

2476 / 11.02.2021.

MINISTERUL TRANSPORTURILOR SI INFRASTRUCTURII

AVIZAT
COMITETUL DIRECTOR

AVIZAT
CONSILIU DE ADMINISTRATIE
PRESEDINTE



PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI CLINIC CAI FERATE TIMISOARA



2021-2024

Cuprins

1. INTRODUCERE	4
2. VIZIUNE	5
3. MISIUNE.....	6
4. VALORI COMUNE	6
5. STRUCTURA SPITALULUI.....	6
6. RESURSELE UMANE	9
6.1. EVOLUTIA RESURSELOR UMANE	9
6.2. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ AI SPITALULUI CLINIC CF TIMIȘOARA	9
PE ANUL 2018.....	9
6.2. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ AI SPITALULUI CLINIC CF TIMIȘOARA	13
PE ANUL 2019.....	13
6.3. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ AI SPITALULUI CLINIC CF TIMIȘOARA	17
PE ANUL 2020.....	17
7. RESURSELE FINANCIARE.....	21
7.1. STRUCTURA BUGETULUI DE VENITURI SI CHELTUIELI.....	21
7.2. INDICATORII ECONOMICO-FINANCIARI	22
8. ACTIVITATEA CLINICĂ.....	23
8.1. INDICATORII DE UTILIZARE A SERVICIILOR SPITALULUI.....	23
9. CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE	26
9.1. INDICATORII DE CALITATE AI SERVICIILOR MEDICALE	26
10. ANALIZA MEDIULUI EXTERN (anexa nr. 1).....	27
11. ANALIZA SWOT	27
11.1. SELECTIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE	28

11.2. PRIORITÄTI PE TERMEN SCURT (1 AN).....	28
11.3. PRIORITÄTI PE TERMEN MEDIU (1-2 ANI).....	29
11.4. PRIORITÄTI PE TERMEN LUNG (3-4 ANI)	30
12. OBIECTIVE GENERALE SI SPECIFICE	31
12.1. OBIECTIVE GENERALE	31
12.2. OBIECTIVE SPECIFICE.....	31
13. FINANÇAREA SPITALULUI CLINIC C.F. TIMIȘOARA	32
14. Graficul Gantt	35
15. Evaluarea Planului Strategic	35
ANEXA 1	37
ANEXA 2 - PROGRAMUL DE DEZVOLTARE A SISTEMULUI DE CONTROL INTERNAL/MANAGERIAL.....	64
ANEXA 3 - GRAFICUL GANTT AL PLANULUI STRATEGIC SPITAL CF TIMISOARA 2021- 2024.....	73

1.INTRODUCERE

Spitalul Clinic CF Timisoara, este o unitate spitalicească situată în județul Timiș și aflată în relații contractuale cu CJAS Timiș, dar populația deservită depășește limitele județului Timiș, situație dovedită de procentul externărilor în funcție de domiciliu de-a lungul anilor (2016 –76.12%, 2017 –76.7%, 2018–76.45%, 2019 –76.92% externări din județul Timiș), restul fiind din toate județele țării. La nivelul județului Timiș acoperirea excedentară cu paturi este relativă, deoarece la nivelul județului există Spitalul Județean de urgență Pius Brâzneu , Spitalul Municipal Timisoara si Spitalul Militar.

Populația județului Timiș este de 752.765 locuitori, Timișul fiind un județ multietnic, în care conviețuiesc în armonie români, maghiari, germane, sârbi și alte minorități. Deasemenea, în prezent în populația județului se regăsesc locuitori originari din toate județele țării (zona fiind tradițional una cu spor natural scăzut și oportunități de angajare crescute, motiv pentru care este de mult timp o zonă de migrație pentru diferite zone din țară). Regiunea de Vest a avut în anul 2018 un flux mai mare de intrări decât de ieșiri, fapt ce s-a concretizat într-un sold pozitiv de persoane. La nivelul Regiunii Vest migrația internă se manifestă cu precădere între 4 județe și are loc dinspre județele Hunedoara și Caraș-Severin către județele Timiș și Arad. Alt fenomen al migrației observat în ultimii ani este migrația care se produce din mediul urban în mediul rural, chiar dacă rural înseamnă zonale rurale din apropierea marilor orașe. În funcție de vîrstă, se constată că migrația angrenează în special vîrstele tinere (între 20-34 de ani), ceea ce certifică existența unei migrații a forței de muncă. La nivelul regiunii, pentru județul Timiș există un sold pozitiv important pentru această vîrstă, în timp ce soldul negativ este în județele Caraș-Severin și Hunedoara. Pentru județul Arad soldul este negativ, dar nu foarte important.

Conform datelor INS (Populația României pe localități la 1 ianuarie 2016), regiunea Vest are gradul cel mai ridicat de urbanizare (63.6%) (cu excepția regiunii București-IIfov). Comparativ cu 1 ianuarie 2015 în județul Timiș s-a înregistrat o creștere a populației; Regiunea de Vest deține cea mai redusă pondere a populației 0-14 ani (13.5%) și una din cele mai mari ponderi ale populației de 65 ani și peste (16.5%). Totuși, la nivelul Regiunii, indicele de îmbătrânire a populației este variat (unul relativ echilibrat la nivelul jud.Timiș și Arad, și supraunitar la nivelul jud.Caraș-Severin, mai accentuat Hunedoara).

Regiunea Vest se caracterizează prin:

- Cotă mare a populației cu vîrstă între 15-64 ani care corespunde în mare populației cu vîrstă de muncă: 71.5% în la 1 iulie 2010 (locul 2 în România și 18 în UE27), respectiv 70.64% la 1 ianuarie 2016
- Cote aproximativ egale ale populației cu vîrstă între 0-14 ani (14,1%) și 65+ ani (14.4%) la 1 iulie 2010, respectiv 13.57% pt.0-14 ani și 15.79% pt. 65+ la 1 ianuarie 2016. Se remarcă creșterea ponderii populației de peste 65 ani.

Durata medie de viață a înregistrat o creștere cu peste 3 ani în intervalul 1998-2010 de la 69.89 ani, la 72.96 ani, pentru ca în 2015 să ajungă la 75.12 ani; constant există o diferență între durata medie de viață la bărbați și femei, femeile având o durată medie de viață de 73.46 în 1998, 76.41 în 2010 și 78.10 în 2015, iar bărbații 66.46 în 1998, 69.57 în 2010 și 73.03 în 2015. Diferențe există și între județele regiunii, ceea mai mică durată de viață fiind pentru județul Caraș-Severin (74.46 ani), cea mai mare pentru județul Timiș (76.03 ani), celelalte fiind aproape la egalitate (Arad – 74.68 ani, Hunedoara – 74.70 ani). Există estimări demografice care apreciază că peste 50 de ani pensionarii ar putea reprezenta mai mult de jumătate din populația țării

Spitalul Clinic CF Timișoara, unitate sanitată aflată în subordinea Ministerului Transporturilor, asigură asistență medicală atât persoanelor asigurate cât altor categorii de persoane, deservind atât populația din orașul Timișoara cât populația din orașele limitrofe acestuia.

Din punct de vedere al clasificării teritoriale, Spitalul Clinic CF Timișoara este un spital local, după criteriul specialității este un spital clinic, iar după criteriul proprietății este un spital public.

Spitalul Clinic CF Timișoara funcționează în baza structurii organizatorice aprobate de Ministerul Transporturilor.

Conducerea unității este asigurată de:

- a) Manager interimar dr. Iurciuc Stela, numită prin OMT nr. 619 din 30.04.2015;
- b) Comitetul Director, în alcătuirea căruia intră managerul interimar spitalului - dr. Iurciuc Stela, directorul medical interimar — dr. Caraba Alexandru Emil, directorul financiar-contabil interimar Bocso Ladislau Tibor — medic infecționist dr. Popa Veronica;

2. VIZIUNE

Spitalul Clinic Căi Ferate Timișoara urmărește permanent creșterea calității actului medical prin realizarea unui sistem de calitate modern și eficient, compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană, care să fie capabil să furnizeze servicii medicale de calitate, puse în slujba cetățeanului, în scopul îmbunătățirii stării de sănătate a populației.

În același context, Spitalul Clinic Căi Ferate Timișoara are în vedere diversificarea și îmbunătățirea continuă a serviciilor medicale oferite populației având în centrul preocupărilor sale grija pentru pacient și satisfacerea nevoilor și așteptărilor acestuia.

Informatizarea serviciilor medicale și a celor conexe actului terapeutic constituie elementul cheie al unui management performant, în timp real, al serviciilor oferite, precum și platforma pentru un control intern managerial performant.

3. MISIUNE

Spitalul Clinic CF Timisoara, prin conducătorii săi, va urmări realizarea obiectivelor instituției și se va afla în slujba interesului public și a contribuabilului, dând dovedă de profesionalism și eficiență, imparțialitate și transparentă.

4. VALORI COMUNE

Valorile comune esentiale principiile terapeutice stabilite în ședințele Comitetului Director sunt următoarele:

- garantarea calității siguranței actului medical conform cerintelor standardelor;
- garantarea confidentialității pacientilor aflați în tratament în dispensarizare;
- asigurarea accesibilității la serviciile oferite în fazele acute de recuperare;
- asigurarea promptitudinii terapeutice a diagnosticării rapide a afecțiunilor pacientilor;
- reducerea riscurilor de apariție a complicațiilor;
- recuperarea terapeutică a cât mai mult din capacitatea de funcționare detinută anterior;
- respectarea dreptului la libera alegere a egalității de șanse;
- aprecierea competențelor profesionale ale personalului încurajarea dezvoltării prin cursuri de perfecționare;
- transparenta decizională;
- control managerial intern performant.

5. STRUCTURA SPITALULUI

Structura organizatorică a Spitalului se aproba prin ordin al ministrului transporturilor și, la propunerea Managerului, cu aprobatia Comitetului Director, Consiliului Medical și cu avizul Consiliului de Administrație al spitalului.

În cadrul Spitalului Clinic C.F.Timisoara sunt organizate și funcționează următoarele structuri:

A. Medicale

a) Secția clinica medicina internă cu 75 paturi

- Compartiment nefrologie cu 5 paturi;
- Compartimentcardiologie cu 5 paturi;
- Compartiment gastroenterologie cu 5 paturi;
- Compartimentneurologie cu 10 paturi;
- Compartiment reumatologie cu 10 paturi;
- Compartiment diabet zaharat,nutritie si boli metabolice cu 4 paturi

b) Compartiment geriatrie-gerontologie cu 10 paturi;

c) Cabinet diabet zaharat,nutritie si boli metabolice;

d) Compartiment spitalizare de zi cu 14 paturi;

e) Sectia clinica chirurgie generala cu 62 paturi;

-Compartiment urologie cu 5 paturi

f) Bloc operator;

g) Sectia A.T.I. cu 15 paturi;

h) Sectia O.R.L. cu 25 paturi;

i) Sectia Oftalmologie cu 25 paturi;

j) Camera de garda;

k) Sterilizare;

l) Farmacie;

m) Laborator analize medicale;

n) Serviciul de anatomie patologica:

- Compartiment citologie;
- Compartiment histopatologie;
- prosectura.

- o) Laborator radiologie si imagistica medicală;
- p) Compartiment evaluare si statistica medicală;
- r) Compartiment de prevenire a infectiilor asociate actului medical;
- s) Compartimentul Managementul Calității;
- s) Ambulatoriu cu urmatoarele cabinete:
 - Cabinet medicina internă;
 - Cabinet chirurgie generală;
 - Cabinet oftalmologie;
 - Cabinet psihiatrie;
 - Cabinet neurologie;
 - Cabinet O.R.L.;
 - Compartiment radiologie si imagistica medicală;
 - Cabinet dermato-venerologie;
 - Cabinet obstetrica-ginecologie;
 - Cabinet recuperare medicina fizica si balneologie;
 - Compartiment explorari functionale;
 - Cabinet medicina muncii;

B. Funcționale

- a) Birou finanțier contabilitate;
- b) Compartiment securitatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgență;
- c) Compartiment juridic;
- d) Birou R.U.N.O.S.;
- e) Compartiment achizitii publice , contractare;
- f) Birou administrativ;
- g) Birou aprovisionare-transport;
- h) Compartiment tehnic;
- i) Compartiment informatica;

6. RESURSELE UMANE

6.1. EVOLUTIA RESURSELOR UMANE

Structura organizatorică a Spitalului General CF Timisoara, aprobată prin Ordinul Ministrului Transporturilor, prevede pentru anii 2018, 2019 și 2020 următoarele;

Nr. crt.	Categoria de personal	Număr posturi la data de 31.12.2018, din care:			Număr posturi la data de 31.12.2019, din care:			Număr posturi la data de 31.12.2020, din care:		
		Normate și aprobată în statul de funcții	Ocupate	Vacante	Normate și aprobată în statul de funcții	Ocupate	Vacante	Normate și aprobată în statul de funcții	Ocupate	Vacante
1	Medici	59,5	35	24,5	61	38,51	22,5	55,5	33,5	22
2	Farmacisti	2	1	1	2	1	1	2	1	1
3	Alt personal sanitar superior	5	4	1	5	4	1	2	1	1
4	Personal sanitari mediu	99	70	29	97	68	29	98	50	48
5	Personal auxiliar sanitari	48	41	7	45,5	35	10,5	46,5	31	15,5
6	TESA	21	17	4	23	17	6	23	17	6
7	Muncitori	16	14	2	17	12	5	17	11	6
TOTAL		250,5	182	68,5	250,5	175,5	75,5	244	144,5	99,5

6.2. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ AI SPITALULUI CLINIC CF TIMIȘOARA PE ANUL 2018

Nr.crt.	Denumire indicator	Asumati prin Contractul de Management/ an	Valori/ Procent indicator
A.	Indicatori de management ai resurselor umane		
1.	Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic		203.69
2.	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu		295.35
3.	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă		0
4.	Proporția medicilor din totalul personalului		55.8%

