



Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani

Plan de management

**Creșterea adresabilității spitalului în contextul
îmbunătățirii structurii acestuia**

Autor: EMILIA CIOBANU

2014-2018

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia
Drd. Emilia Ciobanu

CUPRINS :

- I.1. Introducere**
- I.2. Context international**
- I.3. Context national**

- II. Descrierea situat iei actuale a spitalului**
 - II.1. Tipul si profilul spitalului**
 - II.2. Caracteristicile relevante ale populatiei deservite**
 - II.3. Structura sectiilor clinice si paraclinice**
 - II.4. Situatia resurselor umane**
 - II.5. Activitatea spitalului**
 - II.5.1. Analiza principalilor indicatori**
 - II.5.2. Analiza indicatorilor de calitate**
 - II.5.3. Analiza indicatorilor de managementul resurselor umane**
 - II.6. Situatia dotarii**
 - II.7. Situatia financiara**
 - II.8. Masuri de modernizare in derulare**
 - II.9. Problemele spitalului**
 - II.10. Analiza SWOT a spitalului**
- III. Plan de imbunatatire. Cresterea adresabilitatii prin imbunatatirea structurii spitalului.**
 - III.1. Scopul planului**
 - III.2. Problemele prioritare**
 - III.3. Obiective. Rezultate. Indicatori.**
 - III.4. Graficul Gantt.**
 - III.5. Resurse necesare**
 - III.6. Responsabilit ti**
 - III.7. Rezultate a teptate**
 - III.8. Monitorizare**
 - III.9. Evaluarea realizării obiectivelor**

Concluzii.
Bibliografie.

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

I.1. Introducere

In contextul actual al « Sistemului de Sanatate » in Romania, asigurarea sănătății populației este un un obiectiv esențial. Principalele scopuri sunt realizarea unui nivel ridicat de sănătate și distribuirea echitabilă a serviciilor de asistență medicală. Un sistem sanitar ar trebui să corespundă așteptărilor populației, ceea ce implică respectul pentru individ (autonomie și confidențialitate) și orientarea către pacient (servicii prompte și de calitate).

România se situează pe locul doi ca mărime între țările Uniunii Europene, având o populație de aproximativ 21.8 milioane locuitori și o suprafață de 238,000 km².

I.2. Context international

Dacă analizăm global performanța sistemului sanitar românesc în contextul internațional și ținând cont de **conceptul de performanță al OMS**, care se axează în jurul a trei piloni fundamentali: **1.ameliorarea sănătății; 2.creșterea capacității de răspuns față de așteptările populației; 3.asigurarea echității în ceea ce privește contribuția financiară** – constatăm că România se situează pe locul 99 la nivel mondial, după țări ca Albania (55), Slovacia (62), Ungaria (66), Turcia (70), Estonia (77).

Aderarea României la Uniunea Europeană a făcut ca starea de sănătate și serviciile sanitare oferite la nivelul țărilor membre ale Uniunii Europene să devină cadru de referință și pentru cetățenii din România.

In cadrul ultimului raport facut sub egida Organizatiei Mondiale a Sanatatii(OMS), pentru starea de sanatate a populatiei Uniunii Europene (UE) aferenta anului 2012 **“The European health report 2012:charting the way to well-being”(Raportul European al sanatatii 2012: cautand calea spre starea de bine):**

“This new European policy is the beginning of a new united fight to save not just the lives of the citizens of today’s Europe but also those of generations to come. It targets the main health challenges in the 53 countries in the Region, such as increasing health inequities within and between countries, shrinking public service expenditure due to the financial crisis, and a growing burden of ill health from noncommunicable diseases such as obesity, cancer and heart disease. Its implementation will help to mobilize decision-makers everywhere, within and beyond the boundaries of the health sector. Given that so many factors affect health and that health affects so many areas of human life, progress on public health can only come from whole-of-society and whole-of-government efforts. This is why everyone has a role to play in implementing Health 2020, from prime ministers to civil-society organizations to citizens. It is also why this work requires increasing attention to and understanding of health and well-being, in addition to reducing morbidity and mortality and improving health systems’ performance through such means as reaching universal coverage” .

Obiectivele acestui raport sunt de implementare a proiectului European “Sanatatea 2020” cu ajutorul tuturor statelor membre si a tuturor cetatenilor UE; reducerea morbiditatii si a mortalitatii; salvarea vietilor cetatenilor de azi si de maine; cresterea intelegerii notiunii de sanatate si a celei de “stare de bine”.

- 1.Reducerea mortalitatii la prematuri in Europa pana 2020.
- 2.Cresterea sperantei de viata in Europa.
- 3.Reducerea inechitatilor din sanatate, in Europa.
- 4.Cresterea starii de bine a populatiei din Europa.
- 5.Accesul la asistenta medicala in Europa.
- 6.Stabilirea targetelor nationale pentru toate statele member UE.

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018

Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

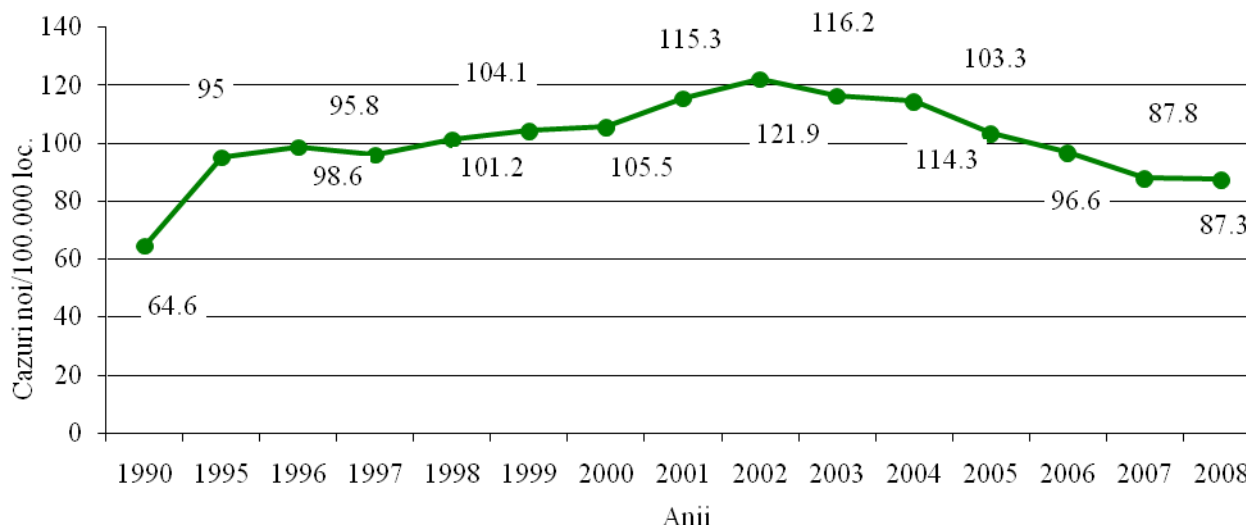
Drd. Emilia Ciobanu

I.3. Context national

Speranta de viata in UE 76 ani, la noi 73 ani. Bolile pulmonare ocupa locul IV in clasamentul general al cauzelor de deces in UE , acelasi loc ocupandu-l si la noi, in Romania.

