurii	Valoare acorduri cadru încheiate / contracte lei fără TVA
1	Reparatie capitala Sectiile Cardiologie si Medicina Interna	2718457,12 lei
2	Amenajare intrare principala	459.519,75 lei
3	Construire extinde Corp C Curte Mica	762.192,46 lei
4	Executie lucrari de reabilitare energetica a Spitalului Judetean de Urgenta Alba Iulia	11581673.58 lei
5	Lucrari de executie in cadrul proiectului " Extindere, modernizare si dotare in vederea relocarii Ambulatoriului integrat al Spitalului Judetean de Urgenta Alba Iulia", cod SMIS 124866	5.430.895,14 lei
6	Servicii de proiectare si asistenta tehnica "Modernizare si dotare sectia Ortopedie si traumatologie"	116.393,00 lei
7	Servicii de proiectare si asistenta tehnica "Modernizare si dotare Sectia Neonatologie si Sectia Obstetrica Ginecologie "	122.933,20 lei
8	Servicii de proiectare si asistenta tehnica "Reparatie capitala Medicina Legala "	45.000,00 lei
9	Construire Scara exterioara de evacuare Spitalul Judetean de Urgenta Alba Iulia	729.999,62 lei
10	SF "Imbunatatirea eficientei energetice prin utilizarea de energie regenerabila"	75,000.00 lei
11	Actualizare doc DTAC, optimizare solutii energetice si obtinere aviz PSI Sectie Recuperare	207,000.00 lei
12	DALI- Modernizare si dotare Sectie ATI	60,000.00 lei

c) Reparatii curente :

Nr. Crt	Obiectul procedurii	Valoarea contractelor încheiate (fără Tva)
1	Instalatie fluide medicale vacuum trasee principale	76,638.94 lei
2	Lucrari exterioare fatada Post trafo	40,310.42 lei
3	Montaj cablu CYABY 240X3+120 pentru alimentare cladire Sectie Psihiatrie	123,568.00 lei
4	Racord Canalizare Medicina Legala	109,410.80 lei
5	Realizare instalatie gaze medicale Sectie Ortopedie si blocuri operatorii	46,887.22 lei
6	Reparatie curenta spatiu si platforma oxigen	199,762.00 lei
7	Reparatii si zugraveli exterioare in sectia Reabilitare Neurologica	101,867.89 lei
8	Racordare centrala detectie sectie Oncologie (Corp F) la centrala detectie SJU	68.141.66 lei
9	Reabilitare retea interioara de canalizare	150.006.3 lei

B) În ceea ce privește activitatea de protecția mediului:

1. Colectarea si valorificarea deseurilor selective astfel (Kg) :

Luna	Hartie – carton Cod-150101	Plastic Cod 150102	Ambalaj metalic Cod 150104	Deseu fier vechi	Deseu DEEE/KG	Deseu lemn	Deseu hartie-arhiva	Deseu inox/AL
01.2021	2353	346		1260				
02.2021	2342	337			200			
03.2021	2373	383		1480	220 140			
04.2021	2224	399		1000 840				
05.2021	2370	443		200	60 160			35
06.2021	2407	381		360	340 80			
07.2021	2538	418						
08.2021	2655	462		1040				
09.2021	2725	449		480 4160	800 200			21 Cu 11 Cu 39 Cu
10.2021	2620	416		440	100 380		320	6 inox
11.2021	2639	385						
12.2021	2629	385						
Total	29875	4804		11260	2680		320	41 INOX 71 CU

2. Deșeuri menajere 2021 (mc)

Luna	Spital	Psihiatrie	Boli Infectioase	TBC	Ambulator	Baia Aries	Deseu vegetal	Deseu ind
01.2021	45700	3575	2475	519.6	519.6	1 mc		
02.2021	50875	3575	2200	519.6	519.6	1 mc		
03.2021	35750	3575	3575	519,6	519.6	1 mc		
04.2021	49500	3575	2200	519.6	519.6	1 mc		

Luna	Spital	Psihiatrie	Boli Infectioase	TBC	Ambulator	Baia Aries	Deseu vegetal	Deseu ind
05.2021	51500	3575	3300	519.6	519.6	1 mc		
06.2021	49500	3575	3300	519.6	519.6	1 mc		
07.2021	51150	2475	2750	519.6	519.6	1 mc		
08.2021	51150	2475	2750	519.6	519.6	1 mc		
09.2021	49500	3575	2475	519.6	519.6	1 mc		
10.2021	35750	3575	2475	519.6	519.6	1 mc		
11.2021	51150	2475	2475	519.6	519.6	mc		
12.2021	51150	3300	4400	519.6	519.6	1 mc		
Total	572675 kg	39325 kg	34375 kg	6235.2.kg	6235.2 kg	12 mc		

3.Raportarea (notificarea), permanenta (cu 48 ore inainte) in zilele de luni, miercuri si vineri ale saptamanii a transportului de deseuri periculoase la ISU ALBA.

C) În ceea ce privește activitatea de Prevenire și Stingere a Incendiilor:

In conformitate cu prevedrile legale in vigoare si conform graficului de control intocmit, a fost executat controlul intern privind respectarea normelor, dispozitiilor si masurilor de aparare impotriva incendiilor in cursul anului 2022, trimestrial, la toate obiectivele apartinatoare unitatii.

Activitatea de instruire a lucratorilor in domeniul situatiilor de urgenta se desfasoara la angajare, in cazul desfasurarii unor lucrari periculoase, pe schimburi(acolo unde este cazul) si periodic in conformitate cu prevederile legislative din domeniu, potrivit graficului si tematicii anuale de instruire intocmite si aprobate de managerul unitatii.

Trimestrial fiecare lucrator participa la exercitii practic-aplicative care au ca scop formarea deprinderilor privind cunoasterea si capacitatea de punere in aplicare a sarcinilor ce revin personalului de la locul de munca in caz de incendiu, tema acestor exercitii sunt: alarmarea personalului, evacuarea personalului si a bunurilor material, prima interventie pentru stingerea incendiului.

In luna ianuarie 2022 si luna iulie 2022 s-a efectuat un exercitiu de simulare/evacuare in cazul producerii unui incendiu ,in luna aprilie 2022 si luna octombrie 2022 s-a efectuat un exercitiu de simulare/evacuare in cazul producerii unui cutremur , planificat cu participarea tuturor lucratorilor.

Verificarea si reincarcarea stingatoarelor se face anual-in luna februarie 2022 s-a efectuat verificarea a 226 stingatoare (Stingator P6-148 buc, stingator G5-56 buc,Stingator G2-14 buc, stingator P1-8 buc).

Verificarea instalatiilor de hidranti interiori si exterior se face semestrial-in anul 2022 s-a efectuat verificarea hidrantilor- 80 hidranti interior si 7 hidranti exterior in luna februarie 2022 si august 2022.

Verificarea si curatarea cosurilor de fum de la CT (s-au verificat in luna decembrie 2022).

Verificarea rezistentei de dispersie pentru prizele de pamant si a continuitatii la elementele protejate , precum si pentru prizele de pamantare pentru paratrasnete-se face anual- in anul 2022 au fost verificate in luna februarie.

Reactualizarea Fiselor obiectiv pentru toate locatiile unitatii.

S-au verificat si actualizat toate documentele SU.

S-a participat la controalele efectuate de catre ISU Alba.

In cursul anului 2022 au avut loc controale din partea organelor de control (ISU Alba),conform Proceselor Verbale nr.4630375/25.02.2022, nr 4631124/31.05.2022 nr.4631495/19.07.2022 si PV nr.4632309/21.10.2022 , unde s-au descoperit o serie de neconformitati care ulterior au fost remediate.

-usile saloanelor au fost marcate cu buline pentru evacuarea in conditii de securitate a utilizatorilor.

-in camera troluiului s-au inchis golurile existente in pereti pentru a asigura rezistenta la foc de minimum 2 ore

-buteliile de oxigen folosite pentru oxigenoterapia pacientilor suunt asigurate prin ancorare astfel incat sa fie asigurata cadrea lor

- la tablourile electrice au fost inlocuite sigurantele necalibrate cu sigurante calibrate

-semnalizarea cailor de evacuare prin indicatoare de sens si mentinerea lor in permanenta libera (functionabile)

-semnalizarea locurilor cu indicatoare; fumatul interzis, pericol de electrocutare, pericol de alunecare, pericol de explozie, etc.

-s-au lipit afise cu reguli si masuri de prevenire a incendiilor si s-au purtat discutii pe tema prevenirii incendiilor.

D) In ceea ce priveste activitatea in domeniul supravegherii si verificarii tehnice a instalatiilor si echipamentelor detinute si utilizate de Spitalul Judetean de Urgenta Alba Iulia :

1.S-a verificat asigurarea utilizarii instalatiilor detinute doar in conditii de siguranta si exclusiv de catre personalul deservent/autorizat, conform instructiunilor si prescriptiilor tehnice aplicabile si ale instructiunilor de exploatare ale instalatiilor.

2.S-a verificat pe baza documentatiilor tehnice si la locul de dispunere, toate instalatiile/echipamentele din domeniul ISCIR si s-a actualizat evidenta centralizata pentru toate instalatiile/echipamentele

3.S-au verificat afisarea la loc vizibil a instructiunilor de exploatare a instalatiilor/echipamentelor aflate sub incidenta ISCIR si s-a constatat ca sunt respectate prevederile din prescriptiile tehnice aplicabile

4.S-au verificat autorizatiile personalului deservent al instalatiilor/echipamentelor si s-au efectuat instruirile interne conform prescriptiilor tehnice aplicabile.

5.S-a actualizat planificarea pentru verificarile tehnice in exploatare a tuturor echipamentelor/instalatiilor din evidenta pentru anul2022

6.S-a efectuat examinarea si vizarea registrelor de evidenta a functionarii instalatiilor/echipamentelor in termenele stabilite si cu respectarea modalitatilor stabilite in prescriptiile tehnice.

E) Activitati privind documentele clasificate:

-s-a intocmit documentatia pentru reactualizarea autorizatiilor de acces la nivel de secret de serviciu care au expirat.

F) Activitati privind MLM;

-reactualizarea fiselor de mobilizare la locul de munca În conformitate cu prevederile art. 9 alin. (4) și ale art. 10 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 1.204/2007, privind asigurarea forței de muncă necesare pe timpul stării de asediu, la mobilizare și pe timpul stării de război.

G) Activitatea de securitatea si sanatate in munca:

- efectuat instruirea instructiv generala la elevii care efectueaza practica in unitatea noastra, la persoanele care efectueaza munca nerenumerata in folosul comunitatii si persoanelor cu contract de voluntariat

- participat la sedintele Comitetului de Securitate si Sanatate in Munca in calitate de secretar cu urmatoarele atributii conform decizie nr.256/07.06.2022

- -redactarea convocatorului si semnarea acestuia de catre membrii CSSM

- -redactarea adresei de aducere la cunostiinta la ITM ALBA privind data sedintei si a ordini de

zi

- -intocmirea procesului-verbal al sedintei de CSSM

- -transmiterea inspecoratului teritorial de munca in termen de 10 zile de la data intrunirii, o copie a procesului verbal incheiat.
- -afisarea la loc vizibil o copie a procesul verbal incheiat.
- -in colaborare cu medicul de medicina muncii am redactat planificarea controlului medical periodic pentru anul 2022 si distribuirea acestuia pe sectii si compartimente
- -s-au facut controale interne in sectiile si compartimentele unitatii si s-au intocmit note de control
- -instruire periodica a personalului din subordine pe linie de SSM-SU si completarea fiselor de instruire
 - participat la verificarea fiselor individuale de instruire in domeniul SSM (in colaborare cu SC SAVE&SAFETY .RO.SRL)
 - participat la controlul preventiv in domeniul SSM pe sectii

H) În ceea ce privește activitatea de arhivă:

În cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, în vederea îndeplinirii atribuțiilor pe linie de arhivă, în anul 2022 au fost executate următoarele activități:

1. verificarea și luarea în primire, în depozitul de arhivă, în perioada 12 ianuarie - 22 decembrie 2022, a unui număr de 11.491 (unsprezecemii patrusutenouăzecișunu) dosare / unități arhivistice, de la un număr total de 25 structuri medicale și administrative din cadrul spitalului, conform inventarelor și proceselor verbale de predare-primire.
2. asamblarea cutiilor de arhivă și introducerea în acestea a dosarelor predate în depozitul de arhivă, care nu au termenul de păstrare expirat;
3. ordonarea pe polițele rafturilor a cutiilor cu documente de arhivă, conform prevederilor arhivistice, în încăperile depozitului de arhivă;
4. întocmirea în format electronic a etichetelor pentru cutiile de arhivă în care se păstrează documentele predate în anul 2022; listarea etichetelor, tăierea acestora la dimensiuni și lipirea pe cutii;
5. întocmirea de etichete indicatoare, plasticarea acestora, tăierea la dimensiuni și punerea la rafturile unde se păstrează documentele de arhivă;
6. înscrierea inventarelor documentelor de arhivă predate în Registrul de evidență a intrărilor- ieșirilor unităților arhivistice nr. 8635 din 27 iunie 2014;
7. constituirea bibliorafturilor cu inventarele documentelor de arhivă predate la depozit;
8. înscrierea în evidență electronică a documentelor de arhivă primite în anul 2022 de la structurile medicale și administrative din cadrul spitalului, în *Ghidul topografic al depozitului de arhivă*;
9. actualizarea *Planificării predării documentelor la depozitul de arhivă*-nr.14263/ /21.10.2015;
10. actualizarea *Situației centralizatoare privind evidența predării documentelor la depozitul de arhivă*-nr.11321 / 15.07.2016;
11. instruirea personalului responsabil din cadrul spitalului privind pregătirea documentelor de arhivă în vederea predării acestora la depozitul de arhivă al spitalului, respectiv gruparea documentelor în dosare (constituirea dosarelor) potrivit prevederilor din nomenclatorul arhivistic, întocmirea corectă a inventarelor și a proceselor verbale de predare-primire;
12. executarea aerisirii încăperilor depozitului de arhivă pentru asigurarea microclimatului de temperatură și umiditate, în vederea creării condițiilor corespunzătoare de păstrare a documentelor de arhivă; înscrierea valorilor de temperatură și umiditate în caietele de evidență; întreținerea stării de curățenie în depozit;
13. executarea activităților de verificare a stingătoarelor de incendiu portabile tip P 6 presurizate cu pulbere ABC – 6 kg, existente în depozitul de arhivă și înlocuirii pe acestea a etichetelor de valabilitate a funcționării; verificarea etichetelor aplicate;

14. predarea unui număr de 444 cutii de arhivă Unității de Primire Urgențe, în vederea pregătirii dosarelor cu fișe U.P.U. din anul 2019 și din anul 2020, pentru predarea acestora la depozitul de arhivă;

15. coordonarea și executarea activităților de mutare și transport din încăperea nr. 5 a depozitului de arhivă al spitalului în încăperea nr. 2 de la etajul II a spațiului extern de depozitare (la Uniunea Județeană a Cooperăției de Consum Alba) a unui număr de 201 cutii de arhivă cu documentele medicale (fișele U.P.U.) aparținând Unității de Primire Urgențe - anul 2017; aranjarea cutiilor de arhivă pe polițele rafturilor din încăperea nr. 2, conform prevederilor arhivistice; înscrierea evidenței depozitării cutiilor de arhivă pe rafturi și polițe;

16. coordonarea activității de dotare cu rafturi metalice, pentru depozitarea documente de arhivă ale spitalului, a unui număr de două încăperi, situate la etajul doi al clădirii / sediului administrativ al Uniunii Județene a Cooperăției de Consum Alba;

17. executarea activităților de punere la dispoziție a documentelor din depozitul de arhivă, solicitate de către structurile spitalului, printr-un număr de **83 cereri**; luarea măsurilor necesare pentru înapoierea până la sfârșitul anului la depozitul de arhivă a tuturor documentelor solicitate și înscrierea, în acest sens, a mențiunilor în Registrul de depozit;

18. analizarea și rezolvarea în termenul legal a unui număr de **38 cereri** ale cetățenilor care au solicitat eliberarea de copii ale unor acte medicale / adeverințe, pentru dobândirea unor drepturi, conform art. 5 din „Instrucțiunile privind activitatea de arhivă / 1996”, astfel: un număr de 12 cereri în semestrul I și 26 cereri în semestrul II; verificarea executării de către solicitanți a plății taxei la casierie, pentru actele puse la dispoziție.

2.Activități desfășurate pentru dezvoltarea resurselor umane

În anul 2022 o persoana din cadrul Serviciului Tehnic, Administrativ si PSM a participat la un curs de perfecționare in domeniul Investitiilor din fondurile europene.

3.Rezultatele obținute. Indicatori financiari și de management

Considerăm că Serviciului Tehnic, Administrativ si PSM din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba si-a realizat toate obiectivele propuse pentru anul 2022.

PLAN DE MANAGEMENT- OBIECTIVELE SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE PROPUSE PENTRU ANUL 2023

Serviciului Tehnic, Administrativ si PSM și-a propus să desfășoare la termen toate activitățile pentru continuarea și realizarea tuturor proiectelor de investiții în derulare, implementarea tuturor investițiilor aflate în prezent în faza de proiect, administrarea și gestionarea patrimoniului unității, iar prin implementarea proiectelor să crească confortul hotelier al pacienților, îmbunătățirea condițiilor de muncă a personalului precum și modernizarea instalațiilor și echipamentelor necesare pentru desfășurarea actului medical în condiții de siguranță atât pentru pacienți cât și pentru personal.

OBIECTIVE REFERITOARE LA ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE

1.Actualizarea procedurilor operaționale.

II.OBIECTIVE REFERITOARE LA EFICIENTIZAREA ACTIVITĂȚII

1.Supravegherea și urmărirea implementării proiectelor aflate în stadiul de proiect sau de execuție.

2.Creșterea eficienței supravegherii și întreținerii instalațiilor vitale ale spitalului

3.Planificarea și organizarea adecvată a proceselor de achiziție publică în vederea prevenirii apariției de întârzieri în asigurarea necesarului de produse, servicii, lucrări pentru desfășurarea corespunzătoare a activităților din cadrul Spitalului.

4.Utilizarea eficientă a resurselor profesionale și financiare ale Spitalului, pentru asigurarea functionarii in parametri normali a instalatiilor si mentinerii cladirilor la un nivel ridicat de siguranta in exploatare pentru anul 2023.

III. OBIECTIVE REFERITOARE LA RESURSELE UMANE

- Pentru a asigura resursele și capacitatea profesională necesară pentru realizarea și managementul administrării patrimoniului și instalatiilor unitatii, pentru anul 2023 sunt prevăzute a fi adoptate următoarele măsuri la nivelul serviciului:

- personalul Serviciului Tehnic, Administrativ și PSM va beneficia în anul 2023 de pregătire profesională de specialitate, respectiv cel puțin un curs de perfecționare-specializare în domeniul administrării patrimoniului,

- încercarea de mărire a numărului de angajați cu experiență în domeniu.

X. ACTIVITATEA SERVICIULUI DE INFORMATICĂ ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ

INTRODUCERE

Serviciul Informatică și statistică medicală funcționează în subordinea directă a managerului Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, dna Ec. Mârza Diana Simona.

Infrastructura IT&C hardware și software existentă și funcțională la nivelul tuturor secțiilor și departamentelor spitalului permite desfășurarea în bune condiții a activităților specifice fiecărui utilizator. Arhitectura rețelei de calculatoare este concepută și proiectată pentru a oferi în mod transparent utilizatorilor servicii IT&C de calitate indiferent de punctul de acces.

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia dispune de un sistem informatic integrat de management al spitalului (Hospital Management Solution – Info World) care permite informatizarea activităților din domeniul mișcării bolnavilor, farmacie, laborator, imagistică, ambulatoriu, UPU, decont de cheltuieli, achiziții și contracte, contabilitate, care a permis raportarea datelor către CNAS și Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar, în conformitate cu legislația în vigoare. Acest sistem este continuu și în timp util actualizat și completat, în funcție de modificările legislative și de solicitările făcute de către fiecare secție sau departament din spital.

Componența Serviciului Informatică și statistică medicală este următoarea: 1 Șef Serviciu, 1 Inspector de specialitate IA (Inginer de sistem IA), 1 Inspector de specialitate I (Analist I), 1 Referent IA (Statistician).

OBIECTIVE SPECIFICE STABILITE PENTRU ANUL 2022

Serviciul administrează întreaga infrastructură IT hardware și software a spitalului, furnizează suport IT de specialitate utilizatorilor acestei infrastructuri, identifică necesitățile de resurse IT&C, asigură suport și consultanță în procesul de identificare a necesităților de resurse și coordonează achizițiile IT&C (hardware și software). Schimbările rapide ale tehnologiilor IT&C determină evaluarea permanentă a tehnologiilor IT&C existente și a tendințelor tehnologice pe termen scurt și mediu. Totodată se ocupă de realizarea și verificarea rapoartelor statistice (rapoarte statistice periodice sau punctuale pentru solicitări unice) necesare funcționării spitalului.

ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ PE PARCUSUL ANULUI 2022

Descrierea principalelor activități desfășurate pe parcursul anului 2022

Principalele activități desfășurate de Serviciul Informatică:

- Verificarea efectuării zilnice a backup-urilor la bazele de date ale sistemului integrat, copierea lor într-o altă locație offline (în vederea reducerii riscului unor posibile pierderi de date provocate de atacuri de tip CryptoLocker/Ransomware).

- Eliminarea din rețeaua spitalului a calculatoarelor cu sisteme de operare vechi (XP, Vista, Windows 7) care nu mai beneficiază de update-uri de securitate de la producător.
- Verificarea și corectarea zilnică a erorilor de semnare și prevalidare în CEAS în termen util (în cel mult 3 zile lucrătoare de la efectuarea serviciului raportat)
- Raportări lunare, trimestriale și anuale către CNAS
- Raportări lunare, trimestriale și anuale către SNSPMS
- Raportări anuale și lunare către DSP
- Preluarea feedback-ului, verificarea și corectarea erorilor de raportare lunare, trimestriale și anuale
- Întocmirea și transmiterea facturilor aferente serviciilor raportate la CNAS
- Raportarea zilnică la CNAS a sumelor realizate pentru investigațiile paraclinice
- Raportări periodice pentru verificarea corectitudinii codificării foilor de observație în DRGPedia
- Încărcarea datelor raportate în platforma HospitalNet pentru obținerea de rapoarte specifice de management la nivel de secții, medici și la nivel de spital
- Întocmirea și transmiterea de solicitări de modificări la InfoWorld
- Asistență telefonică pentru utilizatorii sistemului informatic
- Asistență software remote (de la distanță) pentru utilizatorii sistemului informatic
- Asistență software și hardware la fața locului când situația o impune
- Gestionarea și întreținerea rețelelor de calculatoare existente în cadrul spitalului
- Gestionarea și întreținerea calculatoarelor existente în cadrul spitalului
- Întocmirea necesarului lunar și anual de tonere la nivelul întregului spital
- Gestionarea imaginilor stocate de pe camerele de supraveghere din cadrul spitalului
- Administrarea registrului electronic de Proceduri, Protocoale și Instrucțiuni de lucru definitive și al celor lansate în dezbatere
-
- În activitatea IT&C, Serviciul Informatică conlucrează cu următorii parteneri externi:
- SC InfoWorld pentru mentenanța sistemul integrat al spitalului, care oferă și acces la serviciul Helpdesk 24h/7zile
- Dragomir N Nicolae PFA pentru mentenanță și reparații hardware
- SC InfoWorld pentru gestionarea și monitorizarea rețelelor VPN create între sediul central al spitalului și locațiile exterioare (Policlinică, Boli Infecțioase, Psihiatrie, TBC, Baia de Arieș și Ocna Mureș)
- SC SmartTrend pentru găzduirea, administrarea și actualizarea site-ului spitalului www.spitalalba.ro și a adresele de email din domeniu spitalalba.ro
- SC PixelData SRL - sistem de tip PACS (Picture Archive and Communication System), destinat vizualizării și arhivării imaginilor medicale, și RIS (Radiology Information System), pentru managementul pacienților și al resurselor materiale și umane, care deservește Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală. Sistemul PACS permite accesarea ușoară și rapidă a imaginilor medicale, de la distanță, precum și redactarea rezultatelor aferente. Astfel, rezultatul oricărei investigații imagistice (radiografie, tomografie computerizată, rezonanță magnetică) este stocat într-o arhivă electronică, prin intermediul unei rețele securizate, de unde poate fi accesat, prin intermediul unei stații de lucru.
- SC Innovate Informational Technology SRL oferă ajutor pentru personalul medical în evaluarea și codificarea FO în timp real, eliminând posibilele erori de codificare care ar duce la invalidarea acestora. Verificarea codificării conform standardelor de codificare. Indicatori de management. Indicatori necesari pentru acreditarea spitalului. Rapoarte cu ICM și DMS realizate la nivel de Spital/Secție/Medic/Pacient (comparație cu mediile naționale). Rapoarte indicatori la nivel de spital/secție/medic

PLAN DE MANAGEMENT- OBIECTIVE SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE PROPUSE PENTRU ANUL 2023

OBIECTIVE REFERITOARE SUSȚINEREA DIGITALIZĂRII

- modificarea infrastructurii rețelelor de calculatoare existente și proiectarea lor la cerințele actuale ale spitalului
- analiza tehnică și financiară a unui număr de soluții software profesionale antivirus, pornind de la ultimul preț de achiziție a soluției software antivirus existente, de la caracteristicile sale tehnice și nivelul de protecție furnizat (ESET) în vederea achiziționării/reînnoirii licenței antivirus pentru toate calculatoarele
 - Achiziționarea unor echipamente suplimentare de back-up
 - Dotarea cu senzor de monitorizare a temperaturii din camera serverelor
 - Dotarea tuturor echipamentelor din sistemul informatic cu surse UPS pentru posibilitatea continuării muncii pe echipamente și pentru prevenirea erorilor apărute în cazul unor pene de curent
 - Schimbarea tuturor echipamentelor de rețea actuale cu unele care să permită monitorizarea și gestionarea rețelei.
 - Upgradarea sistemelor de operare pentru calculatoarele care permit trecerea de la Windows 7 la Windows 10 Pro.
 - Eliminarea sistemelor de operare Windows 10 Home

OBIECTIVE REFERITOARE ÎMBUNĂȚĂȚIREA UTILIZĂRII RESURSELOR UMANE, MATERIALE ȘI FINANCIARE

- în următorii ani ar mai fi necesară angajarea a cel puțin încă unei persoane calificate (1 inginer de sistem / 1 analist programator)
 - crearea de sesiuni de pregătire specifice pentru utilizatorii infrastructurii IT a spitalului, în funcție de necesități.
 - participarea personalului din cadrul Serviciului Informatică la prezentări și instruirii în domeniul de activitate

XI. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI JURIDIC

INTRODUCERE

Compartimentul juridic al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, potrivit Organigramei aprobate, funcționează în subordinea directă a managerului unității.

1. COMPONENTA SERVICIULUI

Compartimentul juridic al Spitalului Județean de Urgență este aprobat în Structura organizatorică și Statul de funcții al unității cu un număr de 2 posturi și funcționează cu 2 consilieri juridici, gradul IA.

2. OBIECTUL DE ACTIVITATE AL COMPARTIMENTULUI :

Activitatea compartimentului juridic, constă în principal în:

- a) Reprezentarea în fața tuturor instanțelor de judecată (Judecătorie, Tribunal, Curtea de Apel, Înalta Curte de Casație și Justiție).
- b) Avizarea pentru legalitate a actelor, a contractelor, redactarea acțiunilor depuse la instanțele de judecată, prezentarea în fața Notarilor Publici, orice activitate care derivă din mandat și definitivarea și investirea sentințelor irevocabile.
- c) Colaborarea la fundamentarea și elaborarea reglementărilor specifice activității spitalului, constând în proiecte de decizii ale managerului, regulamente și alte acte cu caracter normativ elaborate de spital.
- d) Verificarea legalității actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare.
- e) Avizarea documentelor întocmite pentru achiziția de bunuri servicii sau lucrări;
- f) Consilierea juridică, informarea și documentarea juridică pentru toate structurile organizate la nivelul unității.

OBIECTIVE SPECIFICE STABILITE PENTRU ANUL 2022

Activitatea compartimentului juridic, constă în principal în:

- a) Avizarea pentru legalitate a actelor, a contractelor, redactarea acțiunilor depuse la instanțele de judecată, prezentarea în fața Notarilor Publici, orice activitate care derivă din mandat și definitivarea și investirea sentințelor irevocabile.
- b) Reprezentarea în fața tuturor instanțelor de judecată (Judecătorie, Tribunal, Curtea de Apel, Înalta Curte de Casație și Justiție).
- c) Colaborarea la fundamentarea și elaborarea reglementărilor specifice activității spitalului, constând în proiecte de decizii ale managerului, regulamente și alte acte cu caracter normativ elaborate de spital.
- d) Verificarea legalității actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare.
- e) Consilierea juridică, informarea și documentarea juridică pentru toate structurile organizate la nivelul unității.

ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ PE PARCUSUL ANULUI 2022

5. Descrierea principalelor activități desfășurate pe parcursul anului 2022

În anul 2022 s-a făcut reprezentare juridică și susținerea intereselor legitime ale Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia la instanțele judecătorești, poliție, parchete, la alte organe cu activitate jurisdicțională, autorități, instituții publice și alte persoane juridice de drept public sau privat, în baza delegației dată de conducerea spitalului.

- a) Au fost redactate cererile de chemare în judecată, cererile cu valoare redusă, precum și cererile ori sesizările adresate altor organe cu activitate jurisdicțională, cererile de executare silită pentru punerea în executare a hotărârilor judecătorești definitive;
- b) S-a purtat corespondența cu organele de cercetare și de urmărire penală cu privire la serviciile medicale acordate victimelor accidentelor de circulație și agresiunilor, pentru identificarea persoanelor vinovate în vederea constituirii Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia ca parte civilă în procesele penale pentru recuperarea cheltuielilor de spitalizare;
- c) S-a efectuat documentare/analiză cadru legislativ pentru fiecare litigiu: se consultă legile, ordonanțele, hotărârile de guvern care sunt incidente în cauze, se selectează articolele de legi, ordonanțe, hotărâri, instrucțiuni care au legătură cu cauzele, se consultă jurisprudența internă, tratate și convenții internaționale, jurisprudența CEDO;
- d) S-au procurat înscrisurile justificative pentru susținerea cererilor de chemare în judecată promovate de Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia sau înscrisurile necesare în apărare;

e) Au fost redactate întâmpinări, răspunsuri la întâmpinări, note de ședință, concluzii scrise, răspunsuri la interogator, promovate căile de atac ordinare și extraordinare, au fost întocmite cereri de executare silită, cu delegație dată în aceste scopuri de către conducerea spitalului;

f) Au fost susținute interesele legitime ale Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia la instanțele judecătorești, astfel: 19 cauze penale în calitate de parte civilă pentru recuperare cheltuieli de spitalizare, 2 cauză penale – în calitate de parte civilă, 55 cauze civile având ca obiect pretenții – recuperarea cheltuielilor de spitalizare, 16 cauze având ca obiect litigii de muncă, 9 cauze civile, răspundere civilă delictuală – malpraxis, 18 cereri executare silită, 1 contestație la executare, 2 cereri ordonanță președentială, 1 acțiune în constatare.

g) Au fost transmise 97 notificări de plată către debitorii cheltuielilor de spitalizare;

h) S-a recuperat de la persoanele care se fac vinovate de cauzarea unui prejudiciu, în dauna unor persoane care au primit îngrijiri medicale în unitatea noastră, suma de 466.753,2 lei, reprezentând contravaloarea serviciilor medicale acordate;

i) S-au formulat și redactat răspunsuri la solicitările formulate de către alte instituții și persoane fizice;

j) S-a efectuat, în mod permanent activitatea de documentare juridică, prin studiul actelor normative nou apărute, publicate în Monitorul Oficial, a doctrinei juridice și a jurisprudenței Curții Constituționale și instanțelor judecătorești în domeniul de interes în vederea fundamentării lucrărilor cu caracter juridic;

k) S-a colaborat la redactarea proiectelor de contracte încheiate de Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia cu terții precum și la negocierea clauzelor legale contractuale;

l) S-a verificat legalitatea actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;

m) S-a colaborat la fundamentarea și elaborarea reglementărilor specifice activității spitalului, constând în proiecte de decizii ale managerului, regulamente, proceduri și alte acte cu caracter normativ elaborate de spital;

n) S-a acordat avizul consultativ prealabil, la solicitarea conducerii spitalului, asupra legalității măsurilor ce urmează a fi luate de aceasta în desfășurarea activității spitalului, precum și asupra oricăror acte juridice care pot angaja răspunderea patrimonială a unitatii;

o) S-a participat împreună cu personalul desemnat din cadrul compartimentelor de specialitate ale unitatii la concilierile privind soluționarea pe cale amiabilă, extraprocésuală a unor neînțelegeri apărute în cadrul raporturilor Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia cu terțe persoane fizice sau juridice;

p) S-au semnat la solicitarea conducerii, în cadrul reprezentării, documentele cu caracter juridic eminate de la Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia ;

q) S-a colaborat cu personalul celorlalte compartimente ale unității în vederea efectuării unor lucrări de competența acestora sau în vederea obținerii de date ori informații din activitatea lor necesare întocmirii lucrărilor juridice;

r) S-au asigurat condițiile de informare și documentare juridică pentru personalul unității ;

s) S-a participat, în calitate de membru în comisiile de concurs/examen în cadrul unității precum și în comisiile de soluționare a contestațiilor ;

t) S-a participat, în calitate de invitat, la ședințele Consiliului etic;

u) S-a asigurat secretariatul pentru Comitetul director și Consiliul de Administrație din cadrul spitalului;

v) S-a asigurat secretariatul sau s-a participat în calitate de membru la ședințele Comisiei de disciplină a unității, s-a asigurat secretariatul Comisiei medicamentului și a Comisiei de etică;

w) S-a colaborat cu toate compartimentele unității (medicale și funcționale) la întocmirea procedurilor operationale;

x) S-au îndeplinit și alte sarcini stabilite de conducerea unității.

Activități desfășurate pentru dezvoltarea resurselor umane

În toată activitatea desfășurată consilierii juridici au efectuat, în mod permanent, activitate de documentare juridică, prin studiul publicațiilor de specialitate, a actelor normative publicate în Monitorul Oficial, a doctrinei juridice și a jurisprudenței Curții Constituționale și a instanțelor judecătorești, a tratatelor și a convențiilor internaționale, a jurisprudenței CEDO, în domeniile de interes.

În anul 2022 consilierii juridici din structura Compartimentului juridic nu au participat la cursuri de formare profesională.

PLAN DE MANAGEMENT- OBIECTIVE SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE PROPUSE PENTRU ANUL 2023

- a) asigurarea legalității actelor emise de managerul instituției, a contractelor și actelor care angajează răspunderea juridică a instituției;
- b) asigurarea reprezentării Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în fața instanțelor de judecată și a altor organe de jurisdicție, potrivit reglementărilor legale în vigoare în scopul apărării drepturilor și intereselor legitime ale spitalului;
- c) asigurarea la cererea altor departamente a consilierii juridice în scopul apărării drepturilor și intereselor legitime ale spitalului.

XII. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI AUDIT

I. INTRODUCERE

Misiunea Compartimentului de audit public intern din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, este de a da managementului SJU Alba Iulia asigurări privind eficacitatea sistemului de conducere și control intern la toate nivelurile, asigurări privind organizarea și desfășurarea activităților specifice raportat la actele normative și procedurale incidente, asigurări privind eficacitatea managementului riscurilor, asistă conducerea spitalului în realizarea obiectivelor, furnizează evaluări obiective și detaliate cu privire la legalitatea, regularitatea, economicitatea, eficiența și eficacitatea activităților și operațiunilor, contribuind la obținerea plusvalorii formulând recomandări pentru îmbunătățirea acestora.

Auditul public intern se exercită asupra tuturor activităților desfășurate în cadrul SJU Alba Iulia, cel puțin o dată la 4 ani , în funcție de resursele de audit disponibile , așa cum este prevăzut în Legea 672/2002, privind auditul public intern, republicată.

I.1. Legislație specifică principală și reglementări interne

- ***Legea nr.672/2002***, privind auditul public intern, republicată;
- ***HG nr.1086/2013***, pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;
- ***OG nr.119/1999***, privind controlul intern și controlul financiar preventiv, republicată;
- ***Norme proprii*** de exercitare a activității de audit public intern nr.9377/21.05.2020, avizate de Biroul de Audit Public Intern din cadrul CJ Alba, în calitate de organ ierarhic superior;
- ***Carta auditului public intern*** nr.9378/21.05.2020;
- ***Procedurile operaționale specifice***, elaborate și aprobate la nivelul SJU Alba Iulia.

I.2. Organizarea și funcționarea auditului public intern în cadrul SJU Alba Iulia

La nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia funcția de audit public intern este organizată și funcționează conform Legii nr.672/2002, privind auditul public intern ,republicată, prin structură proprie de audit public intern la nivel de **compartiment funcțional** care se subordonează direct managerului SJU Alba Iulia și raportează acestuia rezultatele misiunilor de audit public intern desfășurate, constatările, recomandările, opiniile și concluziile formulate.

I.3. Situația personalului

La nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, la data de 31 decembrie 2022, compartimentul de audit public intern *nu a avut alocate posturi de conducere*. Din punctul de vedere al *posturilor de execuție*, la data de 31 decembrie 2022, Compartimentul de Audit Public Intern din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, avea **alocat un număr de 2 posturi de auditor public intern**, dintre care **1 post ocupat** (profesie economist) și **1 post vacant**. În cursul anului 2022 nu a fost organizat concurs pentru ocuparea postului vacant de auditor public intern.

La nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, având în vedere complexitatea, volumul și diversitatea activităților, acțiunilor și operațiunilor efectuate și având în vedere resursa de personal de audit existentă (menționată mai sus, respectiv un 1 post ocupat), gradul de acoperire a sferei auditabile în 4 ani este sub 50 %.

În vederea respectării prevederilor legale și acoperirea integrală (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de 4 ani, compartimentul de audit intern din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, ar avea nevoie de un număr total de cel puțin 2 posturi de auditori publici interni ocupate.

II. OBIECTIVE SPECIFICE (SMART) STABILITE PENTRU ANUL 2022 ȘI STADIUL REALIZĂRII LA 31.12.2022

La nivelul Compartimentului de Audit Public intern din cadrul SJU Alba Iulia au fost stabilite și aprobate următoarele obiective specifice pentru anul 2022 :

1. Realizarea planului anual de audit în proporție de 100 %, până la data de 31.12.2022

Stadiu realizare obiectiv : realizat 100 % pentru misiunile de audit de asigurare planificate în anul 2022.

2. Obținerea unui calificativ „foarte bine” (apreciere nivel 4), la evaluarea efectuată de către structurile auditate, pentru cel puțin 80% din misiunile efectuate, până la data de 31.12.2022;

Stadiu realizare obiectiv: realizat - calificativ „foarte bine” acordat de structurile auditate care au completat formularul de evaluare.

3. Asigurarea instruirii continue prin efectuarea de cursuri de perfecționare sau alte forme de perfecționare, cel puțin 10 zile lucrătoare, din care 3 zile cursuri formare profesională, până la data de 31.12.2022;

Stadiu realizare obiectiv : parțial realizat. Perfecționarea continuă s-a realizat în anul 2022 integral prin studiu individual, atât în cadrul misiunilor de audit cât și în afara acestora. Nu s-a realizat în anul 2022 perfecționare continuă prin participare la cursuri organizate.

4. Realizarea de misiuni ad-hoc, cel mult 2 misiuni ad-hoc, până la data de 31.12.2022.

Stadiu realizare obiectiv : realizat 1 misiune ad-hoc efectuată (neplanficată).