3.	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă		0
4.	Proporția medicilor din totalul personalului		55.8%
5.	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului		42.07%
6.	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical		22.07%
B. Indicatori de utilizare a serviciilor			
1.	Numărul de bolnavi externați total și pe secții:		4686
	- spital servicii spitalizare de zi		24
	- spital servicii spitalizare continuă		4662
	- secția clinică medicină internă		2095
	- secția clinică chirurgie generală		1068
	- secția ORL		433
	- secția oftalmologie		628
	- compartiment neurologie		170
	- compartiment geriatrie		268
2.	Durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție:		
	- spital		5.25
	- secția clinică medicină internă		6.23
	- secția clinică chirurgie generală		4.40
	- secția ORL		3.07
	- secția oftalmologie		3.11
	- compartiment neurologie		7.09
	- compartiment geriatrie		8.40
3.	Rata de utilizare a paturilor:		
	- spital		31.65%
	- secția clinică medicină internă		55.03%
	- secția clinică chirurgie generală		20.76%
	- secția ORL		14.55%
	- secția oftalmologie		21.38%
	- compartiment neurologie		33.04%
	- compartiment geriatrie		61.70%
4.	Indicele de complexitate a cazurilor:		

	- spital		1.1514
	- secția clinică medicină internă		1.3666
	- secția clinică chirurgie generală		1.1178
	- secția ORL		0.5857
	- secția oftalmologie		0.8235
	- compartiment neurologie		1.3598
5.	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale		52.33%
6.	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați:		
	- spital		0
	- secția clinică medicină internă		0
	- secția clinică chirurgie generală		0
	- secția ORL		0
	- secția oftalmologie		0
	- compartiment neurologie		0
	- compartiment geriatrie		
7.	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați:		
	- spital		12.33%
	- secția clinică medicină internă		12.22%
	- secția clinică chirurgie generală		17.79%
	- secția ORL		16.17%
	- secția oftalmologie		1.27%
	- compartiment neurologie		30.00%
	- compartiment geriatrie		0
8.	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați:		
	- spital		87.67%
	- secția clinică medicină internă		87.78%
	- secția clinică chirurgie generală		82.21%
	- secția ORL		83.83%
	- secția oftalmologie		98.73%

	- compartiment neurologie		70.00%
	- compartiment geriatrie		100%
9.	Numărul consultațiilor în ambulator		4135
10.	Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale, acordate pe spital		0.005%
C.	Indicatori económico-financiari		
1.	Execuția bugetară fată de bugetul de cheltuieli aprobat		98.08%
2.	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului		86.61%
4.	Proporția cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului		0.86%
5.	Costul mediu pe zi de spitalizare:		
	- secția clinică medicină internă		
	- secția clinică chirurgie generală		
	- secția ORL		
	- secția oftalmologie		
	- compartiment neurologie		
	- compartiment psihiatrie		
	- compartiment geriatrie		
6.	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu case de asigurări de sănătate)		2.04%
D.	Indicatori de calitate		
1.	Rata mortalității intraspitalicești:		
	- spital		0.13%
	- secția clinică medicină internă		0.24%
	- secția clinică chirurgie generală		0%
	- secția ORL		0%
	- secția oftalmologie		0%
	- compartiment neurologie		0%
	- compartiment geriatrie		0.37%
2.	Rata infecțiilor nosocomiale:		
	- spital		0

	- secția clinică medicină internă		0
	- secția clinică chirurgie generală		0
	- secția ORL		0
	- secția oftalmologie		0
	- compartiment neurologie		0
	- compartiment psihiatrie		0
	- compartiment geriatrie		0
3.	Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare		
4.	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare		47.19%
5.	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați		0.0010%
6.	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate		0

6.2. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ AI SPITALULUI CLINIC CF TIMIȘOARA PE ANUL 2019

Nr.c r t . .	Denumire indicator	Asumati prin Contractul de Management/ an	Valori/ Procent indicator
A.	Indicatori de management ai resurselor umane		
1.	Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic		175.44
2.	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu		249.57
3.	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă		12.40%
4.	Proporția medicilor din totalul personalului		25.85%
5.	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului		36.81%
6.	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul		23.88%

	personalului medical		
B.	Indicatori de utilizare a serviciilor		
1.	Numărul de bolnavi externați total și pe secții:		4737
	- spital servicii spitalizare de zi		5
	- spital servicii spitalizare continuă		4732
	- secția clinică medicină internă		2027
	- secția clinică chirurgie generală		1091
	- secția ORL		514
	- secția oftalmologie		731
	- compartiment neurologie		177
	- compartiment geriatrie		192
2.	Durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție:		
	- spital		4.93
	- secția clinică medicină internă		6.15
	- secția clinică chirurgie generală		4.03
	- secția ORL		2.93
	- secția oftalmologie		3.20
	- compartiment neurologie		6.45
	- compartiment geriatrie		7.55
3.	Rata de utilizare a paturilor:		
	- spital		30.12%
	- secția clinică medicină internă		52.58%
	- secția clinică chirurgie generală		19.43%
	- secția ORL		16.52%
	- secția oftalmologie		25.61%
	- compartiment neurologie		31.29%
	- compartiment geriatrie		39.70%
4.	Indicele de complexitate a cazurilor:		
	- spital		1.1660
	- secția clinică medicină internă		1.3954

	- secția clinică chirurgie generală		1.2283
	- secția ORL		0.5969
	- secția oftalmologie		0.7827
	- compartiment neurologie		1.3925
5	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale		52.14%
6.	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați:		
	- spital		0
	- secția clinică medicină internă		0
	- secția clinică chirurgie generală		0
	- secția ORL		0
	- secția oftalmologie		0
	- compartiment neurologie		0
	- compartiment geriatrie		0
7.	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați:		
	- spital		13.02%
	- secția clinică medicină internă		10.95%
	- secția clinică chirurgie generală		20.07%
	- secția ORL		19.07%
	- secția oftalmologie		2.33%
	- compartiment neurologie		33.90%
	- compartiment geriatric		0
8.	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați:		
	- spital		87.57%
	- secția clinică medicină internă		89.94%
	- secția clinică chirurgie generală		79.93%
	- secția ORL		82.68%
	- secția oftalmologie		97.81%

	- compartiment neurologie		66.10%
	- compartiment geriatrie		100%
9.	Numărul consultațiilor în ambulator		4742
10.	Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale, acordate pe spital		0.10%
C. Indicatori económico-financiari			
1.	Execuția bugetară fată de bugetul de cheltuieli aprobat		52.38%
2.	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului		88.60%
4.	Proporția cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului		0.98%
5.	Costul mediu pe zi de spitalizare:		
	- secția clinică medicină internă		
	- secția clinică chirurgie generală		
	- secția ORL		
	- secția oftalmologie		
	- compartiment neurologie		
	- compartiment psihiatrie		
	- compartiment geriatrie		
6.	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu case de asigurări de sănătate)		3.60%
D. Indicatori de calitate			
1.	Rata mortalității intraspitalicești:		
	- spital		0.15%
	- secția clinică medicină internă		0.30%
	- secția clinică chirurgie generală		0
	- secția ORL		0
	- secția oftalmologie		0

	- compartiment neurologie	0
	- compartiment geriatrie	0.52%
2.	Rata infecțiilor nosocomiale:	
	- spital	0
	- secția clinică medicină internă	0
	- secția clinică chirurgie generală	0
	- secția ORL	0
	- secția oftalmologie	0
	- compartiment neurologie	0
	- compartiment psihiatrie	0
	- compartiment geriatrie	0
3.	Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare	6.08%
4.	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	49.62%
5.	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	0.31%
6.	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate	0

6.3. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ AI SPITALULUI CLINIC CF TIMIȘOARA PE ANUL 2020

Nr. crt.	Denumire indicator	Asumati prin Contractul de Management/an	Valori/ Procent indicator
A.	Indicatori de management ai resurselor umane		
1.	Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic		45.5
2.	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu		164.86
3.	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă		0
4.	Proporția medicilor din totalul personalului		23.75%

5.	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului		38.12%
6.	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical		26.08%
B. Indicatori de utilizare a serviciilor			
1.	Numărul de bolnavi externați total și pe secții:		1958
	- spital servicii spitalizare de zi		0
	- spital servicii spitalizare continuă		1958
	- secția clinică medicină internă		1101
	- secția clinică chirurgie generală		425
	- secția ORL		99
	- secția oftalmologie		171
	- compartiment neurologie		110
	- compartiment geriatrie		52
2.	Durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție:		
	- spital		5.79
	- secția clinică medicină internă		7.09
	- secția clinică chirurgie generală		4.13
	- secția ORL		3.20
	- secția oftalmologie		3.41
	- compartiment neurologie		3.98
	- compartiment geriatrie		8.48
3.	Rata de utilizare a paturilor:		
	- spital		13.08%
	- secția clinică medicină internă		23.71%
	- secția clinică chirurgie generală		7.74%
	- secția ORL		3.46%
	- secția oftalmologie		6.37%
	- compartiment neurologie		11.97%
	- compartiment geriatrie		12.05%

4.	Indicele de complexitate a cazurilor:		
	- spital		1.1530
	- secția clinică medicină internă		1.1801
	- secția clinică chirurgie generală		1.2214
	- secția ORL		0.7710
	- secția oftalmologie		0.6845
	- compartiment neurologie		1.6919
5	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale		45.33%
6.	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați:		
	- spital		0
	- secția clinică medicină internă		0
	- secția clinică chirurgie generală		0
	- secția ORL		0
	- secția oftalmologie		0
	- compartiment neurologie		0
	- compartiment geriatrie		0
7.	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați:		
	- spital		29.06%
	- secția clinică medicină internă		44.05%
	- secția clinică chirurgie generală		14.35%
	- secția ORL		11.82%
	- secția oftalmologie		1.75%
	- compartiment neurologie		11.82%
	- compartiment geriatrie		0
8.	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați:		
	- spital		70%
	- secția clinică medicină internă		88.24%

	- secția clinică chirurgie generală		57.40%
	- secția ORL		97.98%
	- secția oftalmologie		100%
	- compartiment neurologie		47.27%
	- compartiment geriatrie		100%
9.	Numărul consultațiilor în ambulator		3792
10.	Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale, acordate pe spital		0
C.	Indicatori economico-financiari		
1.	Execuția bugetară fată de bugetul de cheltuieli aprobat		91.61%
2.	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului		36.26%
4.	Proporția cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului		53.33%
5.	Costul mediu pe zi de spitalizare:		
	- secția clinică medicină internă		
	- secția clinică chirurgie generală		
	- secția ORL		
	- secția oftalmologie		
	- compartiment neurologie		
	- compartiment psihiatrie		
	- compartiment geriatrie		
6.	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu case de asigurări de sănătate)		20.52%
D.	Indicatori de calitate		
1.	Rata mortalității intraspitalicești:		
	- spital		0.87%

	- secția clinică medicină internă		1.54%
	- secția clinică chirurgie generală		0%
	- secția ORL		0%
	- secția oftalmologie		0%
	- compartiment neurologie		0%
	- compartiment geriatrie		0%
2.	Rata infecțiilor nosocomiale:		
	- spital		0.2%
	- secția clinică medicină internă		0.36%
	- secția clinică chirurgie generală		0
	- secția ORL		0
	- secția oftalmologie		0
	- compartiment neurologie		0
	- compartiment psihiatrie		0
	- compartiment geriatrie		0
3.	Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare		0.05%
4.	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare		50.56%
5.	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați		0.014%
6.	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate		0

7. RESURSELE FINANCIARE

7.1. STRUCTURA BUGETULUI DE VENITURI SI CHELTUIELI

Managementul finanțier ca și componentă a managementului spitalului, se referă la atragerea, alocarea, adaptarea utilizarea eficientă de resurse, cu tinerea evidențelor financiare specifice, în conformitate cu principiile contabile cu normele legale în vigoare. directii esentiale:

7.2. INDICATORII ECONOMICO-FINANCIARI

Indicatorii economico-financiari ai Spitalului General Căi Ferate Timisoara sunt prezentati în tabelul următor:

Nr. crt	Denumire indicator	Valori realizate/an					
		2018		2019		2020	
		Valoare (Lei)	Procent	Valoare (Lei)	Procent	Valoare (Lei)	Procent
1	15.687.448	6.429.875	100 %	33.747.788	100 %	34.901.604	100%
1.1	- venituri FNUASS	15.387.511	98,03%	32.587.769	96,56%	21.723.400	62,24%
1.2	- venituri Bugetul de Stat	23770	0,15%	1061364	3,14%	376972	1,08%
1.3	- venituri proprii	285.167	1,82%	98.655	0,30	12.802.232	36,68%
2	CHELTUIELI, din care:	15.986.389	100 %	18407.372	100 %	16.649.709	100%
2.1	- cheltuieli de personal	14.158.001	88,56%	16.308.149	88,60%	16.916.232	36,26%
2.2	- cheltuieli materiale	1.579.469	9,88%	1.906.488	10,36%	28.768.361	61,67%
2.3	- cheltuieli de capital	248.919	1,56%	192.735	1,04%	965.116	2,07%
3	DEFICIT	298.941		0		11.748.105	
4	EXCEDENT			15.340.416			

Analizând în dinamică structura Bugetului de Venituri Cheltuieli, în perioada 2019 — 2021, rezultă o creștere a veniturilor, ca urmare a măsurilor întreprinse pe linia diversificării serviciilor oferite, ca rezultat al creșterii calitative a acestor servicii.