Tuberculoza se prezinta astfel : (raportul Ministerului Sanatatii 2012)

Fig. 17. Incidenta prin tuberculoza in Romania in anii 1990, 1995-2008
Sursa MS - CNOASIIDS



[Directiva 2011/24/UE privind drepturile pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere](#) clarifică normele cu privire la accesul la asistență medicală în alte țări ale UE, inclusiv cele referitoare la rambursarea/compensarea costurilor și care a intrat în vigoare în 01.11.2013 și pentru România.

Principiile asumate și acceptate de toate guvernările post 1990, sunt în concordanță cu toate acordurile și documentele internaționale la care România este semnatară: **echitate, calitate, responsabilitate și centrarea pe pacient/cetățean.**

În concluzie **obiectivul principal** al sistemului sanitar îl reprezintă îmbunătățirea stării de sănătate a populației din România și accesul echitabil la servicii de sănătate care ar trebui să fie:

- **sigure** (să evite vătămarea pacienților de către serviciile medicale care ar trebui să îi ajute);
- **eficace** (serviciile să fie bazate pe cunoștințe științifice pentru toți cei care ar putea beneficia și să se restrângă furnizarea de servicii celor care cel mai probabil nu vor avea un beneficiu, se evită astfel atât suprautilizarea cât și subutilizarea);
- **prompte** (să reducă timpii de așteptare și întârzierile atât pentru cei care primesc cât și pentru cei care oferă servicii medicale);
- **eficiente** (să evite pierderile, inclusiv pierderi de echipament, idei și energie).

II. Descrierea situației actuale a spitalului

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani a fost înființat prin inițiativa doctorului Ion Cantacuzino în anul 1905, când au fost aduși aici primii bolnavi de TBC, fiind al III-lea obiectiv antituberculos fondat de acest renumit savant după Spitalul Filaret din București și sanatoriul Birnova din Iași.

În 1909 Sanatoriul Bisericani trece în administrația "societății pentru profilaxia tuberculozei" și tratat numărul bolnavilor de TBC tratați a crescut de la 200 în 1915 la 600 în 1954.

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

In prezent sunt 311 paturi

Viziunea unitatii

- Sa devenim unul din cei mai buni furnizori de servicii medicale specifice din regiune , etalon al profesionalismului si calitatii.
- Calitatea serviciilor noastre medicale, sub toate aspectele, trebuie sa constituie si o recomandare pentru pacientii nostri !

Misiunea unității

- De a ne orienta permanent catre necesitatile actuale ale pacientilor si de a le furniza servicii medicale integrate si aliniate la principiul “Îmbunatatirii continue”
- Dezvoltarea unor activitati medicale conexe

Scopul unității si obiectivele strategice

- Îmbunătățirea serviciilor medicale oferite pacientilor prin asigurarea *calitatii serviciilor medicale, paraclinice si de hemovigilenta,calitatii mediului, informatiei, SSM, sigurantei alimentare*, in conformitate cu legislatia in vigoare. Dezvoltarea unei infrastructuri si a unui mediu de asistenta medicala de calitate.
- Cresterea nivelului de satisfactie al pacientilor
- Analiza de management si a proceselor principale
- Sa devenim un angajator serios prin notorietatea si valorile noastre: *Spirit de echipa, Profesionalism si Binefacere (SPB)*
- Dezvoltarea unei echipe talentate si performante
- Sustinem profesionalismul prin educatie, cercetare si evaluare
- Derularea de programe de cercetare medicala
- Derularea de programe de educatie medicala continua
- Dezvoltarea rețelei de parteneri
- Extinderea gamei de servicii medicale si extindere pe piata locala

Spitalul de Pneumoftziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

II.1. Tipul si profilul spitalului

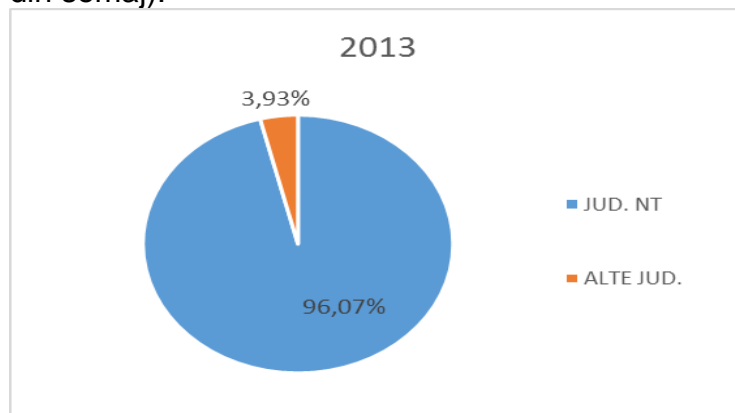
Spitalul are specialitatile de pneumologie, pneumoftziologie, reabilitare medicala, ingrijiri paliative si chirurgie toracica si are in prezent 320 (311) de paturi

Este pozitionat in comuna Alexandru cel Bun pe drumul lateral (DJ 157C)-al șoselei Piatra Neamț - Bicaz –(DN 15), la doar circa 15 km de orașul Piatra-Neamț, la o altitudine de aproximativ 650 m. Spitalul este o oaza de liniște și aer de rășinoase.



II.2. Caracteristicile relevante ale populatiei deservite

In principal populatia deservita de spital este in proportie de aprox. 96 % din judetul Neamt (Populatia jud. Neamt - 554.516 locuitori). Dintre aceștia, 29% locuitori în mediul urban și 71% în mediul rural.; 44% dintre pacienti au varsta cuprinsa intre 45-65ani ; 40% dintre pacienti au varsta peste 65ani ; 15% sunt pacienti cu varsta sub 45 ani ; populatia este saraca, cu un castig salarial mediu de cca.1000 lei si cu o rata a somajului de 6,11% (2013-nereala pentru ca multi sunt iesiti din somaj).



ANUL	TOTAL	MASCULIN		FEMININ		RURAL		URBAN	
2011	3433	2433	70,87%	1000	29,13%	2273	66,21%	1160	33,79%
2012	3454	2548	73,77%	906	26,23%	2316	67,05%	1138	32,95%
2013	4071	3003	73,77%	1068	26,23%	2913	71,55%	1158	28,45%

GRUPE DE VARSTE (ANI)	TOTAL	16-44		44-64		peste 65	
2011	3433	590	17,19%	1336	38,92%	1449	42,21%
2012	3454	517	14,97%	1547	44,79%	1390	40,24%
2013	4071	613	15,06%	1794	44,07%	1664	40,87%

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

II.3.Structura sectiilor clinice .