5. Urmărirea implementării recomandărilor cel puțin pentru misiunile de audit efectuate în anul anterior 2021, prin întocmire și transmitere adrese către responsabili, până la data de 31.12.2022.

Stadiu realizare obiectiv : parțial realizat.

I. ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ PE PARCURSUL ANULUI 2022

III.1. Descrierea principalelor activități desfășurate pe parcursul anului 2022

III.1.1. Misiuni de audit public planificate/efectuate și misiuni neplanificate (ad-hoc)

a) Misiuni de audit public intern planificate/efectuate 2022

Planul anual de audit public intern aferent anului 2022 a fost elaborat de către auditorul public intern și aprobat de către managerul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în ultimul trimestru al anului anterior (2021), conform prevederilor legale incidente (*HG 1086/2013, normele generale privind exercitarea activității de audit public intern*).

Raportat la Planul anual al activității de audit 2022, activitatea de audit a avut următoarea structură la data de 31.12.2022 :

- **3 misiuni de audit public intern de asigurare planificate din care 3 misiuni de audit public intern de asigurare efectuate;**

Gradul de realizare a planului de audit public intern pentru anul 2022, a fost de **100 %-misiuni de audit public intern de asigurare (regularitate/conformitate);**

Misiunile de audit public intern de asigurare au fost următoarele :

1. Organizarea și desfășurarea activității din cadrul Blocului Alimentar (inclusiv activități conexe)” - control intern managerial, HACCP, resurse umane, activități specifice, disciplină financiară etc.

2. Organizarea și desfășurarea activității din cadrul Serviciului Județean de Medicină Legală Alba” - control intern managerial, resurse umane, activități specifice, disciplină financiară etc.

3. Modul de organizare și desfășurare a activităților privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor publice” – atribuții, resurse umane, control intern, analiza corelații date, control financiar preventiv etc.

b) Misiuni de audit public intern neplanificate, cu caracter excepțional (ad-hoc)

În cursul anului 2022 s-a fost efectuat **1 misiune de audit ad-hoc**(regularitate/conformitate), misiune care nu a fost planificată și nu a fost cuprinsă în planul anual de audit 2022.

Misiunea de audit public intern **ad-hoc** efectuată a fost :

1. Modul de organizare și desfășurare a activității de încasare a veniturilor aferente Serviciului de Anatomie Patologică”- verificări corelații date, verificări modalitate facturare, evaluare mod de lucru încasare venituri și corectitudinea acestora, evaluare instrumente control intern etc.

În cadrul misiunilor de audit public intern (planificate și ad-hoc), după evaluarea și analiza documentației prezentate de structurile auditate și după aplicarea tehnicilor de audit public intern, au fost formulate **28 de constatări** principale și **27 de recomandări** principale privind respectarea actelor normative și procedurale incidente, specifice domeniilor auditate și sistemului de control intern managerial.

Pentru efectuarea misiunilor de audit public intern (planificate/efectuate și ad-hoc), a fost întocmit dosar pentru fiecare misiune de audit public intern și pentru fiecare etapă a misiunii, conform

legislației specifice, conform normelor proprii de audit și conform procedurilor operaționale aplicabile, astfel, pe scurt :

- **Etapa de pregătire a fiecărei misiuni de audit (aproximativ 35% din timp)** a constat în întocmirea următoarelor formulare specifice auditului public intern :
 - *Ordin de serviciu ;*
 - *Declarație de independență (declararea incompatibilităților cu structura auditată);*
 - *Notificare Declanșare misiune de audit public intern având atașată Carta auditului ;*
 - *Minută ședință de deschidere;*
 - *Chestionar de luare la cunoștință adresat structurii auditate pentru obținere de informații și documente;*
 - *Fișe de lucru ;*
 - *Studiu preliminar pentru analiza structurii auditate (atribuții ,personal, obiective etc.)*
 - *Formular de evaluare și analiză a riscurilor aferente domeniului auditat(excepție misiunea ad-hoc);*
 - *Formular de evaluare inițială a controlului intern și stabilirea obiectivelor de audit ;*
 - *Chestionar de control intern-stabilirea controlului intern existent pe obiective/acțiuni ;*
 - *Programul misiunii de audit public intern (în ore și acțiuni);*

● **Etapa de intervenție la fața locului(aproximativ 30% din timp)** ,a fiecărei misiuni a costat în:

- aplicarea de **Interviuri/Note de relații** responsabililor structurii auditate;
- aplicarea de **Teste și Chestionare -Liste de verificare** prin stabilirea de eșantioane/sondaj raportat la activități/acțiuni/operațiuni derulate la nivelul structurii auditate;
- întocmirea de **Fișe de lucru** pentru obținerea de informații statistice;
- formularea problemelor și întocmirea **Fișelor de identificare a problemelor (FIAP)**, în baza testelor/listelor de verificare ,chestionarelor, interviurilor/notelor de relații și discutarea problemelor de identificare cu responsabilii structurii auditate.

- susținerea ședinței de închidere a misiunii de audit și întocmirea minutei ședinței de închidere ;

● **Etapa de raportare a rezultatelor misiunilor de audit (aproximativ 30 % din timp)**,a constat în:

- elaborarea **Proiectelor de raport de audit public intern** , în baza tuturor documentelor menționate mai sus și transmiterea proiectelor de rapoarte de audit public intern către structura auditată.
- elaborarea **Rapoartelor de audit public intern de audit public intern finale ;**
- elaborarea **Sintezelor principalelor constatări și recomandări** din cadrul rapoartelor de audit public intern ;
- transmiterea rapoartelor de audit și a sintezelor către manager și către structura auditată.

● **Etapa de urmărire a recomandărilor aferente misiunilor efectuate în anul 2022 (aproximativ 5% din timp)** ,a constat în:

- consilierea structurii auditate pentru întocmirea planului de acțiune ;
- punerea la dispoziția structurii auditate a unui **model de plan de acțiune** pentru implementarea recomandărilor;
- Urmărirea implementării recomandărilor prin întocmirea **Fișei de urmărire a recomandărilor** și **transmiterea de informări scrise** către structurile auditate și către conducerea SJU Alba Iulia.

Notă: procentele de timp se referă la timpul alocat pentru fiecare misiune de audit și împărțirea timpului pe etape în cadrul fiecărei misiuni de audit de asigurare planificată .

Toate constatările și recomandările formulate de Compartimentul de Audit Public intern precum și toate documentele întocmite pe perioada desfășurării misiunilor de audit public intern din anul 2022, se regăsesc la dosarele misiunilor de audit. **Dosarele misiunii de audit public intern sunt proprietatea SJU Alba Iulia și sunt confidențiale**, se păstrează până la implementarea recomandărilor din raportul de audit public intern, după care se arhivează în concordanță cu reglementările legale în vigoare. Termenul de păstrare în arhivă este de 10 ani de la data finalizării misiunii de audit intern.

►Referitor la **urmărirea implementării recomandărilor** formulate în cadrul misiunilor de asigurare **din anii anteriori anului 2022 și inclusiv 2022**, și pentru care auditorul are obligația urmăririi modului de implementare, în cursul anului 2022 au fost urmărite un număr de peste **50 de recomandări** .

Menționăm faptul că raspunderea pentru măsurile luate în urma analizării recomandărilor din cadrul rapoartelor de audit aprobate, aparține conducerii SJU Alba Iulia (Legea 672/2002, art.24, alin,5).

III.1.2. Planificarea anuală și multianuală a activității de audit public intern la nivelul SJU Alba Iulia

În cursul trimestrului 3 al anului 2022 a fost realizată și planificarea activității de audit public intern pentru anul 2023 și multianual pentru perioada 2023-2026 (4 ani), raportat la actele normative incidente , **Legea nr.672/2002**, privind auditul public intern, republicată și **HG nr.1086/2013**, pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;

Pentru întocmirea planului anual 2023 și a planului multianual 2023-2026 au fost întocmite următoarele documente :

- Fișa de lucru riscuri plan multianual 2023-2026;
- Fișa de lucru obiective generale și riscuri asociate plan anual 2023;
- Fișe de lucru riscuri pentru fiecare domeniu auditat în 2023;
- Plan de audit 2023 și Plan multianual de audit 2023-2026;
- Referat de justificare pentru elaborarea planului anual și multianual al activității de audit

public intern 2023 și 2023-2026.

III.1.3. Evaluarea activității de audit public intern

a)Evaluare externă

În cursul anului 2022 activitatea de audit public intern din cadrul SJU Alba Iulia, nu a fost evaluată de către entități superioare cu atribuții în acest scop.

Menționăm faptul că activitatea de audit din cadrul SJU Alba Iulia a fost evaluată, ultima dată în anul 2021 de către **Biroul de Audit Public Intern din cadrul CJ Alba** prin emiterea unui **raport de audit public intern de evaluare transmis către conducerea SJU Alba Iulia** (de regulă activitatea de audit este evaluată la o perioadă de cel puțin 3 ani -5 ani , conform prevederilor legale). Entitățile care pot exercita atribuții de evaluare a activității de audit sunt : organul ierarhic superior prin structura de audit din cadrul ecesteia , Curtea de Conturi a României , structurile de audit din cadrul Ministerului de Finante prin UCAAPI (Unitatea Centrală de Armonizare pentru Audit Public Intern).

b)Evaluare internă/autoevaluare

La nivelul compartimentului de audit public intern ,în cursul anului 2022, având în vedere faptul că există doar **1 post** de auditor ocupat s-au utilizat următoarele instrumente de evaluare sau autoevaluare:

- Monitorizarea activității prin PAIC (program de asigurare și îmbunătățire a activității);
- Aplicarea de chestionare de feed-back structurilor auditate ,pentru fiecare misiune de audit public intern efectuată;
- Autoevaluarea controlului intern managerial la nivelul compartimentului ,aferentă anului 2022;
- Fișa de evaluare profesională anuală 2022, aprobată de managerul SJU Alba Iulia.

III.1.4. Raportarea activității de audit public intern 2022 către organul ierarhic superior

A fost întocmit „**Raportul anual privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2022**”, raport care a fost elaborat conform cerințelor Unității Centrale de Armonizare pentru Audit Public Intern și a fost transmis către CJ Alba până la data de 15 Ianuarie , potrivit legislației incidente(Legea 672/2002 și HG 1086/2013).

III.2. Activități desfășurate pentru dezvoltarea resurselor umane

În cursul anului 2022 **nu** a fost organizat concurs pentru ocuparea postului vacant de auditor public intern și personalul din cadrul compartimentului nu a participat la cursuri sau alte activități de formare profesională .Pregătirea profesională s-a realizat doar prin **studiu individual** .

III.3. Rezultatele obținute vs obiective specifice/de calitate activității de audit public intern

1. Realizarea planului anual de audit în proporție de 100 %, până la data de 31.12.2022 - REALIZAT ;

- **3 misiuni de audit public intern de asigurare planificate și 3 misiuni de audit public intern de asigurare efectuate;**

2. Obținerea unui calificativ „foarte bine”(apreciere nivel 4) la evaluarea efectuată de către structurile auditate, pentru cel puțin 80% din misiunile efectuate, până la data de 31.12.2022- REALIZAT ;

- în total s-au aplicat 2 chestionare de apreciere (din 3) la care au răspuns responsabilii structurilor auditate în anul 2022 privind : modul de informare despre scopul misiunii de audit, modul de afectare a activității zilnice , dacă au fost luate în considerare opiniile și sugestiile responsabililor, dacă constatările și recomandările au fost pertinente și aplicabile domeniului auditat, dacă auditorul a comunicat clar obiectivele auditate, dacă auditorul a avut un comportament integru.

- din totalul de 2 chestionare de apreciere aplicate -2 chestionare au fost cu nivel de apreciere mediu 4 „foarte bine”;

3. Asigurarea instruirii continue prin efectuarea de cursuri de perfecționare sau alte forme de perfecționare ,cel puțin 10 zile lucrătoare, din care 3 zile cursuri formare profesională, până la data de 31.12.2022 – REALIZAT Parțial;

- a fost asigurată perfecționarea continuă prin studiu individual.

4. Realizarea de misiuni ad-hoc, cel mult 2 misiuni ad-hoc, până la data de 31.12.2022 - REALIZAT;

- în anul 2022 a fost efectuată 1 misiuni de audit de tip ad-hoc

5. Urmărirea implementării recomandărilor cel puțin pentru misiunile de audit efectuate în anul anterior 2021, prin întocmire

și transmitere adrese către responsabili, până la data de 31.12.2022 – REALIZAT Parțial .

În ce privește îmbunătățirile și plusvaloarea aduse de audit activităților/structurilor auditate sau rezultatele obținute după efectuarea misiunilor de audit ,aceste evaluări depind de :

- Remedierea unor deficiențe se efectuează și pe parcursul desfășurării misiunii de audit ;
- Modul în care structurile auditate respectă,obligația prevăzută în raportul de audit public intern și în legislația incidentă,de a transmite către Compartimentul de audit public intern, periodic, stadiul în care se află implementarea recomandărilor ,așa cum au fost asumate în planurile de acțiune ;
- Modul de implementare a recomandărilor din cadrul rapoartelor de audit public intern și de modul de acțiune a responsabililor din cadrul fiecărei structuri auditate pentru implementarea recomandărilor.

IV.OBIECTIVE SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE PROPUSE PENTRU ANUL 2023

Pentru anul 2023 Compartimentul de audit public intern și-a propus și au fost aprobate de către managerul SJU Alba Iulia , următoarele obiective specifice activității de audit :

Pentru anul 2023 Compartimentul de audit public intern și-a propus și au fost aprobate de către managerul SJU Alba Iulia , următoarele obiective specifice activității de audit :

1. *Realizarea planului anual de audit 2023 ,în proporție de 100 % , până la data de 31.12.2023(4 misiuni de asigurare);*
2. *Obținerea unui calificativ „foarte bine”(apreciere nivel 4),la evaluarea efectuată de către structurile auditate, pentru cel puțin 80% din misiunile efectuate ,până la data de 31.12.2023;*
3. *Asigurarea instruirii continue prin efectuarea de cursuri de perfecționare sau alte forme de perfecționare ,conform legislației incidente, cel puțin 15 zile lucrătoare, din care 3 zile cursuri formare profesională, până la data de 31.12.2023;*
4. *Realizarea de misiuni ad-hoc, cel mult 2 misiuni ad-hoc, până la data de 31.12.2023.*
5. *Urmărirea implementării recomandărilor cel puțin pentru misiunile de audit efectuate în anii anteriori (2021, 2022), prin întocmire și transmitere adrese către responsabili și conducerea SJU Alba Iulia până la data de 31.12.2023.*

Notă : obiectivele stabilite sunt specifice exclusiv activității de audit public intern în special pentru creșterea calității activității și îmbunătățirea modului de organizare și desfășurare a misiunilor de audit public intern.

Alte **direcții de acțiune :**

- Promovarea activității de audit public intern și facilitarea înțelegerii rolului auditului public intern raportat la obligația legală de a se asigura organizarea și funcționarea activităților de audit public intern în instituțiile publice (cu ocazia desfășurării misiunilor de audit);
- Asigurarea operațiunii de supervizare a documentelor de audit public intern,conform legislației incidente ,cel puțin prin supervizare reciprocă în condițiile în care postul de auditor public intern vacant va fi ocupat ;
- Fundamentarea necesității organizării concursului pentru ocuparea postului de auditor public intern vacant raportat la prevederile legislative;
- Urmărirea recomandărilor din anii anteriori și transmiterea de informații către structurile auditate și conducerea SJU Alba Iulia;

- Actualizarea și aplicarea PAIC(programul de asigurare și îmbunătățire a calității în audit). Efectuarea de misiuni de audit de consiliere informală incluse în planurile de audit.

XIII.ACTIVITATEA SERVICIULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE

I. INTRODUCERE

Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate funcționează în subordinea managerului fiind înființat potrivit prevederilor Ordinului nr. 1312/250/2020 din 22 iulie 2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Conform legislației, din structura de management al calității serviciilor de sănătate fac parte medici, juriști, economiști și alte categorii profesionale a căror pregătire este utilă în desfășurarea activităților. La 31.12.2022 are 5 posturi ocupate: postul de șef serviciu, un post de jurist și trei posturi de referent de specialitate. În cadrul structurii de management al calității serviciilor de sănătate, personalul trebuie să facă dovada absolvirii unui program de formare în domeniul managementului calității în sănătate recunoscut de ANMCS sau să aprobe acest program în maximum un an de la data încadrării în cadrul structurii și care ocupă, conform prevederilor legale în vigoare, un post cu normă întreagă de 8 ore pe zi/40 de ore pe săptămână sau cu fracțiune de normă potrivit Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Structura de management al calității serviciilor de sănătate este condusă de responsabilul cu managementul calității, denumit RMC - care ocupă funcția de șef serviciu fiind desemnat de către manager.

Rolul structurii de management al calității serviciilor de sănătate constă în planificarea, organizarea, coordonarea, îndrumarea metodologică și monitorizarea activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Pentru realizarea obiectivelor specifice stabilite în conformitate cu obiectivul principal și pentru îndeplinirea atribuțiilor sale generale și specifice privind ansamblul mijloacelor și metodelor de asigurare și îmbunătățire continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului, în conformitate cu cerințele standardelor adoptate de către ANMCS, structura de management al calității serviciilor de sănătate colaborează cu toate structurile din cadrul unității sanitare care oferă servicii de sănătate.

ACTIVITĂȚILE SERVICIULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE

Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate desfășoară următoarele activități principale:

- a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;

b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;

c) informarea periodică a conducerii și a personalului din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;

d) coordonarea și monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;

e) asigurarea instruirii și informării personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

f) măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;

g) coordonarea și controlul activității de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

h) coordonarea și controlul activității de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;

i) monitorizarea, centralizarea, analiza și raportarea către ANMCS a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;

j) coordonarea și participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;

k) îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;

l) asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participarea la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;

m) elaborarea și înaintarea către conducerea unității sanitare a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;

n) monitorizarea elaborării, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale.

ALTE ACTIVITĂȚI

a) întocmește nivelul indicatorilor de performanță asumați prin contractul de management de către managerul unității sanitare;

b) asigură monitorizarea costurilor serviciilor furnizate;

c) răspunde de realizarea indicatorilor specifici unității sanitare, în vederea monitorizărilor;

d) participă activ la implementarea și monitorizarea criteriilor de calitate necesare desfășurării activității unității la standardele stabilite la nivel național și asumate prin politica managerială a spitalului;

e) informează și monitorizează cu avizul șefului de serviciu, conducerea spitalului cât și șefii structurilor nivelul indicatorilor obținuți, cazurile nevalidate și ICM-ul realizat, trimestrial/anual;

- f) asigură realizarea și prezentarea la timp conform legii a indicatorilor de performanță ai managementului spitalului;
- g) întocmește raportul de decontare a serviciilor spitalicești pe baza grupelor de diagnostice.
- h) coordonează activitatea de culegere și transpunere în format electronic a informațiilor ce trebuie raportate;
- i) analizează indicatorii pe spital;
- j) Stabilește măsuri necesare pentru creșterea gradului de satisfacție a personalului și motivarea acestuia și urmărește îndeplinirea Planului de măsuri;
- k) efectuarea de raportări lunare către CAS: pacienți internați pentru accidente rutiere, agresiuni, accidente de muncă, pacienți asigurați cu eurocard, pacienți internați pe compartimentul de îngrijiri paliative, desfășurătorul pe CNP a pacienților de la spitalizare de zi, consultații și explorări efectuate în alte unități sanitare;
- l) corectează FOCCG invalidate de Școala Națională de Sănătate Publică și management sanitar;
- m) întocmește raportul foilor de observație invalidate pentru care se solicita revalidare;
- n) asigură secretariatul Consiliului medical;
- o) asigură secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare.

II. OBIECTIVE SPECIFICE STABILITE PENTRU ANUL 2022

1. Dezvoltarea culturii organizaționale în vederea integrării în activitatea curentă a conceptelor de calitate și siguranță a pacientului
2. Dezvoltarea unui cadru de instruire a personalului medico-sanitar și auxiliar;
3. Pregătirea spitalului pentru ciclul II de acreditare ANMCS, prin coordonarea procesului de elaborare și monitorizare a eficienței documentelor calității;
4. Coordonarea implementării Planului anual de îmbunătățire al calității;
5. Implementarea sistemului de monitorizare a eficienței și eficacității în desfășurarea proceselor majore, inclusiv prin Auditul clinic de autoevaluare.

III. ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ PE PARCUSUL ANULUI 2022

1. Descrierea principalelor activități desfășurate pe parcursul anului 2022 pentru a răspunde obiectivelor specifice

Obiectiv 1. Dezvoltarea culturii organizaționale în vederea integrării în activitatea curentă a conceptelor de calitate și siguranță a pacientului

Activități desfășurate în vederea atingerii obiectivului:

La nivelul anului 2022 a fost realizată instruirea întregului personalului de conducere din cadrul secțiilor și compartimentelor privind managementul calității și managementul riscurilor. Instruirea a avut la bază un material *user friendly* care prezintă prin exemplificări modul în care procesele specifice managementului calității și managementului riscurilor afectează activitatea curentă. A fost prezentat modul în care măsurile stabilite pentru prevenirea și diminuarea riscurilor pot preveni producerea de Evenimente Adverse Asociate Asistenței Medicale, fiind analizate evenimentele adverse ce au survenit în cadrul secțiilor din SJU Alba Iulia, dar și din alte unități sanitare. Au fost prezentate procedurile de sistem și operaționale dezvoltate pentru prevenirea și limitarea riscurilor și modul în care respectarea modului de lucru previne apariția Evenimentelor Adverse Asociate Asistenței Medicale. Au fost analizate neconformitățile constatate în procesele de monitorizare și autoevaluare a eficienței și eficacității,

modalitățile de soluționare și modul în care acestea ar fi putut conduce la materializarea riscurilor, în cazul în care nu ar fi fost semnalate la timp. Plecând de la analizele realizate semestrial de către medicii șefi/coordonatori, asistenții medicali șefi/coordonatori sau serviciile suport se subliniază rolul deosebit de important al monitorizării modului de implementare și al identificării la timp a neconformităților.

Materialul a fost prezentat tuturor angajaților de către șefii de structuri, în urma instruirilor realizate de reprezentanții managementului calității.

Rezultat: 30 de asistenți medicali șefi/coordonatori participanți instruire; 30 medici șefi/coordonatori participanți la instruire

Întreg personalul din secții și compartimente a fost instruit de către medicii șefi/coordonatori, respectiv de către asistenții șefi/coordonatori

De asemenea, pe parcursul anului 2022 a fost realizată instruirea asistenților șefi/coordonatori privind *Gestionarea conflictelor*. Tematica cursului a inclus:

- Înțelegerea diferitelor stiluri de comunicare
- Înțelegerea factorilor care influențează conflictele de la locul de muncă, în funcție de tipul conflictului

- Strategii și tehnici de limitare a conflictelor

Rezultat: 20 de asistenți medicali șefi/coordonatori participanți instruire

O altă activitate de formare profesională organizată prin prisma rolului de consilier de etică a fost instruirea adresată personalului din cadrul secției Gastroenterologie. Instruirea a fost organizată prin intermediul a 3 sesiuni distincte și a vizat teme precum *managementul calității și al riscurilor, managementul conflictelor la locul de muncă și comunicarea cu pacientul*.

Rezultat: 30 de angajați-personal medical și auxiliar, participanți instruire

Obiectiv 2: Dezvoltarea unui cadru de instruire a personalului medico-sanitar și auxiliar

Activități desfășurate în vederea atingerii obiectivului:

În vederea atingerii obiectivului stabilit a fost instruirea asistenților medicali șefi/coordonatori cu privire la modul în care se poate asigura transferabilitatea informațiilor în urma instruirilor realizate cu personalul din subordine. În cadrul cursului a fost prezentat modul în care trebuie să realizăm o instruire astfel încât să fie cât mai aplicabilă în practică, modul în care poate fi stimulată învățarea la nivel individual și modul în care putem construi un mediu de muncă care să favorizeze învățarea și aplicarea noilor cunoștințe, având în vedere:

- Dezvoltarea unui mediu de lucru reflexiv (întâlniri periodice în care să se discute despre problemele întâlnite. Ce le este greu să aplice? De ce? Ce este ușor? Ce ar trebui schimbat?)

- Sublinierea importanței noilor informații, prin propriul exemplu

- Pregătirea mediului de muncă, prin asigurarea resurselor necesare

- Verificarea periodică prin observații, întrebări, teste (ex 2: discuțiile de la primul exemplu pot fi purtate și individual, fie aleator, fie în funcție de observațiile făcute cu cei pe care îi observăm că nu aplică și cu cei care respectă foarte bine

În cazul angajaților la care observăm o capacitate mai scăzută de punere în practică, putem gândi o strategie individualizată de învățare prin urmărirea mai atentă a modului de lucru, discuții periodice, reinstruire. S-a subliniat faptul că pentru a construi o cultură propice învățării este foarte important să

fiim sensibili, empatici, să nu jignim prin modul în care facem o observație și să avem în vedere să nu evidențiem într-o lumină proastă o persoană, însă să fim consecvenți în verificare și control.

- Să lucrăm cu propria noastră rezistență la schimbare
- Să fim atenți la nevoile reale de instruire și să oferim sprijin și informații
- Să aplicăm metodele de verificare și control cu consecvență

Rezultat: 20 de asistenți medicali șefi/coordonatori participanți instruire

De asemenea, toate reglementările interne sunt accesibile angajaților prin intermediul rețelei interne S2 și în format letric, la nivelul serviciilor. Cu ocazia vizitelor de lucru, reprezentanții SMCSS au verificat accesibilitatea reglementărilor interne.

Obiectiv 3. Pregătirea spitalului pentru ciclul II de acreditare ANMCS, prin coordonarea procesului de elaborare și monitorizare a eficienței documentelor calității

Activități desfășurate pentru atingerea obiectivului:

➤ Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate a oferit sprijin coordonatorilor de structuri în vederea realizării autoevaluării prin intermediul Fișei de Autoevaluare în CaPeSaRo, a oferit informații privind modul de aplicare a cerințelor și a dezvoltat instrumente pentru desfășurarea proceselor specifice managementului calității în acord cu cerințele de acreditare;

➤ Pe parcursul anului 2022 Serviciul de management al calității serviciilor medicale s-a implicat în analiza modului de implementare a reglementărilor și în actualizarea constantă a procedurilor de lucru, pentru a răspunde cât mai prompt provocărilor întâmpinate de personalul medico-sanitar și auxiliar în cursul desfășurării activității medicale. În acest sens, au fost organizate grupuri de lucru, sesiuni de analiză și instruire. Pe parcursul anului 2022, au fost actualizate un număr de 38 de proceduri de sistem și operaționale și un număr de 16 protocoale medicale.

➤ Au fost realizate observări directe în secții și compartimente, prin intermediul vizitelor de lucru fiind identificate neconformitățile ce necesită remediere imediată în colaborare cu asistentul medical șef/coordonator.

**Rezultat: Toți șefii de structuri au fost consiliați cu privire la pregătirea pentru acreditare
Au fost stabilite măsurile necesare în vederea asigurării standardelor de calitate**

Obiectiv 4. Coordonarea implementării Planului anual de îmbunătățire a calității

Activități desfășurate în vederea atingerii obiectivului:

Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate coordonează implementarea Planului de management al calității, prin intermediul căruia, alături de Consiliul medical, au fost stabilite obiectivele pentru îmbunătățirea calității, activitățile necesare pentru atingerea acestora, resursele, responsabilii și termenele de realizare.

Obiectivele stabilite pentru îmbunătățirea calității și activitățile desfășurate pentru atingerea acestora sunt următoarele:

I. Îmbunătățirea indicatorilor de performanță, de calitate, prin urmărirea și analiza constantă a indicatorilor și a modului de codificare a diagnosticilor și/sau procedurilor

Au fost realizate analize semestriale la nivelul tuturor secțiilor și compartimentelor fiind prezentate în cadrul Consiliului medical și a Comitetului director în vederea stabilirii măsurilor de îmbunătățire a performanței secțiilor și compartimentelor.

II. Îmbunătățirea modului de înregistrare a datelor în documentele medicale

➤ S-a urmărit standardizarea documentelor medicale parte FOCG și FSZ la nivel de spital și îmbunătățirea acestora, având în vedere legislația în vigoare, standardele ANMCS, dar și necesitatea de simplificare și reducere a timpului alocat completării (debirocratizare). În acest sens, în vederea îmbunătățirii modului de înregistrare a datelor în documentele medicale a fost elaborată Procedura operațională privind consemnarea informațiilor în documentele medicale parte integrantă a FOCG/FSZ, PO-SMC-0011, Ediția I, Revizia 0. Modul de consemnare a informațiilor medicale a fost urmărit constant, prin verificări derulate atât de către medicii șefi de secții, în cadrul autoevaluărilor realizate, cât și de către reprezentanții SMCSS. Pe parcursul anului 2022, a fost realizat Auditul documentelor medicale, audit prin care au fost analizate 98 de FOCG ale pacienților externați din punct de vedere a modului de întocmire a documentelor medicale.

III. Îmbunătățirea modului de colectare a chestionarelor de evaluare a satisfacției pacienților și a validității datelor colectate și a gradului de implementare a măsurilor stabilite în urma analizei datelor

În vederea îmbunătățirii modului de colectare a datelor privind satisfacția pacienților și a validității datelor colectate, în scopul de a crește validitatea datelor, reducerea riscului de distorsiune a răspunsurilor prin efectul dezirabilității sociale a fost revizuită *PO privind activitatea de evaluare a satisfacției pacienților față de serviciile oferite în structurile cu paturi, în cabinetele medicale, în cabinetele medicale și în structurile paraclinice ale SJU Alba Iulia*, Ediția I, Revizia 0, fiind introdusă modalitatea de completare a chestionarelor de satisfacție și prin intermediul SMS-ului, după externarea pacientului.

Au fost realizate analize lunare/semestriale și anuale la nivelul fiecărei secții/compartimente, atât pentru SMS Feedback cât și pentru chestionarele completate pe parcursul spitalizării fiind aduse la cunoștința personalului prin intermediul asistenților medicali șefi și postarea lor pe S2.

În urma analizelor semestriale și anuale au fost stabilite măsuri de îmbunătățire a calității, a căror implementare a fost urmărită de SMCSS.

IV. Pregătirea spitalului pentru acreditare ciclul II

Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate a oferit sprijin coordonatorilor de structuri în vederea realizării autoevaluării prin intermediul Fișei de Autoevaluare în CaPeSaRo, a oferit informații privind modul de aplicare a cerințelor și a dezvoltat instrumente pentru desfășurarea proceselor specifice managementului calității în acord cu cerințele de acreditare;

Pe parcursul anului 2022 Serviciul de management al calității serviciilor medicale s-a implicat în analiza modului de implementare a reglementărilor și în actualizarea constantă a procedurilor de lucru, pentru a răspunde cât mai prompt provocărilor întâmpinate de personalul medico-sanitar și auxiliar în cursul desfășurării activității medicale. În acest sens, au fost organizate grupuri de lucru, sesiuni de analiză și instruire. Pe parcursul anului 2022, au fost actualizate un număr de 38 de proceduri de sistem și operaționale și un număr de 16 protocoale medicale.

Au fost realizate observări directe în secții și compartimente, prin intermediul vizitelor de lucru fiind identificate neconformitățile ce necesită remediere imediată în colaborare cu asistentul medical șef/coordonator.

V. Îmbunătățirea calității actului medical, prin dezvoltarea unor programe de monitorizare a respectării bunelor practici în prescrierea și utilizarea tratamentelor și autoevaluarea modului de implementare a protocoalelor medicale

La nivelul anului 2022 a fost elaborat PROGRAM DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A BUNELOR PRACTICI ÎN PRESCRIEREA ȘI UTILIZAREA MEDICAMENTELOR, sub coordonarea Directorului medical. Programul cuprinde toate metodele de monitorizare și evaluare prin care este urmărit modul de prescriere și utilizare a medicamentelor, dar și siguranța privind gestionarea medicamentelor, după cum urmează:

- Monitorizarea respectării condițiilor de depozitare se realizează în conformitate cu Procedura operațională privind aprovizionarea, recepția, depozitarea în farmacie și pe secții și retragerea/returnarea produselor din farmacie către furnizori PO-FRM-0002-Analiza eficacității și eficienței

- Monitorizarea necesității de actualizare a protocoalelor medicale. *La Nivelul anului 2022 au fost analizate, în conformitate cu Planul misiunii de audit clinic un număr de 73 de protocoale medicale, fiind stabilită de către echipa de evaluare din cadrul secției necesitatea de menținere, actualizare sau retragere.*

- Realizarea analizelor privind prescrierea și consumul de antibiotice la nivelul SJU Alba Iulia-Semestrial, farmacistul clinician realizează analize privind modul de utilizare a antibioticelor. În vederea realizării analizelor sunt discutate cu medicul curant și cu medicul infecționist eventualele situații de abatere, raportul fiind analizat la nivelul Consiliului medical, alături de toți șefii de secție.

- Autoevaluarea eficienței și eficacității în implementarea protocoalelor medicale la nivelul secțiilor și compartimentelor, conform planului misiunii de audit clinic. Au fost analizate un număr de 73 de protocoale medicale, fiind utilizate grile particularizate de colectare a informațiilor în vederea analizei modului în care practica curentă respectă reglementările și ghidurile privind investigațiile, tratamentul. Totodată, s-a urmărit, prin intermediul analizei realizate modul de consemnare a informațiilor medicale, de gestionare a EAAM, dacă a fost cazul, dar și de respectare a procedurilor și protocoalelor medicale cu aplicabilitate generală.

- Analize semestriale de farmacovigilență și farmacoepidemiologie

- Realizarea analizelor privind prescrierea și administrarea analgezicelor

- Realizarea analizelor de eficiență și eficacitate privind respectarea Procedurii operaționale privind reconstituirea și diluția medicamentelor injectabile

- Autoevaluarea respectării condițiilor de preparare a tratamentului citostatic

- Analiza gestionării și monitorizării medicației din studiile clinice.

Procesul de audit clinic este realizat de către toate secțiile și compartimentele cu paturi ale Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, în vederea analizei modului de implementare a protocoalelor medicale. În acest sens, Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate a colaborat cu Echipa de audit clinic și cu fiecare echipă de la nivelul secțiilor și compartimentelor pentru a stabili metodologia de lucru și instrumentele. Au fost organizate instruirii cu personalul medical privind obiectivele auditului clinic și modul de realizare a analizei.

Auditul clinic este o metodă de autoevaluare, prin care se pot identifica eventuale dificultăți în implementarea protocoalelor medicale și necesitatea de îmbunătățire a practicii medicale curente și a resurselor disponibile sau necesitatea de actualizare a protocoalelor utilizate. În acest sens, echipele de audit clinic responsabile de desfășurarea misiunilor de audit clinic de autoevaluare sunt constituite din membrii echipei medicale a secției/compartimentului la nivelul căruia se desfășoară analiza, sub coordonarea medicului șef, cu sprijinul tehnic al Serviciului de management al calității serviciilor de sănătate și al Echipei de coordonare a activităților de audit clinic. Auditul clinic este o metodă de

evaluare a procesului și a rezultatelor obținute și nu a persoanelor. Principiul analitic este de raportare a datelor înregistrate la un sistem de referință existent sau stabilit, prin compararea practicilor curente, cu reglementările de bună practică, asumate la nivelul spitalului și nu numai. Auditul clinic ne aduce informații cu privire la ceea ce funcționează bine, elemente de bună practică, dar și cu privire la posibile deficiențe sau puncte slabe în desfășurarea procesului/activității analizate. Organizarea echipelor de audit clinic la nivelul fiecărei secții, incluzând membrii ai echipei medicale de la nivelul secției/compartimentului, dar și membrii ai Serviciului de management al calității serviciilor de sănătate, respectiv ai Echipei de coordonare a activităților de audit clinic, încurajează învățarea și spiritul de echipă, favorizând construirea unor relații de colaborare între clinicieni-auditori-management și îmbunătățirea calității practicii curente.

VI. Îmbunătățirea eficienței și eficacității în implementarea procedurilor ce reglementează procesele cheie desfășurate la nivelul SJU Alba Iulia

O altă preocupare majoră pe parcursul anului 2022 a fost coordonarea sistemului de monitorizare a eficienței și eficacității în desfășurarea proceselor majore. În acest sens, a fost coordonată activitatea de elaborare și transmitere în timpul stabilit a Rapoartelor de autoevaluare a calității serviciilor și siguranței mediului de îngrijiri, Registrelor de neconformități, Rapoartele de analiză a eficienței și eficacității pentru procedurile aplicabile.

În conformitate cu PROCEDURA DE SISTEM privind modul de elaborare a procedurilor formalizate, instrucțiunilor de lucru și protocoalelor medicale din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, au fost reglementate procesele cheie identificate prin harta proceselor, fiind stabiliți indicatorii de eficiență și eficacitate. Planul de monitorizare Proceduri cuprinde toți indicatorii analizați, rezultatele reprezentând o oglindă a funcționalității și eficacității proceselor cheie. La nivelul anului 2022 au fost monitorizate 125 de procese cheie, prin intermediul analizei indicatorilor de eficiență și eficacitate.

VII. Îmbunătățirea managementului riscurilor la nivelul spitalului

Activitatea de monitorizare a eficienței și eficacității în implementarea proceselor cheie a inclus analiza și reevaluarea riscurilor care pot afecta procesul reglementat. Astfel, la finalul anului 2022 s-a obținut o imagine reală a profilului de risc la nivelul SJU Alba Iulia.

VIII. Îmbunătățirea calității vieții profesionale și reducerea burnout-ului

Creșterea calității vieții profesionale este unul dintre obiectivele importante, stabilit în urma analizei satisfacției personalului. Planul de măsuri conturat în urma analizei satisfacției personalului a fost monitorizat de Serviciul de resurse umane și relații cu publicul alături de Serviciul de management al calității, care a urmărit implementarea activităților necesare în vederea creșterii calității vieții profesionale.

În vederea îmbunătățirii percepției angajaților privind valorizarea activității proprii la locul de muncă și creșterii satisfacției în raport cu rezultatele muncii efectuate, precum și în vederea îmbunătățirii percepției publice asupra SJU Alba Iulia. au fost realizate acțiuni de promovare a rezultatelor și reușitelor medicale. Promovarea s-a realizat prin intermediul paginii de Facebook și a comunicatelor de presă. Au fost realizate un număr de 32 de comunicări publice prin intermediul cărora a fost promovată activitatea SJU Alba Iulia și a cadrelor medicale sau au fost informați pacienții cu privire la măsurile de îmbunătățire a calității și siguranței actului medical luate la nivelul spitalului.

Analiza lunară a chestionarelor de evaluare a satisfacției pacienților la nivelul fiecărei secții are atât rolul identificării ariilor care necesită îmbunătățiri, cât și rolul conștientizării importanței muncii depuse și a rezultatelor privite prin ochii pacienților

Analizele au fost realizate lunar de către Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate, fiind aduse la cunoștința personalului prin intermediul asistenților medicali șefi

În vederea îmbunătățirii comunicării interne, consilierul de etică a organizat Cursul de comunicare și gestionare a conflictelor la locul de muncă adresat personalului de conducere, cu participarea unui număr de 20 de asistenți medicali șefi/coordonatori. Cursul a vizat creșterea capacității de instruire a angajaților la locul de muncă și a transferabilității informațiilor și îmbunătățirea abilităților de gestionare a conflictelor la locul de muncă, conform material atașat.

De asemenea, a fost susținut cursul Tehnici de comunicare în situații dificile în secția Gastroenterologie. Cursul a fost organizat în colaborare cu medicul șef și asistentul medical șef și a constat într-o serie de sesiuni de formare profesională adresate personalului medico-sanitar și auxiliar. În cadrul cursului au fost abordate tematici precum: managementul calității și al riscurilor, importanța respectării reglementărilor în vigoare și relevanța acestora pentru reducerea riscurilor, modul în care gestionăm situațiile conflictuale la locul de muncă, stiluri de comunicare și metode de gestionare a situațiilor dificile.