8. ACTIVITATEA CLINICĂ

8.1. INDICATORII DE UTILIZARE A SERVICIILOR SPITALULUI

Indicatorii privind eficiența utilizării serviciilor oferite, pe spital pe spital, sunt exprimati în tabelul următor:

Anul 2018

Numărul de bolnavi externați total și pe secții:		4686
- spital servicii spitalizare de zi		24
- spital servicii spitalizare continuă		4662
- secția clinică medicină internă		2095
- secția clinică chirurgie generală		1068
- secția ORL		433
- secția oftalmologie		628
- compartiment neurologie		170
- compartiment geriatrie		268
Durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție:		
- spital		5.25
- secția clinică medicină internă		6.23
- secția clinică chirurgie generală		4.40
- secția ORL		3.07
- secția oftalmologie		3.11
- compartiment neurologie		7.09
- compartiment geriatrie		8.40
Rata de utilizare a paturilor:		
- spital		31.65%
- secția clinică medicină internă		55.03%
- secția clinică chirurgie generală		20.76%
- secția ORL		14.55%
- secția oftalmologie		21.38%
- compartiment neurologie		33.04%

- compartiment geriatrie		61.70%
Indicele de complexitate a cazurilor:		
- spital		1.1514
- secția clinică medicină internă		1.3666
- secția clinică chirurgie generală		1.1178
- secția ORL		0.5857
- secția oftalmologie		0.8235
- compartiment neurologie		1.3598

Anul 2019

Numărul de bolnavi externați total și pe secții:		4737
- spital servicii spitalizare de zi		5
- spital servicii spitalizare continuă		4732
- secția clinică medicină internă		2027
- secția clinică chirurgie generală		1091
- secția ORL		514
- secția oftalmologie		731
- compartiment neurologie		177
- compartiment geriatric		192
Durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție:		
- spital		4.93
- secția clinică medicină internă		6.15
- secția clinică chirurgie generală		4.03
- secția ORL		2.93
- secția oftalmologie		3.20
- compartiment neurologie		6.45
- compartiment geriatric		7.55
Rata de utilizare a paturilor:		
- spital		30.12%

- secția clinică medicină internă		52.58%
- secția clinică chirurgie generală		19.43%
- secția ORL		16.52%
- secția oftalmologie		25.61%
- compartiment neurologie		31.29%
- compartiment geriatrie		39.70%
Indicele de complexitate a cazurilor:		
- spital		1.1660
- secția clinică medicină internă		1.3954
- secția clinică chirurgie generală		1.2283
- secția ORL		0.5969
- secția oftalmologie		0.7827
- compartiment neurologie		1.3925

Anul 2020

Numărul de bolnavi externați total și pe secții:		1958
- spital servicii spitalizare de zi		0
- spital servicii spitalizare continuă		1958
- secția clinică medicină internă		1101
- secția clinică chirurgie generală		425
- secția ORL		99
- secția oftalmologie		171
- compartiment neurologie		110
- compartiment geriatrie		52
Durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție:		
- spital		5.79
- secția clinică medicină internă		7.09
- secția clinică chirurgie generală		4.13

- secția ORL		3.20
- secția oftalmologie		3.41
- compartiment neurologie		3.98
- compartiment geriatrie		8.48
Rata de utilizare a paturilor:		
- spital		13.08%
- secția clinică medicină internă		23.71%
- secția clinică chirurgie generală		7.74%
- secția ORL		3.46%
- secția oftalmologie		6.37%
- compartiment neurologie		11.97%
- compartiment geriatrie		12.05%
Indicele de complexitate a cazurilor:		
- spital		1.1530
- secția clinică medicină internă		1.1801
- secția clinică chirurgie generală		1.2214
- secția ORL		0.7710
- secția oftalmologie		0.6845
- compartiment neurologie		1.6919

9. CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

9.1. INDICATORII DE CALITATE AI SERVICIILOR MEDICALE

Realizările indicatorilor de performanță în ceea ce privește calitatea serviciilor medicale, sunt prezentate în tabelul următor:

Nr. crt.	Denumire indicator	Valori realizate		
		2018	2019	2020

1	Rata mortalității	0,13	0,15	0,87
1.1	Rata infecțiilor asociate asistenței medicale (infecțiilor nosocomiale)	0	0	0,2%
1.2	Număr reclamații/plângeri ale pacientilor	0	0	1
1.3	Rata pacienților reinternati (fara programare) intervalul de 30 de zile de la externare %	5,11	6,08	0,05
2	Indice de concordanță între diagnosticul la internare și dia nisticul la externare	47,19	49,62	50,56
2.1	Procentul pacienților internati transferati către alte spitale (%)	0,01	0,31	0,014

Se poate remarca o creștere a ratei mortalității și a ratei infecțiilor asociate asistenței medicale, o scadere a ratei pacienților reinternati (fara programare) în intervalul de 30 de zile de la externare. Totodată se observă și o creștere graduală a indicelui de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare.

10. ANALIZA MEDIULUI EXTERN (anexa nr. 1)

11. ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> ✓ personal medical bine pregătit/competent ✓ spital multidisciplinar, cu multe specialități ✓ săli de operații amenajate conform standardelor ✓ dotare cu aparatură imagistică ✓ laborator de analize medicale propriu ✓ ambulatoriu integrat 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ adresabilitate redusă, atât în ambulatoriu, cât și în regim de spitalizare (rată mică de ocupare a paturilor), ✗ lipsa unor specialități / servicii medicale ✗ aparatură medicală insuficientă ✗ lipsa unui computer tomograf ✗ condiții hoteliere inferioare altor spitale/clinici. ✗ promovarea insuficientă a serviciilor medicale ✗ codificarea necorespunzătoare a foilor de observație la externare ✗ număr scăzut de consultații/investigații contra cost ✗ circuite medicale neconforme

	<ul style="list-style-type: none"> ✗ lipsa spațiilor necesare amplasării corespunzătoare a paturilor în conformitate cu normativele în vigoare; ✗ lipsa spațiilor minime obligatorii necesare pentru desfășurarea activității
OPORTUNITĂȚI	<p style="text-align: center;">AMENINȚĂRI</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ situație juridică nefavorabilă a Pavilionului 14 ✗ existența a încă 3 spitale multidisciplinare în Timișoara: Spitalul Militar de Urgență "dr. Victor Popescu" Timișoara, Spitalul Județean Clinic de Urgență "Pius Brânzeu" Timișoara, Spitalul Municipal Clinic de Urgență Timișoara ✗ competiție cu clinici/spitale private ✗ laboratoare performante în apropierea spitalului și al polyclinicilor ✗ finanțare care nu acoperă costurile actului medical

11.1. SELECTIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE

Pentru creșterea calității actului medical, satisfacerea cât mai completă a nevoilor pacienților au fost identificate următoarele priorități:

- continuarea dotării secțiilor cabinetelor cu aparatură medicală de înaltă performanță în scopul îmbunătățirii continue a calității serviciilor oferite populației;
- îmbunătățirea continuă a confortului din saloanele sălile de tratament;
- largirea gamei de servicii medicale oferite de unitate populației, prin diversificarea activităților;

Realizarea acestor activități este necesară în vederea menținerii acreditării și reacreditării unității sanitare, conform plășnului anual de acreditare ANMCS.

11.2. PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT (1 AN)

1. Obținerea acreditării ANMCS;
Termen de finalizare: 01.08.2021
Responsabil: COMITET DIRECTOR;
Indicator de evaluare: certificat acreditare.

2. Certificarea sistemului de management al calității ISO 9001/2015;
Termen de finalizare: 30.03.2021
Responsabil: COMITET DIRECTOR;
Indicator de evaluare: certificat de conformitate ISO.

3. Înlocuirea acoperișului pavilionului 13;
Termen de finalizare: 31.12.2021
Responsabil: COMITET DIRECTOR și responsabil Administrativ;
Indicator de evaluare: 100% realizat.

4. Montarea unei platforme de transport pentru pacienții cu dizabilități;
Termen de finalizare: 31.12.2021
Responsabil: COMITET DIRECTOR și responsabil Administrativ;
Indicator de evaluare: 100% realizat.

5. Dotarea cu aparatură medicală.

Termen de finalizare: 31.12.2021
Responsabil: COMITET DIRECTOR;
Indicator de evaluare: procent aparatură medicală achiziționată.

11.3. PRIORITĂȚI PE TERMEN MEDIU (1-2 ANI)

1. Instruirea personalului medical;

Termen de finalizare: permanent;
Responsabil: RUNOS, Șefi secțiilor/compartimente;
Indicator de evaluare: procent personal instruit.

2. Eficientizarea activității secțiilor și creșterea gradului de rulaj pe pat;

Termen de finalizare: 31.12.2022
Responsabil: COMITET DIRECTOR;
Indicator de evaluare: număr parteneriate realizate.

3. Promovarea imaginii și serviciilor medicale furnizate de spital în rândul populației deservite;

Termen de finalizare: 31.12.2022

Responsabil: COMITET DIRECTOR;

Indicator de evaluare: număr de pliante de prezentare a spitalului tipărite și difuzate.

4. Reabilitarea spațiilor administrative;

Termen de finalizare: 31.12.2023

Responsabil: COMITET DIRECTOR;

Indicator de evaluare: procent spații administrative reabilitate.

5. Reabilitarea pavilionului ORL oftalmologie;

Termen de finalizare: 31.12.2023

Responsabil: COMITET DIRECTOR;

Indicator de evaluare: procent spații reabilitate.

6. Menținerea sistemului de management al calității ISO 9001/2015

Termen de finalizare: 30.06.2023;

Responsabil: COMITET DIRECTOR;

Indicator de evaluare: recertificarea sistemului de management al calității.

11.4. PRIORITĂȚI PE TERMEN LUNG (3-4 ANI)

1. Amenajarea de spații verzi și locuri de odihnă pentru pacienți și personal;

Termen de finalizare: 31.12.2024

Responsabil: COMITET DIRECTOR;

Indicator de evaluare: suprafață amenajată.

2. Realizarea unui sistem de elevare exterior.

Termen de finalizare: 31.12.2024

Responsabil: COMITET DIRECTOR;

Indicator de evaluare: sistem de elevare funcțional.

12. OBIECTIVE GENERALE SI SPECIFICE

Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficientă, continuitatea îngrijirilor, siguranța satisfactia pacientilor, competența cadrelor medicale.

12.1. OBIECTIVE GENERALE

Obiectivul general al Spitalului Clinic CF Timisoara este asigurarea de servicii medicale de calitate, funcționând pe principiile prevăzute în Legea 95/2006, participând la asigurarea sănătății de sănătate a populației.

12.2. OBIECTIVE SPECIFICE

Obiectivele specifice ale Spitalului Clinic CF Timisoara sunt grupate în trei categorii:

1) Eficacitatea și eficiența funcționării

Aceasta categorie cuprinde obiectivele legate de scopurile Spitalului Clinic CF Timisoara și de utilizarea eficientă a resurselor. De asemenea, tot aici sunt incluse și obiectivele privind protejarea resurselor Spitalului Clinic CF Timisoara de utilizarea inadecvată sau de pierderi, ca și identificarea și gestionarea pasivelor.

2) Fiabilitatea informațiilor interne și externe

Aceasta categorie include obiectivele legate de ținerea unei contabilități adecvate, ca și de fiabilitatea informațiilor utilizate în Spitalul Clinic CF Timisoara sau difuzate către terți. De asemenea, în aceasta categorie sunt incluse și obiectivele privind protejarea documentelor împotriva a două categorii de fraude: disimularea fraudei și distorsionarea rezultatelor.

3) Conformitatea cu legile, regulamentele și politicile interne

Aceasta categorie cuprinde obiective legate de asigurarea ca activitățile Spitalului Clinic CF Timisoara se desfășoară în conformitate cu obligațiile impuse de lege și de regulamente, precum și cu respectarea politicilor interne.

Planul strategic al spitalului parcurge următoarele etape :

- analiza mediului intern și extern
- identificarea priorităților

- identificarea obiectivelor strategice și a posibilităților de implementare
- dezvoltarea planului de implementare
- consultarea cu Consiliu de Administrație și obținerea autorizării din partea membrilor.
- Aprobarea strategiei de către Comitetul director.

Indicatorii de performanță și sistemul de monitorizare sunt prezenți în *Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial* al Spitalul Clinic CF Timișoara pentru anul 2021- Anexa nr.2, care face parte integrantă din prezentul plan strategic, program care este actualizat anual.

13. FINANȚAREA SPITALULUI CLINIC C.F. TIMIȘOARA

În conformitate cu prevederile Legii nr.95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății, Spitalul Clinic C.F. Timișoara, este un spital public finanțat integral din venituri proprii, funcționând pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe baza de contract, precum și din alte surse, conform legii.

Autonomia financiară are la bază Ordinul M.S. nr. 1043/2010 privind aprobarea Normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public, cu modificările și completările ulterioare.

- a) Organizarea activității pe baza bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, numit în continuare “BVC”, elaborat și fundamentat de conducerea spitalului;
- b) Elaborarea BVC pe baza evaluării veniturilor proprii.

Spitalul are obligația de a asigura realizarea veniturilor și de a fundamenta cheltuielile în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri articole și aliniate, conform clasificăției bugetare.

Proiectul Bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului este elaborat de Comitetul Director în baza propunerii fundamentate a Consiliului medical, cu respectarea normelor metodologice elaborate de Ministerului Sănătății și ale Ordinului M.T.I. nr. 1046/2011.

BVC este supus spre avizare Consiliului de Administrație al spitalului și înaintat spre aprobare ordonatorului de credit ierarhic superior, respectiv, Ministerul Transporturilor și Infrastructurii.

BVC se repartizează pe secțiile și compartimentele din structura spitalului, sumele repartizate fiind cuprinse în contractul de administrare.

Execuția BVC se raportează lunar la Ministerul Transporturilor și Infrastructurii și Ministerul Sănătății.

Spitalul poate primi sume de la bugetul de stat care se alocă prin transfer de către Ministerul Transporturilor și Infrastructurii, pentru:

- a) dotarea cu aparatură medicală;
- b) reparații capitale la spital;
- c) finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor.

Ministerul Transporturilor și Infrastructurii participă la finanțarea unor cheltuieli de capital, respective dotări independente, reparatii capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale ale unităților sanitare cu paturi, în limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinație în bugetul ministerului.

Principalele surse de venituri ale spitalului sunt:

- venituri proprii prin sistemul asigurărilor sociale de sănătate, pe surse de finanțare;
- venituri proprii din prestări servicii, reprezentând încasări servicii la cerere;
- transferuri de la bugetul de stat pentru cheltuieli de capital cât și pentru plata salariorilor medicilor rezidenți.