Structura organizatorică a **Spitalului de Pneumoftiziologie Bisericani** la sfarsitul anului 2013 era următoarea:

- Secția pneumologie I 76 paturi acuti
- Secția pneumologie II-TBC (Centru de referință a tratarea tuberculozei multidrogu rezistent TBC-MDR): 51 paturi
- Secția pneumologie III - TBC: 81 paturi
- Secția pneumologie IV. TBC : 76 paturi, din care: compartiment TBC – copii: 4 paturi.
- Spitalizare de zi 5 paturi
- Compartiment de recuperare, medicină fizică și balneologie 8 paturi
- Sală de gimnastică
- Compartiment ingrijiri paliative 14 paturi
- Compartiment chirurgie toracica+ ATI 5 paturi
- Laborator de analize medicale
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Laborator explorări funcționale
- Compartiment endoscopie bronșică
- Farmacie
- Aparat funcțional.

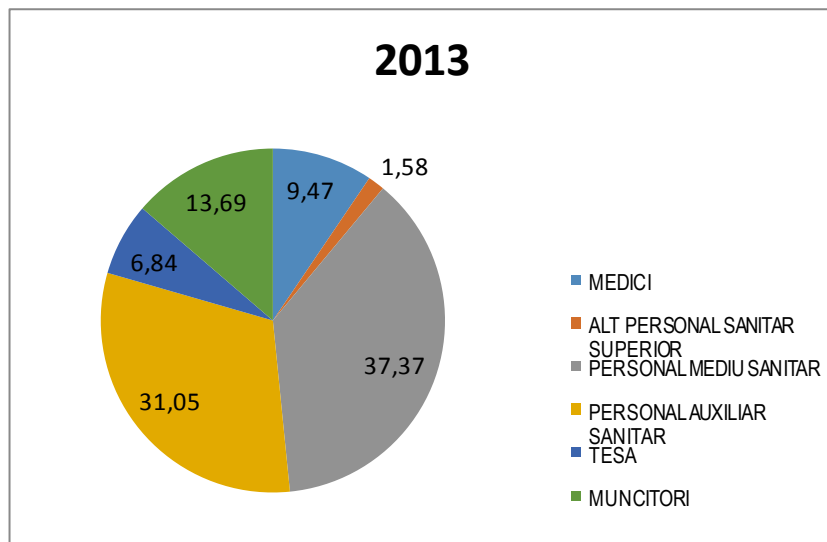
ORGANIGRAMA ACTUALA-ANEXA 3

1.4.Situatia resurselor umane

La 31.12.2013 erau 190 de angajati, cu urmatoarea structura : 9,47% medici, 37,37% personal sanitar mediu(asistente), 31,05% personal medical auxiliar(infirmiere, ingrijitoare, s.a.), restul de 20,53% fiind alt personal (TESA,contabili, magazioneri, muncitori-incluzand si personalul de la bucatarie si spalatorie,etc.)

NR.	CATEGORIE PERSONAL	2010		2011		2012		2013	
		PERS.	%	PERS.	%	PERS.	%	PERS.	%
1.	MEDICI	14	6,93	15	8,04	15	8,04	18	9,47
	DIN CARE REZIDENTI	1		3		4		7	
2.	ALT PERSONAL SANITAR SUPERIOR	4	1,98	4	2,14	4	2,14	3	1,58
3.	PERSONAL MEDIU SANITAR	77	38,12	71	38,07	70	37,54	71	37,37
4.	PERSONAL AUXILIAR SANITAR	59	29,20	57	30,57	57	30,56	59	31,05
5.	TESA	13	6,44	14,5	7,78	14,5	7,78	13	6,84
6.	MUNCITORI	35	17,33	25	13,4	26	13,9	26	13,69
	TOTAL	202	100	186,5	100	186,5	99,96	190	100

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia
 Drd. Emilia Ciobanu



II.5.Activitatea spitalului

II.5.1.Analiza principalilor indicatori

Evaluarea (normativa) se poate face pe cele 4 categorii de indicatori(anexa 1):

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

Se compara indicatorii realizati in 2010, 2011,2012 si in 2013 cu valorile medii conform Ordinului MSP 1567/2007, pe tip de spital.

II.5.1.1.In cazul Indicatorilor de utilizare a serviciilor se observa :

- cresterea constanta a numarului de pacienti externati pe total si pe sectii ,datorata diversificarii activitatii medicale si spitalizarilor de zi;
- trendul crescator al ratei de utilizare a paturilor pe spital (zile), de la 225,92 in 2012 la 233,39 in 2013
- valoarea ICM (in 2011 s-a trecut la DRG pe acuti); evolutia

Denumirea indicatorului	Realizat ANUL 2010	Realizat ANUL 2011	Realizat ANUL 2012	Realizat ANUL 2013
Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie	0,8045	0,8738	0,9322	0,9349

II.5.1.2.Analiza indicatorilor de calitate

In cazul Indicatorilor de calitate :

- rata mortalitatii intraspitalicesti a crescut datorita aparitiei in noiembrie 2012 a compartimentului de ingrijiri paliative
- o scadere a ratei pacientilor reinternati in 30 zile de la externare de la 3,18% in 2012 la 2,76% in 2013 ;

II.5.1.3.Analiza indicatorilor de managementul resurselor umane

Indicatorii de managementul resurselor umane sunt in limitele solicitate in OMSP 1567/2007 :

- numarul mediu de bolnavi externati pe un medic de 345,4 in 2012 , 372,09 in 2013; se observa ca este mai mare decat valoarea medie nationala de 225 ;

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

- idem pt. asistente, 69,08 in 2012, 81,42 in 2013, fata de valoarea medie nationala de 49, este o valoare dubla aproape si conduce la lipsa de personal sanitar mediu din spital ;

II.5.1.4. In cazul indicatorilor financiari :

- executia bugetara este in jur de 90% ;
- procentul cheltuielilor cu medicamentele este in crestere de 6,29 in 2010 la 7,8% in 2013;
- procentul cheltuielilor de personal este in scadere de la 74,62% in 2010 la 61,04% in 2013,

1.6. Situatia dotarii

- Platoul tehnic al spitalului este asigurat de laboratoare (explorări funcționale, radiologie, imagistica, analize medicale, endoscopie bronsica) cât și farmacie cu circuit închis, stație de distribuție a oxigenului, centrala termica modernizata ECON, bucatarie, spalatorie.
- Compartimentul de Imagistică medicală este dotat cu aparate de ultimă generație: aparat de radiologie Rx, aparat de ecografie-2010,.
- Laboratorul de analize medicale este autorizat RENAR si dotat cu doua aparate noi de hematologie si biochimie, microscop cu autofluorescenta, autoclav(2011 si 2013), pe langa celelalte existente .
- Sectiile de pneumologie sunt dotate cu 4 spirometre (unul din 2013), 3 electrocardiografe(unul din 2013),3 fibroscoape, aparat de fizioterapie, mobilier specific, auto : Fiat Scudo(2 buc.), Dacia Logan(1 buc.) si toate micile instrumente specifice (termometre cu infrarosu, stetoscoape, aparate de aerosoli, aparate tensiune arteriala,etc.)
- Dotari IT cu 20 calculatoare (10 laptopuri), aici necesarul este mare in continuare
 Din 2011 s-au modernizat: sectiile Pneumologie I, Pneumologie III-partial, Pneumologie IV-partial , Compartiment ingrijiri paliative, Compartiment reabilitare medicala, Bucatarie-partial, Spalatorie-partial, centrala termica, birourile, etc. cu bani de la Consiliul Local Alexandru cel Bun sau cu bani din veniturile spitalului.