A fost elaborat și transmis secțiilor și compartimentelor în vederea instruirii materialul PRELUAREA ÎN ÎNGRIJIRILE ȘI COMUNICAREA CU PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI și materialul ASIGURAREA ȘI ÎMBUNĂȚĂȚIREA CONTINUĂ A CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE ȘI A SIGURANȚEI PACIENTULUI. Materialele au fost redactate într-un limbaj accesibil fiind dedicate instruirii prin studiu individual și fiind puse la dispoziția întregului personal prin intermediul bibliotecii virtuale (S2) și al asistenților medicali șefi/coordonatori

Formarea profesională a angajaților a fost realizată în baza Planului de formare dezvoltat pe baza referatelor de necesitate transmise de către structurile SJU Alba Iulia. Conform PLANULUI DE INSTRUIRE, FORMARE ȘI PERFEȚIONARE PROFESIONALĂ A PERSONALULUI, coordonat de Directorul de îngrijiri au fost organizate un număr de 35 de instruirii ce au vizat teme precum: Proceduri și protocoale de lucru, Dosarul de îngrijire al pacientului, protecția datelor cu caracter personal, managementul și gestiunea informațiilor, îmbunătățirea calității și a siguranței pacientului, gestionarea deșeurilor, gestionarea lenjeriei, activitatea transfuzională, recoltarea și transportul probelor, Misiunea, viziunea și obiectivele strategice ale SJU Alba Iulia. Totodată a fost organizat de către SPIAAM un curs ce a vizat următoarele teme: 1. Supravegherea și prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)

2. Gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale
3. Norme tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare
4. Norme privind serviciile de spălătorie pentru unitățile medicale
5. Procedurile elaborate de către SPIAAM privind controlul infecțiilor
6. Metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile

Ca urmare a instruirilor analizate, observăm la nivelul anului 2022 o îmbunătățire semnificativă a satisfacției angajaților privind: instruirile la locul de muncă privind regulile și procedurile (de la 73,1% în 2021 la 77, 2% în 2022), oportunitățile de a învăța și de a vă dezvolta abilitățile practice și cunoștințele, la locul de muncă (de la 72,9% în 2021 la 76, 6% în 2022), Informațiile primite de la superiorii ierarhici privind schimbările care vă afectează munca (de la 71,3% în 2021 la 75, 9% în 2022).

Procedurile și protocoalele aplicabile la nivelul secțiilor/compartimentelor/serviciilor sunt puse la dispoziția angajaților prin intermediul bibliotecii virtuale (S2) și în format fizic, la nivelul secțiilor și compartimentelor.

Renovarea și reabilitarea secțiilor și compartimentelor s-a desfășurat conform planului de investiții. Pentru două dintre secțiile reabilite a fost inclus un spațiu de refacere și relaxare personal. În anul 2023 va continua reabilitarea secțiilor, conform planului de investiții.

Alte măsuri implementate la nivelul anului 2022 pentru creșterea calității vieții profesionale a angajaților sunt: organizarea sesiunilor de consiliere etică la solicitarea angajaților de către consilierul de etică (ședințe de consiliere etică au fost solicitate de către 2 persoane din cadrul secțiilor și compartimentelor SJU Alba Iulia, fiind realizate un număr de 3 respectiv, 2 ședințe de consiliere etică la solicitarea angajaților); organizarea de evenimente dedicate personalului SJU Alba Iulia cu scopul creșterii coeziunii grupului (au fost organizate un număr de 2 evenimente adresate personalului SJU Alba Iulia, cu ocazia zilelor de 8 martie și a Balului Sănătății. Balul sănătății a inclus în program momente de recunoaștere a meritelor echipelor din cadrul SJU Alba Iulia); realizarea controlului medical periodic și oferirea posibilității de realizare a analizelor și a controalelor recomandate în cadrul SJU Alba Iulia pentru toți angajații. De asemenea, începând cu anul 2021, la nivelul SJU Alba Iulia a fost angajat un psiholog cu competențe în psihologie organizațională și a muncii, activitatea sa constând în evaluări psihologice și oferirea de consiliere la nevoie sau la solicitare.

Aplicarea chestionarului este apreciată pozitiv de marea majoritate a angajaților. Având în vedere feedback-ul consistent oferit de angajați prin intermediul chestionarului și importanța luării măsurilor necesare în vederea creșterii calității vieții profesionale a angajaților, recomandăm următoarele:

IX. Îmbunătățirea sistemului de raportare și gestionare a neconformităților

În vederea bunei gestionări a neconformităților personalul de conducere din cadrul secțiilor și compartimentelor a fost instruit, modul de implementare a sistemului de management al calității fiind urmărit în strânsă colaborare cu secțiile.

Prin intermediul registrelor de neconformități sunt urmărite la nivelul tuturor secțiilor aspecte referitoare la modul de implementare a procedurilor, precum și referitoare la siguranța și calitatea condițiilor de îngrijire.

Coordonarea și monitorizarea completării la timp a *Registrelor de neconformități* în toate secțiile/compartimentele. Modul de soluționare a neconformităților fiind urmărit de asistentul medical șef/coordonator, precum și de Directorul de îngrijiri și Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate. Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate a oferit suport în gestionarea neconformităților majore semnalate de secțiile SJU Alba Iulia, prin întocmirea planului de acțiune în vederea remedierii deficiențelor și monitorizarea modului de realizare.

X. Gestionarea evenimentelor adverse survenite în furnizarea serviciilor medicale

În perioada 01.01.2022-31.12.2022 au fost înregistrate un număr de 14 evenimente adverse. Acestea au fost raportate de către echipa SMCSS către ANMCS prin intermediul platformei electronice, CAPESARO. Raportarea evenimentelor adverse se realizează în conformitate cu Ordinul Nr. 639/2016 din 18 octombrie 2016 pentru aprobarea Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate, emis de ANMCS, în maxim 24 de ore de la apariția lor și este urmată în termen de 30 de zile de un raport de analiză a cauzelor care au dus la apariția evenimentelor. Prin intermediul raportului de analiză sunt stabilite măsurile necesare pentru prevenirea apariției lor în viitor.

XI. Îmbunătățirea comunicării cu pacienții și a sistemului prin care spitalul asigură respectarea drepturilor pacientului

Au fost elaborate și asigurate materiale informative privind Drepturile și obligațiile pacientului, acestea fiind afișate în toate secțiile și compartimentele cu paturi.

Alte activități desfășurate

➤ Serviciul de management al calității îndeplinește funcția de secretariat tehnic în cadrul Comisiei de monitorizare, realizând analize semestriale asupra stadiului de implementare a Programului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial și coordonând activitatea de management al riscurilor. Prin intermediul Comisiei de monitorizare, în anul 2021 a fost întocmită Harta proceselor majore din cadrul SJU Alba Iulia, pentru fiecare proces fiind analizată necesitatea elaborării/actualizării reglementărilor specifice, precum și riscurile specifice procesului și modul de gestionare a acestora.

➤ Au fost monitorizate condițiile de contractare CAS, fiind transmise informări punctuale cu privire la orice modificare survenită în condițiile de contractare.

➤ În cursul anului 2022, a fost întocmită și depusă documentația pentru încheierea noilor contracte cu CJAS Alba.

➤ Trimestrial, prin membrii Serviciului de management al calității serviciilor de sănătate sunt întocmite situații de analiză a indicatorilor de performanță asumați prin contractul de management, situații ce sunt transmise tuturor secțiilor în vederea optimizării activității.

➤ Analiza lunară a consultațiilor și serviciilor acordate de către medici în ambulatoriul de specialitate.

➤ Întocmirea documentației necesară emiterii și reînnoirii semnăturii electronice pentru medicii din spital.

➤ Monitorizarea FOCG și FSZ și asigurarea de suport informațional pentru rezolvarea FOCG și FSZ cu probleme.

➤ Analiza în vederea soluționării FOCG invalidate și comunicarea cu CAS Alba în vederea validării.

➤ Întocmirea documentației în vederea soluționării problemelor apărute în urma controalelor efectuate de CAS Alba.

➤ Colaborarea cu responsabilul de site al spitalului pentru postatoarea anumitor documentelor specifice

➤ **Pregătirea documentelor pentru auditul anual asupra implementării standardelor internaționale de calitate ISO EN 9001:2015:**

○ ISO 9001:2015 nr. 61761/A/0001/UK/Or – având ca domeniu de activitate Servicii de medicină legală.

○ ISO 9001:2015 nr. 55356/A/0001/UK/Or – având ca domeniu de activitate Activități de asistență medicală, spitalicească ambulatorie și stomatologică și alte activități referitoare la sănătatea umană. (care include și adăugarea unui nou domeniu, respectiv Studiile Clinice)

○ Sistemul de management al siguranței alimentului în conformitate cu cerințele HACCP nr. 55356/A/000/NA/Ro – având ca domeniu de activitate Activități de tip cantină pentru spital (cat. G).

2. Activități desfășurate pentru dezvoltarea resurselor umane

Pe parcursul anului 2022, doi dintre membrii SMCSS au participat la programul de formare profesională în domeniul Managementului calității.

II. IV. PLAN DE MANAGEMENT-OBIECTIVE SPECIFICE ȘI DIRECȚII DE ACȚIUNE PROPUSE PENTRU ANUL 2023

1. Îmbunătățirea indicatorilor de performanță, de calitate, prin urmărirea și analiza constantă a indicatorilor și a modului de codificare a diagnosticelor și/sau procedurilor
2. Îmbunătățirea modului de înregistrare a datelor în documentele medicale
3. Creșterea satisfacției pacienților și îmbunătățirea calității pe baza feedback-ului oferit de pacienți
4. Pregătirea spitalului pentru acreditare ciclul II
5. Îmbunătățirea calității actului medical, prin dezvoltarea unor programe de monitorizare a respectării bunelor practici în prescrierea și utilizarea tratamentelor și autoevaluarea modului de implementare a protocoalelor medicale
6. Îmbunătățirea gradului de reglementare a proceselor cheie desfășurate la nivelul SJU Alba Iulia
7. Dezvoltarea sistemului de monitorizare asupra modului de respectare a procedurilor și protocoalelor elaborate la nivelul spitalului
8. Îmbunătățirea managementului riscurilor la nivelul spitalului
9. Îmbunătățirea calității vieții profesionale și reducere a burnout-ului
10. Îmbunătățirea accesului personalului SJU Alba Iulia la consiliere etică
11. Îmbunătățirea sistemului de raportare și gestionare a neconformităților
12. Gestionarea evenimentelor adverse survenite în furnizarea serviciilor medicale
13. Îmbunătățirea comunicării cu pacienții și a sistemului prin care spitalul asigură respectarea drepturilor pacientului
14. Dezvoltarea sistemului de control intern managerial
15. Coordonarea elaborării și implementării planului de management al calității
16. Dezvoltarea competențelor angajaților SJU Alba Iulia în domeniul managementului calității

**XIV. RAPORT DE EVALUARE A ACTIVITĂȚII UNITATII DE PRIMIRI URGENTE DIN
CADRUL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA
PENTRU ANUL 2022**

1. TIPUL ȘI PROFILUL UPU-SMURD ALBA

În cadrul Spitalului Județean Alba, funcționează începând cu anul 1998, Unitatea de Primire Urgențe (UPU), cu personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe sau alte mijloace. Se încadrează în categoria UPU de tip 2A mixt (și cazuri critice pediatrice). Începând cu luna decembrie 2012 a devenit operațională unitatea SMURD-TIM.

1.1. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A UPU-SMURD ALBA

Structura organizatorică a Unității de Primire Urgențe (UPU) este următoarea:

1. Spațiu pentru primire/triaj- un spațiu în cadrul UPU, aflat la intrare, unde sunt primiți pacienții sosiți în UPU cu ambulanțele sau prin mijloacele proprii, triați în vederea stabilirii priorității din punct de vedere clinic și repartizați la locul de tratament potrivit stării lor clinice. Pacienții aflați în stare critică sosiți cu ambulanțele pot avea un traseu separat, triajul lor fiind efectuat direct de personalul ambulanței. În cadrul spațiului pentru primire/triaj pot exista și spații de așteptare, supravegheate de personalul UPU, unde vor aștepta pacienții care nu prezintă probleme vitale, până la momentul introducerii lor în spațiile de tratament;

2. Birou de informare/documentare - punctul de la care publicul poate obține informații orientative legate de problemele lor, precum și locul unde se înregistrează pacienții sosiți în UPU, indiferent de modalitatea de sosire. În acest punct se colectează și se stochează datele statistice din cadrul UPU, inclusiv cele necesare completării registrelor regionale sau naționale.

3. Camera de resuscitare din cadrul UPU - cameră destinată acordării asistenței medicale de urgență pacienților aflați în stare critică, cu funcțiile vitale instabile, având nevoie de intervenția imediată a personalului UPU în colaborare cu personalul din secțiile spitalului respectiv, fiind dotată cu echipamentele, materialele și medicamentele specifice necesare acordării asistenței de urgență pacienților respectivi, indiferent de vârstă și patologia cu care se prezintă.

4. Spațiu pentru evaluare și tratament imediat- urgențele majore - spațiu din cadrul UPU destinat primirii, evaluării, monitorizării și aplicării tratamentului de urgență pacienților care necesită investigații și îngrijiri imediate în UPU, având funcțiile vitale stabile la momentul sosirii, dar cu potențial de agravare pe termen scurt. Un astfel de spațiu este destinat primirii mai multor pacienți simultan,

asigurând separarea între pacienți cu perdele, paravane mobile sau alte modalități flexibile, evitând compartimentarea spațiului sub formă de camere.

5. Spațiu pentru evaluare și tratament imediat- urgențele minore

6. Spațiu de consultații pediatrie

7. Alte Spații consultatii specifice; spații sau camera dotată și destinată acordării consultațiilor specifice unor categorii de pacienți, pentru cazurile venite în UPU. Spațiile specifice pot fi destinate și unor categorii de examinări paraclinice.

8. salon pentru reținerea sub observație a cazurilor (prevăzut cu 5 paturi)

9. sală de ghips destinată aplicării aparatelor gipsate în vederea imobilizării pentru pacienții cu afecțiuni ortopedice

10. Spații de depozitare 2 - spațiile destinate depozitării materialelor sanitare, a medicamentelor și echipamentelor necesare UPU în activitatea zilnică sau în situații speciale.

11. spații administrative -2

12. spațiu pentru igienizare/deparazitare - spațiul dotat corespunzător pentru igienizarea pacienților aflați în UPU sau care urmează a fi internați din UPU/ în spital;

13. spații destinate formării și instruirii personalului - spațiile formate din sală sau săli de curs și de ședințe, dotate corespunzător activității de formare și de instruire a personalului propriu.

14. Spațiu decontaminare

15. Spații destinate personalului

16. Spații tehnice și auxiliare -2

17. Spații de așteptare pacienți și aparținători - 2

18. Spațiu destinat întâlnirilor colective ale personalului UPU, precum și instruirii personalului și, după caz, a rezidenților din cadrul UPU.

Din anul 2007, Unitatea de Primire Urgențe (UPU) beneficiază de dotarea prevăzută de Ministerul Sănătății Publice prin Proiectul de reformă a sectorului de sănătate finanțat din împrumutul Băncii Mondiale și al Băncii Europene de Reconstrucție și Dezvoltare.

Din anul 2008 funcționează în conformitate cu ordinul 1706 din 2 oct 2007, publicat în MO nr. 724 din 25/10/2007 cu modificările și completările ulterioare.

Din anul 2009 în cadrul UPU funcționează și un serviciu de stomatologie de urgență încadrat, în prezent cu 1 medic stomatolog.

Potrivit ordinului 1706/2007, articolului 106 evaluarea/reevaluarea UPU din spitalele de urgență, privind îndeplinirea condițiilor de organizare și dotare prevăzute de prezentul ordin, se va face de către comisii aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

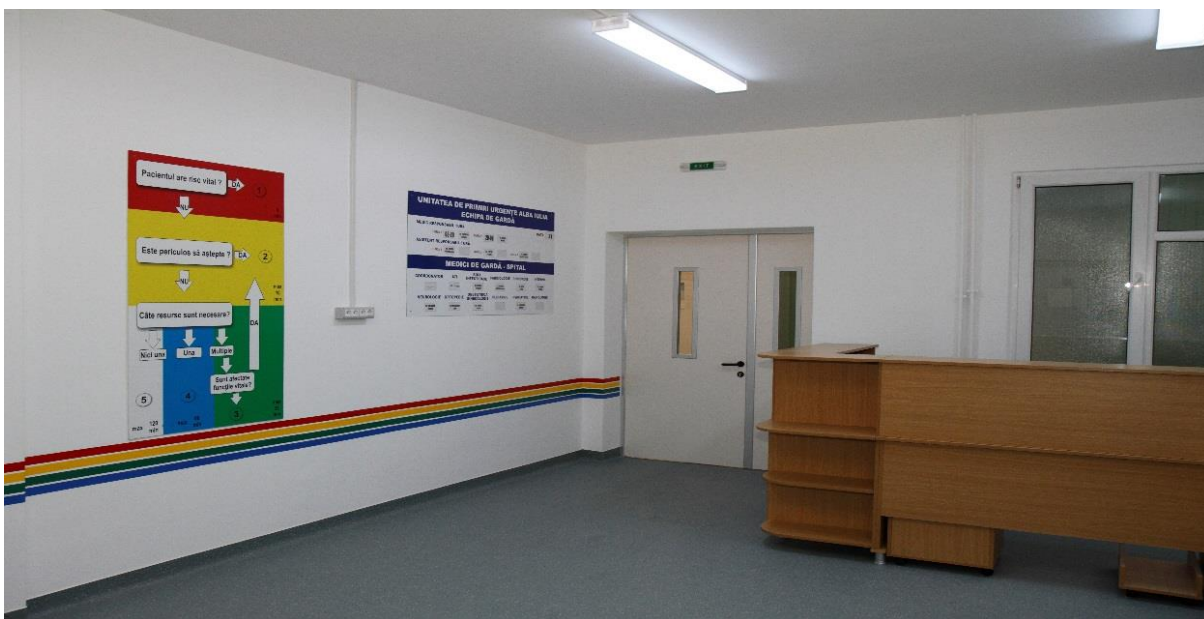
Cu sprijinul Consiliului Județean Alba, al Comitetului Director al Spitalului și a numeroși sponsori, au fost realizate următoarele obiective majore în perioada 2013-2014:

1. Începerea și finalizarea lucrărilor de reabilitare, extindere și modernizare a secției, lucrări care au durat 6 luni și au reprezentat o investiție de 1.267.000 RON, suma suportată integral de către Consiliul Județean Alba. La aceasta se adaugă 80.000 RON, bani atrași din sponsorizări din partea unor firme dintre care menționez S.C.Transavia, SC Agras, S.C.Axa Porcelaine, Grup Corint, S.C.Alpin 57 Lux, , Rotary Club Alba Iulia. Obiectivul a fost inaugurat în data de 21 decembrie 2013. la inaugurare participand ca invitați Ministrul Secretar de Stat Dr. Raed Arafat, Președintele Consiliului Județean Alba, Dl. Ion Dumitrel, Primarul municipiului Alba Iulia, Dl. Mircea Hava și numeroși alți invitați

2. S-au continuat achizițiile de aparatură de specialitate, necesară unei bune desfășurări a activității secției din finanțarea Consiliului Județean Al

UPU dupa renovare

Triajul UPU Alba



Acces pacienți veniți cu SMURD / SAJ



Urgențe Majore



1.2. ACTIVITĂȚI REFERITOARE LA MODIFICAREA STRUCTURII ORGANIZATORICE A STATULUI DE FUNCȚII ȘI ORGANIGramei

În ceea ce privește modificarea statului de funcții pentru UPU în anul 2022, s-au efectuat modificări asupra acestora ținându-se cont de situația specială a anilor 2020 și 2021 cauzată de pandemia cu SarsCov 2. Modificarea statului de funcții în vederea realizării de acțiuni corective, respectiv în vederea desfășurării activității în condiții care să asigure o asistență medicală corespunzătoare, cu respectarea măsurilor de protecție individuală și colectivă în contextul pandemiei. Modificarea statului de funcții s-a făcut prin transformarea posturilor în funcție de necesitățile obiective ale secției, în condițiile speciale impuse de pandemie (stare de urgență, stare de alertă, carantină, etc.).

1.2.1 ACTIVITĂȚI REFERITOARE LA ÎNCADRAREA CU PERSONAL ÎN CADRUL UPU –SMURD AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA

CENTRALIZATOR FUNCȚII UPU 2022

Nr. Crt	Categoriile de personal	31.12.2022		
		Posturi aprobare în statul de funcții	Posturi ocupate	Posturi vacante
STRUCTURI MEDICALE				
1	Medici	35	20	15
2	Alt personal sanitar cu studii superioare	5	5	0
	Logoped, sociolog, profesor CFM, kinetoterapeut, asistent social, psiholog,	5	5	0
3	Personal sanitar mediu inclusiv asistenți medicali cu studii superioare	67	63	4
	Asistenți medicali cu studii superioare, inclusiv tehnicieni de radiologie	9	8	1
	Asistenți medicali cu studii postliceale	52	49	3
	Registratori medicali, statisticieni medicali;	6	6	0
4	Personal auxiliar sanitar	40	39	1
	Brancardier	15	15	0
	Infirmieră	15	15	0
	Îngrijitoare	10	9	1
5	Total structuri medicale	147	127	20
STRUCTURI FUNCȚIONALE				
7	TESA activități medicale	2	1	1
	Total structuri funcționale	2	1	1
	Total general	149	128	21

In cursul anului 2022 a fost scos la concurs si publicat, un post de medic specialist pediatru ,in vederea ocuparii in conditiile legii. In urma examenului sustinut,postul a fost ocupat.

Tot in anul 2022,au fost scoase la concurs 6 posturi de asistent medical.In urma examenului ,au fost ocupate doar doua posturi.

Totodata a plecat prin pensionare un medic, alti doi medici plecand prin rezilierea contractului de munca.



1.2.2. ACTIVITĂȚI REFERITOARE LA FORMAREA PROFESIONALĂ A SALARIAȚILOR SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA

În vederea menținerii unui standard ridicat de competență teoretică și practică, personalul din cadrul UPU – SMURD al Spitalului de Urgență Alba Iulia a participat la diverse forme de pregătire profesională care au fost monitorizate de acest serviciu: cursuri, simpozioane, congrese organizate de Spitalul Județean de Urgență Alba împreună cu OAMR, Colegiul Medicilor precum și de catre furnizorii de servicii de formare profesională, avand ca scop:

- Organizarea de cursuri de educație medicală continuă pentru întreg personalul;
- Formarea și specializarea personalului în vederea dezvoltării personale și de specialitate prin participarea la diverse cursuri organizate prin proiecte europene;

La nivelul anului 2022 personalul sectiei a participat la diverse cursuri de formare, situația participării la cursuri fiind redată mai jos.

Au fost organizate si manifestări la distanță pe diferite platforme on line, la care au participat membrii ai personalului UPU-SMURD Alba

TITLUL CURSULUI	PERIOADA	DOCUMENT PRIMIT
1. Conferință Actualități în Medicina de Urgență, Cluj-Napoca	iunie 2022	Diplomă și credite EMC
2. Terapie intensivă pediatrică	noiembrie 2022	Diplomă și credite EMC
3. Utilizarea, curățirea și dezinfectia instrumentelor, aparatelor și echipamentelor; Tipuri de dezinfectante, aplicare, spațiile cu risc crescut	aprilie și octombrie 2021	
4. Conferința Internațională pentru Medicina de Urgență	Noiembrie 2022	Diplomă și credite EMC
5. Conferința Națională de Medicina de Urgență și Salvări în Situații Speciale	Octombrie 2022	Diplomă și credite EMC
6. Curs de resuscitarea cardio-respiratorie (BLS, ALS)	Septembrie 2022	Diplomă și credite EMC
7. Curs de Malpraxis organizat de către UMF Cluj-Napoca și Colegiul Medicilor Cluj	Online, decembrie 2022	Diplomă și credite EMC

2. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ AI MANAGEMENTULUI UNITĂȚII DE PRIMIRI

URGENTE

2.1 Indicatori de management a serviciilor

A. INDICATORI PACIENȚI

Numărul total de consultații în anul 2022 M: 24.602 F: 23.930	48.532 pacienți
Proporția pacienților internați /prezenți:	11.614 (23,93 %)
Numărul deceselor și proporția acestora din totalul consultațiilor	33 (0,06%)
Număr de pacienți intubați în UPU	153
Număr pacienți intubați pe secții	141
Total pacienți intubați	294
Număr de pacienți cod roșu (timp de preluare 0 minute)	221
Număr de pacienți cod galben (timp de preluare 5,35 minute)	2967

Număr de pacienți cod verde (timp de preluare 23 minute)	39.779
Număr de pacienți cod albastru (timp de preluare 70 minute)	5242
Număr de pacienți cod alb (timp de preluare 95 minute)	323
Numar pacienti cu IMA STEMI	85
Numar pacienti cu IMA NON STEMI	82
Numar pacienti AVC, din care AVC hemoragic	825/93

B. INDICATORI DE MANAGEMENT AI RESURSELOR UMANE

Numărul total de consultații în anul 2022 a fost de 48.532 pacienți.

a) Număr mediu de consultații/medic: 2423. S-a luat în calcul un număr mediu de 20 medici prezenți la serviciu pe parcursul anului 2022 .

b) Număr mediu de pacienți/asistent: 952.

A fost luat în calcul un număr mediu de 51 de asistenți.

c) Proportia medicilor din totalul personalului medico-sanitar : 25,64 %.(20 medici din 78 total personal medico-sanitar ,respectiv medici si asistenti medicali)

d) Proportia personalului medico-sanitar din personalul angajat: 60.9 %

e) Proportia medicilor din total personal angajat: 15,62 %.

C. INDICATORI ECONOMICO-FINANCIARI UPU-SMURD pentru anul 2022

BVC 2022 = 24.716.266,63 din care:

I. 18.727.147,00 cheltuieli personal

II. 5.989.119,63 cheltuieli bunuri și servicii

❖ **TOTAL PLĂȚI 2022 = 24,716,266,63 din care:**

I. 18.727.147,00 cheltuieli de personal

II. 5.989.119,63 cheltuieli bunuri și servicii

• **Execuția bugetară față de bugetul aprobat:**

○ $24.716.266,63/24.716.266,63 \cdot 100 = 100\%$

• **Procentul cheltuielilor cu personalul în total cheltuieli execuție:**

○ $18.727.147,00/24.716.266,63 \cdot 100 = 76\%$

• **Procentul cheltuielilor cu bunuri și servicii în total cheltuieli/plăți execuție**

○ $5.989.119,63/24.716.266,63 \cdot 100 = 24\%$

• **Procentul cheltuielilor cu medicamentele în total cheltuieli/ plăți execuție**

○ $484.095,24/24.716.266,63 \cdot 100 = 1,96\%$

• **Procentul cheltuielilor cu medicamentele în total cheltuieli /plăți bunuri și servicii**

- $484.095,24/5.989.119,63*100=8,08\%$
- **Procentul cheltuielilor cu materiale sanitare în total cheltuieli/ plăți execuție**
- $907.322,15/24.716.266,63*100=3,67\%$
- **Cost mediu / pacient tratat în UPU**
- $24.716.266,63 /48.531 \text{ pacienți} = 509,29 \text{ lei /pacie}$

D. INDICATORI DE CALITATE

- Număr total de consultații: 48.532
- Număr pacienți internați: 11.614 (23,93%)
- Număr pacienți cod roșu: 221
- Timp mediu preluare pacienti cod rosu: 0 min
- Număr pacienți cod galben 2967
- Timp mediu preluare pacienti cod galben: 5,35 minute
- Număr pacienți cod verde 39.779
- Timp mediu preluare pacienti cod verde: 23 minute
- Numar pacienti cod albastru: 5242
- Timp mediu de prluare pacienti cod albastru 70 minute
- Numar pacienti cod alb: 323
- Timp mediu de preluare pacienti cod alb 95 minute
- Intervalul de timp mediu între ora prezentării și ora primului consult medical: 8,57 minute
- Timp mediu de rezolvare caz: 140 minute
- Rata mortalității: 0,06 % (33 decese în anul 2022)
- Procentul transferurilor către alte spitale: 1,05% (511 cazuri în anul 2022), din total pacienti

prezentati.

- Procentul pacientilor transferati catre alte spitale din total pacienti internati (11.614) ,4.39%.
- Număr plângeri /reclamații oficiale pacienți/apartinători: 6
- Număr total de pacienți sosiți la UPU cu TIM: 329
- Număr total de pacienți testați COVID19: 18859
- Număr total teste rapide: 8297
- Numar total teste rapide pozitive: 1050
- Numar total teste RT-PCR: 10.562
- Numar total teste RT-PCR pozitive efectuate: 1316

2.2. ACTIVITATEA MEDICALĂ

Anul 2022 va rămâne în istorie ca cel de al treilea an de pandemie, iar tot ceea ce s-a întâmplat pe parcursul anului și-a pus amprenta asupra instituției noastre atât prin prisma activităților desfășurate cât și prin impactul asupra stării de sănătate, fizică și chiar psihică, a personalului.

Încă de la începutul pandemiei, SJU ALBA și implicit UPU-SMURD au fost implicate nemijlocit în adoptarea unor măsuri, fiind nevoite să se adapteze cadrului normativ în vigoare și să execute misiuni în premieră, în scopul protejării populației, a creșterii gradului de siguranță a cetățeanului dar și acordării sprijinului autorităților abilitate.

Necesitatea unui răspuns prompt, adecvat și profesionist, a impus adaptarea rapidă la acțiunile și misiunile nou apărute, la cadrul legislativ nou, specific stărilor de urgență și de alertă.

Activitatea medicala în secție s-a desfășurat sub coordonarea medicului șef și a asistentei șefe.

Anul 2022 a fost un an atipic, cel puțin până în luna martie, ca urmare a Pandemiei cu SARS Cov 2, atât în ceea ce privește prezentarea pacienților în UPU cât și a conduitei ulterioare de urmat. Toată activitatea s-a desfășurat în condiții speciale, cu adoptarea unor măsuri drastice în ceea ce privește protecția personalului propriu, a pacienților, și cu realizarea unor circuite noi în vederea respectării măsurilor riguroase de igiena și izolare, pentru evitarea contaminării cu virusul SARS COV 2. Ca urmare a activității deosebite a conducerii spitalului, cu sprijinul conducerii Consiliului Județean, a Ministerului Sănătății, a Departamentului pentru Situații de Urgență, a altor instituții publice și private, a numeroși sponsori din rândul mediului de afaceri local și nu numai, am beneficiat pe tot parcursul anului de echipament de protecție adecvat, de medicație și dotare la cel mai înalt nivel, astfel încât am reușit în urma eforturilor depuse să asigurăm un act medical de calitate și o rată redusă a infecțiilor Covid în rândurile personalului.

Se remarcă activitatea de sprijin financiar, din partea unor investitori cu capital privat din județul Alba, care de fiecare dată au fost alături de Spitalul Județean și de UPU-SMURD Alba.

Aceștia au contribuit cu suma de peste 400.000 de lei, prin achiziționarea de materiale, dispozitive și aparatură, care apoi au fost donate către UPU-SMURD Alba.

Mentionăm aici următoarele societăți comerciale:

- S.C. Star Assembly & Star Transmission a donat către UPU-SMURD, suma de 230.000, cu care au fost achiziționate aparatură și echipamente medicale (monitoare, aparate ECG, injectomate, defibrilator).
- S.C. Transavia S.A., care a achiziționat și donat către UPU-SMURD, echipamente medicale (un număr de 10 targi mobile speciale), în valoare totală de 167.000 Lei.
- S.C. Alpin 75 Lux, care a donat către UPU-SMURD suma de 16.700 Lei, cu care s-au achiziționat echipamente medicale
- S.C. Agras SA, care de asemenea a donat către UPU-SMURD suma de 16.700 Lei, cu care de asemenea s-au achiziționat echipamente medicale
- S.C. AXA Porcelaine, care a donat către UPU-SMURD produse de birou

Mulumim si pe aceasta cale ,societatiilor comerciale de mai sus si personal :

Domnului Gheorghe Achim,

Domnului Ioan Popa,

Domnului Ion Istrate,

Domnului Dan Vasile Sarmasan,

Doamnei Stancel Ligia Sanda.

Domnului Marian Sarmes

pentru implicarea personala si sprijinirea permanenta a Spitalului Judetean de Urgenta Alba Iulia, a Unitatii de Primiri Urgenta-SMURD ,a intregii comunitati a municipiului si judetului Alba.

Începand cu luna decembrie a anului 2012 programul medicilor s-a modificat în ture de 12 cu 24 ore libere conform legii (ordinul 1067/2012).

Programul de lucru s-a desfășurat în 3 ture atât pentru asistenți cât și pentru infirmieri, brancardieri, îngrijitori de curățenie, asistenti sociali și registratori medicali. De menționat că unitățile de primiri urgente din țară lucrează după un program de 12 cu 24 ore, atât medicii cât și asistenții. Turele au fost coordonate de catre un medic responsabil de tură ajutat de un asistent șef de tură.

Activitatea medicului responsabil de tură s-a desfășurat bine, dar cu momente de îndeplinire parțială a atribuțiilor de serviciu, mai ales pe linia completării documentelor specifice (fișa upu, raport de garda), a semnării acestora, predarea și primirea pacienților la schimbul de tură și consemnarea scrisă în raportul de gardă. Motivația în cauză a fost legată de numărul insuficient al medicilor, în general al personalului, raportat la numărul pacienților dar și la condițiile deosebite din pandemie (instituirea unor restricții, obligativitatea purtării unui echipament de protecție incomod , presiunea psihologică permanentă care au dus la aceste abateri. În urma unor discuții cu cei implicați, a repetatelor analize a activității, precum și a atenționării în unele cazuri, situatia s-a ameliorat simțitor. O situație similară s-a înregistrat în rândurile asistenților, respectiv a celor care îndeplinesc atribuțiile asistentului șef de tură, care la fel au răspuns favorabil dispozițiilor medicului șef. În urma unor disfuncționalități la nivelul triajului, s-a luat măsura reprelucrării Protocolului Național de Triaj cu personalul și aplicarea acestuia în mod corect, precum și atenționarea/avertizarea celor implicați. Activitatea corpului medical s-a desfășurat bine ținând cont de afluxul mare de pacienți și de deficitul de personal (din pacate si in anul 2022 din colectivul UPU au plecat prin pensionare sau rezilierea contractului de munca ,nu mai puțin de trei colegi medici), dar și aici au fost înregistrate unele aspecte negative cum ar fi colaborarea uneori deficitară între membrii echipei de serviciu , necompletarea corecta și completa a documentelor (fișa upu a pacientului, raport de gardă) sau omisiunea consemnării unor evenimente petrecute în timpul

serviciului, sunt principalele aspecte negative de semnalat . Au fost atentionati medicii implicati ,cu privire la deficientele constatate.

Cu privire la activitatea infirmierilor, brancardierilor și a celorlalte categorii de personal apreciez activitatea ca fiind pozitiva, în condițiile deosebite cauzate de starea de pandemie ,iar deficientele constatate au dus la atentionarea/avertizarea celor implicati ,situatiile semnalate remediindu-se.

Tot în cursul anului 2022 au inceput lucrarile de extindere si modernizare a UPU Alba

Potrivit ordinului 1706/2007, articolului 106 evaluarea/reevaluarea UPU din spitalele de urgență, privind îndeplinirea condițiilor de organizare și dotare prevăzute de prezentul ordin, se va face de către comisii aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

La momentul actual, suprafața utilă a UPU a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia însumează 721,14 mp.

Patologia pacienților s-a diversificat, a devenit mai grava și mai complexă. Condițiile de viață și de muncă au cunoscut mari transformări.Au fost adoptate numeroase restricții in perioada pandemiei ,care și-au pus amprenta asupra tuturor, pacient sau personal medical. Ne confruntăm cu boli acute de gravitate mare încă de la debut, care pun în pericol viața pacientului, boli cronice cu multiple acutizări și complicații, traumatisme complexe și grave rezultate din accidente rutiere cu victime multiple dat fiind faptul că județul este situat la întretaiera a două autostrazi și nu numai, aflux de turisti tot mai mare de la an la an, județul Alba fiind o zonă cu potential turistic urban și montan în continuă dezvoltare. In cursul anului 2022 ,numarul de prezentari a pacientilor in upu a crescut cu 10.000, ajungandu-se la 48.532 pacienti ,adica o crestere de 38%. Toate acestea impun măsuri de extindere atât a spațiului, a dotării cu echipamente și aparatură medicală performantă cât și a resurselor umane prin crearea de noi locuri de muncă.

Proiectul (pe fonduri europene) ,propus si adjudecat, de extindere si modernizare a UPU Alba Iulia, răspunde cerințelor "Strategiei de Dezvoltare a Județului Alba, pe perioada 2014-2020", unde au fost identificate priorități în completarea infrastructurii de sănătate prin formularea obiectivului prioritar 2.2. Echiparea cu utilități și servicii publice de interes general pentru creșterea atractivității și funcționalității teritoriului în condiții de protecție a mediului și utilizarea eficientă a resurselor, privind extinderea și dotarea unității de primiri urgențe a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia.

De asemenea, proiectul se corelează cu, cadrul general de dezvoltare și prioritizare a politicilor de sănătate asigurate de Strategia Natională de sănătate 2014-2020 si ulterior , unde sunt identificate principalele directii de dezvoltare în vederea asigurarii accesului echitabil al populației la serviciile de sănătate de calitate, cat mai apropiate de nevoile individului și ale comunității. În acest context, este

concretizat obiectivul general 7 Dezvoltarea infrastructurii de sănătate la nivel national, regional și local în vederea reducerii inechității în accesul la serviciile de sanatate, Obiectivul specific 7.1. Îmbunătățirea infrastructurii spitalicești în condițiile necesarei remodelări a rețelei spitalicesti prin restructurare și raționalizare.

Prin acest proiect se are în vedere extinderea și dotarea Unitatii de Primiri Urgente din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, proiect ce face parte din rețeaua strategică a Ministerului Sănătății care a identificat unitățile sanitare spitalicesti ce necesită investiții în infrastructură, contribuind astfel la atingerea obiectivului de performanță propus pentru acest nivel de servicii-Obiectiv specific 4.5- Îmbunătățirea performanței și calității serviciilor de sănătate prin regionalizare/concentrarea asistenței medicale spitalicești. Proiectul propus spre finanțare se regăsește în cadrul anexei nr. 9 preidentificat de Ministerul Sănătății, conform Ordinului 739 din 4 iulie 2017.

Totodată, proiectul răspunde în mod direct la îmbunătățirea calității serviciilor furnizate populației printr-o infrastructură modernă și eficientă care să deservească toate persoanele care au nevoie, cerințe stabilite în Obiectivul tematic nr. 9 din Acordul de Parteneriat 2014-2012: Promovarea incluziunii sociale, combaterea sărăciei și a oricărei forme de discriminare, Prioritatea 6. Investiții în infrastructura medicală esențială din spațiile prioritare selectate: spitale regionale de urgență, spitale județene de urgență, centre de asistență ambulatorie și centre comunitare/socio-medicale.

În vederea soluționării problemei spațiilor necesare la nivelul UPU Alba a fost accesată finanțarea nerambursabilă în cadrul POR, Axa 8, prin proiectul: EXTINDERE și DOTARE UNITATEA DE PRIMIRI URGENTE A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA în valoare de 1.500.000 EUR.

Obiectiv specific 1. Extinderea infrastructurii Unității de Primiri Urgente din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia cu o suprafață de 855,90 mp în termen de 36 luni de la semnarea contractului de finanțare

Obiectiv specific 2. Dotarea și echiparea structurii Unității de Primiri Urgente din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia cu un numar de 371 echipamente, utilaje și dotări în termen de 36 luni de la semnarea contractului de finanțare

Resursele financiare necesare implementării, cota de cofinanțare de 2% precum și toate cheltuielile neeligibile urmează a fi asigurate în baza acordului de parteneriat de către UAT Alba.