Spitalul poate realiza venituri proprii suplimentare din:

- donații și sponsorizări;
- asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;
- închirierea temporară, fără pierderea totală a folosinței, a unor spații medicale, echipament sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii;
- contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu case de asigurări private sau cu diversi operatori economici;
- servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea pacienților ori a angajatorilor;
- servicii de asistență medicală la domiciliu acordate la cererea pacienților sau după caz, în baza unui contract de furnizare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, în condițiile stabilite

prin contractul – cadru privind condițiile acordării asistentei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

- coplata pentru unele servicii medicale;
- alte surse de finanțare, conform legii.

Spitalul poate încheia contracte cu Directia de Sănătate Publică Timiș pentru:

- a) desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate;
- b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condițiile legii;
- c) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care desfăsoara activitate de cercetare științifica în condițiile legii;
- d) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți pe toată perioada rezidențiatului, anii I-VII.

(1) - Sumele necesare pentru derularea acestor contracte se asigura din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, prin bugetul Ministerului Sănătății și/sau al Ministerului Transporturilor și Infrastructurii.

Fondul de dezvoltare al spitalului se constituie din următoarele surse:

- a) cota-parte din amortizarea calculată lunar și cuprinsă în BVC al spitalului, cu păstrarea echilibrului financiar;
- b) sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum și din cele casate cu respectarea dispozițiilor în vigoare;
- c) sponsorizari cu destinația „dezvoltare”;
- d) o cota de 20% din excedentul BVC înregistrat la finele exercitiului finaciар;
- e) sume rezultate din închirieri, în condițiile legii.

Fondul de dezvoltare se utilizează pentru dotarea spitalului. Soldul fondului de dezvoltare rămas la finele anului se reportează în anul urmator, fiind utilizat pentru dotarea spitalului.

Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului încheiat cu CJAS Timiș, reprezintă sursa principala a veniturilor în cadrul BVC și se negociază cu conducerea C.J.A.S. Timiș de către Managerul spitalului având la baza indicatorii stabiliți prin contractul – cadru de furnizare a serviciilor medicale.

În cazul refuzului uneia din părți de a semna contractul de furnizare de servicii medicale cu C.J.A.S. Timiș, se constituie o comisie de mediere formată din reprezentanți ai Ministerului

Transporturilor și Infrastructurii, Ministerului Sănătății precum și ai C.N.A.S. care în termen de maximum 10 zile soluționează divergențele.

Decontarea contravalorii serviciilor medicale se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe bază de documente justificative, în funcție de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului cadru privind condițiile acordării asistentei medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

Veniturile proprii realizate de spital, în baza contractului de servicii medicale încheiat cu C.J.A.S. Timiș, precum și din alte surse, conform legii, pot fi utilizate pentru investiții în infrastructura și/sau dotare a spitalului cu echipamente și aparatură medicală.

Spitalul poate încheia contracte, pentru implementarea programelor naționale de sănătate curative, cu C.J.A.S. Timiș, precum și cu D.S.P. Timiș, pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică, în conformitate cu structura organizatorică a acestuia.

În cazul unor activități medicale sau farmaceutice pentru care spitalul nu are personal medical cu competențele necesare în astfel de activități sau manopere medicale sau dacă personalul angajat este insuficient, spitalul poate încheia contracte de prestări servicii pentru furnizarea acestor servicii medicale sau farmaceutice.

Spitalul poate încheia contracte pentru furnizarea de servicii auxiliare necesare pentru funcționarea spitalului și asigurarea continuității activităților, dacă aceste servicii nu pot fi asigurate de personalul propriu.

Salarizarea personalului de conducere din Spitalul Clinic C.F. Timișoara, precum și a celorlalte categorii de personal, se stabilește conform legii.

14. Graficul Gantt

Graficul Gantt al desfășurării activităților specifice în vederea realizării obiectivelor propuse este prezentat în *Anexa* prezentului plan.

15. Evaluarea Planului Strategic

Evaluarea PLANULUI STRATEGIC se va face prin analiza tuturor indicatorilor măsurabili, pe fiecare obiectiv în parte.

Periodicitate: anual;

Documente emise: Raport de evaluare de etapă;

Responsabil: Comitetul Director;

Anexe

- 1.Anexa1-Analiza privind nevoile de ingrijire si a pietei serviciilor de sanatate
- 2.Anexa 2–Programul de dezvoltare al sistemului de control intern managerial
- 3.Anexa 3 –Grafic Gantt

ANEXA 1

ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE INGRIJIRE SI A PIETEI SERVICIILOR DE SANATATE DIN JUDETUL TIMIS

Anexa Planului Strategic de Dezvoltare a Spitalului Clinic CF Timisoara 2021-2024

SCOP :

Scopul raportului constă în analiza indicatorilor stării de sănătate a populației județului Timiș și a determinanților acesteia pe baza datelor furnizate de Compartimentul de Statistică și Informatică în Sănătatea Publică, din cadrul DSP Timiș și a celor furnizate de Direcția Regională de Statistică Timiș Obiective:

- a. Analiza stării de sănătate a populației în anul 2018;
- b. Evaluarea principalelor fenomene demografice, de morbiditate, activitatea și resursele rețelei sanitare în perioada 2016-2018;
- c. Identificarea diferențelor dintre județul Timiș și valorile obținute pe plan național, precum și la nivel de UE în privința stării de sănătate și a determinanților acesteia.

Prezenta analiza va servi elaborării Planului Strategic de dezvoltare a Spitalului Clinic CF Timisoara pentru anii 2020-2024.

CADRUL METODOLOGIC:

Din punct de vedere metodologic, lucrarea constituie un studiu descriptiv a datelor existente la nivel județean.

Ca surse de date s-au utilizat:

- baza de date a Compartimentului de Statistică și Informatică în Sănătatea Publică, din cadrul DSPTimiș
- Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2016 realizat de Institutul Național de Sănătate Publică București, coordonator Dr. Maria Alexandra Cucu
- datele furnizate de Direcția Regională de Statistică Timiș, privind populația.

Indicatorii, în cadrul raportului, sunt grupați astfel:

- Indicatori demografici;
- Indicatori de morbiditate;
- Determinanți ai sănătății;
- Indicatori privind resursele și activitatea rețelei sanitare.

INDICATORI DEMOGRAFICI

Indicatorii demografici au fost analizați pentru anul 2017 și în dinamică în perioada 2017-2018.

POPULAȚIA:

Așezarea geografică a județului Timiș îi conferă acestuia o amplasare privilegiată, fiind **cel mai vestic județ** al României și de asemenea, **cel mai întins județ** al țării, cu o suprafață de **8.697** km pătrați (3,6 % din suprafața României) și o populație de **752.091** locuitori (populația după domiciliu la 1 iulie **2018** pe județul Timiș, date furnizate de Direcția Regională de Statistică Timiș) în crestere față de **2017** cînd a avut valoarea de **744.393** locuitori.

Reședința județului, **municipiul Timișoara**, este și cel mai important oraș al Regiunii Vesta României, fiind considerat al doilea ca mărime din țară cu o populație de **329.003** locuitori fătă de **331.927** în 2017 de români, maghiari, sârbi, slovaci, bulgari și alte etnii. Simbol al democrației, solidarității, toleranței și spiritului de inițiativă, Timișoara este un oraș vestic nu numai prin așezare, ci și prin mentalitatea de vocație occidentală a locuitorilor sau care se mândresc cu tradiția culturală și performanțele economice.

Tabel nr 1. Populația în funcție de sex și mediu de viață

	2015 ¹⁾	2016 ¹⁾	2017	2018
POPULAȚIA TOTALĂ,	742181	745054	748365	752765
din care:				
• masculin	357910	359393	361205	363486
% față de total populație	48,2	48,2	48,3	48,3
• feminin	384271	385661	387160	389279
% față de total populație	51,8	51,8	51,7	51,7
din total,				
MEDII ÎNTRUNITE :				
URBAN	454769	453043	451725	449675
• masculin	214501	213558	212921	211939
% față de total urban	47,2	47,1	47,1	47,1
• feminin	240268	239485	238804	237736

% față de total urban	52,8	52,9	52,9	52,9
RURAL	287412	292011	296640	303090
• masculin	143409	145835	148284	151547
% față de total rural	49,9	49,9	50,0	50,0
• feminin	144003	146176	148356	151543
% față de total rural	50,1	50,1	50,0	50,0
PONDEREA în totalul populației a				
• mediului urban - %	61,3	60,8	60,4	59,7
• mediului rural - %	38,7	39,2	39,6	40,3
DENSITATEA populației (locuitori)	85,3	85,7	86,1	86,6

Starea de sănătate a populației este evaluată prin **nivelul indicatorilor specifici**, respectiv **indicatorii de morbiditate – incidența și prevalența**, cît și prin procesele demografice: **natalitate, mortalitate generală, mortalitate infantilă, decese pe cauze, spor natural**, precum și prin date colectate de la furnizorii de servicii medicale.

Analiza datelor în serii permite prognoza pe categorii de afecțiuni, bazele de date anuale existente la nivelul județului pot permite o analiză longitudinală de calitate a stării de sănătate a populației.

Sursa datelor este Direcția Regională de Statistică Timiș și raportările furnizorilor de servicii medicale.

Datele prezentate sunt date provizorii, după locul întâmplării fenomenului în anul 2018.

Datele reprezentînd descrierea fenomenelor demografice măsoară procesele demografice după locul întîmplării acestora. Astfel, toate calculele efectuate au același caracter.

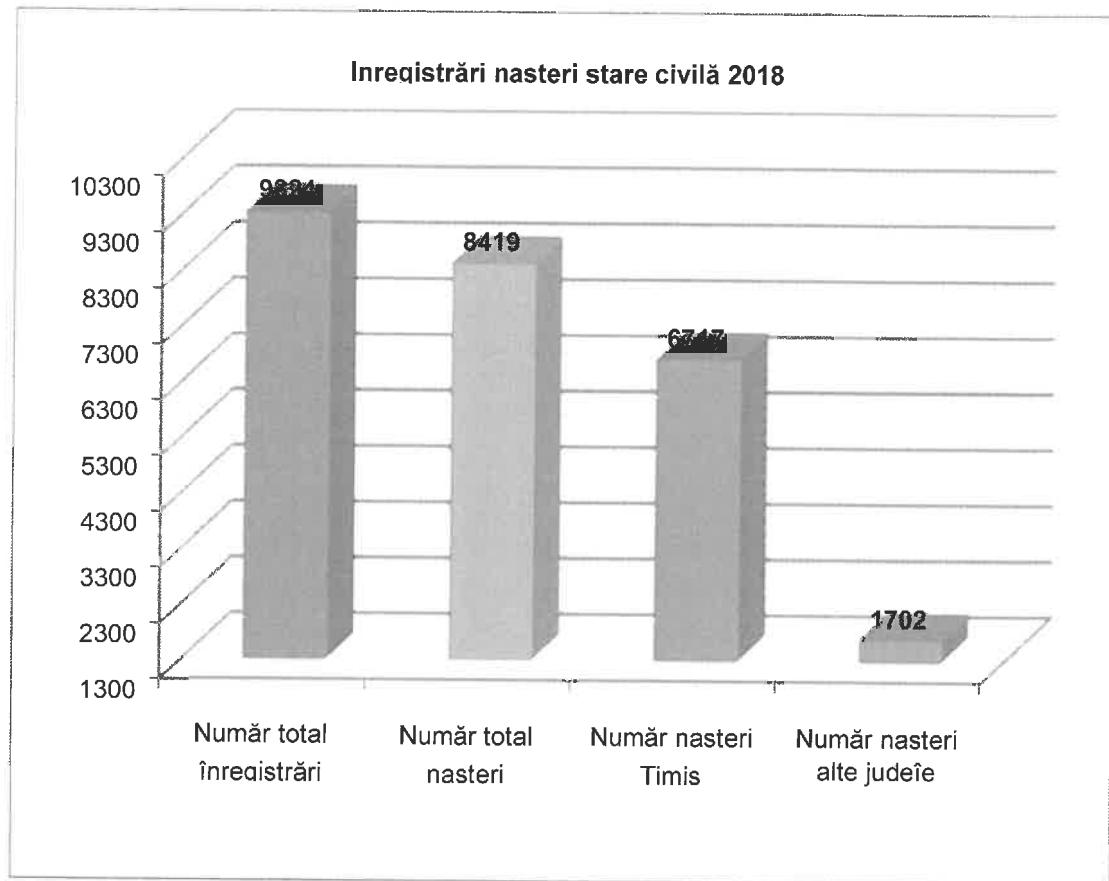
Prelucrare: Compartimentul statistică și informatică în sănătate publică

Natalitate

Nivelul constantmai mic al natalității în județul Timiș față de media pe țară, este influențat de persistența modelului tradițional, de structura pe vîrste a populației, de modelul cultural specific unei zone de mozaic etnic și confesional. Aceste elemente se suprapun condițiilor generale, comune tuturor zonelor țării: nivel de trai, percepția de securitate socială, politica demografică, nivelul aşteptării sociale.

În perioada analizată, în județul Timiș au fost înregistrate la oficiile de stare civilă **9.324 de nasteri**, din care **8.419 nasteri** în anul **2018**, 221 de înregistrări ale nasterilor din luna decembrie 2017 (termenul legal de înregistrare a nasterii) și **684** de înregistrări tardive ale nasterii.

Din cele 8419 de nasteri : **4.327** sunt băieți și **4.092** fete cu o rată de masculinitate (la nastere) de 105 (s-au născut 105 băieți la 100 de fete), valoare identică cu cea teoretică.



Grafic Nr 1. Inregistrari nasteri stare civila in anul 2018

Vîrsta medie a mamei a fost de **29,42**de ani. Din numărul total de femei care au născut, doar **79,78 %** au domiciliul în județul Timiș. Din punctul de vedere al stării civile a mamei :

	Vîrsta medie a mamelor	. mediu de copii născuti vii
Mame, total	29,42	1,78
Mame necasătorite	26,56	1,92
Mame căsătorite	30,06	1,74

Mame văduve, divorțate	32,44	2,37
------------------------	-------	------

Tabel nr 2. Starea civilă a mamei

Din punct de vedere demografic **acest model are o mare stabilitate**, variatiile de la un an la altul fiind foarte de mici.