II.7. Situatia financiara

In cazul **Indicatorilor economico-financiari** se observa :

Structura bugetului de venituri si cheltuieli la nivelul anului 2010-2013 (ultimul bilant anual incheiat) este prezentata in tabelele urmatoare :

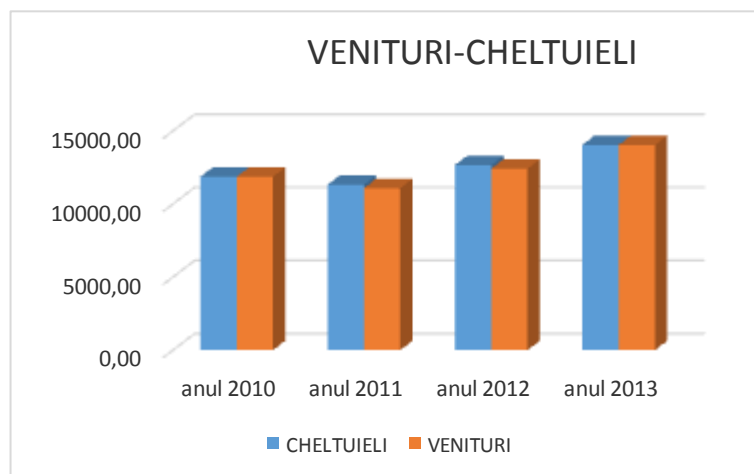
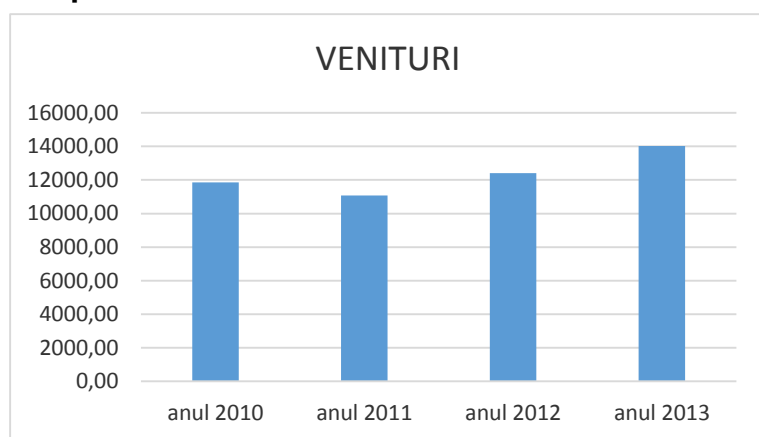
DENUMIRE	anul 2010		anul 2011		anul 2012		anul 2013	
VENITURI	10805,88	100,00%	10328,15	100,00%	11383,51	100,00%	12823,45	100,00%
DRG	2867,26	26,53%	1598,86	15,48%	916,67	8,05%	1077,58	8,40%
CRONICI	7472,81	69,16%	8432,99	81,65%	9960,08	87,50%	11062,33	86,27%
SPITALIZARE DE ZI	0,00	0,00%	11,30	0,11%	115,29	1,01%	187,33	1,46%
PROGRAM TBC CAS	281,00	2,60%	232,00	2,25%	247,47	2,17%	62,21	0,49%
PROGRAM TBC DSP	32,00	0,30%	17,00	0,16%	12,00	0,11%	173,00	1,35%
CL/ALEXANDRU CEL BUN LOCAL	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
MS REZIDENTI	48,00	0,44%	21,00	0,20%	37,00	0,33%	171,00	1,33%
VENITURI PROPRII	80,81	0,75%	15,00	0,15%	85,00	0,75%	90,00	0,70%
SPONSORI+DONATII	24,00	0,22%	0,00	0,00%	10,00	0,09%	0,00	0,00%

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia
 Drd. Emilia Ciobanu

Comparatie BV 2010-2013,pe categorii

DENUMIRE	anul 2010		anul 2011		anul 2012		anul 2013	
CHELTUIELI	11861,15	100,00%	11318,00	100,00%	12659,00	100,00%	14030,90	100,00%
CHELTUIELI DE PERSONAL	8850,87	74,62%	7057,00	62,35%	7369,00	58,21%	8564,00	61,04%
CHELTUIELI CU BUNURI SI SERVICII	2799,50	23,60%	4041,00	35,70%	5024,00	39,69%	5236,90	37,32%
CH. CU MEDICAMENTE SI MAT.SANITARE	1137,00	9,59%	1468,00	12,97%	1494,00	11,80%	1561,00	11,13%
CHELTUIELI DE CAPITAL	210,78	1,78%	220,00	1,94%	266,00	2,10%	230,00	1,64%
DATORII	374,31		326,66		448,99		450,52	
ARIERATE	0,00		0,00		0,00		0,00	
PLATI RESTANTE SUB 30 DE ZILE	73,88		0,00		0,00		136,62	
VENITURI	11859,06	100,00%	11080,00	100,00%	12415,00	100,00%	14026,00	100,00%
VENITURI DIN CONTRACTE CU CAS	11643,57	98,18%	10947,00	98,80%	12272,00	98,85%	13592,00	96,91%
VENITURI PROPRII	137,38	1,16%	95,00	0,86%	48,00	0,39%	90,00	0,64%
VENITURI DSP	54,11	0,46%	38,00	0,34%	85,00	0,68%	344,00	2,45%
DONATII SI SPONSORIZARI	24,00	0,20%	0,00	0,00%	10,00	0,08%	0,00	0,00%

Comparatie BVC 2010-2013



Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

II.8.Masuri de modernizare in derulare

Primaria Alexandru cel Bun are in derulare urmatoarele masuri :

- Interventie de urgenta la cladiri care sunt in pericol de prabusire la cutremur-reconstructia si modernizarea unui corp de cladire, cu amenajarea de saloane cu plata (si fara) de forma unor garsoniere in regim hotelier de 4 stele, cu toata dotarea necesara (finantare guvernamentala-aprox.6 milioane euro plus finantare de la Consiliul Local Alexandru cel Bun aprox.2.100.000 lei) ;
- Reabilitarea centralei termice prin sistem ESCO-proiect pe 15 ani;
- Utilizarea surselor de energie regenerabila- panouri solare+ pompe caldura (finantare guvernamentala- 1.000.000 lei si 300.000 lei de la primarie).