Cheltuieli totale proiect	Cheltuieli totale eligibile actualizate proiect	Cheltuieli totale nerambursabile	Cheltuieli totale contribuție proprie	Cheltuieli totale neeligibile proiect
10.472.279,44	6,836,990.85	6,700,251.03	136,739.82	3.635.288,59

Resursele materiale vor fi asigurate de către SJU Alba – infrastructura: teren cladiri, respectiv de către UAT Alba – resursele materiale aferente activității de management proiect.

Responsabilitatea administrării contractului de finanțare este în sarcina UAT Alba prin personalul alocat implementării, urmand a se asigura: derulare proceduri achiziții, întocmire cereri rambursare, monitorizare contract finantare.

Implementarea constând în execuție lucrări construcții și achiziție dotări urmează a fi monitorizate de catre personalul desemnat din partea SJU Alba.

Va fi constituit un COMITET DE COORDONARE și MONITORIZARE a implementării format din 5 persoane, dupa cum urmează: din conducerea UAT Județul Alba - 3 persoane și a Spitalului Județean de Urgență (SJU) Alba Iulia - 2 persoane. Al doilea palier il constituie ECHIPA DE MANAGEMENT formată din 10 membri, din care 5 membrii din cadrul UAT Judetul Alba și 5 membri din cadrul SJU Alba Iulia.

Rezultate așteptate

- 1 spațiu UPU existent reorganizat

Anumite spații din UPU existent vor fi reorganizate, astfel încât să se asigure legăturile funcționale cu corpul propus de extindere și circuitele funcționale pentru respectarea prevederilor OMS 1706/2007 privind organizarea și conducerea unităților de primiri urgențe, a OMS 961/2016 privind dezinfectia și sterilizarea precum și Ord.1226/2012 privind gestionarea deșeurilor, ord.914 /2006 privind condițiile pe care trebuie să le indeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

- 1 Corp Extindere UPU / 1 Corp Extindere Decontaminare (realizare Filtru decontaminare)

Suprafața construită desfășurată propusă a extinderii este de 855.90 mp (subsol – 392.5 mp + parter – 463.4 mp), iar suprafața utilă totală este de 715.52 mp. Regimul de inaltime a Corpului Extindere UPU este S+P, respectiv regimul de înălțime a Filtrului decontaminare este P.

- Amenajări exterioare UPU - alei pietonale și carosabile între corp extindere UPU și corp C5 (A+D), platforme, scări și rampe de acces în clădire, zone verzi, curți de lumină

- Dotări: aparatură medicală și conexă - 110 bucăți, dotări IT - 35 bucăți, mobilier - 223 bucăți, echipamente pentru curățenie – 3 bucati

Evaluare – indicatori

Ca urmare a extinderii și modernizării spațiului precum și prin înființarea unor noi circuite funcționale se pot determina indicatori cantitativi și calitativi de evaluare a activității medicale în cadrul UPU. Evaluarea de fond constă nu în a observa simplist cantitatea de consultatii, ci modul de diagnosticare corecta și de rezolvare a cazurilor intrate sub incidența UPU și care se tinde a fi de calitate, oportună și cu costuri optime. Se urmarește eliminarea întârzierilor precum și a greșelilor în diagnosticare și tratare a pacienților. Evaluarea indicatorilor se poate face:

- continuu
- lunar
- trimestrial
- semestrial
- anual: bilanț și dare de seamă anuale

Lunar, în prezența conducerii Spitalului Județean de Urgență și a medicului-șef UPU, se va realiza un raport de analizare a indicatorilor de performanță din UPU în prezența medicilor și a asistenților medicali. Datele întâlnirii, rezultatele și măsurile adoptate, dacă este cazul, vor fi documentate și semnate de medicul-șef și de conducerea spitalului. Participarea la asemenea discuții este obligatorie pentru tot personalul care își desfășoară activitatea în UPU.

2.3. ACTIVITATEA SMURD

SMURD este operațional la nivelul județului Alba din anul 2009. Începând cu luna decembrie a anului 2012 a fost operaționalizată unitatea de terapie intensivă (TIM). Aceasta și-a desfășurat activitatea în anul 2022 în mod discontinuu din cauza lipsei personalului de specialitate, fiind deservită de 5 medici, dintre care 4, de la UPU Alba, precum și 9 asistenți din cadrul UPU Alba.

Anul 2022, al treilea an al Pandemiei cu virusul SARS-COV 2, și-a pus amprenta asupra instituției noastre atât prin prisma activităților desfășurate cât și prin impactul asupra stării de sănătate, fizică și chiar psihică, a personalului.

Încă de la începutul pandemiei, SJU Alba a fost implicat nemijlocit în adoptarea unor măsuri, fiind nevoit să se adapteze cadrului normativ în vigoare și să execute misiuni în premieră, în scopul protejării populației, a creșterii gradului de siguranță a cetățeanului dar și acordării sprijinului autorităților abilitate.

Necesitatea unui răspuns prompt, adecvat și profesionist, a impus adaptarea rapidă la acțiunile și misiunile nou apărute, la cadrul legislativ nou, specific stărilor de urgență și de alertă



Creșterea calității asistenței medicale de urgență și descarcerare a constituit o prioritate managerială și în anul 2022 cu toate condițiile speciale instituite odata cu pandemia.

Asistența medicală de urgență și descarcerare la nivelul județului Alba, este asigurată în mod integrat de către Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare (*SMURD*), structurile Serviciului de Ambulanță Județean, Unitatea de Primiri Urgențe și Compartimentele de Primiri Urgențe din cadrul spitalelor municipale și orășenești.

În anul 2022, în Dispeceratul Integrat ISU-SAJ, au fost înregistrate un număr de **89.520** de solicitări (*79.750 în anul 2021*), în medie **245** de solicitări pe zi.

În urma analizei operative efectuate de comanda inspectoratului și având în vedere experiența anilor trecuți, cu sprijinul Instituției Prefectului și a CJSU Alba, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, din data de 31.12.2021 s-a operaționalizat punctul de lucru temporar SMURD în com. Șugag, la Domeniul Schiabil Șureanu. Activitatea punctului de lucru temporar a continuat până la data de 20.03.2022.

- Executarea a 5 exerciții județene în vederea antrenării pentru asigurarea unui management eficient al situațiilor de urgență:
 - 1 exercițiu: accidente, avarii, explozii și incendii în activități de transport și depozitare produse periculoase - la obiective cu risc chimic - S.C. Romaqua Group SA – punct de lucru Lancrăm – Sebeș;

- 1 exercițiu: alunecări de teren – Com. Valea Lungă (sat Lodroman) - fără acțiune în teren;
- 1 exercițiu: inundații datorate avariilor la construcții hidrotehnice – Barajul Oașa;
- 1 exercițiu: incendii de vegetație uscată (inclusiv fond forestier) – Com. Ocolis;
- 1 exercițiu: accident urmat de incendiu, pe căile de transport feroviare - Gara Bărbant din

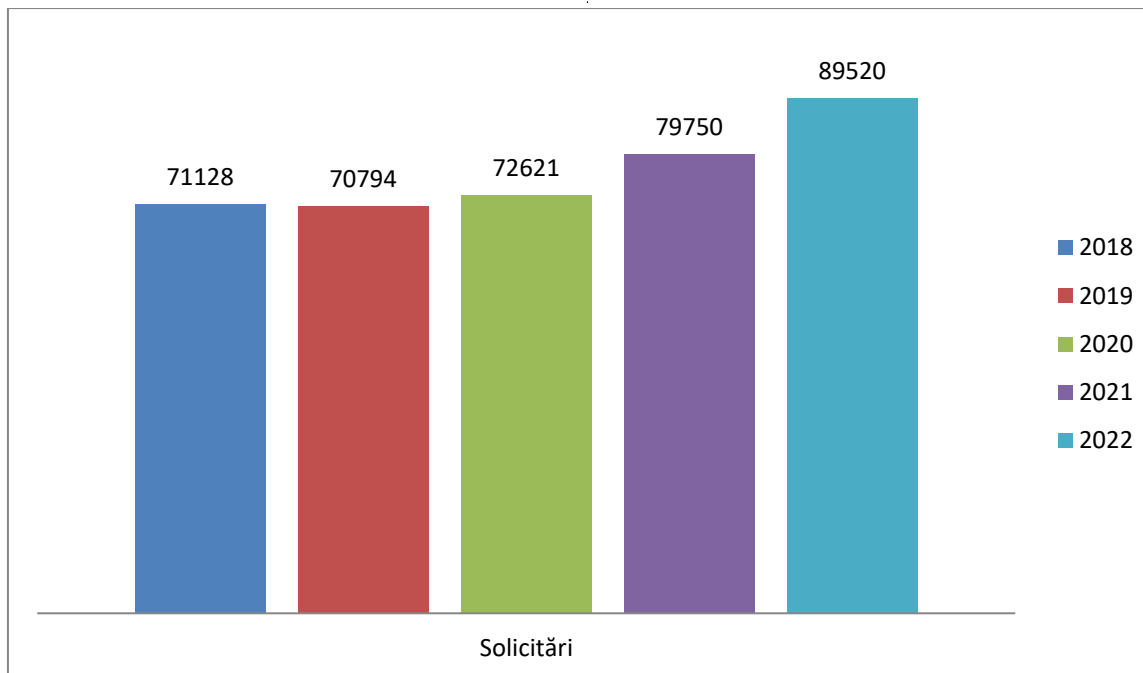
Mun. Alba Iulia;

Intervenții S.M.U.R.D.						
Ajutor medical de urgență	541 4	674 0	+132 6	94,03 %	95,62 %	+24,49 %
Descarcerare	17	17	0	0,30%	0,24%	-
Asistență de persoane	180	166	-14	3,13%	2,35%	-7,78%
Alte intervenții	27	7	-20	0,47%	0,10%	- 74,07%
Întors din drum	43	41	-2	0,75%	0,58%	-4,65%
Deplasări fără intervenție	56	53	-3	0,97%	0,75%	-5,36%
Alertă falsă	21	25	+4	0,36%	0,35%	+19,05%
TOTAL S.M.U.R.D.	5758	7049	1291	100,00%	100,00%	+22,42%

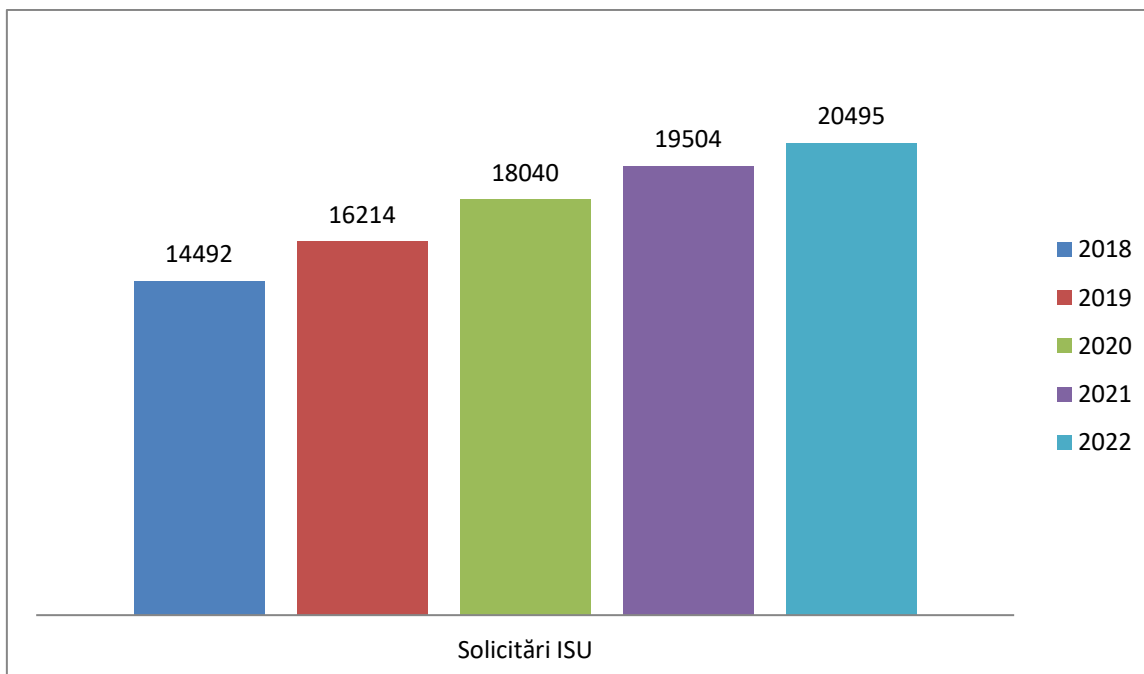
Situația comparativă a intervențiilor între anii 2021 și 2022 realizate la nivelul I.S.U Alba, pe fiecare lună în parte este prezentată în tabelul de mai jos astfel:

LUNILE	INTERVENȚII		INTERVENȚII SMURD		TOTAL	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
<i>IANUARIE</i>	392	390	396	540	788	930
<i>FEBRUARIE</i>	353	452	350	520	703	972
<i>MARTIE</i>	418	713	357	497	775	1210
<i>APRILIE</i>	471	349	473	576	944	925
<i>MAI</i>	515	297	499	634	1014	931
<i>IUNIE</i>	414	225	487	574	901	799
<i>IULIE</i>	302	308	592	651	894	959
<i>AUGUST</i>	140	226	550	676	690	902
<i>SEPTEMBRIE</i>	128	199	475	598	603	797
<i>OCTOMBRIE</i>	834	229	660	582	1494	811
<i>NOIEMBRIE</i>	810	277	495	574	1305	851
<i>DECEMBRIE</i>	571	258	425	627	996	885
TOTAL	5348	3923	5759	7049	11107	10972

SITUAȚIA APELURILOR DE URGENTĂ



Dintre acestea, numai la stațiile 112 ale ISU s-au înregistrat în anul 2022, un număr de **20.495** solicitări (**19.504** în 2021), în medie **56** de solicitări pe zi (**53** în 2021).




Situația statistică a apelurilor recepționate de stațiile 112 ale inspectoratului este următoarea:

Nr. crt.	Luna	Anul 2021	Anul 2022
1.	Ianuarie	1274	1653
2.	Februarie	1252	1559
3.	Martie	1521	1765
4.	Aprilie	1648	1560
5.	Mai	1563	1653
6.	Iunie	1458	1682
7.	Iulie	1992	2159
8.	August	1680	1872
9.	Septembrie	1494	1615
10.	Octombrie	2407	1622
11.	Noiembrie	1782	1582
12.	Decembrie	1433	1773
TOTAL		19504	20495

Statistic, față de anul 2021, în anul 2022, **a crescut** numărul apelurilor 112 la care dispecerii ISU au avut funcția de „owner” cu **5,08%**.

Comparând numărul intervențiilor coordonate și monitorizate de către personalul MSUD acestea au scăzut de la **11.107** în 2021, la **11.052** în anul 2022.

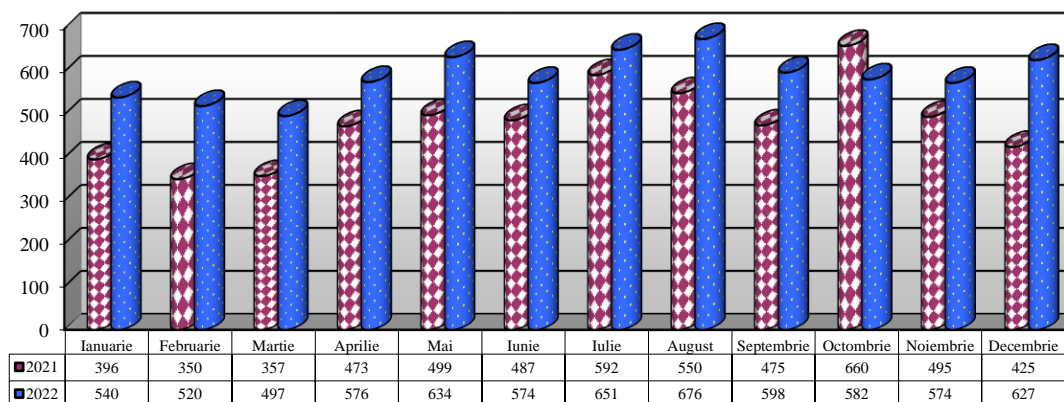
Situația privind intervențiile echipajelor S.M.U.R.D. pe tipuri de intervenții este conform tabelului de mai jos.

Tipul intervenției		S.M.U.R.D. Alba Iulia		S.M.U.R.D. Aiud		S.M.U.R.D. Blaj		S.M.U.R.D. Cîmpeni		S.M.U.R.D. Sebeș		TOTAL		Dinamica
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2022/2021
ANUL		2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2022/2021
Ajutor medical de urgență	B	1725	1853	424	550	354	424	113	115	540	1057	3156	3999	+26,71%
	S	756	921	277	304	412	508	300	337	514	671	2255	2741	+21,55%
Descarcerare	B	1	2	0	3	0	1	0	0	2	1	3	7	+133,33%
	S	5	4	1	0	1	2	0	0	7	4	14	10	-28,57%
Asistență de persoane		75	51	48	44	18	21	13	18	26	32	180	166	-7,78%
Alte intervenții și situații		14	4	1	2	1	0	5	0	6	1	27	7	-74,07%
Întors din drum		15	19	7	7	8	4	8	5	5	6	43	41	-4,65%
Deplasări fără intervenție		29	21	3	16	4	3	5	2	15	11	56	53	-5,36%
Alertă falsă		9	4	4	5	2	6	0	0	6	10	21	25	+19,05%
TOTAL INTERVENȚII		2629	2879	765	931	800	969	444	477	1121	1793	5755	7049	+22,48%
Dinamica		+9,51%		+21,70%		+21,13%		+7,43%		+59,95%		+22,48%		

Situația privind persoanele asistate la intervențiile echipajelor S.M.U.R.D. pe tipuri de intervenții este conform tabelului de mai jos

Persoane asistate S.M.U.R.D.	S.M.U.R.D. Alba Iulia		S.M.U.R.D. Aiud		S.M.U.R.D. Blaj		S.M.U.R.D. Cîmpeni		S.M.U.R.D. Sebeș		TOTAL		Dinamica
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	
Ajutor medical de urgență	2516	2799	750	876	785	936	417	453	1096	1770	5564	6834	+22,83%
Descarcerare	11	6	4	6	1	5	0	0	18	5	34	22	-35,29%
Asistență de persoane	75	51	51	44	18	21	13	18	25	32	182	166	-8,79%
Alte intervenții și situații	20	2	4	1	1	0	4	0	8	1	37	4	-89,19%
TOTAL PERSOANE ASISTATE	2622	2858	809	927	805	962	434	471	1147	1808	5817	7026	+20,78%
Dinamica	+9,00%		+14,59%		+19,50%		+8,53%		+57,63%		+20,78%		

În ceea ce privește analiza solicitărilor S.M.U.R.D. din punct de vedere al repartițiilor pe luni calendaristice situația comparativă la nivelul anului 2020 cu anul 2021, se prezintă după cum urmează:



Distanța medie de deplasare la intervențiile S.M.U.R.D. este de **8,71** km.

Pentru **41,27%** din populația județului aflată în unitățile administrativ teritoriale unde Inspectoratul pentru Situații de Urgență „UNIREA” al județului Alba are subunități de intervenție (141.282 locuitori) timpul mediu de deplasare la intervențiile pentru stingerea incendiilor a fost de **4’58”** iar cel al echipajelor S.M.U.R.D. de **4’19”**. Pentru populația aflată în zonele de sprijin ale subunităților de intervenție 201.094 locuitori (**58,73%**) timpul mediu de deplasare la intervențiile pentru stingerea incendiilor a fost de **21’03”** iar cel al echipajelor S.M.U.R.D. de **17’08”**

Compartimentul Asistență Medicală de Urgență și Prim Ajutor Calificat (AMUPAC)

Asistența medicală de urgență și descarcerare la nivelul județului Alba, este asigurată în mod integrat de către **Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare (SMURD)**, structurile **Serviciului de Ambulanță Județean, Unitatea de Primiri Urgențe și Compartimentele de Primiri Urgențe** din cadrul spitalelor municipale și orașenești.

La nivelul județului Alba sunt operaționale 7 echipaje SMURD (6 echipaje de prim ajutor – EPA și 1 echipaj de terapie intensivă mobilă – TIM).

Cu caracter temporar, pe durata sezonului de schi, când se înregistrează un aflux mare de turiști, în zona Domeniului Schiabil Șureanu începând cu data de 31.12.2021 a fost operaționalizat un echipaj SMURD tip B2. Activitatea punctului de lucru temporar a continuat până la data de 20.03.2022.

La data întocmirii prezentului raport de evaluare, compartimentul AMUPAC este încadrat astfel:

	Funcții prevăzute în statul de organizare	Funcții încadrate	Funcții Vacante	Nivel de încadrare
Subofițeri	1	0	1	0 %
TOTAL	1	0	1	0 %

Conform atribuțiilor stabilite, în cadrul compartimentului AMUPAC, au fost executate următoarele:

- coordonarea, sprijinirea și îndrumarea activităților specifice pe linie de medicină de urgență și a acțiunilor SMURD pe teritoriul județului Alba;
- organizarea, executarea, îndrumarea și controlul activităților, măsurilor și acțiunilor în vederea misiunilor SMURD;
- elaborarea procedurilor, prognozelor și analizelor în domeniul SMURD.
- asigurarea materială și logistică a echipajelor SMURD
- coordonarea și asigurarea materială a decontaminării, curățeniei și dezinfecției ambulanțelor și spațiilor SMURD
- Coordonarea echipajelor de intervenții ale SMURD ALBA în întreg județul, prin cele 8 echipaje de descarcerare, 1 echipaj de tip C1-Terapie Intensivă Mobilă (TIM) și 6 ambulanțe de tip B2- echipaj de prim ajutor (EPA):

- intervenții specifice de descarcerare– **17** față de **17** interventii în 2021
- intervenții specifice ambulanței de tip B2 (EPA) – **6693** față de **5318** intervenții în 2021
- intervenții specifice ambulanței de tip C1 (TIM) – **329** față de **424** interventii în 2021

Însă în anul 2022 au fost doar 245 de zile în care ambulanța de tip C1 (TIM) a fost încadrată cu medic (180 în 2021), astfel au rezultat 1,34 intervenții / tura de serviciu (2,35 intervenții / tura de serviciu în 2021).

Intervenții S.M.U.R.D.

Tipul intervenției	Numeric		Diferența	Procent din total intervenții		Dinamica %
	2021	2022		2021	2022	
Ajutor medical de urgență	5414	6740	+1326	94,03 %	95,62%	+24,49%
Descarcerare	17	17	0	0,30%	0,24%	-
Asistență de persoane	180	166	-14	3,13%	2,35%	-7,78%
Transport COVID -19	20	0	-20	0,47%	0,10%	-74,07%
Alte intervenții	27	7	-20	0,47%	0,10%	-74,07%
Întors din drum	43	41	-2	0,75%	0,58%	-4,65%
Deplasări fără intervenție	56	53	-3	0,97%	0,75%	-5,36%
Alertă falsă	21	25	+4	0,36%	0,35%	+19,05%
TOTAL S.M.U.R.D.	5758	7049	1291	100,0 %	100,00%	+22,42%

LUNILE	INTERVENȚII SMURD	
	2021	2022
<i>IANUARIE</i>	409	540
<i>FEBRUARIE</i>	366	520
<i>MARTIE</i>	370	497
<i>APRILIE</i>	494	576
<i>MAI</i>	517	634
<i>IUNIE</i>	521	574
<i>IULIE</i>	629	651
<i>AUGUST</i>	580	676
<i>SEPTEMBRIE</i>	525	598
<i>OCTOMBRIE</i>	705	582
<i>NOIEMBRIE</i>	516	574
<i>DECEMBRIE</i>	446	627
TOTAL	6078	7049

- Asistentul medical coordonator SMURD a întocmit baza de date privind activitatea medicală a echipajelor SMURD, asigurând aprovizionarea cu echipamente și materiale sanitare necesare bunei funcționări a acestui serviciu.

- Primirea și editarea răspunsurilor la adresele primite de la **DSU, 13** trimise, **IGSU- 2** primite și **14** trimise, **8 procese verbale de control** la subunități, rezolvarea a **20 note raport de defecțiuni la echipamentele medicale** și s-au întocmit **16 referate de necesitate** pentru materiale și echipamente medicale către UPU, precum și întocmirea a **30** de volume de arhivă cu documentele specifice activității SMURD.

- Întocmirea a **12** analize lunare ale activității SMURD conform Disp. DSU nr. 562 din 2016, precum și a **4** rapoarte trimestriale ale activității de asistență medicală de urgență în județul Alba, la care se adaugă raportările lunare pe platforma online a DSU conform Disp. DSU nr. 562 din 2016 și începând cu anul 2019 raportările lunare pe platforma online a DSU, privind activitatea de transmisii date prin telemedicină.

- Întocmirea a **193** liste de materiale sanitare și echipamente pentru aprovizionarea echipajelor din subunități, având un număr de **273** de paramedici la începutul anului 2022, **13** plecări la pensie, iar un număr de **14** paramedici fac parte din structura ISU.

- În perioada 14.11-30.12.2022 au fost evaluați individual **245** de paramedici, din **259** operativi, atât teoretic cât și practic, fiind promovați toți.

- A avut în cursul anului 2022 un număr de **7** zile de misiune, **31** servicii în Grupa Operativa în calitate de Specialist Operații și Dispecerat.

Recomandări în activitatea SMURD pentru anul 2023

- accentuarea pregătirii continue a personalului din subordine privind aptitudinile medicale practice;

- responsabilizarea personalului cu privire la manevrarea și manipularea materialelor cât și a tehnicii de intervenție SMURD, spre limitarea sau evitarea pe cât posibil eventualele defecțiuni care pot apărea;

- documentarea mai temeinică și corectă a fișelor de urgență prespitalicească conform procedurii de completare a fișei, prevăzută în ISU 07;

- acordarea unei atenții sporite schimbului de tură și a preluării corecte a ambulanțelor conform registrului de bord și a check-list-ului;

- raportarea în scris a tuturor defecțiunilor și deficiențelor apărute în timpul turei de serviciu către comanda subunităților și apoi la ISU în vederea găsirii soluțiilor de remediere.

CONCLUZII

Numărul cazurilor de urgență la care au participat echipajele S.M.U.R.D a crescut cu **22,42%** – de la **5758** solicitări în anul 2021, la **7049** solicitări în anul 2022, fiind **asistate un număr de 7026 de persoane**.

timpul mediu la deplasările SMURD a scăzut cu 25,96% de la **12`47``** în anul **2021**, la **09`28``** în anul **2022**.

Numărul de persoane salvate în urma situațiilor de urgență produse, **a scăzut semnificativ**, de la **274** în anul 2021, la **110** în anul 2022.







3. PRINCIPALELE OBIECTIVE PENTRU ANUL 2023

3.1. Îmbunătățirea indicatorilor de performanță prin:

- o mai bună gestionare a cazurilor la nivelul triajului și scurtarea timpului de așteptare până la preluarea pacientului în ariile de lucru, a timpului de intervenție la caz cu respectarea strictă a măsurilor de protecție și prevenire a infecției cu virusul SARS COV 2
 - aplicarea măsurilor de diagnostic și terapeutice în concordanță cu noile ghiduri de practică medicală elaborate de către Consiliul European de Resuscitare la care Romania este parte
 - un dialog medic-pacient/apartinători adevărat și eficient
 - extinderea UPU Alba prin derularea proiectului castigat și în curs de implementare pe fonduri europene POR Axa 8, în valoare de 1.500.000 EURO.
 - solicitarea către conducerea spitalului a MS și DSU a achiziționării de aparatură și tehnică medicală performantă, scoaterea la concurs în vederea ocupării a mai multor posturi deficitare în momentul de față

3.2. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare astfel:

- Selecționarea și angajarea prin concurs a unui număr corespunzător de personal pe toate palierele de activitate, conform cu numărul de consultații în continuă creștere și structurii de personal aprobate, implementarea programului de lucru în ture de 12 cu 24 de ore libere și pentru asistenții medicali, pentru o bună sincronizare cu programul SMURD, scăderea numărului de zile libere ce se pot cumula la sfârșitul fiecărei luni, creșterea numărului de asistenți pe tură și nu în ultimul rând, o mai mare eficiență și ușurință în completarea datelor statistice a rapoartelor de gardă, a documentației UPU-SMURD în general, introducerea unor criterii bine definite de acordare a sporurilor de urgență în vederea unei mai mari cointeresări din partea personalului și a eficientizării activității.
 - Desfășurarea și finalizarea programului de modernizare și extindere a secției cu realizarea și respectarea circuitelor atât de către personalul medical cât și de către pacienți, Asigurarea condițiilor de lucru optime pentru a nu periclita starea de sănătate a angajaților (modificarea programului, reducerea numărului de ture de noapte)
 - Recunoașterea meritelor profesionale (sponsorizarea participării la manifestări științifice,etc.)
 - Continuarea perfecționării personalului prin cursuri de formare și programe specifice, participarea la cursuri de educație medicală continuă
 - Practici medicale unitare bazate pe ghiduri și protocoale medicale în consonanță cu ghidurile internaționale în vigoare.
 - Utilizarea integrală a timpului de muncă, eliminarea întârzierilor nejustificate
 - Dotarea cu aparatură performantă
 - Fundamentarea corectă a unui buget de venituri și cheltuieli pentru anul următor
 - Respectarea disciplinei economico-financiare prin încadrare în bugetul aprobat, reducerea cheltuielilor de personal
 - Atragerea de donații și sponsorizări

- Întărirea disciplinei în munca
- Creșterea calității actului medical, a gradului de satisfacție al pacienților

3.3. Activități

Pentru atingerea scopului și obiectivelor propuse se vor derula următoarele activități:

- Urmărirea permanentă împreună cu conducerea spitalului a realizării politicii de personal, creșterea numărului acestuia prin scoaterea la concurs a posturilor și organizarea de concursuri pentru ocuparea lor.
 - Analiza lunară a cheltuielilor secției în vederea încadrării în buget
 - Urmărirea utilizării resurselor materiale și bănești pentru cheltuieli oportune, înlăturarea risipei prin prescrierea de investigații și analize de laborator nejustificate
 - Aprovizionarea cu medicamente, materiale sanitare, pentru asigurarea tratamentului adecvat, evitându-se formarea de stocuri
 - Stabilirea de proceduri și protocoale sau actualizarea celor existente cu privire la actele medicale efectuate și respectarea acestora
 - Organizarea de cursuri la nivelul secției și al spitalului cu tematică specifică
 - Completarea dotării cu aparatură performantă
 - Creșterea rolului medicului responsabil de tură, a asistentei șefe și a asistetului șef de tură în vederea întăririi disciplinei și a îmbunătățirii calității actului medical
 - Creșterea rolului persoanei desemnate pentru monitorizarea calității activității secției
 - Participarea medicilor și asistenților la programe de educație medicală cotinună
 - Întâlniri lunare de bilanț ale colectivului și rapoarte trimestriale ale conducerii secției ce se vor înainta spre aprobare Comitetului Director al Spitalului.

3.4 Rezultate așteptate

- acoperirea serviciilor de urgență specifice UPU-SMURD
- creșterea eficienței și calității serviciilor medicale
- creșterea satisfacției pacienților
- creșterea satisfacției personalului medical
- diminuarea numărului de cazuri trimise la alte unități sanitare de rang superior;
- întărirea disciplinei
- respectarea condițiilor necesare acreditării
- îmbunătățirea indicatorilor de performanță
- scăderea timpului de așteptare a pacienților, îmbunătățirea percepției acestora față de spital și Unitatea de Primire a Urgențelor

ACCESARE FONDURI EUROPENE (dacă este cazul)

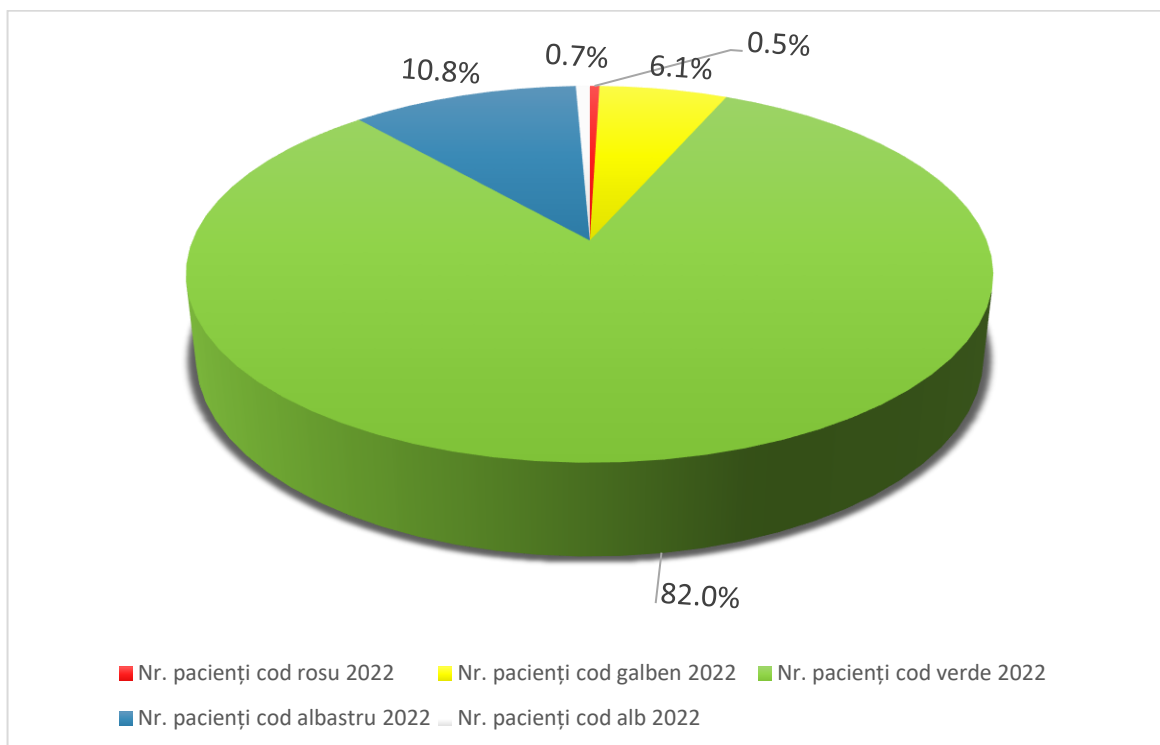
LA NIVELUL UPU	
Proiecte desfășurate cu fonduri europene	<ul style="list-style-type: none"> • Pregătire documentație necesară în vederea depunerii Proiectului "Extindere și dotare Unitate Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia" prin POR 2014-2020, Axa Prioritară 8, Prioritatea de Investiții 8.1, Obiectivul specific 8.2 "Îmbunătățirea calității și a eficienței îngrijirii spitalicești de urgență", operațiunea B-Unități de Primiri Urgențe.