Numărul mediu de copii născut de o mamă este de **1,78** vîrstă medie a mamei fiind de **29,42** ani.

In ultimii cinci ani variatiile vîrstei medii a mamelor a fost foarte mică (abaterea medie standard calculată a fost de 0,14 față de medie), iar numărul mediu de copii născuti a înregistrat o tendință de creștere.

Rangul copilului născut în perioada de referință relevă, o dată în plus *constanta în timp a modelului de fertilitate* din zona județului Timis. Amplitudinea valorilor vîrstei la nasterea primului copil a fost, în anul 2018 de 36 de ani : **cea mai tînără primipară a avut 13 ani, iar cea mai în vîrstă 49 de ani.**

	Numărul de mame/ numărul de nasteri vii	Percentajul mamelor care au născut, după rangul copilului(%)
primul copil	4433	52,65
al 2-lea copil	2802	33,28
al 3-lea copil	635	7,54
al 4-lea copil	237	2,82
al 5-lea copil și următorii	312	3,71

Tabel nr 3. Constanta in timp a modelului de fertilitate.

Din total, în perioada analizată **52,65 %** din mame au născut primul lor copil în anul 2018.

Problema mamelelor adolescente este deosebit de importantă. Programele de educatie pentru sănătate si promovarea sănătății ar putea contribui la diminuarea acestui fenomen cu profunde implicații în plan social si economic al familiei.

De asemenea, este de semnalat situatia femeilor **foarte tinere (165)** care, în anul 2018 au născut mai mult de **trei copii** pînă la vîrstă de **25 de ani**. La polul opus se situează cele 86 de mame multipare care aveau în anul 2018 peste 40 de ani (nastererile cu rangurile 3 - 12).

Durata medie a sarcinii a fost de **38,57 de săptămîni**, cu un minim de 24 de săptamîni. Din numărul total de nașteri în 17,02 % din cazuri durata sarcinii a fost sub 38 de săptămîni, iar în 21,31 % durata sarcinii a fost de 38 de săptămîni.

Greutatea medie la naștere a copiilor a fost de **3.194 de grame**, cu un **minim** de **620** de grame și un **maxim** de **5.370** de grame. Un număr de 54 de copii au avut sub 1000 de grame la nastere.

Mortalitate generală

Nivelul mortalității este influențat de structura pe grupe de vîrstă a populației, respectiv existența de zone cu populație îmbătrânită, zone cu marcată tendință de depopulare având o valoare ridicată a mortalității generale. Tendinta calculată arată o usoară crestere a mortalității generale.

In perioada analizată din totalul de **8.310** de decese generale **51,35 %** au fost bărbați și **48,65 %** femei.

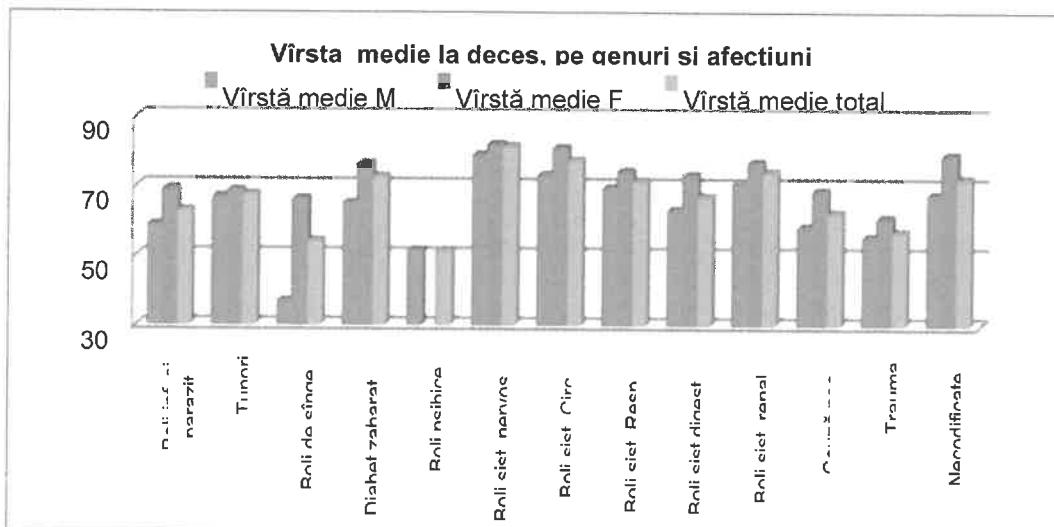
Vîrstă medie la deces a fost de 72,59 de ani, cu diferențe semnificative între bărbați și femei. Mor mai multi bărbați decît femei și bărbatii mor la o vîrstă medie mai mică.

	Vîrstă medie la deces
Masculine	68,89 ani

Feminine	76,50 ani
Total	72,59 ani

Tabel nr 4. Varsta medie de deces pe sexe.

Vîrstă medie la deces, pe categorii de afectiuni - semnificație importantă pentru managementul serviciilor de sănătate, parcurgînd întreaga gamă, de la prevenție pînă la reabilitare pentru că *patologia cronică este mare consumatoare de servicii* pe de o parte, dar și de fonduri ale Ministerului Sănătății și Casei de Asigurari de Sănătate Timiș. Diferențele între genuri se remarcă în graficul următor.



Graficul nr 2. Varsata medie de deces pe sexe si afectiuni

Principalele cauze de deces au ramas aceleiasi:

1. bolile cardiovasculare,
2. tumorile,
3. bolile aparatului respirator

Modelul este similar pentru populația masculină și pentru cea feminină. Sunt de observat diferențe de ponderi la câteva categorii de boli, unde atât ponderile, cât și ragurile oferă ierarhii distințe.

Vîrstele medii la deces relevă un ***model caracteristic unei populații cu tendințe de îmbătrânire***, cele mai mari vîrste medii au fost înregistrate la bolile sistemului nervos și la cele ale aparatului circulator. Este vorba despre *afecțiuni cronice cu consum mare finanțiar și deservicii, dar posibil de evaluat și planificat.*

	stă medie M	stă medie F	stă medie total
Boli infecțioase și parazitare	58,81	69,11	62,95
Tumori	66,9	68,78	67,7
Boli de sânge	36,98	66,42	54,28
Diabet zaharat și boli de nutriție	65,29	76,56	72,81
Boli psihice	51,47		51,47
Boli ale sistemului nervos	79,06	82,02	81,57
Boli ale sistemului circulator	73,31	81,03	77,47
Boli ale sistemului respirator	69,55	74,32	71,57
Boli ale sistemului digestiv	63,29	73,15	67,16
Boli osteo-articular	17,83		17,83
Boli ale sistemului renal	70,94	76,9	74,17
Cauze în perioadă neonatală	6,33 zile	7,35 zile	6,88 zile

alformații	2,55	3	7
uză necunoscută	58,32	8	62,46
cid., traumatisme, otraviri	55,6	61,03	56,98
codificate	67,79	79,04	72,29
Total	68,89	,5	,59

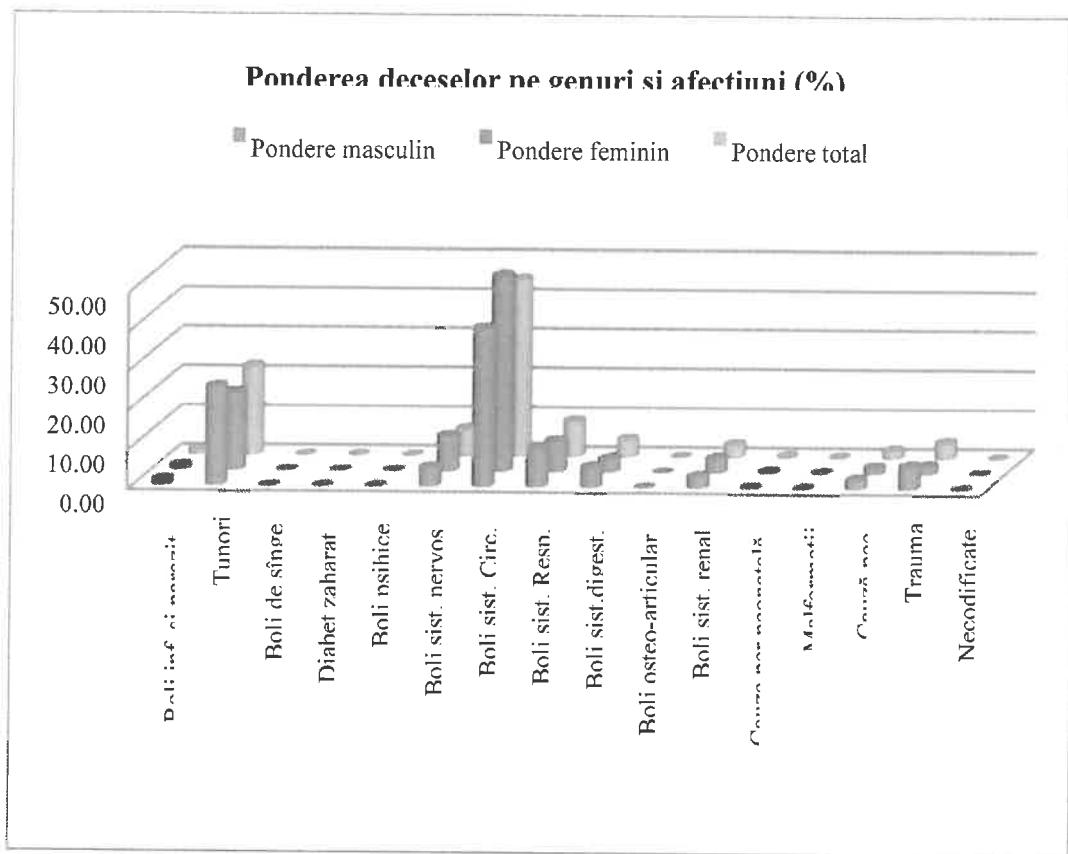
Tabel nr 5. Varsta medie a decesul /afectiuni

Bolile cronice, costisitoare si invalidante sunt pe primele locuri de mortalitate si politicile sanitare tin cont de asta, dar trebuie analizate cu aceea si atentie mortile evitabile si, nu în ultimul rînd situatiile de morți prin "cauză nedeterminată". Ponderile cauzelor de deces descriu un model comun, cele mai mari ponderi fiind detinute de bolile aparatului circulator si tumorii.

Diferentele între masculin si feminin nu conduc la definirea unor modele diferite.

Ratele standardizate ale mortalității au fost mai ridicate în rândul bărbaților decât în rândul femeilor pentru aproape toate cauzele principale de deces. Exceptie fac bolile sistemului nervos si bolile sistemului cardiovascular care au cele mai mari vîrste la deces pentru femei.

Validitatea și fiabilitatea statisticilor referitoare la cauzele de deces se bazează, într-o anumită măsură, pe calitatea datelor furnizate de către medicii care constată decesul. Există riscul unor inexacități, care pot apărea din mai multe motive, inclusiv: erori la eliberarea certificatului de deces; probleme legate de diagnosticul medical; selectarea cauzei principale a decesului; codificarea cauzei decesului.



Grafic nr 3. Ponderea deceselor pe genuri și afecțiuni (%)

Afît pentru numărul de decese, cât și pentru ponderile cauzelor de deces **coeficientul Pearson** indică **corelații puternice și semnificative statistic** între populația feminină și cea masculină, ceea ce denotă faptul că *populațiile sunt congruente* (valoare p este mai mică de 0,05 în ambele cazuri).

	Rangul M	Rangul F	Rangul Total
Boli ale sistemului circulator	1	1	1

Tumori	2	2	2
Boli ale sistemului respirator	3	4	3
Accid., traumatisme, otraviri	4	7	6
Boli ale sistemului digestiv	5	6	5
Boli ale sistemului nervos	6	3	4
Boli ale sistemului renal	7	5	7
Cauză necunoscută	8	8	8
Boli infecțioase și parazitare	9	9	9
Cauze în perioadă neonatală	10	10	10
Malformații	11	11	11
Boli psihice	12	15	15
Boli de sînge	13	14	14
Diabet zaharat și boli de nutriție	14	12	12
Necodificate	15	13	13
Boli osteo-articular	16	16	16