II.9.Problemele spitalului

Problemele identificate la Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani, sunt :

- organizatoric si de structura**: adresabilitate in scadere pentru TBC ;
- resurse umane** : implicarea personalului medical in activitatea spitalului ; lipsa personalului medical si a celui de interventie;motivarea resursei umane ;
- resurse financiare** insuficiente prin alocarile CJSA dar si de la bugetul de stat si bugetul local; lipsa de diversificare a activitatii duce la venituri proprii mici ; lipsa banilor extrabugetari (fonduri europene atrase-« neutralizarea deseurilor medicale periculoase» ; s-a depus un proiect pt.informatizarea spitalului in 07.2011 care a luat 78,5 puncte, fata de 80,5 min.necesar);
- resurse materiale** -.dotare tehnica medicala insuficienta(necesar aparat de radioscopii, videobronhoscop) ; cazan abur invechit ; generator de energie electrica defect si vechi, etc

II.10. Analiza SWOT a spitalului

Din analiza mediului intern si a mediului extern prin prisma factorilor STEEP (sociali, tehnici, economici, de mediu, politici) aleloase institutiei rezulta urmatoarea analiza SWOT :

Mediu intern	Puncte tari	Puncte slabe
	-pregatirea si experienta medicilor merge spre excelenta ; -pregatirea si experienta personalului sanitar medical ; -dotarea medicala specifica buna ; -pregatirea si experienta personalului TESA ; -laboratorul de analize medicale acreditat RENAR si dotat corespunzator -studii medicale ; -colaborare cu UMF Iasi, scoli de asistente,etc ; -executia bugetara nu a depasit prevederile bugetare ; -specializarea de nisa; -programul MDR;colaborare cu OMS ; -existenta contractului cu CJSA Neamt; -contracte cu furnizorii de medicamente; -contracte pt.alimente, utilitati, etc. ; -programe informatice pentru contabilitate, consumuri medicamente, SIUI, DRG ; -bucataria proprie cu magazii necesare depozitarii alimentelor (in special toamna) ; -lipsa arierate/datorii ; -compartimente noi, in completare: reabilitare medicala,	-lipsa finantare adecvata prin tarifele mici primite pe serviciile prestate; -deficit personal medical ; -adresabilitate in scadere pe TBC ; -lipsa acreditarii spitalului;lipsa proceduri de lucru specifice ; -lipsa unui sistem informatic integrat, cu conexiune corespunzatoare la internet; -lipsa dotari aparatura de ultima generatie; -mediu cu pericol de contaminare ; -lipsa dezvoltare a unei culturi organizationale ; -lipsa implicarii pentru extinderea si diversificarea activitatii; -reabilitarea si igienizarea cladirilor care nu au fost reabilite, pt.realizarea unui climat de lucru cat mai propice de lucru(dezinsectie si deratizare) ; -motivarea financiara a personalului; -lipsa marketing spitalicesc ;

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

	ingrijiri paliative ; -programe de instruire si dezvoltare a resurselor umane pe domenii : calitate, mediu, marketing ; -certificari ISO 9001/14001/18001/27001/22000 -studii medicale ; -protocoale medicale ;	-potential nevalorificat (sera, livada, padure,s.a.)
Mediul extern	Oportunitati	Amenintari
	-programe externe cu fonduri structurale de la Uniunea Europeana ; -implicarea activa a Primariei si a Consiliului Local - Alexandru cel Bun ; -pozitionarea geografica in contextul dezvoltarii turistice a zonei si in special a localitatii Alexandru cel Bun (munte, izolare, aer de rasinoase f.important factor de cura naturala pt. pneumologie, manastirea –patrimoniu cultural de 3 secole,acces pe drum bine intretinut,etc.); -colaborarea viitoare cu centrul de Wellnes Aqua Parc ducand la obtinerea de venituri proprii suplimentare ; -lansarea sistemului privat de asigurari de sanatate ; - colaborarea viitoare, cu centrul pentru varstnici care se va realiza in apropiere, cu investitori straini ; - tuberculoza este o problema prioritara nationala de sanatate publica ; -cercetarile medicale in curs ; -dezvoltarea domeniului IT(internet, comunicare, softuri) ; -descentralizarea ca proces; -proiectul UE « sanatatea 2020 » ; -imbatranirea populatiei locale ;	-implicare politica inadecvata ; -evolutia crizei economice in lume si in Romania ; -subfinantarea sistemului sanitar romanesc ; -legislatie in schimbare ; -sistemul de coplata ; -concurenta celorlalte spitale din judet si nu numai (Ambulatoriul din P.Neamt, Spitalul Clinic Iasi spre ex.) ; -concurenta din partea sistemului privat ; -saracirea populatiei din judet ; -rata mare a somajului la nivelul judetului ; -reorganizarea sistemului sanitar romanesc ; -pretul medicamentelor ; -buget limitat al Consiliului Local ; -salarizare personal inadecvata ;

III.Plan de imbunatatire. Cresterea adresabilitatii prin imbunatatirea structurii spitalului.

III.1.Scopul planului

Scopul prezentului plan este : Servicii de sanatate de calitate si imbunatatirea adresabilitatii spitalului in vederea satisfacerii cerintelor pacientilor in conditii de eficienta si structura adecvata.

III.2. Problemele prioritare

- **Cresterea gradului de satisfactie a pacientilor**
- **Cresterea adresabilitatii spitalului prin imbunatatirea si extinderea activitatii medicale**

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

III.3.Obiective. Rezultate. Indicatori.