LA NIVELUL UPU	
Valoarea proiectelor	<p>Valoare estimată a Proiectului Extindere și dotare Unitate Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia” este de 1.500.000 euro din care:</p> <ul style="list-style-type: none"> • euro pentru extindere; • 400.000 euro pentru dotare.
Echipamente achiziționate în cadrul proiectelor	<p>1) “Sistem informatic integrat E-Sănătate la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Server baze de date; • Server aplicatie; • Sursa UPS. <p>2) Toată dotarea necesară pentru Extinderea Unității de Primiri Urgențe</p>

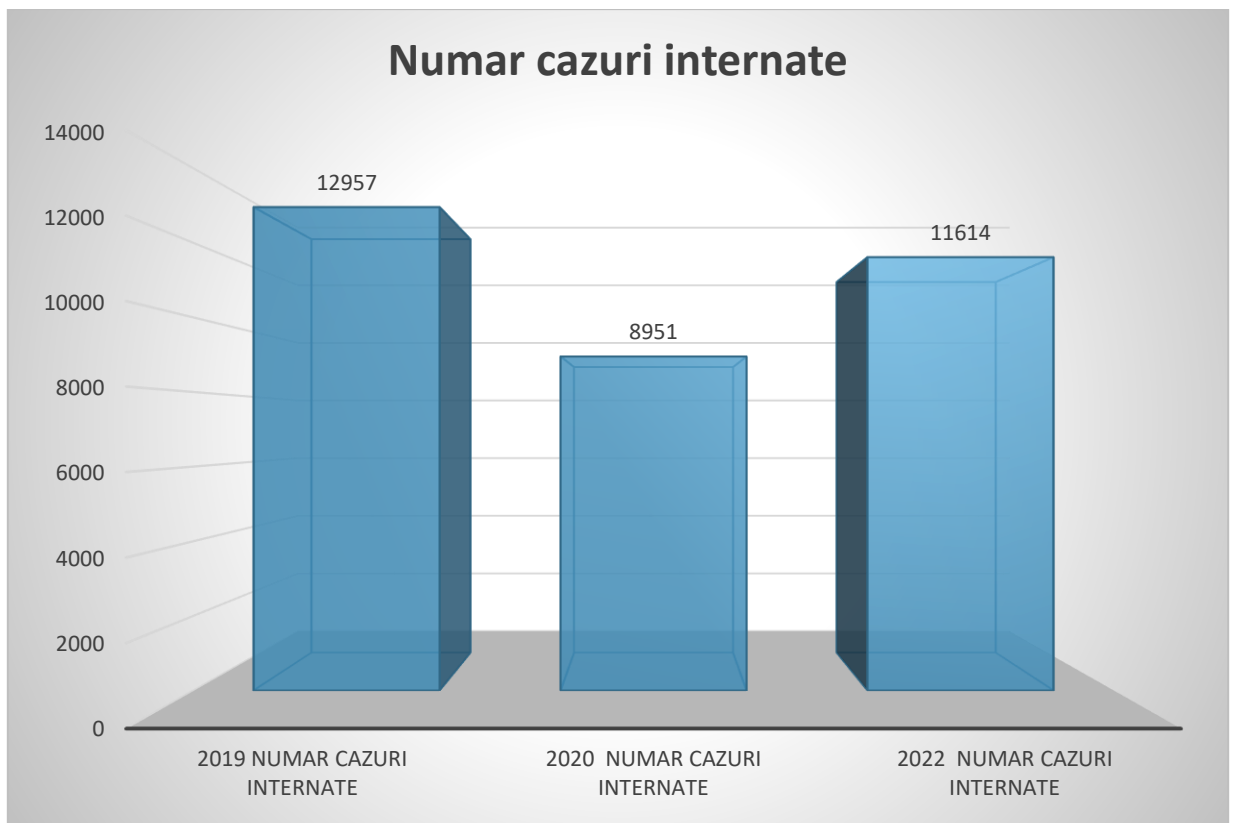
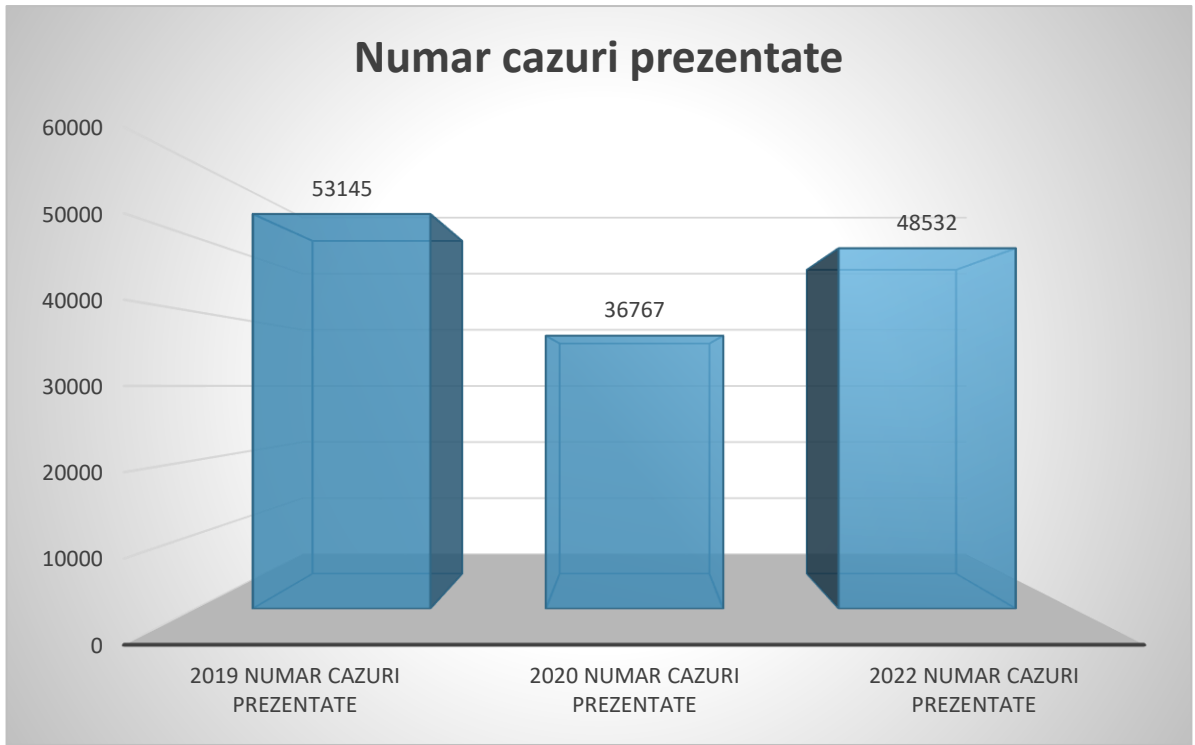
VIZIUNEA PENTRU ANUL 2023

Principalele obiective pentru 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Îmbunătățirea calității actului medical, aplicarea măsurilor de diagnostic și tratament în concordanță cu ghidurile europene de practică medicală elaborate de către ERC, CNNR și MS; 2. Reducerea duratei de așteptare a pacienților și o mai bună gestionare a cazurilor la nivelul triajului, creșterea disciplinei; 3. Reducerea timpului de răspuns și de intervenție pentru echipajele SMURD; 4. Îmbunătățirea dialogului medic pacient; 5. Reducerea deficitului de personal prin scoaterea la concurs și ocuparea în condițiile legii a posturi deficitare; 6. Solicitarea către MS și conducerea spitalului de achiziționare de aparatură și tehnică medicală performantă și/sau înlocuirea celei uzate; 7. Desfășurarea și finalizarea programului de modernizare și extindere a secției cu realizarea și respectarea circuitelor atât de către personalul medical cât și de către pacienți; <p>Continuarea perfecționării personalului prin cursuri de formare și programe specifice, participarea la cursuri de educație medicală continua.</p>
------------------------------------	--

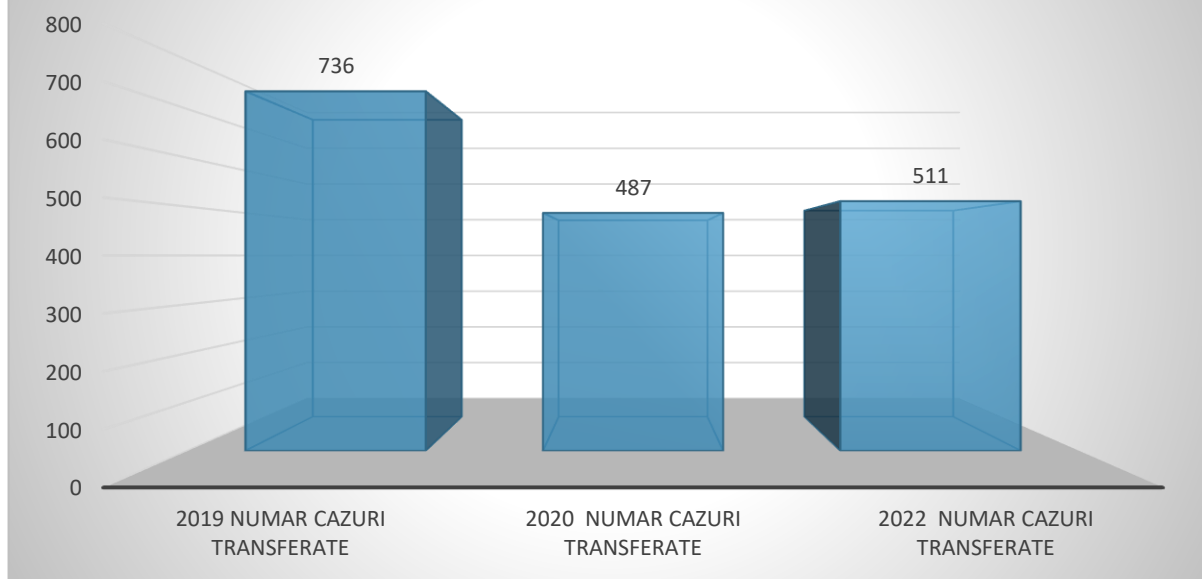
Numar total de consultatii 2022	48532
Nr. pacienți cod rosu 2022	221
Nr. pacienți cod galben 2022	2967
Nr. pacienți cod verde 2022	39779
Nr. pacienți cod albastru 2022	5242
Nr. pacienți cod alb 2022	323



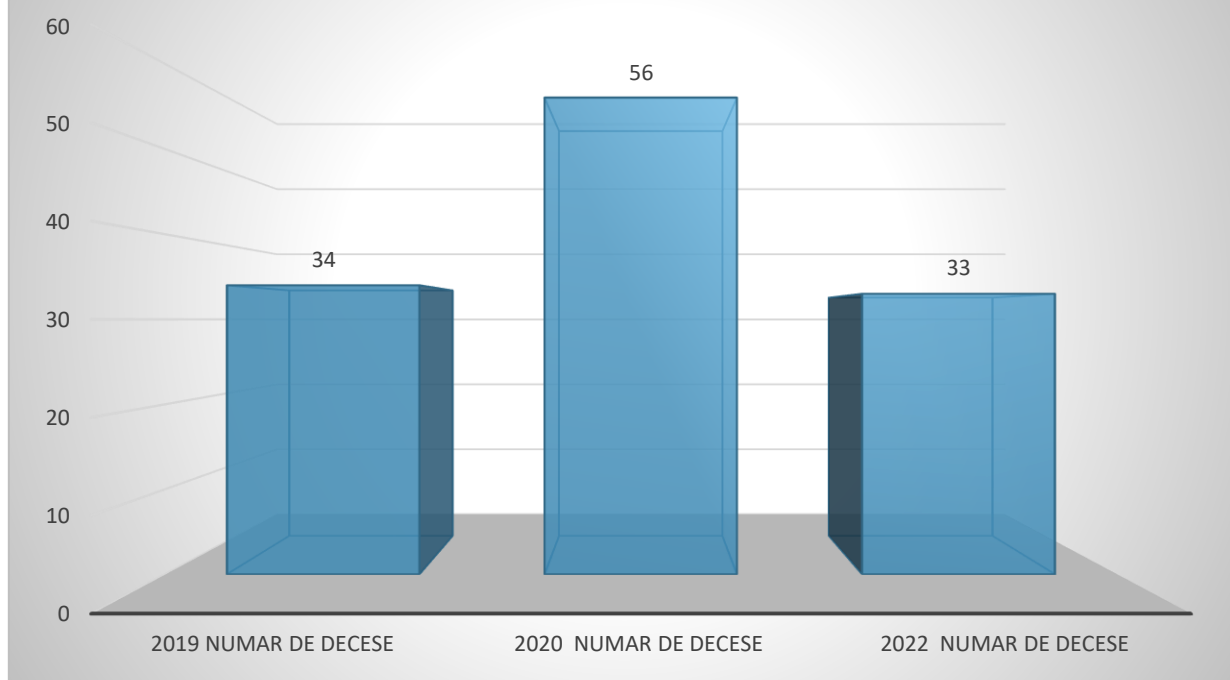
2019 Numar cazuri prezentate	53145
2019 Numar cazuri internate	12957
2019 Numar cazuri transferate	736
2019 Numar de decese	34
2020 Numar cazuri prezentate	36767
2020 Numar cazuri internate	8951
2020 Numar cazuri transferate	487
2020 Numar de decese	56
2022 Numar cazuri prezentate	48532
2022 Numar cazuri internate	11614
2022 Numar cazuri transferate	511
2022 Numar de decese	33



Numar cazuri transferate



Numar de decese



**XV. OBIECTIVE STRATEGICE 2021-2025.
PLAN DE MANAGEMENT PENTRU ANUL 2023**

1. Scop

- Creșterea eficienței activităților la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia;
- Realizarea criteriilor de evaluare și acreditare și menținerea nivelului "Acreditat" al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia până la momentul începerii ciclului II de acreditare;
- Îmbunătățirea indicatorilor de performanță;
- Acordarea mai bună la realitatea medicală actuală și la profilul de patologie tratat;
- Infrastructură de calitate;
- Implementarea conceptului de descentralizare și responsabilizare;
- Dezvoltarea permanentă a competențelor profesionale ale personalului;
- Obținerea Autorizației sanitare fără plan de conformare pe toate secțiile și compartimentele spitalului și obținerea Autorizației de securitate la incendiu pe spital.

2. Obiective

- I. **Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;**
- II. **Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;**
- III. **Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;**
- IV. **Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică să fie explorați cât mai complet în ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate;**
- V. **Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;**
- VI. **Creșterea accesibilității pacienților la serviciile medicale furnizate de spital și la metodele specifice de evaluare a gradului de satisfacție, prin digitalizare**

3. Activități-Indicatori

Obiectiv I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale oferite (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea și siguranța lor.

I.1 Modificarea numărului de paturi de pe secții în funcție de nivelul activității și respectarea criteriilor de performanță, cu respectarea numărului total de paturi pe spital conform OMS 519/20.05.2010. Înființarea de secții și compartimente noi în structura spitalului, ceea ce va duce la diversificarea ofertei de servicii medicale oferite de Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia: Înființare Compartiment Cardiologie Intervențională, Secție Radioterapie, Compartiment infecțioase copii în cadrul Secției de Boli Infecțioase.

Termen de finalizare: 30.06.2026.

În anul 2023 structura organizatorică se va modifica astfel: se va înființa compartimentul de infecțioase pediatrie în cadrul secției de Boli infecțioase, se va modifica denumirea Laboratorului de diagnostic molecular în Laboratorul de genetică medical și diagnostic molecular. Se vor modifica numărul de paturi din secții și compartimente în funcție de rata de utilizare a paturilor, adresabilitate, condițiile de obținere a Autorizației sanitare de funcționare fără plan de conformare.

În anul 2023, secțiile și compartimentele cu paturi vor urmări îmbunătățirea indicatorilor de performanță.

Indicator de proces: Număr de secții și compartimente noi înființate

Indicator de rezultat: Creșterea ICM, încadrare DMS în media națională, Creșterea numărului de consultații, Creșterea numărului de pacienți beneficiari ai serviciilor medicale, Reducerea numărului de transferuri interspitalicești

Resurse alocate: financiare (UAT Județul Alba și Fonduri Nerambursabile)

I.2 Diversificarea serviciilor medicale, astfel:

- Dezvoltarea serviciilor medicale de artroscopie în cadrul Secției de Ortopedie și Traumatologie;
- Includerea Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în cadrul *Programului național de ortopedie-Tratamentul instabilităților articulare cronice prin implanturi de fixare*. Prin intermediul acestui program vom putea furniza servicii precum: *tratamentul instabilităților articulare cronice pentru prevenirea degenerării articulare utilizând implanturi de fixare a neoligamentelor/refacerea structurilor de stabilitate (cf. ordinul președintelui CNAS 245/2017);*
- Includerea Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în cadrul *Programului național de boli endocrine*. Prin intermediul acestui program vom putea furniza servicii precum: *medicamente specifice tratamentului osteoporozei și al gușei prin tireomegalie datorată carenței de iod și proliferării maligne (cf. ordinul președintelui CNAS 245/2017);*
- Dezvoltarea serviciilor medicale oferite în cadrul Laboratorului de genetică și diagnostic molecular;

Termen de finalizare: 30.06.2023.

- Servicii medicale noi în cadrul Ambulatoriului de specialitate prin dotarea cu echipamente medicale performante a tuturor cabinetelor medicale;

Termen de finalizare: 31.12.2023

- Dezvoltarea serviciilor medicale în cadrul Secției de Psihiatrie Acuți;

Termen de finalizare: 01.03.2024

- Dezvoltarea serviciilor de cardiologie intervențională;
- Dezvoltarea serviciilor de radioterapie;

Termen de finalizare: 30.06.2026.

În anul 2023 se va urmări dezvoltarea serviciilor de artroscopie în cadrul secției de ortopedie și traumatologie, dezvoltarea serviciilor de spitalizare de zi și ambulatoriu, dezvoltarea serviciilor contractate prin Programele naționale de sănătate Programului național de ortopedie-Tratamentul instabilităților articulare cronice prin implanturi de fixare, Programului național de boli endocrine, diversificarea paletei de analize medicale oferite în cadrul Laboratorului de genetică și diagnostic molecular.

Indicator de proces: Număr servicii noi dezvoltate

Indicator de rezultat: Creșterea ICM, încadrare DMS în media națională, Creșterea numărului de consultații, Creșterea numărului de pacienți beneficiari ai serviciilor medicale

Resurse alocate: resurse umane, materiale (dotări), financiare (UAT Județul Alba și Fonduri Nerambursabile, Contracte furnizare servicii medicale)

I.3 Maximizarea utilizării paturilor de spitalizare de zi - *permanent*;

Indicator de proces: Servicii noi dezvoltate **prin spitalizare de zi**

Indicator de rezultat: Creșterea numărului de pacienți tratați în regim de spitalizare de zi

Resurse alocate: resurse umane, materiale, financiare (UAT Județul Alba, Contracte furnizare servicii medicale)

I.4 Implementarea în toate secțiile și compartimentele a protocoalelor și procedurilor operaționale specifice și dezvoltarea capacității de monitorizare și evaluare a rezultatelor;

Termen implementare: *permanent*

Indicatori de proces : Procentul proceselor reglementate din totalul proceselor identificate prin Harta proceselor ; Procentul procedurilor și protocoalelor supuse monitorizării și autoevaluării eficienței și eficacității din totalul procedurilor și protocoalelor.

Indicator de rezultat: Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte multumiți”; Creșterea numărului de procese suspuse reglementărilor interne; Creșterea numărului de proceduri și protocoale supuse monitorizării; Îmbunătățirea indicatorilor de eficiență și eficacitate în implementarea procedurilor și a aprotocoalelor (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajaților; Rapoart autoevaluare eficiență și eficacitate proceduri și protocoale);

Resurse alocate: resurse umane, materiale, financiare (Contracte furnizare servicii medicale)

Obiectiv II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor

II.1 Identificarea, raportarea, analiza incidentelor care afectează pacientul în vederea învățării din erori și implementarea măsurilor de limitare a riscurilor

Termen implementare: *permanent*

Indicator de proces: Număr de EAAM raportate, număr de măsuri implementate ca urmare a analizei cauzelor

Indicator de rezultat: Reducerea numărului de EAAM cu consecințe grave asupra pacientului

Resurse alocate: resurse umane, materiale (conform planului de măsuri rezultat din analiza cauzelor)

II.2. Identificarea, raportarea, analiza IAAM și implementarea măsurilor de prevenire și limitare

Termen implementare : *permanent*

Indicator de proces : Rata IAAM, Analiza lunară a IAAM; Analiza semestrială a eficienței și eficacității în implementarea măsurilor de prevenire și limitare a IAAM

Indicator de rezultat: Îmbunătățirea indicatorilor de eficiență și eficacitate pentru procesele analizate

Resurse alocate: resurse umane, materiale (conform analizei anuale)

Obiectiv III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură

III.1 Favorizarea cu prioritate a investițiilor în aparatură medicală de înaltă performanță și alte echipamente, ceea ce va determina scăderea costurilor cu serviciile medicale, prin diagnosticare precoce și tratament adecvat pe de o parte, iar pe de altă parte, creșterea gradului de siguranță și de satisfacție a pacienților prin achiziționarea: echipamente medicale performante în Unitatea de Primiri Urgențe, în secțiile de Cardiologie și Medicină Internă, Bloc operator, ATI, Secția de Psihiatrie, Serviciul de Medicină Legală, Serviciul de Anatomie Patologică, Stație de producere oxigen la sediul principal al spitalului, unui Angiograf în cadrul compartimentului de Cardiologie intervențională, 2 aparate de Radioterapie, Stație de epurare a apelor uzate și echipamente în toate secțiile spitalului în funcție de necesități.

Termen de finalizare: **30.06.2026**

Resurse alocate: UAT Județul Alba, Fonduri nerambursabile

Indicator de rezultat: Creștere ICM, Creștere punctaj aparatură investigații paraclinice, Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte multumiți” (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajaților)

Pentru anul 2023 lista de investiții din bugetul aprobat cuprinde propunerile secțiilor și compartimentelor privind dotarea cu echipamente medicale în vederea furnizării unor servicii medicale de calitate.

III.2 Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere din spital, creșterea siguranței pacienților și angajaților prin continuarea investițiilor privind lucrările de reabilitare și modernizare a secțiilor și compartimentelor spitalului, astfel:

- Finalizarea Reparației capitale a **Secțiilor Cardiologie și Medicină Internă**;
- **Construire Scară Exterioară de evacuare**;
- **Amenajare intrare principală**;
- **Construire extindere Corp C curte mică**;

Termen de finalizare 30.06.2023

Resurse alocate: UAT Județul Alba

- Reparația capitală a **Secțiilor Obstetrică Ginecologie și Neonatologie**;

În anul 2023 va fi finalizat proiectul tehnic, urmând efectuarea procedurii de achiziție și contractarea lucrării de execuție.

- Reparația capitală a **Secției ATI**;

În anul 2023 se va depune documentația tehnică pentru finanțare prin Programul Sectorial Operațional.

- Reparația capitală a **Dispensarului TBC**;

În anul 2023 se va finaliza proiectul tehnic

- Reparația capitală a **Serviciului de Medicină Legală**;
2023: Demararea procedurii de achiziție pentru lucrarea de execuție
- Reparația capitală **Căi de acces și subsol**.
2023: Finalizarea Proiectului tehnic
- Reparația capitală a **Secției Pediatrie, Oftalmologie**
2023: Finalizarea Proiectului tehnic
- Reparația capitală a **Secției Ortopedie și traumatologie**;
2023: Finalizarea Proiectului tehnic
- Reparația capitală a **Blocului operator unic**

În anul 2023 se va depune documentația tehnică pentru finanțare prin Programul Sectorial Operațional.

Termen de finalizare 30.06.2026

Indicatori de proces: Stadiul de implementare

Indicatori de rezultat: Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte mulțumiți” (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajaților), Autorizație sanitară fără plan de conformare, Reacreditare spital, Autorizație de securitate la incendiu.

Resurse alocate: UAT Județul Alba, Fonduri nerambursabile

- **Reparația capitală și schimb de destinație din Școala Postliceală Sanitară în Secție Recuperare, medicină fizică și balneologie și extindere Ambulator**;

Termen de finalizare 31.12.2025

2023: Actualizarea documentației tehnice, obținerea avizelor și redepunerea întregii documentații tehnice la Compania Națională de Investiții în vederea obținerii finanțării acestui obiectiv

Indicatori de proces: Stadiul de implementare

Indicatori de rezultat: Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte mulțumiți” (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajaților), Autorizație sanitară fără plan de conformare, Reacreditare spital, Autorizație de securitate la incendiu.

Resurse alocate: Compania Națională de Investiții cu cofinanțare UAT Județul Alba

- Implementarea Proiectului **“Reabilitarea Energetică a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia”**
Programul Operațional Regional (POR) 2014-2020

Axa Prioritară 3- Sprijinirea tranziției către o economie cu emisii scăzute de carbon

Prioritatea de investiții 3.1-Sprijinirea eficienței energetice, a gestionării inteligente a energiei și a utilizării energiei din surse regenerabile în infrastructurile publice, inclusiv în clădirile publice, și în sectorul locuințelor, Cod SMIS 114211, Contract de finanțare semnat în data de 30.05.2018.

Operațiunea B: Clădiri Publice

Termen de implementare: **31.12.2023**

Indicatori de proces: Stadiul de implementare

Indicatori de rezultat: Indicatori de proiect aprobați „*Diminuarea cu cel puțin 75% a emisiilor în atmosfera a gazelor cu efect de sera; Reducerea consumului anual de energie primară cu cel puțin 40% față de consumul actual, în termen de 3 ani de la semnarea contractului de finanțare*”;

Lider de Proiect este Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia și partener UAT Județul Alba.

Resurse alocate: 15.890.190,80 lei total din care:

13.800.414,99 lei Finanțare nerambursabilă;

281.641,12 lei Cofinanțare 2% UAT Județul Alba;

1.808,134,69 lei Cheltuieli neeligibile UAT Județul Alba.

2023: finalizarea proiectului

- Implementarea Proiectului **„Extindere și dotare Unitate de Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia ”**, Cod SMIS 121063
Programul Operațional Regional (POR) 2014-2020

Axa Prioritară 8: Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale

Prioritatea de investiții 8.1: Investiții în infrastructurile sanitare și sociale care contribuie la dezvoltarea la nivel național, regional și local, reducând inegalitățile în ceea ce privește starea de sănătate și promovând incluziunea socială prin îmbunătățirea accesului la serviciile sociale, culturale și de recreere, precum și trecerea de la serviciile instituționale la serviciile prestate de comunități

Obiectivul specific 8.2: ” Îmbunătățirea calității și a eficienței îngrijirii spitalicești de urgență”

Operațiunea B- „Unități de primiri urgențe”

Termen de implementare: **31.12.2023**

Resurse alocate: 10.472.279,44 lei valoare totală din care cofinanțare 2% UAT Județul Alba 136.739,82 lei și 3.635.288,59 lei valoare neeligibilă

Indicatori de proces: Stadiul de implementare în conformitate cu Planul multianual de investiții

Indicator de rezultat: Reducerea timpului de așteptare în UPU

Lider de proiect este UAT Județul Alba iar beneficiar Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia

2023: finalizarea proiectului

- Implementarea Proiectului **“Construcție Secția Psihiatrie a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia”** în cadrul Programului Național de Construcții de Interes Public sau Social, Subprogramul "Unități sanitare din mediul urban", conform prevederilor OG nr. 25 din 26 iulie 2001, privind înființarea Companiei Naționale de Investiții "C.N.I." - S.A;

Termen de finalizare 03.02.2024

Indicatori de proces: Stadiul de implementare

Indicator de rezultat: Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte mulțumiți” de serviciile medicale și condițiile hoteliere (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajaților), Autorizație sanitară fără plan de conformare, Autorizație de securitate la incendiu.

Resurse alocate: 19.547.804 lei total din care:

19.342.820 lei finanțare CNI

204.984 lei finanțare UAT Județul Alba

2023: finalizarea instalațiilor tehnice, electrice, de ventilație, fațade și lucrări interioare.

III.3 Demararea unor noi proiecte de investiții în vederea creării spațiilor necesare pentru dezvoltarea și diversificarea serviciilor medicale ale Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia cu finanțare PNRR sau alte surse de finanțare.

- **Construire și dotare Secție de Oncologie (inclusiv spitalizare de zi), Compartiment Radioterapie și Compartiment Cardiologie intervențională**

Analiza datelor privind bolnavii cu patologii oncologice în evidența Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia relevă nevoia de dezvoltare a serviciilor medicale în specialitatea Oncologie, precum și nevoia de dezvoltare a Serviciului de Radioterapie în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, pentru creșterea accesibilității populației din județul Alba la acest serviciu care nu este accesibil în prezent pacienților noștri decât prin deplasarea în alte județe, precum Sibiu, Cluj, Mureș.

Totodată, având în vedere profilul de urgență al spitalului, acesta trebuie să asigure primirea, investigarea și tratamentul unor categorii de cazuri critice de urgență. În acest caz se impune ca timpul de transport al pacienților să fie cât mai scurt până la acordarea asistenței și stabilirea unui diagnostic în regim de urgență. Spitalul nu are posibilitatea primirii și transferării cazurilor urgențe decât cu ajutorul ambulanțelor. Traficul actual și distanțele mari fac imposibil transportul bolnavilor în timp util în absența unui heliport.

Astfel, se are în vedere executarea unei clădiri în care vor fi amenajate spațiile, funcțiunile și fluxurile pentru spitalizare continuă, de zi și ambulatoriu pentru bolnavii cu afecțiuni oncologice, cardiologie intervențională și heliport detaliate mai jos:

Spitalizare continuă cu o capacitate de 90 de paturi alcătuită din:

- Secție de oncologie medicală cu o capacitate de 30 de paturi;
- Compartiment radioterapie cu o capacitate de 25 de paturi;
- Compartiment îngrijiri paliative cu o capacitate de 25 de paturi,
- Compartiment de hematologie cu o capacitate de 10 de paturi.
- Spitalizare de zi – chimioterapie cu o capacitate de 9 paturi și 22 de scaune;
- Ambulator cu 4 cabinete de consultații și 4 săli de tratament, registratură și spații aferente;
- Compartiment de cardiologie intervențională dotată cu angiograf și echipamente adiacente pentru funcționare;
- Compartiment radioterapie dotat cu două acceleratoare liniare pentru tratament și un simulator C.T.,
- Adăpost de protecție civilă; Heliport, Spații tehnice

2023: efectuarea procedurii de achiziție a proiectului tehnic, contractarea și finalizarea proiectului tehnic

- **Construire și dotare Secția Boli Infecțioase**

Experiența pandemiei de COVID-19 ne-a adus în atenție nevoia de a organiza secția de Boli infecțioase în mod distinct, cu asigurarea de circuite și spații de izolare/categorii de patologii infecțioase, aspecte pe care actuala clădire în care funcționează secția de Boli infecțioase nu o permite, astfel că ne propunem construirea unei secții de Boli infecțioase cu o structură modernă, adaptată cerințelor actuale precum și dotarea acesteia.

- **Construire și dotare Secția Psihiatrie cronici**

Secția de Psihiatrie cronici își desfășoară activitatea în localitatea Baia de Arieș , la o distanță de aproximativ 100 km de Alba Iulia într-o clădire primită în administrare de la Primăria orașului Baia de Arieș. În vederea obținerii Autorizației de funcționare fără plan de conformare și a Autorizației de securitate la incendiu sunt necesare realizarea de investiții majore. Astfel se impune relocarea secției într-o clădire nouă în care vor fi amenajate spațiile, funcțiunile și fluxurile pentru spitalizarea continuă a bolnavilor cronici cu afecțiuni psihice.

Termen de implementare: 30.06.2026

Indicatori de proces: Stadiul de implementare

Indicator de rezultat pentru obiectivele de mai sus: Creșterea numărului de pacienți care au acces la tratament sigur și eficient în timp util atât în spitalizare continuă cât și în spitalizare de zi, Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte mulțumiți” (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajaților), Creșterea gradului de siguranță, îmbunătățirea indicatorilor de performanță.

Resurse alocate: Fonduri nerambursabile - PNNR (Plan Național de Redresare și Reziliență) cu cofinanțare UAT Județul Alba

2023: Depunerea proiectelor spre finanțare prin Programul Sectorial Operațional

2023: Depunerea documentației tehnice a proiectului Îmbunătățirea eficienței energetice prin utilizarea de energii regenerabile la Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia pe PNNR, POS sau alte surse de finanțare

Obiectiv IV. Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în Ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică să fie explorați cât mai complet în Ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate

IV.1. Implementarea Proiectului „Extindere, Modernizare și Dotare în vederea relocării Ambulatoriului integrat al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia”, Cod SMIS 124866, la parterul corpurilor C+D:

Programul Operațional Regional (POR) 2014-2020

Axa Prioritară 8: Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale

Prioritatea de investiții 8.1: Investiții în infrastructurile sanitare și sociale care contribuie la dezvoltarea la nivel național, regional și local, reducând inegalitățile în ceea ce privește starea de sănătate și promovând incluziunea socială prin îmbunătățirea accesului la serviciile sociale, culturale și de recreere, precum și trecerea de la serviciile instituționale la serviciile prestate de comunități

Obiectivul specific 8.1: Creșterea accesibilității serviciilor de sănătate, comunitare și a celor de nivel secundar, în special pentru zonele sarace și izolate;

Operațiunea A – „Ambulatorii” - Termen de implementare: 31.12.2023

Resurse alocate: 13.237.807,68 lei din care cofinanțare 2% UAT Județul Alba 214.015 lei și 2.537.057,69 valoare neeligibilă.

Indicatori de proces: Stadiul de implementare

Indicatori de rezultat: Creșterea numărului de consultații în Ambulatoriul de specialitate și reducerea timpului de așteptare, Autorizație sanitară fără plan de conformare și Autorizație de securitate la incendiu

Beneficiar Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia

IV.2. Reorganizarea activității în cadrul Ambulatoriului de specialitate: mutarea acestuia în fosta locație după terminarea lucrărilor de mansardare corp C+D, întocmirea unui program adaptat

nevoilor pacienților, serviciu de programare flexibil și eficient prin utilizarea modului E-Sănătate - Portal;

Termen de finalizare: 31.12.2023

Resurse alocate: resurse umane

Indicatori de proces: Stadiul de implementare în conformitate cu Planul multianual de investiții

Indicatori de rezultat: Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte mulțumiți” de serviciile medicale și condițiile hoteliere (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajaților), Creșterea numărului de consultații în Ambulatoriul de specialitate și reducerea timpului de așteptare

2023: finalizarea lucrării, se va efectua procedura de achiziție a dotărilor și se vor încheia contracte de furnizare.

Obiectiv V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare

V.1 Management riguros al resurselor umane presupune eficacitate în următoarele activități:

- **Managementul fluxului de personal**, care se referă la, selecție, adaptare pe post, inducție și socializare, mentorat, promovare internă, managementul ieșirii din organizație;
- **Managementul performanței**, inclusiv evaluarea performanțelor, feed-back-uri consistente la atingerea sau nu a obiectivelor personale, de echipă sau organizaționale, recompense și beneficii;
- **Managementul organizatoric și anume:** definirea posturilor, a organigramei, a zonelor de responsabilitate, formarea echipelor sau a grupurilor de muncă și instruirea angajaților;
- **Stimularea perfecționării profesionale și a dobândirii de competențe noi** pentru medicii și asistenții medicali: dobândirea de competențe noi.
- **Dezvoltarea abilităților personalului de comunicare profesională în cadrul echipei medicale și cu pacienții/apartinătorii**
 - Organizarea cursului intern *Tehnici de comunicare în situații dificile*, adresat întregului personal medico-sanitar și auxiliar;
 - Organizarea cursurilor de management al comunicării la locul de muncă cu participarea șefilor de structuri și al personalului medical;
 - Elaborarea de reglementări interne privind situațiile deosebite de comunicare;
 - Creșterea accesului personalului la informații și materiale de formare profesională privind situații specifice, dificile de comunicare: preluarea în îngrijire a pacienților cu dizabilități, managementul situațiilor tensionate.
- **Creșterea calității vieții profesionale a angajaților SJU Alba Iulia**
 - Evaluarea periodică a satisfacției personalului prin instrumente specifice: chestionar evaluare a calității vieții profesionale;
 - Analiza periodică a riscului de *burnout*;
 - Implementarea unui sistem continuu de primire a sugestiilor din partea angajaților;
 - Organizarea unor acțiuni cu scopul de reducere a *burnout*-ului, precum ateliere, seminarii, acces la consiliere psihologică.

Indicatori de proces: Număr angajați participanți la programe de formare profesională, număr noi angajați

Indicator de rezultat: Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte mulțumiți” (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției angajaților/pacienților).

Termen implementare: permanent

2023: Implementarea Planului de formare profesională, Implementarea Planului de dezvoltare a resurselor umane, Implementarea planului de măsuri pentru creșterea calității vieții profesionale

V.2 Creșterea veniturilor proprii și eficientizarea costurilor în condițiile creșterii calității actului medical și diversificării serviciilor, astfel:

Tabel 1. Activități propuse în vederea creșterii veniturilor proprii și eficientizarea costurilor în condițiile creșterii calității actului medical și diversificării serviciilor

CREȘTEREA VENITURILOR PROPRII	EFICIENTIZAREA COSTURILOR
<ul style="list-style-type: none"> • Contractarea cu CAS Alba a unor sume suplimentare pe spitalizare continuă DRG, conform indicatorilor realizați (ICM, DMS) și pe spitalizare de zi; • Accesarea unor Programe Naționale de Sănătate noi: PN ortopedie și PN Boli Endocrine; • Menținerea trendului de îmbunătățire a indicatorilor pe secții și compartimente; • Creșterea numărului de consultații în Ambulatoriul de specialitate; • Suplimentarea veniturilor proprii din contracte de medicina muncii, expertize medico-legale, servicii medicale la cerere, recuperare debite vatamați. etc.; • Atragerea unor venituri suplimentare din sponsorizări și donații; • Accesarea și implementarea unor Proiecte Europene (Reabilitare Energetică Axa 3, POCU Axa 4, Extindere și dotare UPU Axa 8.2, Reabilitare Ambulatoriu de specialitate Axa 8.1); • Accesarea unor finanțări în cadrul Programului Național de Construcții de Interes Public sau Social, Subprogramul "Unități sanitare din mediul urban", prin Compania Națională de Investiții. 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorizarea indicatorilor realizați pe secții și compartimente, respectiv pe medici; • Urmărirea costurilor cu ajutorul aplicației informatice E-Sănătate; • Monitorizarea încadrării cheltuielilor din deconturile pe pacienți în veniturile realizate și decontate de CAS Alba, pe fiecare medic; • Reducerea costurilor cu utilitățile prin: alegerea furnizorilor de utilități prin procedura de licitație la Bursa de Mărfuri, reabilitarea energetică a spitalului; • Realizarea unor controale inopinate pe secții și compartimente privind stocurile; • Dezvoltarea Programului Național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibiotic rezistenței; • Monitorizarea respectării legislației în vigoare în ceea ce privește procedurile de achiziții publice; • Implementarea integrală a Sistemului de Control Intern Managerial încadrul spitalului.

- **Menținerea echilibrului financiar** astfel încât datoriile curente ale spitalului să se mențină la nivelul termenului scadent de până la 30 de zile.

Termen de implementare: *Permanent.*

Indicator de proces: Stadiul de implementare a sistemului de control intern managerial

Indicator de rezultat: Datorii curente cu termen de plată de până la 30 de zile.

Obiectiv VI: Creșterea accesibilității pacienților la serviciile medicale furnizate de spital și la metodele specifice de evaluare a gradului de satisfacție, prin digitalizare

VI.1. Extinderea actualului portal dedicat programărilor și accesului online la rezultate la nivelul tuturor serviciilor medicale;

VI.2. Derularea de campanii de informare și conștientizare privind drepturile pacientului; modalitățile de acces la serviciile medicale și modalitățile de exprimare a opiniei cu privire la serviciile medicale furnizate. Informarea pacienților cu privire la facilitățile oferite de acces programare/rezultate prin comunicate de presă, online pe site-ul spitalului, afișe, pliante;

VI.3. Implementarea metodelor specifice pentru evaluarea satisfacției pacienților prin aplicarea chestionarului online după externare pentru pacienții care au beneficiat de internare continuă, respectiv aplicarea chestionarului pe format tipărit pentru pacienții care au beneficiat de alte servicii medicale, precum consultații/investigații. Analiza datelor privind satisfacția pacienților, lunar, la

nivelul fiecărei secții/serviciu și la nivelul Comitetului director și luarea imediată a măsurilor de remediere a neconformităților constatate.

Termen de implementare : *permanent*

Indicator de proces: Număr de comunicări publice realizate, Număr de chestionare de evaluare a satisfacției pacienților aplicate

Indicator de rezultat: Creșterea procentului pacienților care declară că au primit *suficiente* informații.

Resurse : contract prestări servicii Purtător de cuvânt, servicii SMS feedback

2023: Implementarea unei noi funcționalități a sistemului informatic care permite automatizarea și gestionarea fluxului de date necesar înștiințării aparținătorilor pacienților.

PLAN DE MANAGEMENT PENTRU ANUL 2023

OBIECTIVE SPECIFICE STABILITE PENTRU ANUL 2023 ÎN VEDEREA ATINGERII OBIECTIVELOR STRATEGICE ȘI PLANIFICAREA ACTIVITĂȚILOR

SECȚIA MEDICINĂ INTERNĂ

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor

- Actualizarea protocoalelor medicale pentru cele mai frecvente 3 boli tratate în cadrul secției/compartimentului, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură

- Reabilitarea completă a Secției de Medicină Internă ceea ce va duce la îmbunătățirea semnificativă a condițiilor de desfășurare a activității medicale și a gradului de satisfacție al pacienților.
- Dotarea cu aparatură performanță a Secției și Ambulatoriului de Specialitate, condiție esențială pentru un act medical de calitate.
- Modernizare infrastructură.

OBIECTIV STRATEGIC IV. Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică sa fie explorați cât mai complet în ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate;

- Aducerea Ambulatoriului de Specialitate în interiorul Spitalului Județean ceea ce va crește gradul de integrare și va facilita accesul pacienților la infrastructura spitalului, făcând posibilă rezolvarea mai multor cazuri în ambulator.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Continuă perfecționarea personalului inclusiv pe direcții noi cum ar fi, Managementul Calității Serviciilor Medicale, Comunicare și problematica complexă a Îngrijirilor Paleative cu care ne confruntăm din ce în ce mai mult.

SECȚIA GASTROENTEROLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Creșterea în continuare a numărului de cazuri de spitalizare de zi
- Creșterea examinărilor pentru spitalele din județ cu 10% comparativ cu anul 2022
- Menținerea în continuare a indicelui de complexitate a cazurilor la un nivel peste media națională
- Menținerea reducerii duratei medii de spitalizare

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor

- Actualizarea, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de practică medicală, a tuturor protocoalelor clinice aprobate la nivelul SJU Alba Iulia pentru secția noastră, obiectiv realizat și în anii precedenți
- Organizarea activității de audit clinic la nivelul secției trimestrial, cu scopul de a evalua modul de aplicare a protocoalelor clinice aprobate la nivelul SJU Alba Iulia pentru secția noastră
- Îmbunătățirea comunicării în cadrul echipei medicale, prin participarea personalului la cursuri de comunicare pe parcursul anului 2023 (continuarea cursurilor organizate în anul 2022 prin colaborarea și implicarea doamnei sociolog).
- Reducerea ratei de infecții nosocomiale .

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare

- Organizarea instruirilor trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate și aprobate la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba
- Oportunitatea angajării unei asistente medicale și a unei infirmiere în cadrul Laboratorului de Endoscopie Digestivă, pentru a putea prelungi programul de efectuare a urgențelor în endoscopie (hemoragii digestive). Acestea s-ar efectua în cadrul serviciului de garda pe secția noastră în situațiile în care există medic de gardă gastroenterolog și în zilele lucrătoare. Astfel, s-ar reduce costurile de transport și examinarea acestor pacienți, care în prezent se efectuează în Spitalul Universitar Târgu Mureș, printr-un acord cu spitalul nostru.

COMPARTIMENT INDEPENDENT NEFROLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Ne propunem continuarea dezvoltării Compartimentului de Nefrologie prin oferirea unor îngrijiri de calitate pacienților internați și din ambulatoriu. Compartimentul oferă deja o gamă largă de investigații și îngrijiri medicale din domeniul nefrologic, comparabilă cu oferta de servicii din centrele universitare. Biopsia renală este una dintre procedurile încă

neacoperite în serviciul nostru. Ne propunem, ca obiectiv pe mai mulți ani, dezvoltarea expertizei personalului nefrologic dar și realizarea unei colaborări cu un serviciu de expertiză în anatomia patologică a biopsiilor renale, indispensabilă pentru obținerea unor rezultate de calitate.