Tabel nr 6. Coeficientul Pearson

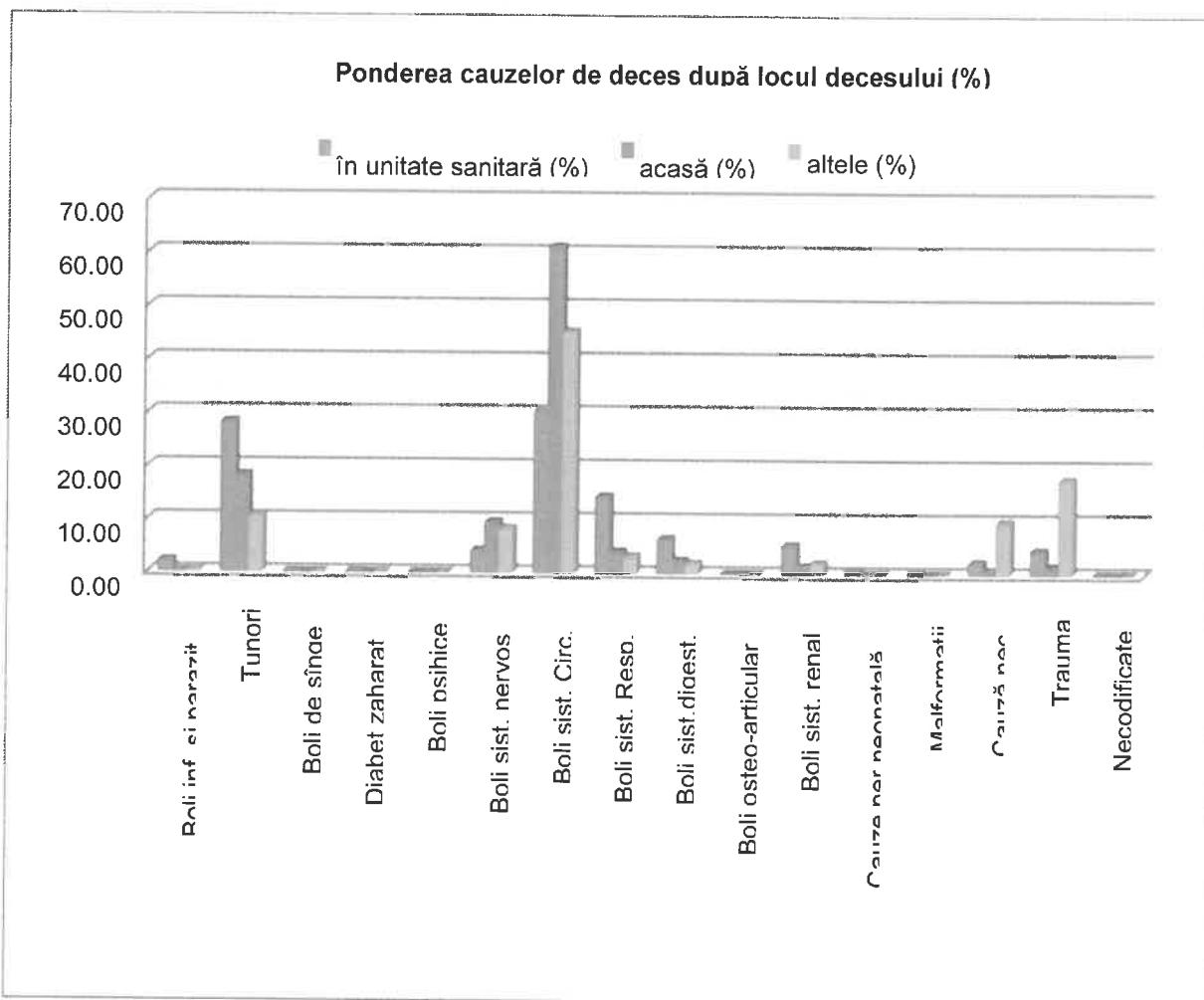
Sistemul statistic national înregistrează, ca element semnificativ de analiză locul decesului: în unitate sanitară, acasă, alte situații. Au fost calculate ponderile numărului de decese în spital din total decese de aceeași cauză. Decesele prin afecțiuni ale căror cauze își au originea în perioada neonatală, precum și decesele datorate malformatiilor au avut loc la spital în toate cazurile (fiind vorba despre copii sub 1 an).

Calculul a fost făcut luând în considerare **prima cauză** de deces natural. Sunt situații în care au fost înregistrate două cauze naturale de deces. Diabetul zaharat insulinodependent și noninsulinodependent a fost codificat ca a doua cauză naturală de deces în 573 cazuri (6,90 % din totalul deceselor).

	unitate sanitară (%)	acasă (%)	altele (%)
Boli infectioase și parazitare	2,27	0,35	0,35
Tumori	28,23	18,27	10,58
Boli de sănge	0,10	0,03	0,00
Diabet zaharat	0,12	0,00	0,18
Boli psihice	0,02	0,05	0,00
Boli sistemului nervos	4,29	9,59	8,47
Boli sistemului circulator	30,37	61,17	45,33

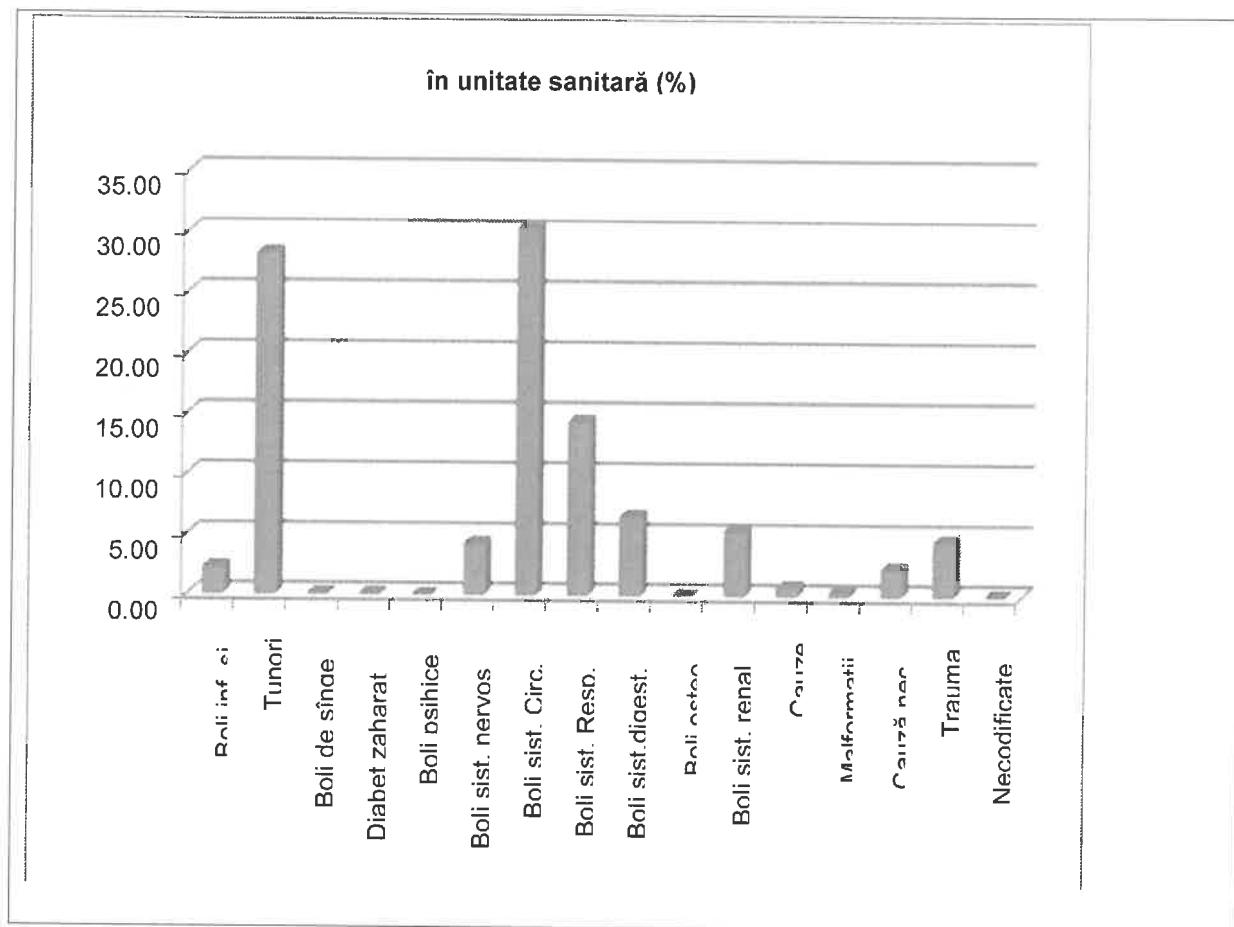
Boli sistemului respirator	4,41	4,17	3,35
Boli sistemului digestiv	6,61	2,52	1,94
Boli sistemului renal	5,40	1,46	2,12
Cauze perioada neonatală	0,79	0,00	0,00
Malformații	0,39	0,03	0,00

Tabel nr 7. Decesul pe grupa de boala si locul decesului.



Grafic nr 4. Ponderea cauzelor de deces după locul decesului (%)

Ponderea deceselor **în spital** definește o ierarhie similară.



Graficul nr 5. Ponderea cauzelor de deces in unitatea sanitara.

Analiza morbiditatii

Trimestrial sînt monitorizate boli cronice printre care tuberculoza, cancerul, diabetul zaharat, bolile psihice, morbiditatea intraspitalicească. Statistica națională urmărește evoluția numărului de bolnavi pe cîteva afecțiuni cu impact major asupra sănătății publice.

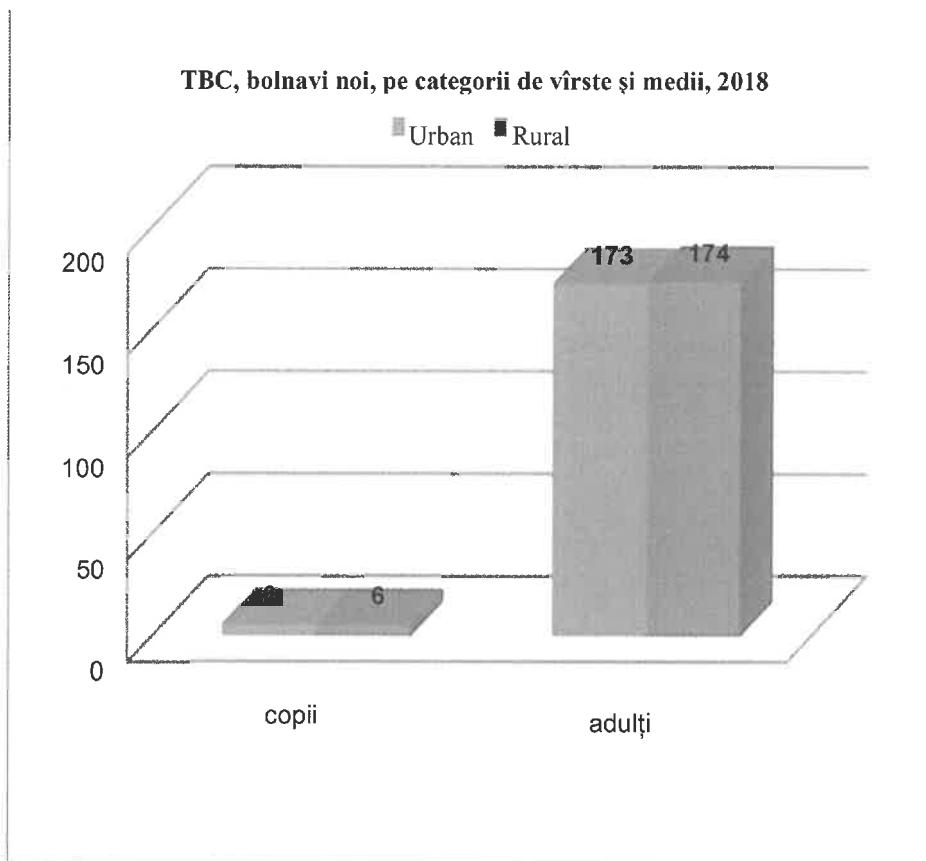
Notă. Interpretarea distribuției cazurilor după mediul de proveniență (urban/rural) trebuie să țină cont de faptul că în județul Timiș avem o pondere de **61,78 % populație urbană și 38,22 % populație rurală**. Pe de altă parte, județul Timis este un pol de atracție în ceea ce priveste

asistența medicală ceea ce solicită în plus sistemul medical, crește dificultatea planificării la nivelul furnizorilor, precum și evaluarea nevoilor de asistență medicală.

Astfel, **tuberculoza** este monitorizată trimestrial și anual, datele fiind concordante din unitățile spitalicești, ambulatoriu de specialitate dedicat și inspecția sanitată.

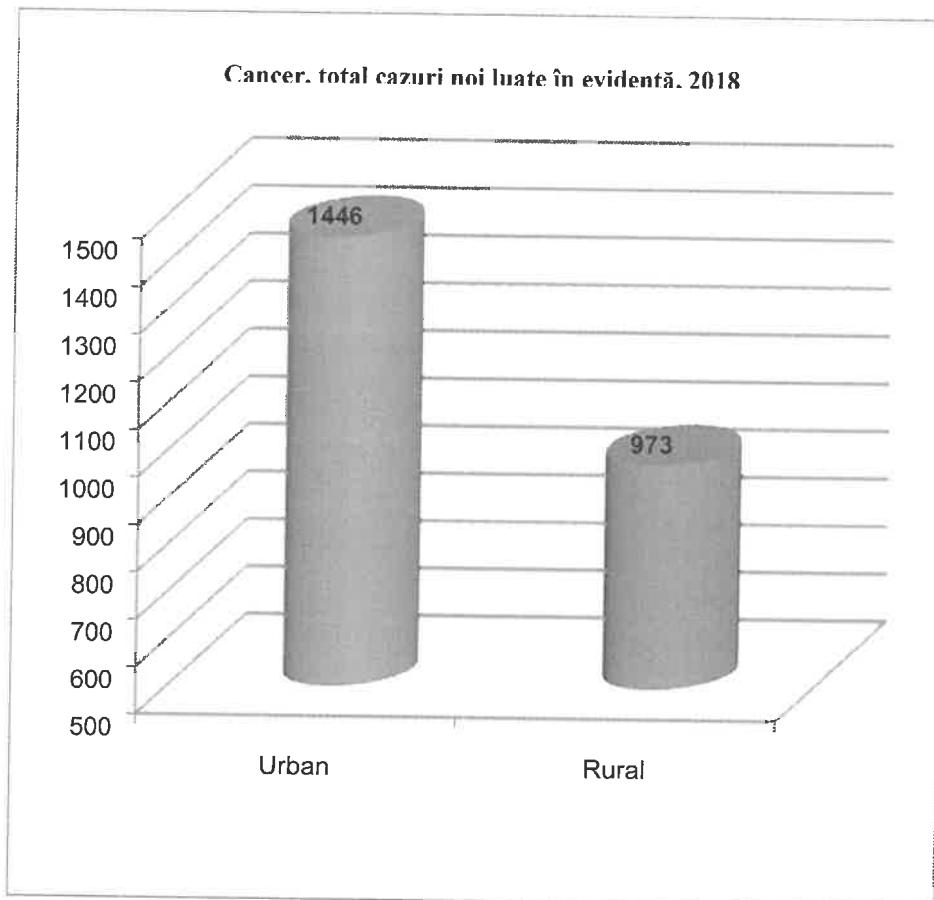
În anul perioada analizată au fost luați în evidență **359 bolnavi noi**, numărul de copii fiind de **12**, din care **6 în mediul rural**.

Trebuie să precizăm că este bine ca aceste date să fie interpretate cu prudență. Dacă pentru tuberculoză putem să avansăm ipoteza că pacienții sunt din județul Timis, pentru tumori sau diabet Timișoara este centru important de diagnostic, în consecință nu avem toate datele necesare pentru a afirma cu certitudine (statistică) domiciliul pacienților în județul Timiș. Rămîne, totuși, un bun punct de pornire pentru analiză și acțiuni în cadrul programelor de prevenție și curative.