1. OB1.Creșterea gradului de satisfacție a pacienților și ameliorarea practicilor din spital -se va realiza prin:

Activitati OB1 /Rezultate/Indicatori

Activitati OB1	Rezultate asteptate	Indicatori imbunatatiti
<ul style="list-style-type: none"> • Îmbunătățirea sistemului de primire și cazare 1. Înființarea unei zone de recepție la fiecare nivel, prin recompartimentarea holurilor gestionând astfel intrarea și ieșirea pacienților. 2. Amenajarea unor spații pentru întâlnirea pacienților cu vizitatorii pe fiecare nivel sau secție după caz. 3. Continuarea procesului de modernizare a spitalului prin îmbunătățirea condițiilor hoteliere conform tendințelor moderne de ambient. • Implementarea și certificarea sistemului integrat de management al spitalului-standarde CONAS și ISO 9001-14001-27001-22001, OHSAS 18001 1. Identificarea sistemului(harta procese) și nevoilor de informații curente ale fiecărui departament. 2. Elaborarea procedurilor, instrucțiunilor și a Manualului Calitatii cu implicarea tuturor angajaților. 3. Formarea resurselor umane : medici, asistenți, conducătorii compartimentelor. 4. Implementarea standardelor CONAS și a sistemului integrat calitate-mediu-siguranța informației-siguranța alimentului-sanatate și securitate în munca. Ameliorarea practicilor din spital. • Îmbunătățirea sistemului de informare a pacienților 1. Control permanent asupra faptului ca întreg personalul care desfășoară activitate în secții să poarte ecuson inscripționat cu numele și funcția. 2. Organizarea activității de asigurare a ecusoanelor pentru vizitatori; 3. Asigurarea tuturor condițiilor privind informarea pacienților la nivelul fiecărei secții: afișarea la loc vizibil, în fiecare secție, a drepturilor pacientului. 	<ul style="list-style-type: none"> • Imbunatatirea calitatii serviciilor furnizate. • Orientare catre pacient • Leadership participativ • Abordare bazata pe procese • Luarea deciziilor pe baza de dovezi • Relatii avantajoase clienti-furnizori-finantatori • Punctaj mai bun la evaluarea finantatorului • Îmbunatatite eficienta manageriala si operatiunile • Îmbunatatite planificarea strategica . • Îmbunatatite rezultatele clinice. • Proceduri noi, adecvate ; • Revizuire regulamente interne, fise post, evaluari personal ; • Completare si analiza chestionare satisfactie pacienti; • Plan de instruire personal ; • Sistem MRU functional; • Accreditare spital cu 	<ul style="list-style-type: none"> • Scaderea ratei mortalitatii cu 0,5% anual fata de 2011 • Mentinerea ratei infectiilor nosocomiale la acelasi nivel 0,3% anual • Cresterea indicelui de concordanta intre diag. la internare si diag. la externare cu 0,5% anual, fata de 2011 • Masurarea satisfactiei pacientilor • Cresterea motivarii personalului • Cresterea nr. de participari la cursuri (EMC s.a.)cu 5 persoane, anual, fata de 2011 • Max.5 reclamatii • 60%pacienti chestionați • Certificat acreditare 2015

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

<p>4. Organizarea activității „Registrul de reclamații și sesizări”, prin stabilirea locațiilor unde se vor afla și desemnarea persoanelor care răspund de asigurarea informării și accesul pacienților la acestea; prelucrarea și difuzarea informațiilor din registru către persoanele care trebuie să ia măsuri.</p> <p>5. Soluționarea promptă a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secțiilor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Măsurarea gradului de satisfacție a pacienților <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborarea unui chestionar de satisfacție a pacienților care să acopere toate aspectele de interes. 2. Organizarea activității de măsurare a satisfacției pacienților, prin stabilirea locațiilor unde se va desfășura, informarea pacienților în legătură cu aceasta. 3. Elaborarea raportului privind gradul de satisfacție a pacienților. 4. Informarea permanentă a personalului despre gradul de satisfacție a pacienților și despre sugestiile și reclamațiile acestora. <ul style="list-style-type: none"> • Conducerea verificarilor îngrijirii clinice din fiecare departament. • Monitorizare si control (auditare) • Identificarea zonelor de duplicare si suprapunere. • Evaluare.Analizarea sistemului datelor de baza . • Imbunatatire continua. • standardelor CONAS si Certificare sistem. 	<p align="center">nivel ridicat de incredere</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	--

Obiectivul 2 OB2: cresterea adresabilitatii spitalului prin diversificarea serviciilor medicale oferite de spital-Compartimente de Ingrijiri paleative(extindere cu 6 paturi), Compartiment de geriatrie-gerontologie(20 paturi), ambulatoriu integrat (3 cabinete : pneumologie, medicina interna, stomatologie), deschiderea compartimentului de chirurgie toracica ;

Activitati OB2 /Rezultate/Indicatori

Activitati OB2	Rezultate asteptate	Indicatori imbunatatiti
<ul style="list-style-type: none"> • Analiza indicatorilor spitalicesti, a spatiului si a resurselor umane.Intocmirea memoriului. • Aprobarea memoriului de modificare structura ; modificarea organigramei,etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organigrama si stat de functii noi • Personal nou angajat • Servicii medicale noi • Extinderea finantarii de la CAS pe noile 	<ul style="list-style-type: none"> • ICM creste cu 0,5% • Reducerea ratei de transferuri in alte unitati spitalicesti cu

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

<ul style="list-style-type: none"> • Dotare aparatura medicala in completare pentru noile compartimente IP, ChT, Geriatrie. • Reamenajare spatiu pentru compartimentul de geriatrie-gerontologie • Angajare medic specialist geriatrie-gerontologie (rezident) • Deschiderea compartimentului de geriatrie-gerontologie. • Amenajare spatiu pentru marirea compartimentului de ingrijiri paleative. • Angajare medic specialist (competente) ingrijiri paleative. • Deschiderea compartimentului de ingrijiri paleative marit. • Reamenajare spatiu pentru compartimentul de chirurgie toracica si ATI. • Angajare medic specialist chirurgie toracica si medic specialist ATI. • Deschiderea compartimentul de chirurgie toracica si ATI • Amenajare spatiu si dotare ambulatoriu integrat ; • Programare lista medici ; • Deschidere ambulatoriu ; • Formare personal medical ; EMC. • Reclama si publicitate. • Monitorizare si control. • Evaluare. 	<p align="center">domenii</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reamenajari spatii si saloane • Aparatura medicala noua • Cresterea adresabilitatii spitalului • Plan de servicii terapeutice noi • Promovarea spitalului 	<p align="center">0,5% fata de 2011</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cresterea numarului de pacienti externati cu 1% anual, fata de 2013 • Cresterea numarului de servicii medicale prestate populatiei (imbogatirea ofertei)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Organigrama propusa este in Anexa

III.4. Graficul Gantt.

Unui sistem efectiv de management al calitatii îi trebuie ceva timp până sa devina pe deplin integrat într-o organizatie.

Activitatile si ordinea de desfasurare a planului de imbunatatire se regasesc in diagrama Gantt din anexa2.

III.5. Resurse necesare

Resursele financiare necesare acestui plan de activități se vor asigura de către spital, în mod eșalonat, din veniturile din servicii și din surse atrase de la Consiliul Local și din sponsorizări. Resursele umane trebuiesc pregătite și motivate să susțină, acest demers.

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

III.6. Responsabilități

Pentru încadrarea în termenele prevăzute în graficul Gantt este responsabilă Conducerea Spitalului, șefii de secții, servicii și compartimente.

Directorul medical si membrii Nucleului de calitate vor monitoriza permanent activitatea medicala din sectiile spitalului dar si activitatea de codificare, introducerea datelor, raportare si vor informa managerul cu privire la masurile care se impun pentru optimizarea activitatii.

Directorul financiar-contabil impreuna cu directorul medical vor monitoriza in permanenta serviciile medicale spitalicesti realizate

Directorul financiar-contabil impreuna cu seful serviciului aprovizionare vor urmări permanent consumurile de la nivelul sectiilor pentru incadrarea acestora in bugetul aprobat si in consumul istoric.

III.7.Rezultate așteptate

Îmbunătățirea imaginii spitalului prin creșterea satisfacției pacienților, creșterea adresabilitatii spitalului, imbunatatirea structurii spitalicesti.