- Ne propunem să dezvoltăm în continuare și activitatea de dializă peritoneală, pentru care este necesară instruirea unui chirurg pentru montarea cateterelor. Este necesară continuarea dotării Compartimentului, atât cu personal, prin angajarea unui medic și dotarea materială, cu achiziționarea unui ecograf cu sonde de abdomen și de părți moi pentru uzul secției și dedicarea actualului ecograf abordului vascular.
- Completarea gamei de servicii oferite în regim de spitalizare de zi cu servicii de bilanț biologic în glomerulopatii și serviciul de extragere a cateterului venos central de dializă.
- Scăderea duratei medii de spitalizare de la 8,74, la 8,5 zile în anul 2023.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor

- Actualizarea protocoalelor medicale pentru cele mai frecvente 3 boli tratate în cadrul secției/compartimentului, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică.
- Elaborarea protocoalelor medicale pentru bolile mai rar tratate la nivelul secției, în vederea diminuării riscurilor clinice.
- Realizarea auditului clinic, semestrial, la nivelul secției/compartimentului/serviciului, pentru identificarea practicilor medicale care necesită îmbunătățiri și dezvoltarea unor practici medicale unitare la nivelul secției/compartimentului.
- Îmbunătățirea sistemului de raportare a evenimentelor adverse la nivelul secției/compartimentului prin instruirea trimestrială a personalului medico-sanitar și auxiliar privind importanța și modul de semnalare a incidentelor survenite în desfășurarea activității medicale.
- Evaluarea semestrială a eficienței și eficacității în implementarea procedurilor de sistem/operationale și de practică medicală în vederea evaluării rezultatelor și identificării aspectelor care necesită îmbunătățiri.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură

- Îmbunătățirea infrastructurii medicale a secției/compartimentului/serviciului prin achiziționarea următoarelor dispozitive medicale/echipamente: ecograf, aparatură de monitorizare, completarea trusei de resuscitare cu I-gel. Identificarea unui spațiu corespunzător pentru instalarea stației de apă pentru aparatul de dializă din Izolare, pentru creșterea capacității de dializă. Dotarea paturilor cu saltele anti-escară.
- Dezvoltarea capacității de monitorizare a pacientului critic, prin achiziția unei stații centrale de monitorizare și elaborarea unei proceduri de practică medicală la nivelul SJU Alba Iulia privind managementul pacientului critic.

OBIECTIV STRATEGIC IV. Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică să fie explorați cât mai complet în ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate;

- Este necesară ameliorarea dotării cabinetului de nefrologie din Ambulatoriul de specialitate, conform normelor în vigoare.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Dezvoltarea unor programe de pregătire a medicilor rezidenți în specialitatea de Nefrologie.
- Organizarea de instruirii lunare/trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba Iulia, aplicabile secției/compartimentului.
- Completarea paletelor de competențe medicale deținute în cadrul secției, cu instruire în ecografe Doppler, prin participarea unui medic la un program de formare profesională în domeniu.
- Completarea echipei medicale cu un medic și cu cel puțin două asistente medicale și două infirmiere.

SECȚIA CARDIOLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Modificarea numărului de paturi de pe secții în funcție de nivelul activității și respectarea criteriilor de performanță
- Diversificarea serviciilor medicale
- Maximizarea utilizării paturilor de spitalizare de zi

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea protocoalelor medicale pentru cele mai frecvente 5 boli tratate în cadrul secției/compartimentului, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică, în primul trimestru al anului 2023.
- Realizarea auditului clinic, semestrial, la nivelul secției, pentru identificarea practicilor medicale care necesită îmbunătățiri și dezvoltarea unor practici medicale unitare la nivelul secției.
- Reducerea ratei infecțiilor nosocomiale și a ratei de mortalitate în obiectivul propus.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere din spital, creșterea siguranței pacienților și angajaților
- Finalizarea reabilitării secției de cardiologie.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare

- Îmbunătățirea comunicării în cadrul echipei medicale, prin participarea personalului la cursuri de comunicare pe parcursul anului 2023.
- Creșterea numărului de pacienți care au beneficiat de servicii medicale în regim de spitalizare continuă și pacienți pe med cursul anului 2023 cu cel puțin 10%.
- Menținerea indicelui de complexitate a cazului și duratei medii de spitalizare în obiectivul propus.
- Îmbunătățirea ratei de utilizare a paturilor în cursul anului 2023 cu aproximativ 15%.
- Organizarea de instruirii lunare/trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba Iulia, aplicabile secției.
- Completarea echipei medicale cu medici și asistenți medicali în funcție de necesitate după reluarea activității în secția reabilitată

SECȚIA ONCOLOGIE MEDICALĂ

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Obiective referitoare la eficientizarea activității:
- Creșterea în continuare a numărului de cazuri de spitalizare de zi
- Menținerea în continuare a indicelui de complexitate a cazurilor la un nivel peste media națională
- Menținerea reducerii duratei medii de spitalizare

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor

- Actualizarea, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de practică medicală, a tuturor protocoalelor clinice aprobate la nivelul SJU Alba Iulia pentru secția noastră, obiectiv realizat și anii precedenți
- Organizarea activității de audit clinic la nivelul secției trimestrial, cu scopul de a evalua modul de aplicare a protocoalelor clinice aprobate la nivelul SJU Alba Iulia pentru secția noastră
- Îmbunătățirea comunicării în cadrul echipei medicale, prin participarea personalului la cursuri de comunicare pe parcursul anului 2023.
- Reducerea ratei de infecții nosocomiale.

COMPARTIMENT INDEPENDENT HEMATOLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Ne propunem continuarea dezvoltării Compartimentului de Hematologie prin oferirea unor îngrijiri de calitate pacienților internați și din ambulatoriu. Compartimentul oferă deja o gamă largă de investigații și îngrijiri medicale din domeniul hematologiei, comparabilă cu oferta de servicii din centrele universitare. Este necesară continuarea dotării Compartimentului, atât cu personal, prin angajarea unui medic și personal medical auxiliar.
- Scăderea duratei medii de spitalizare de la 5,85, la 5,65 zile în anul 2023.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea protocolurilor medicale pentru cele mai frecvente 4 boli tratate în cadrul secției/compartimentului, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică.
- Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate
- Elaborarea protocolurilor medicale pentru bolile mai rar tratate la nivelul secției, în vederea diminuării riscurilor clinice.
- Realizarea auditului clinic, semestrial, la nivelul secției/compartimentului/serviciului, pentru identificarea practicilor medicale care necesită îmbunătățiri și dezvoltarea unor practici medicale unitare la nivelul secției/compartimentului.
- Îmbunătățirea sistemului de raportare a evenimentelor adverse la nivelul secției/compartimentului prin instruirea trimestrială a personalului medico-sanitar și auxiliar privind importanța și modul de semnalare a incidentelor survenite în desfășurarea activității medicale.
- Evaluarea semestrială a eficienței și eficacității în implementarea procedurilor de sistem/operationale și de practică medicală în vederea evaluării rezultatelor și identificării aspectelor care necesită îmbunătățiri.
- Dezvoltarea capacității de monitorizare a pacientului critic, prin achiziția unei stații centrale de monitorizare și elaborarea unei proceduri de practică medicală la nivelul SJU Alba Iulia privind managementul pacientului critic.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Organizarea de instruirii lunare/trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba Iulia, aplicabile secției/compartimentului.
- Completarea echipei medicale cu un medic și cu cel puțin două asistente medicale și două infirmiere.
- Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare

COMPARTIMENT DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Creșterea numărului de spitalizări de zi și continue.
- Creșterea numărului de consultații acordate în ambulator.
- Asigurarea respectării normelor de aseptie și antisepsie în vederea evitării producerii IAAM, evitarea riscurilor asociate spitalizării.
- Creșterea numărului de pacienți care au beneficiat de servicii medicale în regim de spitalizare de zi, în cursul anului 2023 de la 150 la 180.
- Scăderea duratei medii de spitalizare de la 4,54, la 4,48 în anul 2023.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea protocoalelor medicale pentru cele mai frecvente 5 boli tratate în cadrul compartimentului Diabet zaharat, Nutriție și Boli Metabolice, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică.
- Elaborarea protocoalelor medicale pentru bolile mai rar tratate la nivelul secției, în vederea diminuării riscurilor clinice.
- Realizarea auditului clinic, semestrial, la nivelul compartimentului Diabet zaharat, Nutriție și Boli Metabolice, pentru identificarea practicilor medicale care necesită îmbunătățiri și dezvoltarea unor practici medicale unitare la nivelul compartimentului.
- Îmbunătățirea sistemului de raportare a evenimentelor adverse la nivelul compartimentului prin instruirea trimestrială a personalului medico-sanitar privind importanța și modul de semnalare a incidentelor survenite în desfășurarea activității medicale.

- Evaluarea semestrială a eficienței și eficacității în implementarea procedurilor de sistem/operationale și de practică medicală în vederea evaluării rezultatelor și identificării aspectelor care necesită îmbunătățiri.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Organizarea de instruiți lunare/trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba Iulia, aplicabile compartimentului Diabet zaharat, Nutritie și Boli Metabolice.

OBIECTIV STRATEGIC VI. Creșterea accesibilității pacienților la serviciile medicale furnizate de spital și la metodele specifice de evaluare a gradului de satisfacție, prin digitalizare

- Creșterea nivelului de satisfacție al pacientului.

SECȚIA CHIRURGIE GENERALĂ

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- creșterea procentului de pacienți internați prin programare în scopul evitării situațiilor de supraaglomerare
- actualizarea ghidurilor de bună practică
- îmbunătățirea condițiilor de consultație și tratament în ambulatoriu prin relocarea în cadrul Spitalului Județean
- încadrarea unui medic specialist chirurgie plastică
- înființarea unui compartiment de chirurgie pediatrică
- Dezvoltarea structurii de chirurgie de zi
- identificarea în special al cazurilor cu DRG mic care se pretează la chirurgie de zi
- contractarea de noi patologii în regim de internare de zi
- reducerea numărului de zile de spitalizare premergătoare operației

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- creșterea numărului de pacienți transferați din secțiile cu profil medical
- reducerea numărului de zile de spitalizare
- reducerea numărului de zile de spitalizare preoperator
- reducerea numărului de zile de spitalizare postoperator prin continuarea îngrijirilor la domiciliu
- extinderea gamei de intervenții chirurgicale laparoscopice

- creșterea numărului de intervenții chirurgicale oncologice
- creșterea numărului de intervenții chirurgicale complexe
- reducerea timpului dintre intervențiile chirurgicale
- investigarea paraclinică a pacientului prin ambulatoriul de specialitate
- aplicarea ghidurilor de antibiopprofilaxie
- reducerea ratei de infecții nosocomiale
- asistarea fără pansament a plăgilor curate
- reducerea numărului de investigații repetate și nejustificate
- implementarea protocolului fast-track în chirurgia digestivă
- Reducerea ratei de infecții nosocomiale
- utilizarea ghidurilor de antibiopprofilaxie și antibioterapie
- reducerea numărului de zile de spitalizare pe ATI
- creșterea numărului de intervenții laparoscopice
- control intern mai amănunțit al sterilizării
- intensificarea numărului de instructaje privind curățenia, dezinfecția, asepsia și antisepsia
- identificarea tulpinilor rezistente la antibiotice

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- modernizarea, reorganizarea și dotarea blocului operator

OBIECTIV STRATEGIC IV. Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică sa fie explorați cât mai complet în ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate;

- Dotarea și modernizarea ambulatoriului de specialitate
- Relocarea ambulatoriului de specialitate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- perfecționarea profesională a personalului secției
- cursuri de pregătire și perfecționare a personalului medical în țară și în străinătate
- organizarea de workshop-uri, mese rotunde
- testări permanente ale personalului medical din secție, revizuirea și adaptarea periodică a fișei postului și a protocoalelor medicale
- creșterea numărului personalului mediu, infirmiere și brancardieri care să asigure optimizarea fluxului de bolnavi

COMPARTIMENT INDEPENDENT UROLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- creșterea procentului de pacienți internați prin programare în scopul evitării situațiilor de supraaglomerare
- dezvoltarea serviciilor prin spitalizare de zi. identificarea în special al cazurilor cu DRG mic care se pretează la chirurgie de zi
- contractarea de noi patologii în regim de internare de zi

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- actualizarea ghidurilor de bună practică
- reducerea numărului de zile de spitalizare
- reducerea numărului de zile de spitalizare preoperator
- reducerea numărului de zile de spitalizare postoperator prin continuarea îngrijirilor la domiciliu
- extinderea gamei de intervenții chirurgicale laparoscopice
- creșterea numărului de intervenții chirurgicale oncologice
- creșterea numărului de intervenții chirurgicale complexe
- reducerea timpului dintre intervențiile chirurgicale
- investigarea paraclinică a pacientului prin ambulatoriul de specialitate
- aplicarea ghidurilor de antibioprofilaxie
- reducerea ratei de infecții nosocomiale
- asistarea fără pansament a plăgilor curate
- reducerea numărului de investigații repetate și nejustificate
- Reducerea ratei de infecții nosocomiale
- utilizarea ghidurilor de antibioprofilaxie și antibioterapie
- reducerea numărului de zile de spitalizare pe ATI
- creșterea numărului de intervenții laparoscopice
- control intern mai amănunțit al sterilizării
- intensificarea numărului de instructaje privind curățenia, dezinfecția, asepsia și antisepsia
- identificarea tulpinilor rezistente la antibiotice
- reducerea numărului de zile de spitalizare premergătoare operației
-

OBIECTIV STRATEGIC IV. Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică sa fie explorați cât mai complet în ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate;

- îmbunătățirea condițiilor de consultație și tratament în ambulatoriu prin relocarea în cadrul Spitalului Județean

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- modernizarea, reorganizarea și dotarea blocului operator

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- creșterea numărului personalului mediu, infirmiere și brancardieri care să asigure optimizarea fluxului de bolnavi
- perfecționarea profesională a personalului secției
- cursuri de pregătire și perfecționare a personalului medical în țară și în străinătate
- organizarea de workshop-uri, mese rotunde
- testări permanente ale personalului medical din secție, revizuirea și adaptarea periodică a fișei postului și a protocoalelor medicale

SECȚIA OBSTETRICĂ GINECOLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Dezvoltarea serviciilor medicale la nivelul secției obstetrica-ginecologie, prin dezvoltarea medicinei materno-fetale.
- Diversificarea serviciilor medicale: Completarea gamei de servicii oferite la cerere cu următoarele intervenții: chirurgie plastica vulvara
- Maximizarea utilizării paturilor de spitalizare de zi
- Creșterea numărului de pacienți care beneficiaza de servicii medicale în regim de spitalizare de zi
- Scăderea duratei medii de spitalizare de la 3.62 , la 3.60 în anul 2023.
- Creșterea ponderii cazurilor chirurgicale de la 37.7%, la 40% în anul 2023.
- Implementarea în toate secțiile și compartimentele a protocoalelor și procedurilor operaționale specifice și dezvoltarea capacității de monitorizare și evaluare a rezultatelor

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea protocoalelor medicale pentru cele mai frecvente 5 boli tratate în cadrul secției, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică.
- Elaborarea protocoalelor medicale pentru bolile mai rar tratate la nivelul secției, în vederea diminuării riscurilor clinice.
- Realizarea auditului clinic, semestrial, la nivelul secției, pentru identificarea practicilor medicale care necesită îmbunătățiri și dezvoltarea unor practici medicale unitare la nivelul secției.

- Evaluarea semestrială a eficienței și eficacității în implementarea procedurilor de sistem/operationale și de practică medicală în vederea evaluării rezultatelor și identificării aspectelor care necesită îmbunătățiri.
- Îmbunătățirea sistemului de raportare a evenimentelor adverse la nivelul secției prin instruirea trimestrială a personalului medico-sanitar și auxiliar privind importanța și modul de semnalare a incidentelor survenite în desfășurarea activității medicale.
- Identificarea, raportarea, analiza IAAM și implementarea măsurilor de prevenire și limitare

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere din spital, creșterea siguranței pacienților și angajaților
- Îmbunătățirea infrastructurii medicale a secției prin achiziționarea următoarelor dispozitive medicale/echipamente:
 - sistem video laparoscopic pentru indentificarea ganglionului santinela in neoplazia coprului uterin,
 - echipamente medicale necesare analgosedarii cu gaz inhalator la nastere

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Dezvoltarea unor programe de pregătire a medicilor rezidenți în specialitatea obstetrica-ginecologie,
- Organizarea de instruirii trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba Iulia, aplicabile secției,
- Completarea paletii de competențe medicale deținute în cadrul secției, cu competențe de Reproducere Umana Asistata, prin participarea unui număr de 2 medici la programe de formare profesională în domeniu.
- Organizarea de Workshop-uri in domeniul chirurgiei oncologice ginecologice

SECTIA NEONATOLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Necesitatea creșterii gradului maternitatii (sectia are dotarile necesare creșterii gradului la IIb)

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Realizarea auditului clinic, semestrial, la nivelul secției, pentru identificarea practicilor medicale care necesită îmbunătățiri și dezvoltarea unor practici medicale unitare la nivelul secției;
- Îmbunătățirea sistemului de raportare a evenimentelor adverse la nivelul secției prin instruirea trimestrială a personalului medico-sanitar și auxiliar privind importanța și modul de semnalare a incidentelor survenite în desfășurarea activității medicale;

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Îmbunătățirea infrastructurii medicale a secției prin achiziționarea următoarelor dispozitive medicale/echipamente: 2 sistem de ventilație non invaziva tip nCPAP, 3 monitoare de funcții vitale, incubatoare, masa radiantă cu sistem de resuscitare inclus, mobilier nou, 1 videolaringoscop;
- Renovarea completă și înlocuirea instalației de fluide la nivelul secției;
- Creerea unui spațiu adecvat pentru vaccinarea nou născuților veniți din afara , retestare auditivă , urmărirea neurodevelopmentală a prematurilor după externare și discuții cu mamele în vederea pregătirii acestora pentru momentul externării (școala mamei).

SECȚIA PEDIATRIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Modernizarea secției Pediatrie în cadrul proiectului "EXTINDEREA ȘI MODERNIZAREA ACTIVITĂȚII SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA" în cadrul Planului Național de Relansare și Reziliență (PNRR) având ca obiectiv respectarea prevederilor legale conform OMS 914/2006 cu privire la activitatea medicală, precum și normele impuse de ISU, realizându-se lucrări de modernizare, înlocuire în unele cazuri a instalațiilor funcționale (termice, sanitare) și înființarea instalațiilor de fluide medicale, apelare asistență, climatizare, etc.
- Deasemenea se dorește achiziționarea de echipamente și dotări medicale specifice, noi și moderne.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Continuarea realizării și actualizării de protocoale medicale în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică;
- Efectuarea auditului clinic semestrial la nivelul secției pentru identificarea practicilor medicale care necesită îmbunătățiri și dezvoltarea unor practici medicale unitare la nivelul secției;
- Îmbunătățirea sistemului de raportare a evenimentelor adverse la nivelul secției/compartimentului prin instruirea trimestrială a personalului medico-sanitar și

auxiliar privind importanța și modul de semnalare a incidentelor survenite în desfășurarea activității medicale.

- Evaluarea semestrială a eficienței și eficacității în implementarea procedurilor de sistem/operationale și de practică medicală în vederea evaluării rezultatelor și identificării aspectelor care necesită îmbunătățiri.

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Având în vedere dificultățile pe care le întâmpinăm în transferul pacienților critici către Clinicile Universitare și lipsa paturilor pentru copii în secția ATI a SJU Alba, considerăm necesară înființarea în cadrul secției Pediatrie a unui compartiment de terapie intensivă pediatrică (5 paturi), deservită de medic cu specialitatea ATI care să gestioneze cazurile critice, reducând astfel transferurile către alte spitale, și totodată creșterea calității actului medical sau înființarea acestor paturi în cadrul secției ATI a SJU Alba Iulia.
- Îmbunătățirea indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale prin creșterea numărului consultațiilor acordate în Ambulatoriu, creșterea numărului de pacienți care au beneficiat de servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi cu atingerea nivelului asumat.
- Menținerea duratei medii de spitalizare la valorile DMS asumat
- Îmbunătățirea ratei de utilizare a paturilor
- Menținerea indicelui de complexitate al cazului la nivelul celui asumat
- Menținerea unei rate a infecțiilor nozocomiale în obiectivul propus
- Menținerea unei rate scăzute a pacienților reinternți în intervalul de 30 de zile de la externare în limita propusă

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Participarea întregii echipe a secției la cursuri de comunicare pentru îmbunătățirea atitudinii, limbajului și empatiei personalului medical față de pacienți și aparținători.
- Organizarea de instruirii lunare/trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba, aplicabile secției
- Completarea echipei medicale cu un număr de 5 asistenți medicali și scoaterea la concurs a postului de dietetician pentru preluarea activității din bucataria dietetică

SECȚIA ORTOPEDIE ȘI TRAUMATOLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Dezvoltarea serviciilor medicale de artroscopie în cadrul Secției de Ortopedie și Traumatologie;
- Creșterea numărului de pacienți care au beneficiat de servicii medicale în regim de spitalizare continuă și pacienți pe med cursul anului 2023 cu cel puțin 10%.
- Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate
- Menținerea indicelui de complexitate a cazului și duratei medii de spitalizare în obiectivul propus.

- Îmbunătățirea ratei de utilizare a paturilor în cursul anului 2023 cu aproximativ 15%.
- Modificarea numărului de paturi de pe secție în funcție de nivelul activității și respectarea criteriilor de performanță
- Maximizarea utilizării paturilor de spitalizare de zi

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea protocoalelor medicale pentru cele mai frecvente 5 boli tratate în cadrul secției/compartimentului, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică, în primul trimestru al anului 2023.
- Realizarea auditului clinic, semestrial, la nivelul secției, pentru identificarea practicilor medicale care necesită îmbunătățiri și dezvoltarea unor practici medicale unitare la nivelul secției.
- Identificarea, raportarea, analiza IAAM și implementarea măsurilor de prevenire și limitare
- Reducerea ratei infecțiilor nosocomiale și a ratei de mortalitate în obiectivul propus.
- Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor
- Identificarea, raportarea, analiza incidentelor care afectează pacientul în vederea învățării din erori și implementarea măsurilor de limitare a riscurilor

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere din spital, creșterea siguranței pacienților și angajaților
- Finalizarea reabilitării secției de Ortopedie și traumatologie.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Organizarea de instruire lunare/trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba Iulia, aplicabile secției.
- Completarea echipei medicale cu medici și asistenți medicali în funcție de necesitate după reluarea activității în secția reabilitată.
- Îmbunătățirea comunicării în cadrul echipei medicale, prin participarea personalului la cursuri de comunicare pe parcursul anului 2023.

COMPARTIMENT INDEPENDENT OFTALMOLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Din luna Iulie 2022 compartimentul nostru și-a completat paleta de servicii medicale oferite pacienților, cu realizarea injecțiilor intravitreene cu EYLEA, indicate pacienților cu Edem Macular Diabetic și celor cu Degenerescență Maculară Legată de Vârstă – Formă Umedă cu Edem Macular efectuate în serviciul de Spitalizare de Zi. Acesta este un serviciu medical nou

- oferit pacienților noștri, pe lângă intervenția chirurgicală de Facoemulsificare și implant de cristalin fondabil pe care o efectuăm înainte tot în regim de Spitalizare de Zi
- Să menținem calitatea serviciilor prestate prin efectuarea de operații de cataractă și astfel să diminuăm adresabilitatea pacienților cu cataracte complicate către Clinica Oftalmologică Cluj-Napoca.
 - Să creștem numărul de internări curente pentru afecțiuni cronice.
 - Menținerea numărului de pacienți cu servicii medicale în regim de Spitalizare de Zi la nivelul foarte ridicat atins în 2022.
 - Menținerea duratei medii de spitalizare la nivelul anului 2022 care s-a situat sub media națională.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Semestrial, realizarea unui audit clinic pentru a încerca să îmbunătățim calitatea serviciilor medicale oferite pacienților noștri.
- Identificarea, raportarea, analiza incidentelor care afectează pacientul în vederea învățării din erori și implementarea măsurilor de limitare a riscurilor.
- La nivelul compartimentului de oftalmologie existența protocoalelor clinice pentru bolile ce pot fi tratate aici ne ajută în dezvoltarea unor practici medicale unitare, ținând cont de resursele existente, atât cele materiale referitoare la dotarea cu aparatură performantă a compartimentului cât și de resursele umane disponibile.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere din spital, creșterea siguranței pacienților și angajaților
- Actualizarea solicitării achiziționării unei aparaturi moderne prin fonduri europene care include:
 - - Sistem tomografie în coerență optică 3D (pentru analiza complexă a fundului de ochi)
 - Microscop specular SP-1P (pentru numărătoarea celulelor endoteliale corneene în vederea intervențiilor de cataractă).
 - Sistem Laser capsulotomie NdŞ YAG cu biomicroscop PCL-5 (pentru pol anterior, tratamentul cataractei secundare – complicație postoperatorie tardivă).

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Organizarea de instruirii trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba, aplicabile compartimentului nostru. Aceste instruirii ne propunem să le realizăm în colaborare directă cu Serviciul de Management al Calității Serviciilor de sănătate al SJU Alba.
- Instruirea profesională permanentă atât a medicilor oftalmologi cât și a asistenților medicali prin participare la Conferințe și Congrese Medicale de specialitate unde ne sunt prezentate ultimele noutăți în diagnosticul și tratamentul afecțiunilor oftalmologice. Achiziționarea acestor informații ne permite actualizarea protocoalelor medicale implementate la nivelul Compartimentului de Oftalmologie

SECȚIA ORL

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Dezvoltarea unor practici medicale unitare, prin elaborarea și aplicarea protocoalelor clinice la nivelul secției.
- Elaborarea, în conformitate cu ghidurile naționale de practica medicală a protocoalelor clinice pentru cele mai frecvente diagnostice tratate în cadrul secției ORL – CMF, precum și actualizarea celor existente.

OBIECTIV STRATEGIC VI. Creșterea accesibilității pacienților la serviciile medicale furnizate de spital și la metodele specifice de evaluare a gradului de satisfacție, prin digitalizare;

- Modernizarea prin digitalizare și informatizare a activității secției.

SECȚIA ATI

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Introducerea de noi proceduri și protocoale medico-chirurgicale.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Amenajarea unui spațiu ca sală de preanestezie și trezire post operatorie. Această sală este utilă pentru a se realiza:
 - preanestezie adecvată pacientului și, totodată, o trezire cu scor Aldrette 10.
 - Scurtarea timpului de staționare a pacientului în sala de operație, timp care trebuie să fie cât mai scurt pentru a se eficientiza astfel, sala operatorie.
- Amenajarea unui spațiu pentru cabinet de consultații preanestezice.
- Înființarea unui spațiu pentru preanestezie și trezire, eficientizând astfel, actul medico-chirurgical prin scurtarea timpului mort interoperator.
- Modernizarea secției ATI – digitalizarea și informatizarea activității secției.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Creșterea numărului de medici pentru a efectua două linii de gardă (gardă Terapie Intensivă și gardă Anestezie), acest obiectiv contribuind la modificarea nivelului de încadrare a spitalului din gradul III în gradul II.
- Asigurarea cu personal medical mediu și auxiliar conform Ordinului 1500/24.10.2009, astfel încât să se poată asigura un nivel ridicat de satisfacție a pacienților.
- Cursuri de perfecționare pentru îmbunătățirea cunoștințelor și practicilor medicale pentru medici și asistenți medicali.

SECȚIA NEUROLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Dezvoltarea serviciilor medicale

- Dezvoltarea structurii spitalizare de zi
- creșterea procentului de pacienți internați prin programare în scopul evitării situațiilor de supraaglomerare
- identificarea în special al cazurilor cu DRG mic care se pretează la internari de zi
- contractarea de noi patologii în regim de internare de zi
- reducerea numărului de zile de spitalizare
- reducerea numărului de investigații repetate și nejustificate

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- actualizarea ghidurilor de bună practică
- creșterea numărului de pacienți
- reducerea numărului de zile de spitalizare
- reducerea ratei de infecții nosocomiale
- aplicarea ghidurilor de antibiopprofilaxie
- utilizarea ghidurilor de antibiopprofilaxie și antibioterapie
- identificarea tulpinilor rezistente la antibiotice

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- modernizarea, reorganizarea și dotarea secției cu aparatura suplimentară: ecografie, doppler transcranian și ENMG

OBIECTIV STRATEGIC IV. Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică sa fie explorați cât mai complet în ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate;

- îmbunătățirea condițiilor de consultație și tratament în ambulatoriu prin relocarea în cadrul Spitalului Județean
- investigarea paraclinică a pacientului prin ambulatoriul de specialitate
- relocarea ambulatoriului de specialitate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia
- dotarea cabinetului cu aparatura în vederea explorari aditionale : ENMG/doppler

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- creșterea numărului personalului mediu, infirmiere și brancardieri care să asigure optimizarea fluxului de bolnavi
- încadrarea unui medic specialist neurolog
- intensificarea numărului de instructaje privind curățenia, dezinfecția, asepsia și antisepsia
- perfecționarea profesională a personalului secției
- cursuri de pregătire și perfecționare a personalului medical în țară și în străinătate
- organizarea de workshop-uri, mese rotunde
- testări permanente ale personalului medical din secție, revizuirea și adaptarea periodică a fișei postului și a protocoalelor medicale

SECTIA BOLI INFECTIOASE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de

secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Creșterea numărului de pacienți care au beneficiat de servicii medicale în regim de spitalizare continuă și pacienți pe medic în cursul anului 2023 cu cel puțin 10%.
- Menținerea indicelui de complexitate a cazului și duratei medii de spitalizare în obiectivul propus.
- Îmbunătățirea ratei de utilizare a paturilor în cursul anului 2023 cu aproximativ 15%.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea protocoalelor medicale pentru cele mai frecvente 5 boli tratate în cadrul secției/compartimentului, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică, în primul trimestru al anului 2023.
- Realizarea auditului clinic, semestrial, la nivelul secției, pentru identificarea practicilor medicale care necesită îmbunătățiri și dezvoltarea unor practici medicale unitare la nivelul secției.
- Reducerea ratei infecțiilor nosocomiale și a ratei de mortalitate în obiectivul propus.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Înființarea compartimentului de Pediatrie în cadrul secției de Boli Infecțioase în care să lucreze un medic pediatru cu norma întreaga pentru gestionarea tratamentului interdisciplinar permanent al pacienților care corespund acestei categorii de vârstă și care prezintă boli infecto-contagioase ce nu pot fi izolați în secția de Pediatrie (ex Gripa, Scarlatina, Rujeola, Rubeola, Oreion, COVID-19, Varicela, enterocolite infecțioase, etc).

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Organizarea de instruirii lunare/trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba Iulia, aplicabile secției.
- Completarea echipei medicale cu medici și asistenți medicali în funcție de necesitate
- Îmbunătățirea comunicării în cadrul echipei medicale, prin participarea personalului la cursuri de comunicare pe parcursul anului 2023.

COMPARTIMENT INDEPENDENT DERMATO-VENEROLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- verificarea închiderii FOCC și FSZ cu cardul de asigurări sociale de sănătate (după caz) în platforma PIAS, pentru evitarea pierderilor financiare pentru cheltuieli cu servicii medicale deja efectuate.
- creșterea pe cât posibil a cazurilor externe în regim de spitalizare de zi.
- redimensionarea cheltuielilor cu material sanitar, dezinfectanți, furnituri de birou etc.

- Înființarea unei săli de mici intervenții chirurgicale în vederea efectuării exciziilor chirurgicale, a biopsiilor cutanate și a altor manevre chirurgicale într-un mediu adecvat, steril. În momentul actual se pot efectua doar o mica parte din aceste manopere în sala de tratamente existenta, care este dotata partial în acest scop.
- Prin înființarea acestei sali de mici interventii putem creste numarul si diversitatea serviciilor medicale acordate în compartimentul DV, prin efectuarea unor manopere noi: excizia leziunilor cutanate benigne si maligne, shave-excizia leziunilor cutanate, incizia si drenajul colectiilor de la nivelul pielii, tratamentul lamei unghiale si a tesuturilor adiacente, infiltratii intralezionale, crioterapie, biopsie cutanata cu fir de sutura, grefe în pastila pentru ulcerele cutanate.
- Datorita acestor manopere noi, va creste adresabilitatea pacientilor în compartimentul D-V si în special va creste numarul cazurilor de spitalizare de zi. Mentionam ca personalul medical al compartimentului D-V are competenta profesionala pentru realizarea acestui obiectiv.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- realocarea vechiului spatiu din cadrul Spitalului de Boli Infectioase pentru reinceperea activitatii de spitalizare continua si continuarea activitatii de spitalizare de zi în conditii optime
- înregistrarea tuturor cheltuielilor pacientului pana la data si ora externarii

SECTIA PSIHIATRIE ACUTI

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Îmbunătățirea indicatorilor de performanță prin scăderea DMS, creșterea ICM a ratei de utilizare a paturilor precum și a altor indicatori specifici.
- Servicii medicale noi și dezvoltarea celor existente – consultatii, avize, adeverințe, expertize medico - legale - psihiatrice eliberate la cerere.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Implementarea procedurilor și protocoalelor noi, precum și a celor actualizate

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Ridicarea „de novo” în Alba Iulia a unei Secții de Psihiatrie la nivelul standardelor europene ale secolului XXI, acțiune extrem de benefică pacienților cu patologie mentală din județ și din zonele adiacente. Demersurile pentru construirea unei noi secții de psihiatrie au fost posibile prin implicarea și suportul Spitalului Județean și a Consiliului Județean Alba începând cu anul 2012.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Standard calitativ superior al actului medical în patologia mentală la toate palierele de activitate ale secției, prin profesionalizarea și perfecționarea continuă a personalului sanitar.

COMPARTIMENT INDEPENDENT PSIHIATRIE CRONICI BAIA DE ARIEȘ

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Creșterea numărului de pacienți care au beneficiat de servicii medicale în regim de spitalizare continuă în cursul anului 2023.
- Îmbunătățirea indicelui de complexitate a cazului.
- Menținerea duratei medii de spitalizare în obiectivul propus.
- Îmbunătățirea ratei de utilizare a paturilor în cursul anului 2023.
- Reducerea ratei mortalității și morbidității în rândul pacienților cu boli mintale în obiectivul propus.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea protocoalelor medicale pentru cele mai frecvente boli tratate în cadrul compartimentului, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică, în primul trimestru al anului 2023.
- Realizarea auditului clinic, semestrial, la nivelul secției, pentru identificarea practicilor medicale care necesită îmbunătățiri și dezvoltarea unor practici medicale unitare la nivelul secției.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Îmbunătățirea comunicării în cadrul echipei medicale, prin participarea personalului la cursuri de comunicare pe parcursul anului 2023.
- Organizarea de instruiți periodice ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba Iulia, aplicabile secției.
- Completarea echipei medicale cu asistenți medicali și infirmieri. Menționăm faptul că începând cu luna martie a anului curent (2023), compartimentul se întregeste cu încă un medic pe post, cu normă întreagă.

SECTIA DE RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Modificarea numărului de paturi de pe secție în funcție de nivelul activității și respectarea criteriilor de performanță (revenirea la organigrama secției de 25 paturi pentru Reabilitare Medicală și 7 paturi pentru Compartimentul de Recuperare Posttraumatică)
- alocarea bugetului corespunzător pentru cheltuieli adecvate secției

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Implementarea protocoalelor și procedurilor operaționale specifice și dezvoltarea capacității de monitorizare și evaluare a rezultatelor
- Identificarea, raportarea, analiza incidentelor care afectează pacientul în vederea învățării din erori și implementarea măsurilor de limitare a riscurilor
- Identificarea, raportarea, analiza IAAM și implementarea măsurilor de prevenire și limitare

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- spațiu adecvat pentru funcționarea secției de Reabilitare Medicală și a compartimentului de Ortopedie cu respectarea normelor de spitalizare conform legii
- dotarea cu aparatură medicală de generație nouă, performantă pentru atragerea pacienților oferind servicii medicale performante și realizarea unei relații contractuale cu CAS optime.
- Dotarea cu aparatură medicală de înaltă performanță și alte echipamente
Asigurarea unui spațiu hotelier adecvat spitalizării și condiții pentru internarea la cerere, cu taxa.

COMPARTIMENT INDEPENDENT RECUPERARE NEUROLOGICĂ

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Dotarea cu aparatura performantă în special a sălii de kinetoterapie, ședințele de kinetoterapie fiind principalul motiv pentru care pacienții se internează în compartimentul.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Creșterea numărului de asistenți medicali și infirmieri conform planului menționat mai sus, astfel încât să putem asigura o mai bună asistență medicală continuă, adecvată gradului de dizabilitate neuromotorie al pacienților noștri.

FARMACIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Evaluarea semestrială a eficienței și eficacității implementării procedurilor operaționale specific, în vederea evaluării rezultatelor și identificarea aspectelor care necesită îmbunătățiri.
- Aprovizionarea constantă a farmaciei cu medicamentele solicitate de secții;
- Existența continuă în stoc a medicamentelor stabilite în protocoalele medicale de la nivelul SJU Alba Iulia;
- Monitorizarea depozitării și eliberării medicamentelor, în particular a soluțiilor concentrate de electroliți, a medicamentelor cu risc înalt și a stupefiantelor și psihotropelor în vederea prevenirii erorilor de administrare cauzate de depozitarea sau eliberarea necorespunzătoare a acestora;
- Monitorizarea lunară a termenelor de valabilitate a medicamentelor, în vederea evitării expirării lor;

- Analizarea și prezentarea consumurilor de medicamente de către farmacie Consiliului medical;
- Implicarea farmacistului clinician în elaborarea sau actualizarea protocoalelor
- medicale în conformitate de ghidurile naționale și internaționale de bună practică; de asemenea, participarea farmacistului clinician la elaborarea procedurilor operaționale privind antibioterapia și antibioprofilaxia de la nivelul spitalului.
- Monitorizarea și evaluarea de către farmacistul clinician a bunelor practici în prescrierea și utilizarea medicamentelor prin analizele privind prescrierea și consumul antibioticelor și analgezicelor, precum și prin analiza privind prescrierea și utilizarea medicamentelor stabilite de către Consiliul medical.
- Colaborarea farmaciștilor cu medicii prescriptori în vederea prevenirii erorilor de prescriere;
- Colaborarea farmacistului clinician cu asistentul medical în vederea prevenirii erorilor de administrare a medicamentelor;
- Elaborarea de materiale informative sau consilierea personalului medical privind utilizarea unor medicamente noi.
- Colaborarea dintre medicii prescriptori și farmacistul clinician privind:
 - analiza schemei de tratament inițiate în spital pentru patologia care reprezintă motivul internării, analiza schemei/schemelor de tratament pentru patologii asociate ale pacientului;
 - identificarea și semnalarea erorilor;
 - verificarea coerenței tratamentului;
 - identificarea și semnalarea interacțiunilor medicamentoase cu semnificație clinică medicament-medicament din schemele de tratament: optimizarea schemelor de tratament (eficientizare în ceea ce privește ritmul, doza, concentrația, modul de administrare, cronofarmacologia);
 - identificarea și semnalarea interacțiunilor cu mecanism farmacocinetic și farmacodinamic;
 - identificarea și semnalarea exacerbării reacțiilor adverse cunoscute sau a unor simptome neașteptate rezultate în urma administrării medicamentelor prescrise de către medicul prescriptor, corelate sau nu cu patologii existente ale pacientului.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Achiziționarea unei hote cu exhaustare pentru activitatea de diluție a medicamentelor citostatice.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Organizarea de instruiți ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba Iulia.
- Efectuarea cursurilor de rezidențiat de către un farmacist și completarea studiilor postuniversitare de către 2 farmaciști.

LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Creșterea numărului de analize care vor fi lucrate în laborator.
- Lărgirea gamei de servicii oferite, îmbunătățirea activității de informare și promovarea ofertei de servicii a laboratorului.
- Îmbunătățirea calității serviciilor oferite prin adaptarea serviciilor în conformitate cu nevoile și cerințele pacienților,
- Reînnoirea acreditării RENAR pe Standardul SR EN 15189:2013, în 2022.

- Participarea trimestrială la Controlul Extern de Calitate, cu menținerea rezultatelor obținute în intervalul admis.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Realizarea auditului anual la nivelul laboratorului la data planificată, cu respectarea planului stabilit. Observațiile și recomandările făcute vor constitui oportunități de îmbunătățire iar prin acțiunile întreprinse se va urmări prevenirea apariției neconformităților în toate procesele.
- Laboratorul să analizeze cel puțin o dată pe an, riscurile legate de desfășurarea activităților sale.
- Instruirea personalului din laborator privind importanța și modul de semnalare a incidentelor survenite în desfășurarea activității sale

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Îmbunătățirea infrastructurii medicale a laboratorului prin achiziționarea unui analizor de coagulare în departamentul Hematologie.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Indicatorul de educație continuă să fie realizat în proporție de 100% prin participarea la cursuri externe profesionale, simpozioane, congrese, cursuri interne profesionale. Să se respecte planul anual de instruire pentru personalul din laborator.
- Instruirea personalului din laborator pe mai multe aparate, respectiv domenii și posibilitatea înlocuirii mai eficiente a personalului în perioada concediilor.
- Instruirea permanentă a personalului de la recoltare privind recoltarea corectă a probelor biologice, depozitarea și transportul lor în mod unitar la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia.

LABORATOR DE GENETICĂ ȘI DIAGNOSTIC MOLECULAR

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor

- Suplimentarea gamei de analize medicale de biologie moleculară efectuate, compatibile cu aparatura existentă în dotare. Acest lucru este benefic datorită faptului că aceste analize se externalizau către alte laboratoare private iar costurile erau ridicate și rezultatele se primeau după un timp îndelungat.
- Pentru lărgirea gamei de analize medicale de biologie moleculară vom fi îndrumați și de medicii specialiști din cadrul spitalului care vor ține cont de nevoile actuale ale pacienților.
- Pentru anul 2023 avem în vedere menținerea bunei colaborări cu furnizorii de aparatură medicală, reactivi de laborator, cu persoanele responsabile de aplicația Infoworld și cu reprezentanții DSP pentru a fi la curent cu ultimele noutăți în materie de proceduri de lucru care ne vor ajuta la îmbunătățirea și eficientizarea activității.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Obiectivul principal pentru anul 2023 referitor la resursele umane este găsirea unui echilibru și păstrarea personalului rămas.
- În vederea creșterii gradului de profesionalism și a gradului de satisfacție profesională, personalul medico-sanitar al laboratorului va urma cursuri de calificare atât în cadrul spitalului cât și individual după specificul activității pe care o desfășoară.

LABORATOR DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Se vor elabora noi proceduri privind desfășurarea activităților cu aparatura din dotare, ținând cont de recomandările asociațiilor profesionale în domeniu;

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Achiziționare de echipamente radiologice performante. Achiziționarea unui aparat direct digital fix radioscopie/radiografie, cel existent fiind vechi.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Îmbunătățirea serviciilor acordate prin luarea de măsuri în vederea creșterii nivelului de instruire profesională a personalului.
- Atragerea de medici specialiști radioimagică pentru lia de gardă, pentru asigurarea continuității serviciului de gardă și evitarea suprasolicitarilor survenite la medicii specialiști
- Pentru buna desfășurare a activității serviciului în condiții optime de igienă este necesar angajarea unei îngrijitoare de curățenie deoarece suprafața secției s-a marit prin extinderea cabinetelor, suprafața secției fiind de 540 m²
- Vor fi luate măsuri în vederea participării personalului la programe de dezvoltare a abilităților profesionale (operatori CT), cursuri de specialitate și supraspecialitate, manifestări profesionale.

OBIECTIV STRATEGIC VI. Creșterea accesibilității pacienților la serviciile medicale furnizate de spital și la metodele specifice de evaluare a gradului de satisfacție, prin digitalizare;

- Extinderea spațiului de memorie sistemului PACS pentru arhivarea tuturor imaginilor obținute în sistem digital.

SERVICIU DE MEDICINĂ LEGALĂ

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Efectuarea de examinări toxicologice prin metoda gazcromatografie cuplată cu spectrometria de masă.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Renovarea morgii și reconfigurarea acesteia în vederea obținerii unui spațiu în care se vor efectua autopsiile medico-legale ale cadavrelor putrefiate, pentru a împiedica răspândirea mirosului în întreaga clădire. Dotarea acestui spațiu cu un sistem de exhaustare. Achiziționarea a 3 mese de autopsie, din inox, conform exigențelor actuale.
- Dotarea arhivei SML Alba, pentru a aduce acest spațiu în conformitate cu normativele legale în vigoare: ușă metalică (sau antifoc), 1 senzor de fum.
- Montarea de aparate de aer condiționat în încăperile serviciului.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Ocuparea postului vacant de medic specialist medicină legală
- Obținerea de către cei 2 asistenți medicali cu atribuții de autopsier a atestatului de autopsier.
- Continuarea perfecționării personalului SJML Alba prin participarea la diverse manifestări științifice în raport cu necesitățile specifice.

SERVICIU DE ANATOMIE PATOLOGICĂ

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea protocoalelor/ procedurilor medicale pentru cele trei compartimente din cadrul Serviciului de Anatomie Patologică, în conformitate cu ghidurile naționale și internaționale de bună practică.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Achiziționarea unor noi reactivi pentru imunohistochimie p16, p63, AMACR util pentru depistarea virusului Papilloma în cancerule O.R.L. și ginecologice și urologice.
- Îmbunătățirea infrastructurii medicale a serviciului prin achiziționarea următoarelor dispozitive medicale/echipamente:
 - Histoprosesor
 - Imprimantă pentru casete de histologie
 - Microscop

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Organizarea de instruire lunare/trimestriale ale personalului medico-sanitar și auxiliar privind implementarea procedurilor documentate aprobate la nivelul SJU Alba Iulia, aplicabile Serviciului de Anatomie Patologică
- Completarea echipei medicale cu un număr de 3 membri: 1 medic, 1 registrator și 2 asistenți medicali

SERVICIUL SPIAM

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- actualizarea și elaborarea procedurilor, ghidurilor privind supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM, în conformitate cu legislația în vigoare, a procedurii de antibioterapie
- actualizarea procedurilor privind supravegherea, prevenirea și limitarea răspândirii infecției cu SARS-CoC-2, în conformitate cu legislația în vigoare și în funcție de evoluția contextului epidemiologic local și național
- monitorizarea respectării procedurilor privind supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM, antibioticorezistența, antibioterapie
- monitorizarea circulației germenilor patogeni depistați în produsele biologice recoltate de la pacienții internați, în vederea adaptării protocoalelor de antibioprofilaxia și antibioticoterapia la specificul unității

- cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol
- reactualizarea listei de antibiotice esențiale, lista cu antibiotice de rezervă, antibiotice oprite temporar de la utilizare, în funcție de antibiogramrezistența analizată
- implementarea metodologiilor naționale privind supravegherea bolilor transmisibile
- creșterea identificării numărului de infecții asociate asistenței medicale prin supraveghere activă
- efectuarea anchetelor epidemiologice, în cazul pacienților depistați pe parcursul internării cu IAAM, stabilirea de măsuri necesare pentru limitarea difuziunii infecției la personal și la alți pacienți, inclusive a apariției de focare de infecție
- cunoașterea incidentei și descrierea distribuției infecțiilor pe secții și tipuri de infecție și monitorizarea tendințelor
- depistarea purtătorilor de germeni în rândul personalului prin efectuarea screening-ului la personalul medico-sanitar din sectoarele cu risc crescut
- efectuarea controlului microbiologic al condițiilor igienico-sanitare
- organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale spitalului
- elaborarea de rapoarte privind situația infecțiilor asociate asistenței medicale, gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) și propune managerului măsuri de îmbunătățire

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- organizarea și derularea de activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale, în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor, cu privire la reducerea riscului de transmitere a infecțiilor determinate de virusul SARS-CoV-2
- imunizarea personalului medico-sanitar (anti-hepatita B, gripă, vaccinare în context epidemiologic)
- oferirea de consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile), pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie

STERILIZARE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Implementarea sistemului de trasabilitate pentru materialele sanitare și a dispozitivelor medicale reutilizabile.
- întocmirea nomenclatorului de instrumentar la nivelul spitalului
- Monitorizarea continuă a modului de lucru.
- Stabilirea planului de acțiune în caz de întrerupere a activității datorată avariei echipamentelor critice(sterilizatoare cu abur, mașini de lipit punji)

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Perfecționarea personalului prin cursuri acreditate în domeniul sterilizării.

CENTRU DE SĂNĂTATE MINTALĂ COPII

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Completarea paletii de servicii oferite în cadrul CSM Copii, componenta Staționar de zi, prin crearea cadrului adecvat derulării activităților în Grupuri de suport/dezvoltare personală, pe parcursul anului 2023.
- Monitorizarea lunară/trimestrială a indicatorilor procedurilor operaționale în vederea evaluării rezultatelor implementării și identificării aspectelor care necesită îmbunătățiri, pe parcursul anului 2023.
- Derularea în anul 2023 a programului pilot de psihoprofilaxie primară adresat copiilor/adolescenților și familiilor acestora, în cadrul Colegiului Tehnic „Al. Domșa” Alba Iulia
- Asigurarea serviciilor multidisciplinare, specifice Staționarului de zi pentru minim 25 de copii/adolescenți cu probleme de sănătate mintală și familiile lor, până la 31 decembrie 2023
- Derularea de către Echipa mobilă a unei campanii de sensibilizare/ conștientizare privind problemele de sănătate mintală la copil și adolescent, cu minim 3 acțiuni pe parcursul anului 2023

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Îmbunătățirea sistemului de raportare a evenimentelor adverse la nivelul secției/compartimentului prin instruirea trimestrială a personalului medico-sanitar și auxiliar privind importanța și modul de semnalare a incidentelor survenite în desfășurarea activității medicale, pe parcursul anului 2023.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Îmbunătățirea calității serviciilor psihologice prin licențierea ambilor psihologi pentru aplicarea testelor existente și achiziționarea de instrumente psihologice standardizate specifice evaluării psihologice clinice a copilului, pe parcursul anului 2023.

CENTRU DE SĂNĂTATE MINTALĂ ADULȚI

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Pentru anul 2023 ne propunem continuarea activitatilor desfasurate, respectiv oferirea de servicii de sanatate mintala si imbunatatirea calitatii serviciilor prin implementarea procedurilor aplicabile;
- Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii de sănătate mintală
- Asigurarea serviciilor multidisciplinare specifice stationarului de zi pt 30 de adulti cu probleme de sanatate mintala si familiile lor, pana la 31.12.2023;
- Completarea paletii de servicii oferite in cadrul C.S.M. Adulti, componenta Stationar de Zi, prin crearea unui cadru adecvat desfasurarii acestora;
- Imbunatatirea calitatii serviciilor de asistenta sociala;
- Crearea unui cadru adecvat de desfasurare a activitatilor de terapie ocupationala ca si o completare benefica a serviciilor oferite in domeniul sanatatii mintale.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Monitorizarea trimestrială a indicatorilor procedurilor operationale în vederea evaluării rezultatelor, implementării și identificării aspectelor care necesită îmbunătățiri

DISPENSARUL TBC

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- În anul 2023 dorim să realizăm în continuare o mai bună depistare, izolare și tratare a tuberculozei, vom extinde controalele radiologice în masă la categoriile defavorizate, la populația cu risc crescut de îmbolnăvire. Ne propunem depistarea Tuberculozei în stadii incipiente de boală, pentru că s-a constatat că adesea bolnavii se prezintă tardiv la medic date fiind stadiile avansate de boală apărute.
- De asemenea, ne propunem discuții și instruiri cu asistenții comunitari și asistenții sociali pentru a identifica potențialii bolnavi sau contacți.
- Suntem implicați împreună cu Institutul Marius Nasta în Proiectul „Organizarea de programe de depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente” pentru depistarea precoce a pacienților cu Tuberculoză – Caravana pentru screening în județul Alba
- consiliere psihologică și ajutor financiar a pacienților cu Tuberculoză din mediul rural
- testare genetică rapidă pentru Tuberculoză la pacienții suspectți din mediul rural.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- Dotarea cu aparatură - achiziționarea unui Poligraf pentru poligrafie ventilatorie nocturnă – servicii care vor fi asigurate deocamdată contra cost pacienților care se adresează Cabinetului de Pneumologie de către medical pneumolog cu competență în Somnologie.
- Este o investigație medicală neinvazivă și nedureroasă, ce se poate efectua la domiciliu, recomandată pacienților cu suspiciune înaltă de sindrom de apnee în somn, fără alte patologii și complicații asociate.
- Poligraful permite monitorizarea fluxului nazal, a mișcărilor toraco-abdominale, a poziției în timpul somnului și a saturației de oxigen. Pe baza acestor parametri se obține un traseu, ce este apoi validat și interpretat de către medicul somnolog.
- Investigația este cea mai frecventă metodă utilizată în diagnosticarea sindromului de apnee în somn, pentru că, pe de o parte, aparatul prin intermediul căruia se efectuează este ușor de transportat și de utilizat, permițând libertate de mișcare, pacientul doarme în mediul său de acasă, iar costurile sunt relativ scăzute.
- Reparație capitală a clădirii, cu anveloparea exterioară și montarea unui lift pentru a facilita accesul pacienților cu tulburări respiratorii la consultație

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Specializarea personalului pentru oferirea unei game mai largi de servicii, creșterea calității actului medical și utilizarea eficientă a aparaturii din dotare: pentru medici specializare ecografie și somnologie, iar pentru asistenții medicali specializare în radiologie, laborator, pneumologie și perfecționare în explorări funcționale – DLCO și spirometrie.
- Angajarea unui biolog cu normă întreagă pentru Laboratorul BK.

CABINET DE ALERGOLOGIE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Creșterea satisfacției pacienților noștri și sa colaborăm optim cu secțiile spitalului și medicii de familie, prin: - servicii prompte, de calitate, creșterea colaborării, prin informări periodice privind serviciile oferite
- completarea serviciilor cu pulsoximetrie și peak-flow-metrie , la pacienții astmatici monitorizați.
- Diversificarea testărilor efectuate, mai ales pentru medicamente în incinta spitalului, cu posibilitate de intervenție rapidă în cazul reacțiilor alergice.

OBIECTIV STRATEGIC IV. Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică sa fie explorați cât mai complet în ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate;

- relocarea Ambulatoriului de specialitate în incinta Spitalului Județean, pentru adresabilitate mai facilă a pacienților, efectuarea de proceduri specifice (testări) în condiții de siguranță pentru pacienți, colaborare mai rapidă și ușoară cu secțiile din spital.

CABINET DE PLANING FAMILIAL

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- În cursul anului 2022 am făcut demersurile necesare și în acest an, în măsura timpului disponibil, vom relua activitatea de informare despre metodele contraceptive în cadrul secției de Obstetrică-Ginecologie.
- Intenționăm să actualizăm relațiile cu compartimentul de Asistență Socială din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba, în vederea direcționării adolescentelor și a tinerelor însărcinate la cabinetul de planificare familială.
- Prin programul PNRR, solicităm noi echipamente medicale și materiale didactice de educație pentru sănătatea reproducerii și planificare familială, care vor îmbunătăți calitatea serviciilor oferite.
- Vom relua colaborarea cu școlile din oraș și în măsura solicitărilor vom ține ore de educație sexuală în școli.

CABINET PSIHOLOG

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de

secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Creșterea complexității investigațiilor psihologice pentru pacienții neurologie (ambulatoriu), precum și pacienții din secții (internări și internări de zi)
- Creșterea numărului de pacienți și/sau angajați care beneficiază de consultații psihologie clinică.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea practicii în acord cu reglementările prezente ale Colegiului Psihologilor din România

CABINET MEDICINA MUNCI

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Identificarea secțiilor cu angajați cu risc crescut de oboseală acumulată
- Analiza situațiilor de accidente profesionale (cauze/ consecințe)
- Analiza cauzelor generatoare de oboseală cronică : supradimensionarea sarcinilor de muncă în raport cu capacitatea de lucru :
- Analiza fluxului de personal de pe secții și compartimente independente
- Determinarea unor biomarkeri umorali pentru evaluarea efectului factorilor de risc (stresul profesional poate cauza sau agrava hipertensiunea arterială, cardiopatia ischemică, diabetul zaharat)
- Informarea angajaților privind riscul de la locul de muncă, educația pentru sănătate prin cursuri periodice pentru îmbunătățirea performanței personale, pliante și consiliere psihologică
- Solicitarea și obținerea unui post de registratoare la Cabinet Medicina Muncii Ambulator Spital Județean de Urgenta Alba Dr Durnea Ioana care să se ocupe de programari, introducerea datelor în programe informatice Spital Județean de Urgenta Alba, interogare program informatic Spital Județean de Urgenta pentru obținerea rezultatelor analizelor de laborator necesare actului medical.
- Solicitarea și obținerea unui Protocol de Minime Investigații aprobat de Conducerea Spitalului Județean de Urgenta Alba pentru angajații Spitalului Județean de Urgenta Alba
- Solicitarea și obținerea unor pachete de investigații paraclinice și imagistice (care să completeze consultația de medicina muncii) și care să fie afișate atât online cât și la casieria Ambulatorului Spitalului Județean de Urgenta Alba, pentru a veni în ajutorul pacienților care solicită consultații medicina muncii.
- Solicitarea și obținerea diversificării serviciilor de medicina muncii oferite de Dr Durnea Ioana , medic primar medicina muncii, Cabinet Medicina Muncii Ambulator Spital Județean de Urgenta Alba
- Solicitarea și obținerea unui Protocol al Spitalului Județean de Urgenta Alba care să permită Cabinetelor de Medicina Muncii să facă consultații telefonice și/sau consultații online.
- Solicitarea și obținerea unui Protocol de Raportare Date Personale Pacienți Cabinet Medicina Muncii Dr Durnea Ioana diverselor instituții ale statului care solicită rapoarte cu nume, prenume, cnp, boli.

SERVICIUL DE RESURSE UMANE ȘI RELATII CU PUBLICUL

Îmbunătățirea managementului resurselor umane în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, are ca rezultat final creșterea calității serviciilor medicale către beneficiari. Toate eforturile conducerii unității, de eficientizare a managementului resurselor umane și a managementului general, urmăresc în principal asigurarea satisfacției pacienților în raport cu îngrijirile acordate. Un management riguros al resurselor umane presupune eficacitate în următoarele activități de management:

- **managementul fluxului de personal**, care se referă la recrutare, selecție, adaptare pe post, inducție și socializare, mentorat, promovare internă, managementul ieșirii din organizație;
- **managementul performanței**, inclusiv evaluarea performanțelor, feed-back-uri consistente la atingerea sau nu a obiectivelor personale, de echipă sau organizaționale, recompense și beneficii;
- **managementul organizatoric și anume**: definirea posturilor, a organigramei, a zonelor de responsabilitate, formarea echipelor sau a grupurilor de muncă și instruirea angajaților;
- **managementul comunicării**, cu implicarea angajaților în activitățile decizionale, dezvoltarea comunicării ascendente și descendente, păstrarea corectitudinii procedurale și a eticii organizaționale.

Strategia de resurse umane se concentrează pe toate domeniile cruciale ale **resurselor umane**, cum ar fi căutarea și formarea angajaților, implementarea și organizarea beneficiilor, evaluarea performanței și oferirea de oportunități de dezvoltare.

Plecând de la rolul resurselor umane și activitățile de management menționate mai sus, obiectivele de atins a serviciului nostru în anul 2023, sunt relativ aceleași cu cele asumate pentru anul 2022 și anume:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- realizarea indicatorilor de performanță, asumați de către managementul unității;
- asigurarea planificării forței de muncă, astfel încât resursele să fie alocate într-un mod optim, care să răspundă pe deplin necesităților actuale ale spitalului, prin realizarea unei analize a repartizării forței de muncă, prin corelarea nivelului de calificări cu atribuțiile locului de muncă;
- gestionarea eficientă a forței de muncă și a mediului instituțional (promovare, disciplină, considerente etice, mecanisme de recompensare, salarii);
- menținerea politicilor privind transformarea posturilor devenite vacante în posturi cu grad profesional inferior (ex. principal în debutant, gradul Ia în debutant), ceea ce va asigura posibilități de promovare și de dezvoltare a carierei, angajaților;
- stabilirea unor obiective individuale și indicatori de performanță pentru evaluarea performanțelor salariaților, realiste, astfel încât personalul să le poată atinge;

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- recrutarea de personal nou, în domeniile în care există deficit de competențe, cu respectarea cadrului legal aplicabil sectorului bugetar, atât în ceea ce privește modalitatea de ocupare, cât și în ceea ce privește limitele bugetare aprobate anual;
- menținerea nivelului înalt de pregătire profesională a personalului, prin furnizarea unui mediu optim de dezvoltare educațională și profesională, spitalul nostru trebuie să devină opțiunea preferată pentru personalul medical, astfel încât să ocupe o poziție recunoscută între spitalele din zonă;
- asigurarea stabilității personalului care dă dovadă de pregătire profesională deosebită, prin acordarea de stimulente, în conformitate cu cadrul legislativ;
- strategie de comunicare pentru a crea relații bune, comunicări autentice, înțelegerea țărilor și a valorilor comune, devotament în rândul personalului;
- promovarea și dezvoltarea unor relații de bună calitate între angajați.

SERIVICIUL FINANCIAR-CONTABILITATE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Întocmirea bugetului de venituri și cheltuieli în conformitate cu nevoile și capacitatea de asigurare a fondurilor pentru anul 2023.
- Asigurarea execuției bugetare conform bugetului aprobat pentru anul 2023 în procent cuprins în intervalul 91-100%.
- Îmbunătățirea activității economice a spitalului prin obținerea de venituri proprii până la data de 31.12.2023 în procent de 20% din total venituri, eficientizarea costurilor și menținerea echilibrului financiar.
- Măsurarea, evaluarea, gestiunea și controlul activelor, datoriilor și capitalurilor proprii la data de 31.12.2023 și înregistrarea a 0% procent datorii curente restante și creanțe restante precum și inventarierea în procent de 100% a patrimoniului.
- Asigurarea evidențelor contabile pentru anul 2023 conform prevederilor legale și înregistrarea unui număr de 0 neconformități în organizarea evidențelor contabile .
- Menținerea nivelului înalt de pregătire profesională a personalului din cadrul Serviciului financiar contabilitate, prin participarea la cursuri de pregătire profesională (25% din personal) și furnizarea unui mediu optim de dezvoltarea educațională și profesională (Dotare corespunzătoare și acces ușor la modificările legislative apărute în domeniul financiar contabilitate).

COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC

Pentru anul 2023 Compartimentul de audit public intern și-a propus și au fost aprobate de către managerul SJU Alba Iulia , următoarele obiective specifice activității de audit :

- 6. Realizarea planului anual de audit 2023 ,în proporție de 100 %, până la data de 31.12.2023(4 misiuni de asigurare);**
- 7. Obținerea unui calificativ „foarte bine”(apreciere nivel 4),la evaluarea efectuată de către structurile auditate, pentru cel puțin 80% din misiunile efectuate ,până la data de 31.12.2023;**
- 8. Asigurarea instruirii continue prin efectuarea de cursuri de perfecționare sau alte forme de perfecționare, conform legislației incidente, cel puțin 15 zile lucrătoare, din care 3 zile cursuri formare profesională , până la data de 31.12.2023;**
- 9. Realizarea de misiuni ad-hoc, cel mult 2 misiuni ad-hoc, până la data de 31.12.2023.**
- 10. Urmărirea implementării recomandărilor cel puțin pentru misiunile de audit efectuate în anii anteriori (2021, 2022),prin întocmire și transmitere adrese către responsabili si conducerea SJU Alba Iulia până la data de 31.12.2023.**

Notă : obiectivele stabilite sunt specifice exclusiv activității de audit public intern în special pentru creșterea calității activității și îmbunătățirea modului de organizare și desfășurare a misiunilor de audit public intern.

Alte direcții de acțiune :

- Promovarea activității de audit public intern și facilitarea înțelegerii rolului auditului public intern raportat la obligația legală de a se asigura organizarea și funcționarea activităților de audit public intern în instituțiile publice (cu ocazia desfășurării misiunilor de audit);
 - Asigurarea operațiunii de supervizare a documentelor de audit public intern, conform legislației incidente ,cel puțin prin supervizare reciprocă în condițiile în care postul de auditor public intern vacant va fi ocupat ;
 - Fundamentarea necesității organizării concursului pentru ocuparea postului de auditor public intern vacant raportat la prevederile legislative;
 - Urmărirea recomandărilor din anii anteriori și transmiterea de informații către structurile auditate și conducerea SJU Alba Iulia;
 - Actualizarea și aplicarea PAIC(programul de asigurare și îmbunătățire a calității în audit).
- Efectuarea de misiuni de audit de consiliere informală incluse în planurile de audit.

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- asigurarea legalității actelor emise de managerul instituției, a contractelor și actelor care angajează răspunderea juridică a instituției;
- asigurarea reprezentării Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în fața instanțelor de judecată și a altor organe de jurisdicție, potrivit reglementărilor legale în vigoare în scopul apărării drepturilor și intereselor legitime ale spitalului;
- asigurarea la cererea altor departamente a consilierii juridice în scopul apărării drepturilor și intereselor legitime ale spitalului.

SERVICIUL INFORMATICĂ ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- modificarea infrastructurii rețelelor de calculatoare existente și proiectarea lor la cerințele actuale ale spitalului
- analiza tehnică și financiară a unui număr de soluții software profesionale antivirus, pornind de la ultimul preț de achiziție a soluției software antivirus existente, de la caracteristicile sale tehnice și nivelul de protecție furnizat (ESET) în vederea achiziționării/reînnoirii licenței antivirus pentru toate calculatoarele
- Achiziționarea unor echipamente suplimentare de back-up
- Dotarea cu senzor de monitorizare a temperaturii din camera serverelor
- Dotarea tuturor echipamentelor din sistemul informatic cu surse UPS pentru posibilitatea continuării muncii pe echipamente și pentru prevenirea erorilor apărute în cazul unor pene de curent
- Schimbarea tuturor echipamentelor de rețea actuale cu unele care să permită monitorizarea și gestionarea rețelei.
- Upgradarea sistemelor de operare pentru calculatoarele care permit trecerea de la Windows 7 la Windows 10 Pro.
- Eliminarea sistemelor de operare Windows 10 Home

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- în următorii ani ar mai fi necesară angajarea a cel puțin încă unei persoane calificate (1 inginer de sistem / 1 analist programator)
- crearea de sesiuni de pregătire specifice pentru utilizatorii infrastructurii IT a spitalului, în funcție de necesități.
- participarea personalului din cadrul Serviciului Informatică la prezentări și instruirii în domeniul de activitate

SERVICIUL TEHNIC, ADMINISTRATIV ȘI PSM

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea procedurilor operaționale

OBIECTIV STRATEGIC IV. Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică să fie explorați cât mai complet în ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate;

- Serviciului Tehnic, Administrativ si PSM și-a propus să desfășoare la termen toate activitățile pentru continuarea și realizarea tuturor proiectelor de investiții în derulare, implementarea tuturor investițiilor aflate în prezent în faza de proiect, administrarea și gestionarea patrimoniului unității, iar prin implementarea proiectelor să crească confortul hotelier al pacienților, îmbunătățirea condițiilor de muncă a personalului precum și modernizarea instalațiilor și echipamentelor necesare pentru desfășurarea actului medical în condiții de siguranță atât pentru pacienți cât și pentru personal
- Supravegherea și urmărirea implementării proiectelor aflate în stadiul de proiect sau de execuție.
- Creșterea eficienței supravegherii și întreținerii instalațiilor vitale ale spitalului
- Planificarea și organizarea adecvată a proceselor de achiziție publică în vederea prevenirii apariției de întârzieri în asigurarea necesarului de produse, servicii, lucrări pentru desfășurarea corespunzătoare a activităților din cadrul Spitalului.
- Utilizarea eficientă a resurselor profesionale și financiare ale Spitalului, pentru asigurarea funcționării în parametri normali a instalațiilor și mentinerii clădirilor la un nivel ridicat de siguranță în exploatare pentru anul 2023.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Pentru a asigura resursele și capacitatea profesională necesară pentru realizarea și managementul administrării patrimoniului și instalațiilor unității, pentru anul 2023 sunt prevăzute a fi adoptate următoarele măsuri la nivelul serviciului:
- personalul Serviciului Tehnic, Administrativ și PSM va beneficia în anul 2023 de pregătire profesională de specialitate, respectiv cel puțin un curs de perfecționare-specializare în domeniul administrării patrimoniului,
- încercarea de mărire a numărului de angajați cu experiență în domeniu.

SERVICIUL ACHIZIȚII PUBLICE, APROVIZIONARE ȘI TRANSPORT

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Actualizarea procedurilor operaționale: Procedura operațională privind achizițiile publice;
- Elaborarea procedurilor operaționale: Procedura privind planificarea prin elaborarea PAAP; Procedura operațională privind organizarea activității în magazia spitalului, Procedura operațională privind aprovizionarea cu produse/echipamente critice; Procedura operațională privind modul de urmărire a contractelor de achiziție publică.
- Îmbunătățirea evidenței achizițiilor directe.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Creșterea transparenței proceselor de achiziții publice de produse, servicii și lucrări
- Creșterea eficienței proceselor de achiziții publice, respectiv asigurarea necesarului de produse, servicii, lucrări de calitate la cele mai bune costuri/prețuri de achiziție, în condiții de legalitate.
- Planificarea și organizarea adecvată a proceselor de achiziție publică în vederea prevenirii apariției de întârzieri în asigurarea necesarului de produse, servicii, lucrări pentru desfășurarea corespunzătoare a activităților din cadrul Spitalului.
- Utilizarea eficientă a resurselor profesionale și financiare ale Spitalului, pentru asigurarea necesarului de produse, servicii și lucrări pentru anul 2023

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

Pentru a asigura resursele și capacitatea profesională necesară pentru realizarea și managementul achizițiilor planificate pentru anul 2022 sunt prevăzute a fi adoptate următoarele măsuri la nivelul serviciului:

- întreg personalul Compartimentelor de Achiziții publice și Aprovizionare va beneficia în anul 2023 de pregătire profesională de specialitate, respectiv cel puțin un curs de perfecționare-specializare în domeniul achizițiilor publice pentru fiecare salariat,
- încercarea de mărire a numărului de posturi și angajarea unor salariați noi cu experiență în domeniu.

COMPARTIMENTUL JURIDIC

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- asigurarea legalității actelor emise de managerul instituției, a contractelor și actelor care angajează răspunderea juridică a instituției;
- asigurarea reprezentării Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în fața instanțelor de judecată și a altor organe de jurisdicție, potrivit reglementărilor legale în vigoare în scopul apărării drepturilor și intereselor legitime ale spitalului;
- asigurarea la cererea altor departamente a consilierii juridice în scopul apărării drepturilor și intereselor legitime ale spitalului.

SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- Îmbunătățirea indicatorilor de performanță, de calitate, prin urmărirea și analiza constantă a indicatorilor și a modului de codificare a diagnosticelor și/sau procedurilor.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- Îmbunătățirea modului de înregistrare a datelor în documentele medicale.
- Pregătirea spitalului pentru acreditare ciclul II.
- Îmbunătățirea calității actului medical, prin dezvoltarea unor programe de monitorizare a respectării bunelor practici în prescrierea și utilizarea tratamentelor și autoevaluarea modului de implementare a protocoalelor medicale.
- Îmbunătățirea gradului de reglementare a proceselor cheie desfășurate la nivelul SJU Alba Iulia.
- Dezvoltarea sistemului de monitorizare asupra modului de respectare a procedurilor și protocoalelor elaborate la nivelul spitalului.
- Îmbunătățirea managementului riscurilor la nivelul spitalului.
- Îmbunătățirea sistemului de raportare și gestionare a neconformităților.
- Gestionarea evenimentelor adverse survenite în furnizarea serviciilor medicale
- Dezvoltarea sistemului de control intern managerial.
- Coordonarea elaborării și implementării planului de management al calității.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Creșterea satisfacției pacienților și îmbunătățirea calității pe baza feedback-ului oferit de pacienți
- Îmbunătățirea calității vieții profesionale și reducere a burnout-ului
- Îmbunătățirea accesului personalului SJU Alba Iulia la consiliere etică
- Îmbunătățirea comunicării cu pacienții și a sistemului prin care spitalul asigură respectarea drepturilor pacientului
- Dezvoltarea competențelor angajaților SJU Alba Iulia în domeniul managementului calității

UNITATEA DE PRIMIRI URGENTE

În vederea atingerii obiectivelor strategice sunt stabilite următoarele obiective specifice:

OBIECTIV STRATEGIC I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale furnizate (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea lor;

- **Îmbunătățirea indicatorilor de performanță prin:** o mai bună gestionare a cazurilor la nivelul triajului și scurtarea timpului de așteptare până la preluarea pacientului în ariile de lucru, a timpului de intervenție la caz cu respectarea strictă a măsurilor de protecție și prevenire a infecției cu virusul SARS COV 2.

OBIECTIV STRATEGIC II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor;

- aplicarea măsurilor de diagnostic și terapeutice în concordanță cu noile ghiduri de practică medicală elaborate de către Consiliul European de Resuscitare la care Romania este parte
- un dialog medic-pacient/apartinători adevărat și eficient
- Practici medicale unitare bazate pe ghiduri și protocoale medicale în consonanță cu ghidurile internaționale în vigoare
- Stabilirea de proceduri și protocoale sau actualizarea celor existente cu privire la actele medicale efectuate și respectarea acestora.

OBIECTIV STRATEGIC III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură;

- extinderea UPU Alba prin derularea proiectului castigat și în curs de implementare pe fonduri europene POR Axa 8, în valoare de 1.500.000 EURO.
- solicitarea către conducerea spitalului a MS și DSU a achiziționării de aparatură și tehnică medicală performantă, scoaterea la concurs în vederea ocupării a mai multor posturi deficitare în momentul de față.
- Desfășurarea și finalizarea programului de modernizare și extindere a secției cu realizarea și respectarea circuitelor atât de către personalul medical cât și de către pacienți, Asigurarea condițiilor de lucru optime pentru a nu periclita starea de sănătate a angajaților (modificarea programului, reducerea numărului de ture de noapte).
- Dotarea cu aparatură performantă.
- Atragerea de donații și sponsorizări.

OBIECTIV STRATEGIC V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare;

- Selecționarea și angajarea prin concurs a unui număr corespunzător de personal pe toate palierele de activitate, conform cu numărul de consultații în continuă creștere și structurii de

personal aprobate, implementarea programului de lucru în ture de 12 cu 24 de ore libere și pentru asistenții medicali, pentru o bună sincronizare cu programul SMURD, scăderea numărului de zile libere ce se pot cumula la sfârșitul fiecărei luni, creșterea numărului de asistenți pe tură și nu în ultimul rând, o mai mare eficiență și usurință în completarea datelor statistice a rapoartelor de gardă, a documentației UPU-SMURD în general, introducerea unor criterii bine definite de acordare a sporurilor de urgență în vederea unei mai mari cointereseări din partea personalului și a eficientizării activității.

- Urmărirea permanentă împreună cu conducerea spitalului a realizării politicii de personal, creșterea numărului acestuia prin scoaterea la concurs a posturilor și organizarea de concursuri pentru ocuparea lor.
- Analiza lunară a cheltuielilor secției în vederea încadrării în buget.
- Organizarea de cursuri la nivelul secției și al spitalului cu tematică specifică.
- Recunoașterea meritelor profesionale (sponsorizarea participării la manifestări științifice, etc.).
- Continuarea perfecționării personalului prin cursuri de formare și programe specifice, participarea la cursuri de educație medicală continuă.
- Utilizarea integrală a timpului de muncă, eliminarea întârzierilor nejustificate.
- Fundamentarea corectă a unui buget de venituri și cheltuieli pentru anul următor.
- Respectarea disciplinei economico-financiare prin încadrare în bugetul aprobat, reducerea cheltuielilor de personal.
- Întărirea disciplinei în muncă.
- Urmărirea utilizării resurselor materiale și bănești pentru cheltuieli oportune, înlăturarea risipei prin prescrierea de investigații și analize de laborator nejustificate.
- Aprovizionarea cu medicamente, materiale sanitare, pentru asigurarea tratamentului adecvat, evitându-se formarea de stocuri.
- Creșterea rolului medicului responsabil de tură, a asistentei șefe și a asistetului șef de tură în vederea întăririi disciplinei și a îmbunătățirii calității actului medical.
- Creșterea rolului persoanei desemnate pentru monitorizarea calității activității secției.
- Participarea medicilor și asistenților la programe de educație medicală continuă.
- Întâlniri lunare de bilanț ale colectivului și rapoarte trimestriale ale conducerii secției ce se vor înainta spre aprobare Comitetului Director al Spitalului.