Grafic nr 6. TBC, bolnavi noi, pe categorii de vîrste și medii, 2018

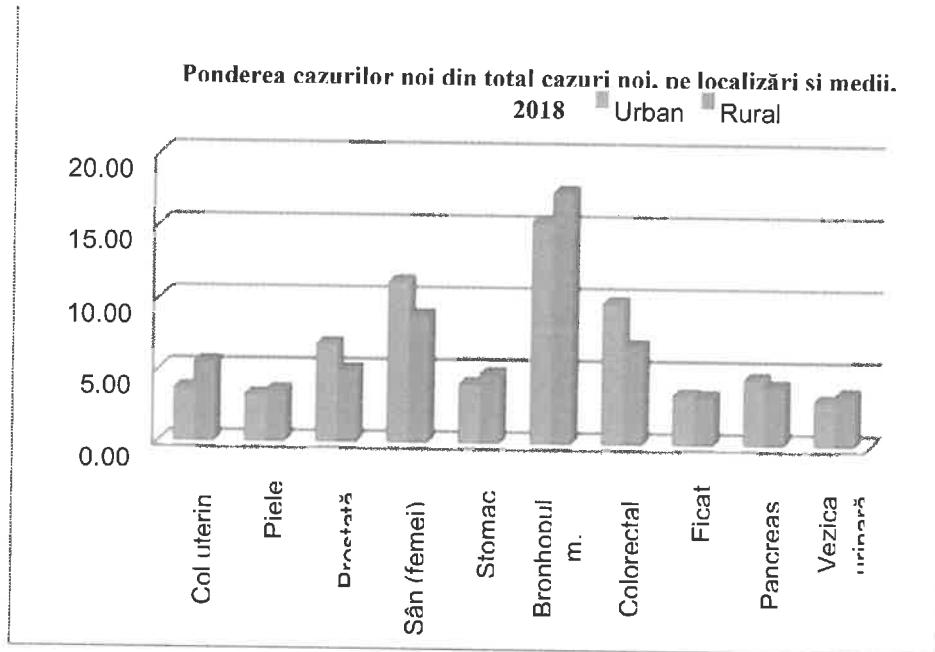
Tumorile constituie o cauză importantă de morbiditate, nu doar prin costurile foarte mari ale tratamentului, ci și costuri de prevenție importante. Astfel, pe parcursul perioadei analizate au fost diagnosticate **2.419 de cazuri noi**, din care **1.446 în urban** (59,77 %) și **973 în rural** (40,22 %).



Grafic nr 7. total cazuri noi luate în evidență, 2018

Cazurile noi pentru principalele localizări înregistrate în Darea de seamă privind principalii indicatori ai stării de sănătate a populației au atins următoarele ponderi, față de total cazuri noi depistate în perioada analizată

Se observă vîrfurile reprezentate de **cancerul bronho-pulmonar**, **cancerul de sân la femei** și **colorectal**, cu diferențe între urban și rural.

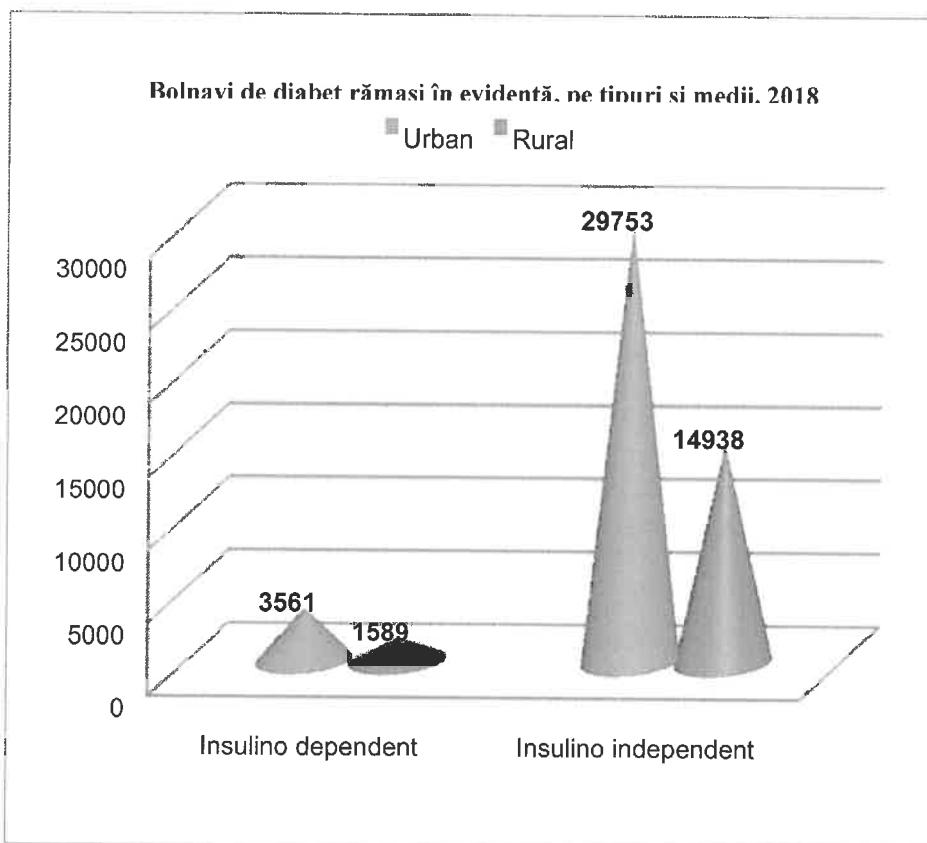


Grafic nr 8. Ponderea cazurilor noi din total cazuri noi, pe localizări și medii

Diabetul zaharat constituie o cauză de morbiditate care a înregistrat o creștere permanentă în ultimii ani.

Timișoara este unul dintre centrele de tradiție pentru depistarea, urmărirea și tratarea bolnavilor de diabet. Managementul bolnavului de diabet este coordonat de centrul metodologic din cadrul Spitalului Clinic de Urgență Județean Timișoara.

In perioada analizată au fost depistate **1.885 de cazuri noi** de diabet zaharat, din care **171 de insulinodependenți și 1.698 de cazuri insulino-independenți**. La sfârșitul perioadei au rămas în evidență **49.845 de bolnavi**, din care **33,15 %** în mediul rural, în concordanță semnificativă cu ponderea populației rurale în totalul populației județului Timis.



Grafic nr 9. Bolnavi de diabet rămași în evidență, pe tipuri și medii, 2018

O altă categorie de afecțiuni cu un mare potențial de creștere include **bolile psihice**. Sursa acestor date este domeniul de specialitate din sectorul public. Astfel, avem **2.742 de cazuri noi**, din care **1.669** din urban și **1.073** din rural.

	Bolnavi psihici, cazuri noi	Ponderi (%)
Urban	1.669	60,87
Rural	1.073	39,13

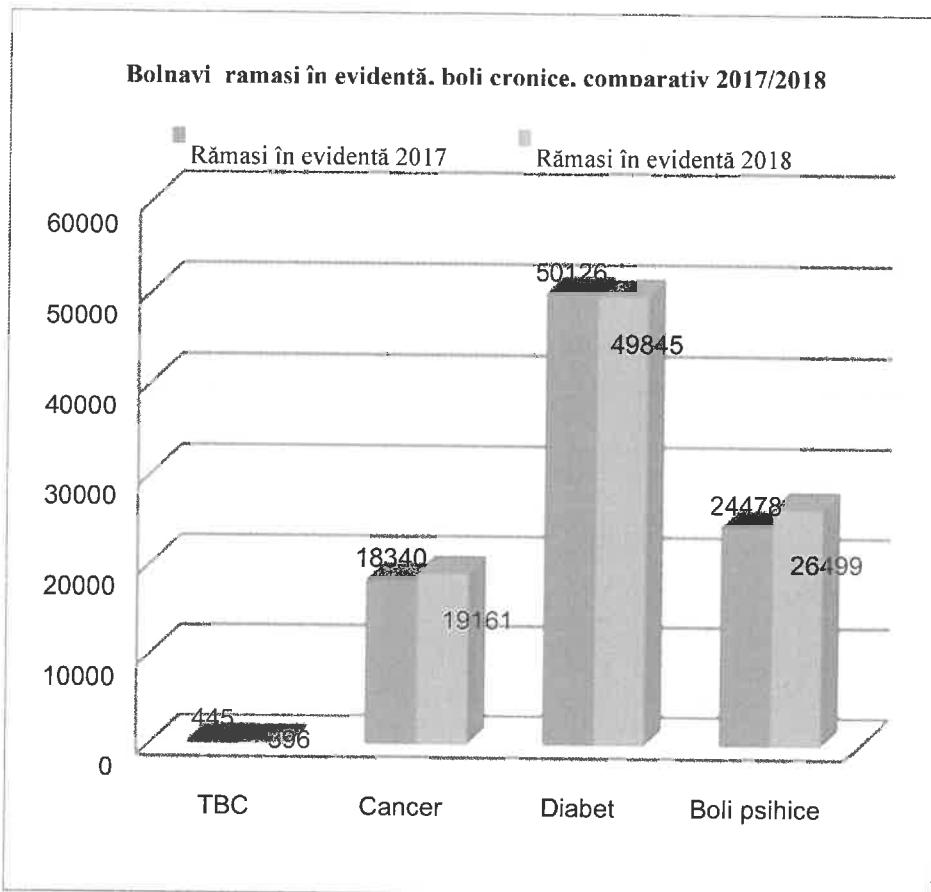
Tabel nr 8. Bolnavi psihici cazuri noi/2018

De asemenea, este de precizat faptul că în ceea ce privește bolnavii rămași în evidență este semnificativă diferența între frecvența bolnavilor în urban și a celor din rural.

Rețeaua de cabine de specialitate concentrată în urban poate fi o explicație, legatăfiind de insuficientă dezvoltare a serviciilor medicale în zona rurală, neattractivă pentru furnizorii de servicii

Dinamica bolnavilor rămași în evidență în cazul celor patru categorii de afecțiuni cu impact major în sănătatea publică și care sunt urmăriți trimestrial prin statistica Ministerului Sănătății (Darea de seamă privind principalii indicatori ai stării de sănătate) defineste o tendință de creștere a numărului de bolnavi de diabet și boli psihice și scădere a bolnavilor de cancer și TBC.

	C	ancer	abet	boli psihice
Rămași în evidență 2017	5	340	126	478
Rămași în evidență 2018	6	161	845	499

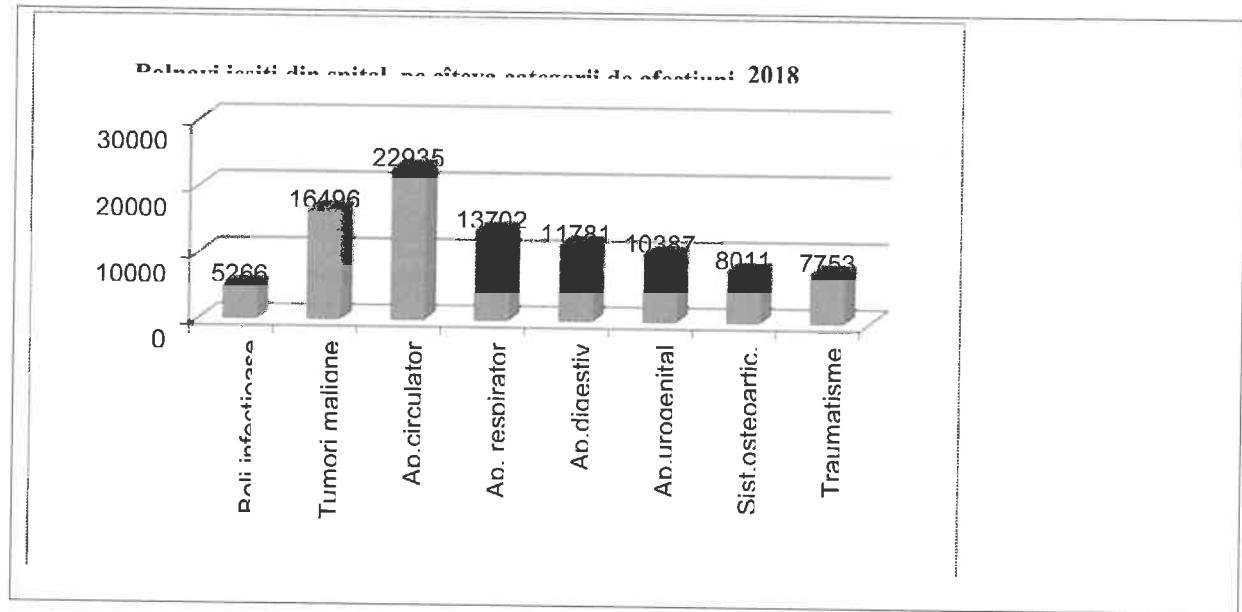


Grafic nr 10. Bolnavi ramași în evidență, boli cronice, comparativ 2017/2018

Morbiditatea spitalicească este urmărită prin numărul bolnavi externați pe cîteva grupe de afectiuni. Astfel, în perioada analizată au fost externați 153.828 de bolnavi, din care **78.434** în mediul rural (**50,99 %** din total internări).