III.8.Monitorizare

Pentru urmărirea realizării obiectivelor, monitorizarea realizării obiectivelor și evaluarea rezultatelor se vor avea în vedere următorii indicatori: indicatori de management ai spitalului; număr de sugestii și reclamații ale pacienților semnalate și rezolvate; număr de cursuri organizate; număr de participări ale personalului la cursuri.

III.9.Evaluarea realizării obiectivelor

Evaluarea se face la finalul fiecărui an, prin compararea rezultatelor estimate cu cele realizate și prin stabilirea eventualelor măsuri de înscriere în termenele de realizare a activităților. La evaluare se au în vedere următoarele elemente:

- optimizarea indicatorilor de management - durată medie de spitalizare și utilizare paturi;
- creșterea adresabilității pacienților - număr de cazuri externe;
- îmbunătățirea condițiilor hoteliere - gradul de satisfacție a pacienților;
- reducerea numărului de decese;
- respectarea riguroasă a circuitelor funcționale;
- îmbunătățirea gradului de satisfacție a pacienților;
- îmbunătățirea gradului de satisfacție a personalului.

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

Concluzii.

Tot personalul unui spital trebuie implicat în demersul introducerii/implementarii sistemului de management integrat calitate-mediu-SSM-siguranta informatiei-siguranta alimentului si a promovării sănătății la toate nivelele pentru obținerea unui răspuns si a unei acțiuni colective în acest domeniu. În cadrul procesului de auto-evaluare a modului în care un spital promovează calitatea sanataii, trebuie implicat tot personalul relevant, deoarece participarea acestuia are și menirea unui proces educativ.

Cresterea adresabilitatii spitalului, va duce,prin eforturile comune ale tuturor angajatiloarer, la cresterea imaginii spitalului, avand in vedere integrarea europeana prin acreditarea spitalului.

Referinte bibliografice

BEDRULE-GRIGORUȚĂ, M.V.,(2013), *Performanța în serviciile de sănătate publică*,Ed. Universității “Alexandru Ioan Cuza”, Iași

GHEORGHE I.L., (2006) *Management spitalicesc,curs* Scoala Naționala de Sănătate Publică și Management Sanitar, București

UNCTAD-GATT-ISO, (1998), "Manualul sistemului calității", ed. Tehnică, București

NICA,P.,IFTIMESCU A.,(2004), *Management. Concepte și aplicații*, Ed. Sedcom Libris, Iași

VLĂDESCU A., (2006) *Managementul spitalului*, Ed. Public H Press, București ;

INTERNET :

<http://www.conas.gov.ro/legislatie/> CoNAS, *Manual de acreditare*, ed.II, 2010, București

<http://www.ms.ro/> -MS, *Strategia națională de raționalizare a spitalelor*, 2012.

<http://www.isqua.org/>

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/184161/The-European-Health-Report-2012,-FULL-REPORT-w-cover.pdf -Raport OMS : The European health report 2012:charting the way to well-being, 2013, Copenhaga;

LEGISLAȚIE :

LEGE nr. 95 din 14 aprilie 2006, privind reforma în domeniul sănătății

ORDIN nr. 972 Ministerul Sănătății din 28 iunie 2010 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor.

HOTARÂRE nr. 1.148 din 18 septembrie 2008, privind componența, atribuțiile și modul de organizare și funcționare ale Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor

Hotararea Guvernului nr. 117/2013 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2013 - 2014

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

Ordinul nr. 423/191/ 2013 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2013 a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2013 - 2014

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia
 Drd. Emilia Ciobanu

Diagrama Gantt OB1

Toate activitatile si atributiile se repartizeaza tuturor sectiilor (SP1, SP2, SP3, SP4), compartimentelor medicale (CIP, CRM) si celorlalte compartimente medicale sau nemedicale

Obiectivul/activitatea/subactivitatea	Valoarea (LEI)	trim.I 2014	trim.II 2014	trim.III 2014	trim.IV 2014	trim.I 2015	trim.II 2015	trim.III 2015	trim.IV 2015	trim.I 2016	trim.II 2016	trim.III 2016	trim.IV 2016	trim.I 2017	trim.II 2017	trim.III 2017	trim.IV 2017	trim.I 2018	trim.II 2018	trim.III 2018	trim.IV 2018
Îmbunătățirea sistemului de primire și cazare	3.540.000																				
1.Înființarea unei zone de recepție la fiecare nivel, prin recompartimentarea holurilor gestionând astfel intrarea și ieșirea pacienților.	30.000																				
2.Amenajarea unor spații pentru întâlnirea pacienților cu vizitatorii pe fiecare nivel sau secție după caz.	10.000																				
3.Continuarea procesului de modernizare a spitalului prin îmbunătățirea condițiilor hoteliere conform tendințelor moderne de ambient.	3.500.000																				
Implementarea si certificarea sistemului integrat de management al spitalului-ISO 9001-14001-27001-22001 si OHSAS 18001	165.000																				
1.Identificarea sistemului(harta procese) si nevoilor de informatii curente ale fiecarui departament.	5.000																				
2.Elaborarea procedurilor, instructiunilor si a Manualului Calitatii cu implicarea tuturor angajatilor.	20.000																				
3.Formarea resurselor umane : medici, asistenti, conducatorii compartimentelor.	40.000																				
4.Implementarea si certificarea/acreditarea sistemului integrat de managementul calitatii spitalului, conform standardelor CONAS si ISO 9001-14001-27001-22001 si OHSAS 18001 . Ameliorarea practicilor din spital.	100.000																				
Îmbunătățirea sistemului de informare a pacienților	5.000																				
1.Control permanent asupra faptului ca întreg personalul care desfășoară activitate în secții să poarte ecuson inscripționat cu numele și funcția.	1.000																				
2.Organizarea activității de asigurare a ecusoanelor pentru vizitatori;	500																				
3.Asigurarea tuturor condițiilor privind informarea pacienților la nivelul fiecărei secții: afișarea la loc vizibil, în fiecare secție, a drepturilor pacientului.	500																				
4.Organizarea activității „Registrul de reclamații și sesizări”, prin stabilirea locațiilor unde se vor afla și desemnarea persoanelor care răspund de asigurarea informării și accesul pacienților la acestea; prelucrarea și difuzarea informațiilor din registru către persoanele care trebuie să ia măsuri.	1.000																				
5.Soluționarea promptă a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secțiilor	2.000																				
Măsurarea gradului de satisfacție a pacienților	8.000																				
1.Elaborarea unui chestionar de satisfacție a pacienților care să acopere toate aspectele de interes.	1.000																				
2.Organizarea activității de măsurare a satisfacției pacienților, prin stabilirea locațiilor unde se va desfășura, informarea pacienților în legătură cu aceasta.	5.000																				
3.Elaborarea raportului privind gradul de satisfacție a pacienților.	1.000																				
4.Informarea permanentă a personalului despre gradul de satisfacție a pacienților și despre sugestiile și reclamațiile acestora.	1.000																				
Conducerea verificarilor îngrijirii clinice din fiecare departament.	3.000																				
Monitorizare si control (auditare)	2.000																				
Identificarea zonelor de duplicare si suprapunere.	1.000																				
Evaluare.Analizarea sistemului datelor de baza .	2.000																				
Imbunatatire continua.	250																				
Certificare sistem.	30.000																				
TOTAL	3.756.250																				