OBIECTIV STRATEGIC VI. Creșterea accesibilității pacienților la serviciile medicale furnizate de spital și la metodele specifice de evaluare a gradului de satisfacție, prin digitalizare;

- Creșterea calității actului medical, a gradului de satisfacție al pacienților

Rezultate așteptate

- acoperirea serviciilor de urgență specifice UPU-SMURD
- creșterea eficienței și calității serviciilor medicale
- creșterea satisfacției pacienților
- creșterea satisfacției personalului medical
- diminuarea numărului de cazuri trimise la alte unități sanitare de rang superior;
- întărirea disciplinei
- respectarea condițiilor necesare acreditării
- îmbunătățirea indicatorilor de performanță
- scăderea timpului de așteptare a pacienților, îmbunătățirea percepției acestora față de spital și Unitatea de Primire a Urgențelor

ACCESARE FONDURI EUROPENE (dacă este cazul)

LA NIVELUL UPU	
Proiecte desfășurate cu fonduri europene	<ul style="list-style-type: none"> • Pregătire documentație necesară în vederea depunerii Proiectului Extindere și dotare Unitate Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia” prin POR 2014-2020, Axa Prioritară 8, Prioritatea de Investiții 8.1, Obiectivul specific 8.2 “Îmbunătățirea calității și a eficienței îngrijirii spitalicești de urgență”, operațiunea B-Unități de Primiri Urgențe.
Valoarea proiectelor	<p>Valoare estimată a Proiectului Extindere și dotare Unitate Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia” este de 1.500.000 euro din care:</p> <ul style="list-style-type: none"> • euro pentru extindere; • 400.000 euro pentru dotare.
Echipamente achiziționate în cadrul proiectelor	<p>3) “Sistem informatic integrat E-Sănătate la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Server baze de date; • Server aplicație; • Sursa UPS. <p>4) Toată dotarea necesară pentru Extinderea Unității de Primiri Urgențe</p>

VIZIUNEA PENTRU ANUL 2023

Principalele obiective pentru 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Îmbunătățirea calității actului medical, aplicarea măsurilor de diagnostic și tratament în concordanță cu ghidurile europene de practică medicală elaborate de către ERC, CNNR și MS; 2. Reducerea duratei de așteptare a pacienților și o mai bună gestionare a cazurilor la nivelul triajului, creșterea disciplinei; 3. Reducerea timpului de răspuns și de intervenție pentru echipajele SMURD; 4. Îmbunătățirea dialogului medic pacient; 5. Reducerea deficitului de personal prin scoaterea la concurs și ocuparea în condițiile legii a posturi deficitare; 6. Solicitarea către MS și conducerea spitalului de achiziționare de aparatură și tehnică medicală performantă și/sau înlocuirea celei uzate; 7. Desfășurarea și finalizarea programului de modernizare și extindere a secției cu realizarea și respectarea circuitelor atât de către personalul medical cât și de către pacienți; <p>Continuarea perfecționării personalului prin cursuri de formare și programe specifice, participarea la cursuri de educație medicală continuă.</p>
------------------------------------	--

Tabel 2. Planificarea activităților 2023

OBIECTIVE/ACTIVITATE	2023				Cine răspunde
	TR.I	TR.II	TR.III	TR.IV	
I. Orientarea către pacienți					Comitetul director
					Consiliu Medical
					SMCSS
Modificarea structurii de paturi					Comitetul director
					Consiliu medical
Diversificarea serviciilor medicale					Comitetul director
					Consiliu Medical
Maximizarea utilizării paturilor de spitalizare de zi					Comitetul director
					Consiliu Medical
Implementarea în toate secțiile și compartimentele a protocoalelor și procedurilor operaționale specifice și dezvoltarea capacității de monitorizare și evaluare a rezultatelor;					Comitetul director
					Medici șefi secții/asistenți șefi secții/șefi servicii
					Consiliu Medical
II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor					SMCSS
					Comitetul director
					Personal medical
					Medici șefi secții/asistenți șefi secții
					Consiliu Medical
					SMCSS
					SPIAAM
				CPIAAM	
Identificarea, raportarea, analiza incidentelor care afectează pacientul în vederea învățării din erori și implementarea măsurilor de limitare a riscurilor					Comitetul director
					Consiliu Medical
					Personal medical

OBIECTIVE/ACTIVITATE	2023				Cine răspunde
	TR.I	TR.II	TR.III	TR.IV	
					Medici șefi secții/asistenți șefi secții
					SMCSS
Identificarea, raportarea, analiza IAAM și implementarea măsurilor de prevenire și limitare					Comitetul director
					Consiliu Medical
					Personal medical
					Medici șefi secții/asistenți șefi secții
					SPIAAM
					CPIAAM
III.Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură					Comitetul director
Favorizarea cu prioritate a investițiilor în aparatură medicală de înaltă performanță și alte echipamente					Comitetul director
					Consiliul medical
Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere din spital, creșterea siguranței pacienților și angajaților					Comitetul director
					Serviciul tehnic, adm. și PSM
					Serviciul financiar contabilitate
					Serviciul achiziții publice, aprovizionare și transport
Demararea unor noi proiecte de investiții în vederea creării spațiilor necesare pentru dezvoltarea și diversificarea serviciilor medicale ale Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia cu finanțare PNRR					Comitetul director; echipa desemnată pentru managementul proiectelor, Serviciul tehnic, administrativ și PSM, Serviciul financiar-contabilitate, Serviciul achiziții publice aprovizionare și transport
IV.Creșterea eficienței serviciilor medicale din Ambulatoriul integrat					Comitetul director
Extindere, modernizare și dotare în vederea relocării Ambulatoriului de specialitate					Comitetul director
Reorganizarea Ambulatoriului de specialitate					Comitetul director
V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare					Comitetul director
Management riguros al resurselor umane					Comitetul director

OBIECTIVE/ACTIVITATE	2023				Cine răspunde
	TR.I	TR.II	TR.III	TR.IV	
					Comitet director, Serviciul de resurse umane și relații cu publicul, Șefi secții
Creșterea veniturilor proprii și eficientizarea costurilor					Comitetul director, Serviciul financiar - contabilitate, Șefi secții
VI. Creșterea accesibilității pacienților la servicii medicale					Comitetul director
					Consiliu medical
					SMCSS
Extinderea actualului portal dedicat programărilor și accesului online la rezultate la nivelul tuturor serviciilor medicale					Serviciul de informatică și statistică medicală
Derularea de campanii de informare și conștientizare privind drepturile pacientului; modalitățile de acces la serviciile medicale și modalitățile de exprimare a opiniei cu privire la serviciile medicale furnizate.					SMCSS, Purtător de cuvânt
Implementarea metodelor specifice pentru evaluarea satisfacției pacienților prin aplicarea chestionarului online					Comitet director, SMCSS, Medici șefi, Asistenți medicali șefi
Monitorizarea și evaluarea rezultatelor					Comitetul director
					Consiliul de Administrație
					Consiliu medical
					Șefi structuri
Întocmirea rapoartelor					Grup de lucru
					Comitetul director
					Consiliul de Administrație
					Grup de lucru

4. Resurse necesare

- Resurse umane
 - personal cu pregătire medicală;
 - personal economic;
 - personal tehnic;
 - manager de proiect pentru întocmirea documentației necesare accesării de fonduri europene.
- Resurse materiale și financiare
 - bugetul de venituri și cheltuieli aprobat (atașat);
 - atragerea de fonduri europene, fonduri CNI și POS;
 - atragerea de donații și sponsorizări, direcționarea a 3,5% din impozitul pe venit a tuturor angajaților.

5. Responsabilități

Întreaga responsabilitate o poartă echipa managerială împreună cu echipa consiliului de administrație și șefii structurilor, conform planificării.

6. Rezultate așteptate

- acoperirea nevoilor de servicii de sănătate persoanelor prin gestionarea eficientă a fondurilor disponibile;
- creșterea performanțelor profesionale ale personalului;
- creșterea eficienței și calității serviciilor medicale;
- diversificarea serviciilor spitalicești și ambulatorii;
- creșterea adresabilității pacienților îmbunătățirea percepției acestora față de spital și ambulatoriu;
- respectarea condițiilor legale de funcționare și acreditare;
- îmbunătățirea indicatorilor de performanță.

7. Monitorizare-indicatori

- **Monitorizarea** - Controlul realizării planului de acțiune. Măsurarea progresului obținut în implementarea planului propus și formularea unor propuneri de îmbunătățire a acestuia. În această etapă sunt măsurați indicatorii stabiliți pentru monitorizare, respectiv indicatorii de progres și indicatorii de rezultat stabiliți pentru obiectivele specifice.
- Monitorizarea se va realiza conform Planului de monitorizare și evaluare, fiind coordonată de Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate. Se va urmări măsurarea indicatorilor de proces și de rezultat cu o frecvență anuală.

- Anual, până în data de 15 februarie a fiecărui an, pentru anul precedent **fiecare structură** va întocmi un **raport de activitate anual** care va fi centralizat de Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate.
- **Raportul anual** este analizat în cadrul Comisiei de monitorizare, a Comitetului director și a Consiliului medical. În urma analizei, raportul anual este transmis grupului de lucru în vederea revizuirii planului strategic, dacă este cazul. Raportul se va publica pe pagina web a spitalului și va fi adus la cunoștință angajaților SJU Alba Iulia

Tabel 3. Plan monitorizare 2023

OBIECTIV/ ACTIVITATE	Indicatori	Setul de date analizat	Sursa datelor	Frecvența monitorizării	Responsabil implementare	Responsabil monitorizare
Obiectiv I. Orientarea către pacienți având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora prin diversificarea gamei de servicii medicale oferite (atât la nivel de secții/compartimente cât și la nivel de ambulatoriu) și prin creșterea încrederii în calitatea și siguranța lor						
Modificarea structurii de paturi	Indicator de proces: Număr de secții și compartimente noi înființate Indicator de rezultat: Creșterea ICM, încadrare DMS în media națională, Creșterea numărului de consultații, Creșterea numărului de pacienți beneficiari ai serviciilor medicale, Reducerea numărului de transferuri interspitalicești	- Număr de secții și compartimente noi înființate - ICM compartiv pe ani, DMS comparativ cu media națională, număr de consultații comparativ pe ani, număr pacienți spitalizare continuă, de zi, consultații comparativ pe ani, rata transferurilor pe secții, comparativ pe ani	Autorizație sanitară de funcționare Prelucrare statistică înregistrări sistemul informatic	anual	Comitetul director Consiliu medical	SMCSS Consiliul medical
Diversificarea serviciilor medicale	Indicator de proces: Servicii noi dezvoltate Indicator de rezultat: Creșterea ICM, încadrare DMS în media națională, Creșterea numărului de consultații, Creșterea numărului de pacienți beneficiari ai serviciilor medicale	- numărul și descrierea serviciilor nou contractate - ICM compartiv pe ani, DMS comparativ cu media națională, număr de consultații comparativ pe ani, număr pacienți spitalizare continuă, de zi, consultații comparativ pe ani,	Contract CAS Alba, Contracte Programe Naționale de Sănătate Prelucrare statistică înregistrări sistemul informatic	anual	Comitetul director Consiliu Medical	SMCSS Consiliu medical

OBIECTIV/ ACTIVITATE	Indicatori	Setul de date analizat	Sursa datelor	Frecvența monitorizării	Responsabil implementare	Responsabil monitorizare
Maximizarea utilizării paturilor de spitalizare de zi	Indicator de proces: Servicii noi dezvoltate prin spitalizare de zi Indicator de rezultat: Creșterea numărului de pacienți tratați în regim de spitalizare de zi	- numărul și descrierea serviciilor nou contractate - număr pacienți spitalizare de zi, consultații comparativ pe ani	Contract CAS Alba, Contracte Programe Naționale de Sănătate Prelucrare statistică înregistrări sistemul informatic	anual	Comitetul director Consiliu Medical	SMCSS Consiliu medical
Implementarea în toate secțiile și compartimentele a protocoalelor și procedurilor operaționale specifice și dezvoltarea capacității de monitorizare și evaluare a rezultatelor	Indicatori de proces : Procentul proceselor reglementate din totalul proceselor identificate prin Harta proceselor ; Procentul procedurilor și protocoalelor supuse monitorizării și autoevaluării eficienței și eficacității din totalul procedurilor și protocoalelor. Indicator de rezultat: Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte multumiți”; Creșterea numărului de procese suspușe reglementărilor interne; Îmbunătățirea indicatorilor de eficiență și eficacitate în implementarea procedurilor și a aprotocoalelor (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajaților; Rapoart autoevaluare eficiență și eficacitate proceduri și protocoale);	- Numărul procedurilor raportat la procesele cheie identificate prin harta proceselor; Procentul procedurilor și protocoalelor supuse monitorizării și autoevaluării eficienței și eficacității din totalul procedurilor și protocoalelor. -procentul pacienților și angajaților care sunt „foarte multumiți” comparativ pe ani; Îmbunătățirea indicatorilor de eficiență și eficacitate în implementarea procedurilor și a aprotocoalelor	-Registru proceduri -Plan monitorizare proceduri și protocoale -Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajati lor; -Rapoart autoevaluare eficiență și eficacitate proceduri și protocoale	Anual	Șefi secții/servicii SMCSS	Comitetul director Consiliu Medical Medici șefi/asistenți șefi/șefi servicii Personal medical SMCSS

OBIECTIV/ ACTIVITATE	Indicatori	Setul de date analizat	Sursa datelor	Frecvența monitorizării	Responsabil implementare	Responsabil monitorizare
II. Creșterea gradului de siguranță al pacienților prin asigurarea unui management eficace al riscurilor și prin acțiuni de prevenire și limitare a IAAM						
Identificarea, raportarea, analiza incidentelor care afectează pacientul în vederea învățării din erori și implementarea măsurilor de limitare a riscurilor	Indicator de proces: Număr de EAAM raportate, număr de măsuri implementate ca urmare a analizei cauzelor Indicator de rezultat: Reducerea numărului de EAAM cu consecințe grave asupra pacientului	-număr EAAM înregistrate -număr EAAM pentru care a fost realizat procesul de analiză a cazurilor -număr de măsuri implementate raportat la numărul de măsuri stabilite -numărul de EAAM presantină și santinelă din numărul total de EAAM, comparativ pe ani	Registru EAAM Raport EAAM	trimestrial	Comitetul director Medici curanți Medici șefi secții/asistenți șefi secții Consiliu Medical SMCSS	Consiliu Medical SMCSS
Identificarea, raportarea, analiza IAAM și implementarea măsurilor de prevenire și limitare	Indicator de proces : Rata IAAM, Analiza lunară a IAAM; Analiza semestrială a eficienței și eficacității în implementarea măsurilor de prevenire și limitare a IAAM Indicator de rezultat: Îmbunătățirea indicatorilor de eficiență și eficacitate pentru procesele analizate	-Rata IAAM pe secții și compartimente -Măsuri implementate - Îmbunătățirea indicatorilor de eficiență și eficacitate pentru procesele analizate	RUIAAM Raport IAAM Rapoarte eficiență și eficacitate	trimestrial	Comitetul director Medici curanți Medici șefi secții/asistenți șefi secții Consiliu Medical SMCSS	Comitetul director Consiliu Medical SMCSS SPIAAM CPIAAM
III. Dotarea cu aparatură medicală, modernizare infrastructură						
Favorizarea cu prioritate a investițiilor în aparatură medicală de înaltă performanță și alte echipamente,	Indicator de proces: Număr de achiziții achipamente realizate	-număr achiziții realizate raportat la achizițiile stabilite conform Plan anual de achiziții	Raport Serviciul financiar-contabilitate Raport secția Boli infecțioase Raport Laborator genetică și diagnostic molecular	Anual	Comitetul director Manager proiect	Serviciul financiar contabilitate SMCSS

OBIECTIV/ ACTIVITATE	Indicatori	Setul de date analizat	Sursa datelor	Frecvența monitorizării	Responsabil implementare	Responsabil monitorizare
Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere din spital, creșterea siguranței pacienților și angajaților	Indicatori de proces: stadiul de implementare al proiectelor Indicator de rezultat: Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte mulțumiți” de serviciile medicale și condițiile hoteliere (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajaților), Autorizație sanitară fără plan de conformare, Autorizație de securitate la incendiu; reducerea timpului de așteptare în UPU;	-număr de proiecte finalizate -număr de proiecte demarate -număr de proiecte anulate (ce nu au putut fi implementate) -număr de proiecte amânate -% pacienților care se declară mulțumiți sau foarte mulțumiți de serviciile hoteliere/ani -lipsă plan de conformare ASF -număr de reclamații cu privire la timpul de așteptare în UPU -Autorizație de securitate la incendiu	Raport Serviciul tehnic, administrativ și PSM Raport evaluare a satisfacției pacienților Autorizație sanitară de funcționare Raport sesizări Avize și autorizații	Anual	Comitetul director	Serviciul tehnic, administrativ și PSM SMCSS
Demararea unor noi proiecte de investiții în vederea creării spațiilor necesare pentru dezvoltarea și diversificarea serviciilor medicale ale Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia cu finanțare PNRR	Indicatori de proces: stadiul de implementare al proiectelor Indicator de rezultat pentru obiectivele de mai sus: Creșterea numărului de pacienți care au acces la tratament sigur și eficient în timp util atât în spitalizare continuă cât și în spitalizare de zi, Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte mulțumiți” (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției	-număr de proiecte finalizate -număr de proiecte demarate -număr de proiecte anulate (ce nu au putut fi implementate) -număr de proiecte amânate -% pacienților care se declară mulțumiți sau foarte mulțumiți de activitatea medicală	Raport Serviciul tehnic, administrativ și PSM Raport evaluare a satisfacției pacienților Prelucrării statistice sistemul informatic	Anual	Comitet director	Serviciul tehnic, administrativ și PSM SMCSS

OBIECTIV/ ACTIVITATE	Indicatori	Setul de date analizat	Sursa datelor	Frecvența monitorizării	Responsabil implementare	Responsabil monitorizare
	pacienților/angajaților), Creșterea gradului de siguranță, îmbunătățirea indicatorilor de performanță.	-Numărul EAAM presantină sau santină, comparativ pe ani - ICM compartiv pe ani, DMS comparativ cu media națională, număr de consultații comparativ pe ani, număr pacienți spitalizare continuă, de zi, consultații comparativ pe ani, rata transferurilor pe secții, comparativ pe ani				
IV. Creșterea eficienței serviciilor medicale furnizate în Ambulatoriul integrat, astfel încât pacienții cu patologie cronică să fie explorați cât mai complet în Ambulator, în vederea scăderii costurilor investigațiilor pe perioada internărilor programate						
Implementarea Proiectului „Extindere, Modernizare și Dotare în vederea relocării Ambulatoriului integrat al Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia”, Cod SMIS 124866, la parterul corpurilor C+D:	Indicatori de proces: Urmărirea stadiului de implementare Indicatori de rezultat: Creșterea numărului de consultații în Ambulatoriul de specialitate și reducerea timpului de așteptare, Autorizație sanitară fără plan de conformare și Autorizație de securitate la incendiu	-stadiu implementare proiect -% pacienților care declară <i>că nu au avut dificultăți sau că a fost ușor să efectueze</i> programarea -Numărul de reclamații privind timpul de așteptare -Autorizație sanitară la incendiu-DA sau NU	Raport Serviciul tehnic, administrativ și PSM Raport evaluare a satisfacției pacienților	Anual	Comitet director	Serviciul tehnic, administrativ și PSM SMCSS
Reorganizarea activității în cadrul Ambulatoriului de specialitate	Indicatori de proces: Stadiul de implementare în conformitate cu Planul multianual de investiții Indicatori de rezultat: Creșterea numărului de	-stadiu implementare proiect -% pacienților care declară <i>că ar recomanda</i> <i>serviciile ambulatoriului</i>	Raport Serviciul tehnic, administrativ și PSM	Anual	Comitet director	Serviciul tehnic, administrativ și PSM SMCSS

OBIECTIV/ ACTIVITATE	Indicatori	Setul de date analizat	Sursa datelor	Frecvența monitorizării	Responsabil implementare	Responsabil monitorizare
	pacienți și angajați care sunt „foarte mulțumiți” de serviciile medicale și condiții (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției pacienților/angajaților), Creșterea numărului de consultații în Ambulatoriul de specialitate și reducerea timpului de așteptare	<i>cu caninete de specialitate</i> -Numărul de reclamații privind timpul de așteptare -Numărul de consultații în ambulatoriu, comparativ pe ani	Raport evaluare a satisfacției pacienților Prelucrări statistice înregistrări sistemul informatic			
V. Îmbunătățirea utilizării resurselor umane, materiale și financiare						
Management riguros al resurselor umane	Indicatori de proces: Număr angajați participanți la programe de formare profesională, număr noi angajați Indicator de rezultat: Creșterea numărului de pacienți și angajați care sunt „foarte mulțumiți” (Sursa: Raport de evaluare a satisfacției angajaților/pacienților).	-Număr angajați participanți la programe de formare profesională, număr noi angajați -numărul de angajați care sunt „foarte mulțumiți”	Raport Serviciul de resurse umane și relații cu publicul Raport evaluarea satisfacției angajaților și a percepției asupra calității vieții profesionale	Anual	Comitetul director Serviciul de resurse umane și relații cu publicul	Serviciul de resurse umane și relații cu publicul SMCSS
Creșterea veniturilor proprii și eficientizarea costurilor	Indicator de proces: Stadiul de implementare a sistemului de control intern managerial Indicator de rezultat: Datoriile curente cu termen de plată de până la 30 de zile.	-număr standarde implementate din număr total standarde - Datoriile curente cu termen de plată de până la 30 de zile	Raport Program dezvoltare control intern managerial Raport Serviciul financiar contabilitate	Anual	Comitetul director Serviciul de resurse umane și relații cu publicul	Comitetul director
I. Creșterea accesibilității pacienților la serviciile medicale furnizate de spital și la metodele specifice de evaluare a gradului de satisfacție, prin digitalizare						
Extinderea actualului portal dedicat programărilor și accesului online la rezultate la nivelul	Indicator de proces: număr de specialități pentru care poate fi efectuată programarea online Indicator de rezultat: Creșterea % pacienților care	-număr specialități pentru care se pot efectua programări/număr total specialități, comparativ pe ani	Portal online Raport evaluarea satisfacției pacienților	Anual	Comitetul director Serviciul de resurse umane și relații cu publicul	Comitetul director

OBIECTIV/ ACTIVITATE	Indicatori	Setul de date analizat	Sursa datelor	Frecvența monitorizării	Responsabil implementare	Responsabil monitorizare
tuturor serviciilor medicale	declară că nu au avut dificultăți sau au efectuat ușor programarea pentru consultații	- a % pacienților care declară că nu au avut dificultăți sau au efectuat ușor programarea pentru consultații				
Derularea de campanii de informare și conștientizare privind drepturile pacientului; modalitățile de acces la serviciile medicale și modalitățile de exprimare a opiniei cu privire la serviciile medicale furnizate. Informarea pacienților cu privire la facilitățile oferite de acces programare/rezultate prin comunicate de presă, online pe site-ul spitalului, afișe, pliante;	Indicator de proces: Număr de comunicări publice realizate Indicator de rezultat: Creșterea procentului pacienților care declară că au primit suficiente informații.	- Număr de comunicări publice realizate -% pacienților care declară că au primit suficiente informații, comparativ pe ani	Raport purtător de cuvânt -Raport evaluare a satisfacției pacienților	Semestrial	Purtător de cuvânt SMCSS	SMCSS
Implementarea metodelor specifice pentru evaluarea satisfacției pacienților prin aplicarea chestionarului online	Indicator de proces: Număr de chestionare de evaluare a satisfacției pacienților aplicate Indicator de rezultat: Creșterea ratei de răspuns	Număr de chestionare de evaluare a satisfacției pacienților aplicate, comparativ pe ani	Raport satisfacție pacienți	Lunar	SMCSS	SMCSS
Monitorizarea și evaluarea rezultatelor	Număr de indicatori analizați Gradul de implementare/activități		Raport anual monitorizare	Anual	Comitetul director Consiliul de Administrație SMCSS Consiliul medical Echipă responsabilă cu evaluarea strategiei de dezvoltare	Comitetul director Consiliul de Administrație SMCSS Consiliul medical Echipă responsabilă cu evaluarea strategiei de dezvoltare

OBIECTIV/ ACTIVITATE	Indicatori	Setul de date analizat	Sursa datelor	Frecvența monitorizării	Responsabil implementare	Responsabil monitorizare
Întocmirea rapoartelor	Rapoarte anuale întocmite	-număr rapoarte monitorizare/număr structuri	Raport anual monitorizare	Anual	Comitetul director Șefi structuri SMCSS SMCSS Consiliul medical Echipă responsabilă cu evaluarea strategiei de dezvoltare	Comitetul director Șefi structuri SMCSS SMCSS Consiliul medical Echipă responsabilă cu evaluarea strategiei de dezvoltare

Anexa 1. INDICATORI 2022

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
A. Indicatori de management al resurselor umane	1. Nr.mediu de bolnavi externati pe un medic	280	330.74		128.86
	2.Nr. Mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	1000	1120.52		122.24
	3. Nr. mediu de consultatii pe un medic in UPU	2600	2372.19		99.53
	4. Proportia medicilor din totalul personalului	14.00	14.37		102.64
	5. Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	68.00	66.88		98.35
	6. Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	34.00	35.38		104.06
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	1.Nr. de pacienti externati-total si pe sectii	29000	Numarul de pacienti externati-total spital si pe fiecare sectie	33792	127.12
			Numarul de pacienti externati din spital - spitalizare continuă	18258	120.71
		Numarul de pacienti externati din spital - spitalizare de zi	15536	135.59	
		Boli infectioase- spit.continuă	907		
		Boli infectioase- spit.Zi	453		
		HIV SIDA	2		
		HIV SIDA spit.Zi	415		
		Cardiologie- spit.continuă	1191		
	Cardiologie- spit.Zi	671			

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
			Chirurgie generala - spit.continuuă	1603	
			Chirurgie generala- spit.Zi	193	
			Chirurgie plastica si reparatorie- spit.continuuă	169	
			Chirurgie plastica si reparatorie- spit.Zi	295	
			Chirurgie vasculara - spit.continuuă	76	
			Chirurgie vasculara - spit.Zi	2	
			Neurochirurgie - spit.continuuă	163	
			Neurochirurgie- spit.Zi	0	
			Dermatovenerologie - spit.continuuă	0	
			Dermatovenerologie- spit.Zi	799	
			Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice - spit.continuuă	35	
			Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice -- spit.Zi	151	
			Endocrinologie- spit.continuuă	129	
			Endocrinologie- spit.Zi	773	
			Gastroenterologie- spit.continuuă	870	
			Gastroenterologie- spit.Zi	1209	
			Hematologie- spit.continuuă	134	
			Hematologie- spit.Zi	357	
			Medicina interna- spit.continuuă	914	
			Medicina interna- spit.Zi	52	
			Pneumologie- spit.continuuă	201	
			Pneumologie și Centru de evaluare- spit.Zi	908	
			Reumatologie- spit.continuuă	225	
			Reumatologie- spit.Zi	126	
			Nefrologie- spit.continuuă	539	
			Nefrologie- spit.Zi	929	
			Neurologie - spit.continuuă	1184	
			Neurologie - spit.Zi	115	
			Obstetrica-ginecologie - spit.continuuă	1966	
			Obstetrica-ginecologie- spit.Zi	1229	
			Oftalmologie- spit.continuuă	199	
			Oftalmologie- spit.Zi	397	
			Oncologie medicala - spit.continuuă	1527	

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
			Oncologie medicala- spit. Zi	5179	
			Ortopedie si traumatologie - spit.continuă	1634	
			Ortopedie si traumatologie - spit.Zi	0	
			Otorinolaringologie (ORL) - spit.continuă	389	
			Otorinolaringologie (ORL) - spit.Zi	178	
			Chirurgie orala, maxilo faciala -spit.continuă	49	
			Chirurgie orala, maxilo faciala - spit.Zi	77	
			Pediatrie -spit.continuă	756	
			Pediatrie- spit.Zi	201	
			Urologie -spit.continuă	611	
			Urologie- spit.Zi	99	
			Psihiatrie acuti -spit.continuă	1066	
			Psihiatrie acuti -spit.Zi	0	
			Neonatalogie (nou nascuti) - spit.continuă	878	
			Neonatalogie (prematuri) -spit.continuă	113	
			Recuperare medicala neurologie -spit.continuă	227	
			Recuperare, medicina fizica si balneologie -spit.continuă	107	
			Recuperare ortopedie si traumatologie -spit.continuă	96	
			Psihiatrie cronici -spit.continuă	88	
			Cronici -spit.continuă	131	
			Ingrijiri Paliative -spit.continuă	79	
			Medicină internă Oc. Mureş-spit ZI	274	
			Obstetrică ginecologie Oc. Mureş-spit ZI	174	
			Pediatrie Oc. Mureş-spit ZI	278	
	2.Durata medie de spitalizare pe spital	7.10	Durata medie de spitalizare pe total spital si pe fiecare sectie -DRG	6.72	94.65
			Boli infectioase	8.76	
			Cardiologie	6.47	
			Chirurgie generala	5.88	
			Chirurgie plastica si reparatorie	8.03	
			Chirurgie vasculara	5.29	

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
			Chirurgie orala, maxilo faciale	3.49	
			Dermatovenerologie	0.00	
			Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	4.54	
			Endocrinologie	2.35	
			Gastroenterologie	5.32	
			HIV/SIDA		
			Medicina interna	9.83	
			Pneumologie	8.32	
			Nefrologie	8.74	
			Neonatalogie (nou nascuti)	3.72	
			Neonatalogie (prematuro)	9.28	
			Neurochirurgie	9.85	
			Neurologie	11.72	
			Obstetrica-ginecologie	3.62	
			Oftalmologie	2.37	
			Oncologie medicala	3.68	
			Ortopedie si traumatologie	5.52	
			Otorinolaringologie (ORL)	5.26	
			Pediatrie	4.03	
			Psihiatrie acuti	11.11	
			Recuperare medicala neurologie	12.41	
			Recuperare, medicina fizica si balneologie	10.97	
			Recuperare ortopedie si traumatologie	10.66	
			Reumatologie	5.00	
			Urologie	5.50	
			Psihiatrie cronici	47.56	
			Cronici	9.89	
			Ingrijiri Paliative	5.14	
			Hematologie	5.85	
	3. Rata de utilizare a paturilor	72.00	Rata de utilizare a paturilor - DRG(%)	60.13	83.51
			Boli infectioase	47.33	
			Cardiologie	56.95	
			Chirurgie generala	80.64	
			Chirurgie plastica si reparatorie	54.41	
			Chirurgie vasculara	23.60	

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
			Chirurgie orala, maxilo faciale	10.41	
			Dermatovenerologie	0.00	
			Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	10.89	
			Endocrinologie	41.51	
			Gastroenterologie	74.55	
			HIV/SIDA	0.00	
			Medicina interna	111.93	
			Pneumologie	76.39	
			Nefrologie	83.29	
			Neonatalogie (nou nascuti)	59.58	
			Neonatalogie (prematuri)	28.74	
			Neurochirurgie	57.39	
			Neurologie	61.13	
			Obstetrica-ginecologie	37.37	
			Oftalmologie	10.35	
			Oncologie medicala	80.95	
			Ortopedie si traumatologie	70.65	
			Otorinolaringologie (ORL)	32.03	
			Pediatrie	19.80	
			Psihiatrie acuti	64.91	
			Recuperare medicala neurologie	51.45	
			Recuperare, medicina fizica si balneologie	60.31	
			Recuperare ortopedie si traumatologie	76.44	
			Reumatologie	51.32	
			Urologie	51.17	
			Psihiatrie cronici	52.12	
			Cronici	70.96	
			Ingrijiri Paliative	55.62	
			Hematologie	71.60	
	4.Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	1.3500	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	1.6825	124.63
			Boli infectioase	1.7582	
			Cardiologie	1.5612	
			Chirurgie generala	1.7780	
			Chirurgie plastica si reparatorie	2.2075	
			Chirurgie vasculara	2.9639	

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
			Chirurgie orala, maxilo faciale	1.8645	
			Dermatovenerologie	0.0000	
			Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	1.2723	
			Endocrinologie	1.4211	
			Gastroenterologie	1.8070	
			HIV/SIDA	3.9474	
			Medicina interna	1.9655	
			Pneumologie	2.0722	
			Nefrologie	1.7608	
			Neonatalogie (nou nascuti)	0.7781	
			Neonatalogie (prematuri)	0.0000	
			Neurochirurgie	3.9189	
			Neurologie	1.2911	
			Obstetrica-ginecologie	1.2911	
			Oftalmologie	0.5920	
			Oncologie medicala	1.0694	
			Ortopedie si traumatologie	2.4629	
			Otorinolaringologie (ORL)	1.3941	
			Pediatrie	1.3357	
			Psihiatrie acuti	1.4545	
			Reumatologie	1.7674	
			Urologie	1.6876	
			Hematologie	3.1787	
	5. Procentul bolnavilor cu interventii chirurgicale din totalul bolnavilor externati din sectiile chirurgicale	70.00	Procentul bolnavilor cu interventii chirurgicale din totalul bolnavilor externati din sectiile chirurgicale	68.37	97.67
			Chirurgie generala	85.58	
			Chirurgie plastica si reparatorie	92.89	
			Chirurgie orala,maxilo faciale	91.27	
			Chirurgie vasculara	80.77	
			Neurochirurgie	40.49	
			Obstetrica -ginecologie	48.39	
			Oftalmologie	27.35	
			Ortopedie si traumatologie	90.70	
			Otorinolarinologie(ORL)	54.85	
			Urologie	88.59	

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
	6.Procentul bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati	57.00	59.82		104.94
	7.Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati in spital	78.00	75.74		97.10
	8. Proportia bolnavilor internati cu bilete de trimitere din totalul bolnavilor internati in spital	22.00	24.26		110.29
	9.Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	110000	112052		111.13
	10.Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate pe spital	40.00	45.97		114.92
C. Indicatori economico-financiari	1.Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	92.00	83.99		91.29
	2.Procentul cheltuielilor depersonal din totalul cheltuielilor spitalului	74.00	57.48		77.68

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
	3.Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru servicii medicale furnizate precum si din sumele asigurate din bugetul MS	64.00	60.83		95.05
	4.Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	21.00	20.41		97.19
	5.Costul mediu/zi de spitalizare,pe fiecare sectie	1,250.00	1109.04		88.72
	6.Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	45.00	51.74		114.98
D. Indicatori de calitate	1.Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total spital si pe fiecare sectie	11.00	Rata mortalitatii generale pe spital si pe fiecare sectie	5.25	47.75
			Boli infectioase	14.77	
			Cardiologie	6.72	
			Chirurgie generala	4.30	
			Chirurgie plastica si reparatorie	2.96	
			Chirurgie vasculara	0.00	
			Chirurgie orala, maxilo faciale	0.00	
			Dermatovenerologie	0.00	
			Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	0.00	
			Endocrinologie	0.00	
			Gastroenterologie	9.31	
	HIV/SIDA	0.00			

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
			Medicina interna	19.91	
			Pneumologie	11.94	
			Nefrologie	11.87	
			Neonatalogie (nou nascuti)	0.11	
			Neonatalogie (prematuri)	0.88	
			Neurochirurgie	9.20	
			Neurologie	12.75	
			Obstetrica-ginecologie	0.05	
			Oftalmologie	0.00	
			Oncologie medicala	5.83	
			Ortopedie si traumatologie	0.92	
			Otorinolaringologie (ORL)	0.00	
			Pediatrie	0.13	
			Psihiatrie acuti	0.75	
			Recuperare medicala neurologie	0.00	
			Recuperare, medicina fizica si balneologie	0.00	
			Recuperare ortopedie si traumatologie	0.00	
			Reumatologie	0.00	
			Urologie	0.49	
			Psihiatrie cronici	2.27	
			Cronici	6.87	
			Ingrijiri Paliative	22.78	
			Hematologie	4.48	
	2.Rata infectiilor nozocomiale, pe total spital si pe fiecare sectie	3.70	Rata infectiilor nozocomiale- pe total spital si pe fiecare sectie	1.98	53.44
			Boli infectioase	4.63	
			Cardiologie	1.76	
			Chirurgie generala	1.75	
			Chirurgie plastica si reparatorie	2.37	
			Chirurgie vasculara	0.00	
			Chirurgie orala, maxilo faciala	0.00	
			Dermatovenerologie	0.00	
			Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	0.00	
			Endocrinologie	0.00	
			Gastroenterologie	4.37	
			HIV/SIDA	0.00	

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
			Medicina interna	4.16	
			Pneumologie	1.49	
			Nefrologie	3.15	
			Neonatalogie (nou nascuti)	0.00	
			Neonatalogie (prematuro)	0.00	
			Neurochirurgie	6.75	
			Neurologie	6.25	
			Obstetrica-ginecologie	0.25	
			Oftalmologie	0.00	
			Oncologie medicala	0.92	
			Ortopedie si traumatologie	0.55	
			Otorinolaringologie (ORL)	0.00	
			Pediatric	0.53	
			Psihiatrie acuti	2.25	
			Recuperare medicala neurologie	0.44	
			Recuperare, medicina fizica si balneologie	4.67	
			Recuperare ortopedie si traumatologie	0.00	
			Reumatologie	1.33	
			Urologie	1.47	
			Psihiatrie cronici	7.95	
			Cronici	0.00	
			Ingrijiri Paliative	0.00	
			Hematologie	1.49	
	3.Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	10.00	Rata pacientilor reinternati(fara programare) intervalul de 30 de zile de la externare	5.66	56.55
			Boli infectioase	15.75	
			Cardiologie	7.57	
			Chirurgie generala	4.58	
			Chirurgie plastica si reparatorie	7.50	
			Chirurgie vasculara	6.35	
			Chirurgie orala, maxilo faciala	0.00	
			Dermatovenerologie		
			Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	2.50	
			Endocrinologie	0.00	
			Gastroenterologie	5.92	

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată	Grad de realizare
		2022	12 luni 2022	
			HIV/SIDA	
			Medicina interna	9.82
			Pneumologie	7.96
			Nefrologie	9.49
			Neonatalogie (nou nascuti)	0.00
			Neonatalogie (prematuroi)	0.00
			Neurochirurgie	6.11
			Neurologie	3.92
			Obstetrica-ginecologie	5.18
			Oftalmologie	0.00
			Oncologie medicala	5.26
			Ortopedie si traumatologie	1.78
			Otorinolaringologie (ORL)	3.28
			Pediatrie	3.50
			Psihiatrie acuti	11.59
			Recuperare medicala neurologie	0.00
			Recuperare, medicina fizica si balneologie	0.00
			Recuperare ortopedie si traumatologie	0.00
			Reumatologie	0.88
			Urologie	6.89
			Psihiatrie cronici	0.00
			Cronici	0.00
			Ingrijiri Paliative	30.00
			Hematologie	11.11
	4.Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	74.00	Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare*	74.69
			Boli infectioase	69.57
			Cardiologie	50.71
			Chirurgie generala	89.39
			Chirurgie plastica si reparatorie	91.12
			Chirurgie vasculara	88.16
			Chirurgie orala, maxilo faciala	100.00
			Dermatovenerologie	0.00
			Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	88.57
			Endocrinologie	93.80

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
			Gastroenterologie	67.93	
			HIV/SIDA	0.00	
			Medicina interna	76.04	
			Pneumologie	80.60	
			Nefrologie	69.02	
			Neonatologie (nou nascuti)	99.09	
			Neonatologie (prematuri)	96.46	
			Neurochirurgie	95.09	
			Neurologie	83.28	
			Obstetrica-ginecologie	58.24	
			Oftalmologie	92.96	
			Oncologie medicala	97.12	
			Ortopedie si traumatologie	99.63	
			Otorinolaringologie (ORL)	57.07	
			Pediatric	40.21	
			Psihiatrie acuti	16.79	
			Recuperare medicala neurologie	90.75	
			Recuperare, medicina fizica si balneologie	100.00	
			Recuperare ortopedie si traumatologie	98.96	
			Reumatologie	75.11	
			Urologie	77.91	
			Psihiatrie cronici	97.73	
			Cronici	93.89	
			Ingrijiri Paliative	93.67	
			Hematologie	91.04	
	5.Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	7.00	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati(%)*	2.05	29.34
			Boli infectioase	2.76	
			Cardiologie	11.08	
			Chirurgie generala	1.37	
			Chirurgie plastica si reparatorie	0.59	
			Chirurgie vasculara	1.32	
			Chirurgie orala, maxilo faciala	0.00	
			Dermatovenerologie	0.00	
			Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	0.00	
			Endocrinologie	0.00	

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului public	Asumată prin contract	Realizată		Grad de realizare
		2022	12 luni 2022		
			Gastroenterologie	6.90	
			HIV/SIDA		
			Medicina interna	2.63	
			Pneumologie	1.99	
			Nefrologie	2.23	
			Neonatologie (nou nascuti)	0.57	
			Neonatologie (prematuri)	2.65	
			Neurochirurgie	1.84	
			Neurologie	2.53	
			Obstetrica-ginecologie	0.41	
			Oftalmologie	0.00	
			Oncologie medicala	0.59	
			Ortopedie si traumatologie	0.49	
			Otorinolaringologie (ORL)	0.00	
			Pediatrie	3.04	
			Psihiatrie acuti	0.00	
			Recuperare medicala neurologie	0.00	
			Recuperare, medicina fizica si balneologie	0.00	
			Recuperare ortopedie si traumatologie	0.00	
			Reumatologie	0.44	
			Urologie	0.16	
			Psihiatrie cronici	1.14	
			Cronici	0.00	
			Ingrijiri Paliative	0.00	
			Hematologie	1.49	
	6.Numar de reclamatii/plângeri ale pacientilor	50	16.00		34.91

ECHIPA DE CONDUCERE A
SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENTĂ ALBA IULIA,

COMITETUL DIRECTOR,



Manager,

Ec. Mârza Simona - Diana

Director Medical,

Dr. Crainic Silviu - Dan

Director Financiar Contabil,

Ec. Gordiță Carmen - Maria

Director Îngrijiri Medicale,

As. Lupean Adriana