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia
 Drd. Emilia Ciobanu

Diagrama Gantt OB2

Toate activitatile si atributiile se repartizeaza tuturor compartimentelor medicale sau nemedicale implicate

Obiectivul/activitatea/subactivitatea	Valoarea (LEI)	trim.I 2014	trim.II 2014	trim.III 2014	trim.IV 2014	trim.I 2015	trim.II 2015	trim.III 2015	trim.IV 2015	trim.I 2016	trim.II 2016	trim.III 2016	trim.IV 2016	trim.I 2017	trim.II 2017	trim.III 2017	trim.IV 2017	trim.I 2018	trim.II 2018	trim.III 2018	trim.IV 2018
· Analiza indicatorilor spitalicesti, a spatiului si a resurselor umane.Intocmirea memoriului.	100																				
· Aprobarea memoriului de modificare structura ; modificarea organigramei,etc.	10.000																				
· Dotare aparatura medicala in completare pentru noile compartimente IP, ChT, Geriatrie.	1.000.000																				
· Reamenajare spatiu pentru compartimentul de geriatrie-gerontologie	50.000																				
· Angajare medic specialist geriatrie-gerontologie (rezident)																					
· Deschiderea compartimentului de geriatrie-gerontologie.	1.000																				
· Amenajare spatiu pentru marirea compartimentului de ingrijiri paliative.	10.000																				
· Deschiderea compartimentului de ingrijiri paleative marit.	1.000																				
· Reamenajare spatiu pentru compartimentul de chirurgie toracica si ATI.	300.000																				
· Angajare medic specialist chirurgie toracica si medic specialist ATI.																					
· Deschiderea compartimentul de chirurgie toracica si ATI	2.500																				
· Amenajare spatiu si dotare ambulatoriu integrat ;	100.000																				
· Programare lista medici ;	100																				
· Deschidere ambulatoriu ;	500																				
· Formare personal medical ; EMC.	20.000																				
· Reclama si publicitate.	10.000																				
· Monitorizare si control.	10.000																				
Evaluare.	10.000																				
TOTAL	1.525.200																				

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani :Plan de management 2014-2018
Cresterea adresabilitatii spitalului in contextul imbunatatirii structurii acestuia

Drd. Emilia Ciobanu

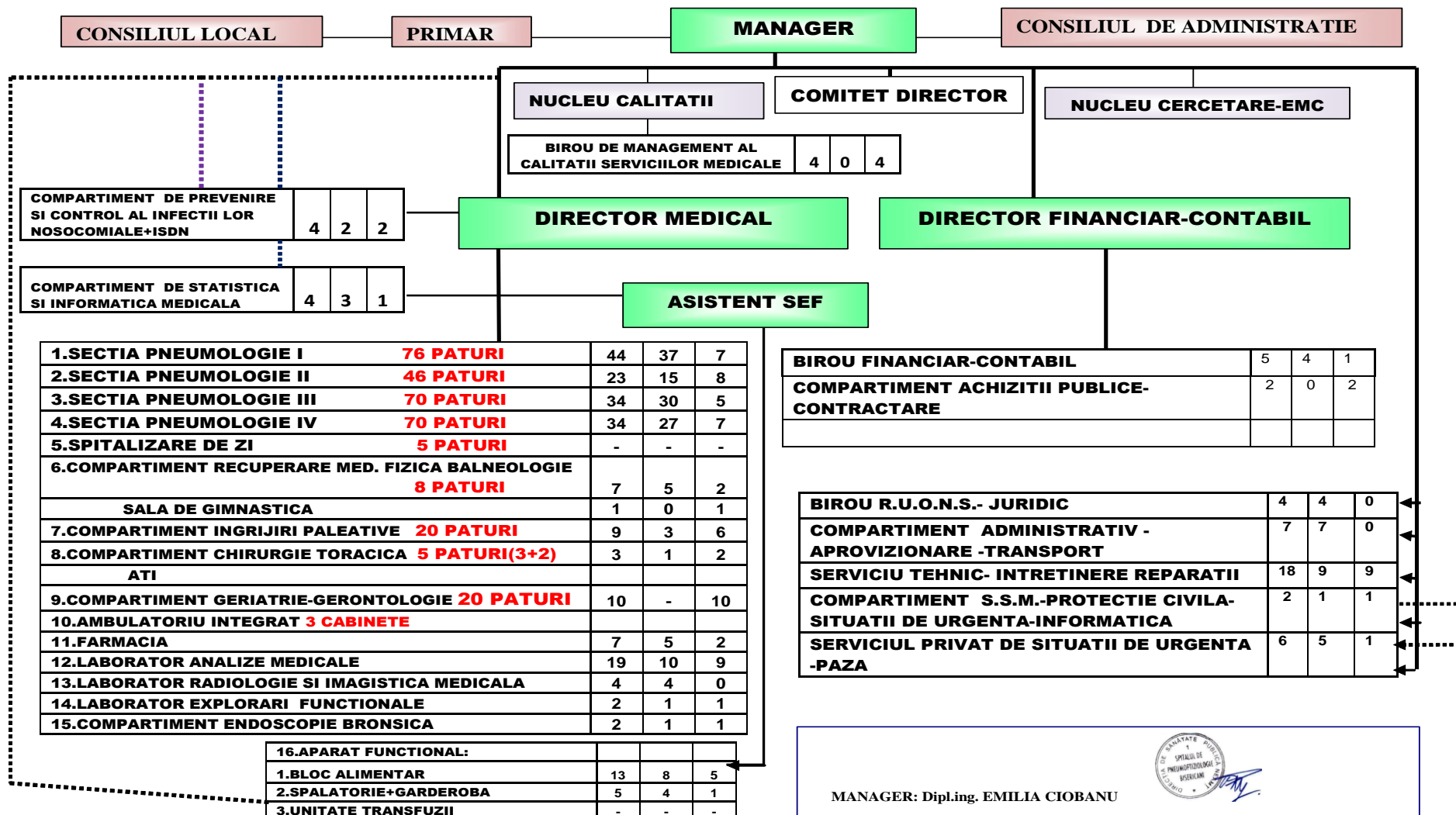


BISERICANI
Spitalul de Pneumoftiziologie

APROBAT,
C.L. ALEXANDRU CEL BUN

POSTURI NORMATE	POSTURI EXISTENTE	POSTURI VACANTE
279	190	89
TOTAL POSTURI	190/68%	

ANEXA 4
PROPUNERE 2015 **ORGANIGRAMA**



Rev.1

MANAGER: Dipl.ing. EMILIA CIOBANU