Vîrfurile sănt reprezentate de bolile aparatului circulator, urmate de tumorile maligne și aparatului respirator, ierarhie identică cu cea a anului precedent.

	bolile infectioase	mori maligne	parat circulator	parat respirator	parat digestiv	parat urogenital	tem osteoarticulare	aumatisme
B.externati 2018	266	496	935	702	781	387	11	53

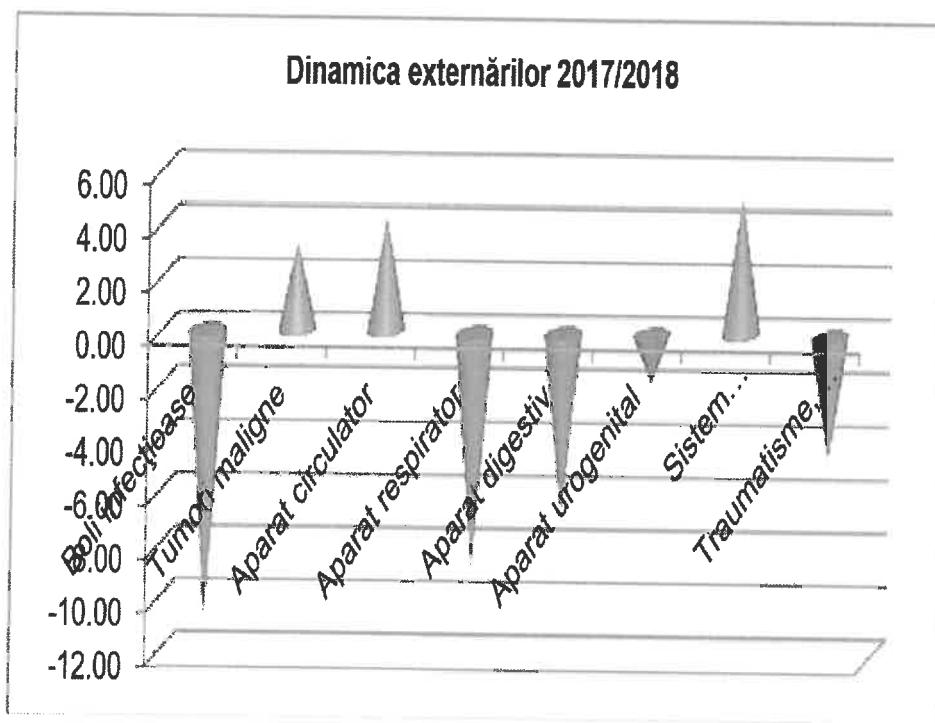


Grafic nr .11 Externari/ categorii de afectiuni in 2018

Tabel nr. 9.Ponderile pe categoriile de afecțiuni permit comparatia si dinamica longitudinal

	li infectio ase	mori mali gne	parat circul ator	parat respira tor	parat dige stiv	parat uroge nital	sistem osteoartic ular	aumatisme
Ponderea externăril or pe cîteva categori de afectiuni (%), 2018	12	,72	,91	,01	,06	,75	,21	,04

Dinamica față de perioada precedentă descrie un model global neomogen, ar trebui realizată o analiză mai profundă pe serii statistice mari pentru a încerca conturarea unei tendințe necesară managementului la nivelul spitalelor, DSP, CASJTM, autorități locale. Trebuie precizată creșterea numărului de bolnavi externați proveniți din mediul rural(+ 5,29 %), dar scădereanumărului total de externări(- 0,42 %).



Grafic nr.12. Dinamica externarilor 2017/2018.

BIBLIOGAFIE

- baza de date a Compartimentului de Statistică și Informatică în Sănătatea Publică, din cadrul DSP Timiș
- Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2016 realizat de Institutul Național de Sănătate Publică București, coordonator Dr. Maria Alexandra Cucu
- datele furnizate de Direcția Regională de Statistică Timiș, privind populația.

Manager

Dr. Stela Iurciuc



**ANEXA 2 - PROGRAMUL DE DEZVOLTARE A SISTEMULUI DE CONTROL
INTERN/MANAGERIAL**

**A P R O B A T
MANAGER**

Dr.Stela Iurciuc



**PROGRAMUL DE DEZVOLTARE A SISTEMULUI DE
CONTROL INTERN/MANAGERIAL AL SPITALUL CLINIC CF
TIMISOARA PENTRU ANUL 2021**

in conformitate cu Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018
pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial/managerial al entităților
publice

I.PREZENTARE GENERALĂ

Dezvoltarea sistemului de control intern/managerial reprezintă componenta principală a obiectivelor generale prevăzute în Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Spitalului Clinic CF Timisoara.

Acest proces urmărește dezvoltarea unui sistem de control intern/managerial adaptat la dimensiunile, complexitatea și mediul Spitalului Clinic CF Timisoara, care să vizeze toate nivelurile de conducere și toate activitățile și să asigure atingerea obiectivelor Spitalului Clinic CF Timisoara, cu costuri rezonabile.

Controlul intern/managerial trebuie să fie integrat în sistemul de management al fiecărei componente structurale a Spitalului Clinic CF Timisoara, întrucât prin implementarea acestuia se urmărește să se asigure:

- eficacitatea și eficiența funcționării acestor structuri;
- fiabilitatea informației interne și externe;
- respectarea legilor, regulamentelor și politicilor interne

Cadrul legal

Sistemul de control intern/managerial din cadrul Spitalului Clinic CF Timisoara reprezintă ansamblul de măsuri, metode și proceduri întreprinse la nivelul fiecarei structuri din cadrul instituției, instituite în scopul realizării obiectivelor la un nivel calitativ corespunzător și indeplinirii cu regularitate, în mod economic, eficace și eficient a politicilor adoptate.

Acest Program a fost întocmit în baza dispozițiilor art. 2 alin.(2) din Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018.

În elaborarea și dezvoltarea Programului s-au avut în vedere următoarele acte normative:

- Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial/managerial al entităților publice,
- Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern
- Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice
- Ordonanta nr. 119/1999 privind auditul intern și controlul financiar preventiv
- Ordinul nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonarea și plata cheltuielilor institutiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale;

Materiale suplimentare:

Îndrumarul metodologic pentru dezvoltarea controlului intern/managerial în entitățile publice elaborat de către Ministerul Finanțelor Publice.

Structurile responsabile cu implementarea sistemului de control intern/managerial

În vederea implementării acestui sistem, la nivelul Spitalului Clinic CF Timisoara funcționează Comisia de monitorizare a sistemului de control intern managerial subordonată Managerului Spitalului Clinic CF Timisoara.

Principiile care stau la baza implementării sistemului de control managerial intern

- **Desfășurarea rapidă și eficientă a proceselor.** Conform acestui principiu, membrii Comisiei de monitorizare vor urmări eficientizarea procesului de adoptare a deciziilor în cadrul ședințelor Grupului prin inițierea interacțiunii cu persoane de contact desemnate pentru fiecare compartiment de specialitate în grupuri de lucru anterior prezentării documentelor spre aprobarea Comisiei de monitorizare.
- **Orientare spre rezultate:** Membrii Comisiei de monitorizare vor manifesta o preocupare pentru obținerea de rezultate concrete în termen cât mai scurt, evitarea tergiversărilor și asigurarea unei înțelegeri unitare a conceptelor aferente sistemului de control managerial la nivelul Spitalului Clinic CF Timisoara. Măsuri în acest sens vor varia între cele mai simple: organizarea ședințelor în date care să nu coincidă cu alte evenimente majore din activitatea instituției pentru a asigura astfel prezența factorilor decizionali, circularea materialelor în compartimente cu suficient timp înainte de desfășurarea ședințelor, până la cele mai complexe, care vor presupune organizarea de reuniuni săptămânale cu grupurile de lucru pe compartimentele de activitate ale instituției.
- **Disponibilitatea pentru dialog, informare și consultanță.**

Obiectivele controlului intern/managerial la nivelul Spitalului Clinic CF Timisoara realizarea atribuțiilor la nivelul fiecărei structuri în mod economic, eficace și eficient;

- protejarea fondurilor publice;
- respectarea legilor, normelor, standardelor și reglementarilor în vigoare;
- dezvoltarea unor sisteme de colectare, stocare, actualizare și difuzare a datelor și informațiilor financiare și de conducere.

Prin mijloacele de control intern/managerial aplicate, managerii (conducatorii structurilor functionale) constata abaterile de la indeplinirea obiectivelor, cauzele care le-au determinat și măsurile ce se impun pentru înlaturarea acestora și indeplinirea obiectivelor.

Etapele controlului intern/managerial sunt urmatoarele:

1. Constatarea neregularitatilor existente la nivelul fiecarei structuri din cadrul Spitalului Clinic CF Timisoara, neregularitati care fac imposibila atingerea obiectivelor propuse;
2. Identificarea cauzelor care au determinat abaterile constatate;
3. Dispunerea de masuri care sa duca la indeplinirea obiectivelor intr-un mod economic, eficace si eficient.

II. OBIECTIVELE GENERALE ALE PROGRAMULUI

Obiectivele generale ale Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial din cadrul Spitalului Clinic CF Timisoara sunt urmatoarele:

1. Intensificarea activitatilor de monitorizare în control desfășurate la nivelul fiecărei structuri, în scopul eliminării riscurilor existente și utilizării cu eficiență a resurselor alocate.
2. Dezvoltarea activitatilor de prevenire și control pentru protejarea resurselor alocate împotriva pierderilor datorate risipei, abuzului, erorilor sau fraudelor.
3. Imbu�ătăierea comunicării între structurile instituției, în scopul asigurării circulației informațiilor operativ, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate eficient în activitatea de prevenire și control intern/managerial.
4. Proiectarea, la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanță pentru fiecare activitate, în scopul utilizării acestora și la realizarea analizelor pe baza de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.

III. ACTIUNILE PROGRAMULUI, RESPONSABILITATI, TERMENE

Standardele de control intern/managerial definesc un minim de reguli de management care au ca obiectiv crearea unui model de control intern/managerial uniform și coerent. Ele constituie un sistem de referinta in raport cu care se evaluateaza un sistem de control.

PRINCIPALELE ACTIVITĂȚI CARE AU FOST REALIZATE PÂNĂ LA SFÂRȘITUL ANULUI 2019

- A fost constituit Grupul de lucru pentru monitorizarea, coordonarea și îndrumarea metodologică a implementării sistemului de control intern/managerial
- A fost elaborat Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Spitalului Clinic CF Timisoara
- Activarea Grupului de lucru pentru monitorizarea, coordonarea și îndrumarea metodologică cu privire la sistemele de control intern/managerial prin inițierea unor ședințe repetate;
- A fost actualizata dispozitia privind constituirea Grupului de lucru pentru monitorizarea, coordonarea și îndrumarea metodologică a implementării sistemului de control intern/managerial;
- A fost actualizat Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Spitalului Clinic CF Timisoara care a fost aprobat prin Dispoziția Managerului.

- Implementarea celor 5 standarde la nivelul fiecărui compartiment din cadrul Spitalului Clinic CF Timisoara.

PRINCIPALELE ACTIVITĂȚI CARE AU FOST REALIZATE PÂNĂ LA SFÂRȘITUL ANULUI 2020

- Continuarea activitatii Grupului de lucru pentru monitorizarea, coordonarea și îndrumarea metodologică cu privire la sistemele de control intern/managerial prin inițierea unor ședințe repetate;
- Aprobarea Planurilor de măsuri privind implementarea unui număr de 11 standarde de control intern/managerial în cadrul Spitalului Clinic CF Timisoara;
- Implementarea a 11 standarde la nivelul fiecărui compartiment din cadrul Spitalului Clinic CF Timisoara;
- Monitorizarea modului de implementare a sistemului de control intern/managerial la nivelul fiecarei structuri functionale.
-

PRINCIPALELE ACTIVITĂȚI REALIZATE IN ANUL 2020

- Elaborarea Registrului risurilor pentru anul 2020;
- Monitorizarea risurilor cuprinse in Registrul risurilor pentru anul 2020;
- Evaluarea gradului de realizare a indicatorilor SMART asumati in anul 2020;
- Actualizarea Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al spitalului pentru anul 2020 ;
- Stabilirea unui obiectivului specific si a indicatorilor SMART aferenti ;
- Evaluari si controale specifice pe diferite faze.
-

PRINCIPALELE ACTIVITĂȚI DE REALIZAT IN ANUL 2021

- Actualizarea Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Spitalului Clinic CF Timisoara pentru anul 2021 ;
- Stabilirea obiectivelor specifice si a indicatorilor SMART aferenti ;
- Elaborarea Registrului risurilor pentru anul 2021;
- Monitorizarea risurilor cuprinse in Registrul risurilor pentru anul 2021;
- Evaluarea gradului de realizare a indicatorilor SMART asumati in anul 2020;
- Monitorizarea indicatorilor SMART stabiliți pentru anul 2020 pentru fiecare structura funcțională;
- Evaluari si controale specifice pe diferite faze.

OBIECTIVELE SPECIFICE stabilite pentru anul 2021:

- Respectarea normelor de conduită
- Respectarea normelor de integritate
- Respectarea normelor privind informațiile de interes public

INDICATORI SMART ASUMATI PENTRU ANUL 2020 ASOCIATI OBIECTIVELOR SPECIFICE:

1. Număr de sesizări privind încălcări ale normelor de conduită
2. Număr de persoane care au săvârșit abateri disciplinare
3. Număr de persoane care au încălcăt normele de conduită
4. Numar de controale de supraveghere efectuate de sefii de compartimente

ACTIVITATI CU CARACTER PERMANENT

1. Prevenirea si raportarea fraudelor si neregulilor, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 1-ETICA, INTEGRITATE*.

Raspund: conducatorii structurilor funcționale și consilierul de etică

Termen de aplicare : permanent

Verifica: Manager

2. Actualizarea permanenta a Regulamentului de organizare si functionare si a Regulamentului de ordine interioara, a fiselor de post pentru mentinerea concordanței intre atributiile institutiei si cele ale personalului angajat, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 2-ATRIBUTII, FUNCTII, SARCINI*

Raspund: conducatorii structurilor funcționale, conducătorul compartimentului juridic și conducătorul compartimentului RUNOS

Termen de aplicare : permanent

Verifica: Manager

3. Asigurarea ocuparii posturilor cu personal competent, cu pregatire de specialitate necesara indeplinirii atributiilor prevazute in fisa postului, asigurarea continua a pregatirii profesionale a persoanului angajat si evaluarea periodica a acestuia in ceea ce priveste indeplinirea atributiilor de serviciu si asumarea responsabilitatilor, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 3-COMPETENTA, PERFORMANCE*

Raspund: conducatorii structurilor funcționale și conducătorul compartimentului RUNOS

Termen de aplicare : permanent

Verifica: Manager

4. Stabilirea competentelor si responsabilitatilor asociate postului astfel incat ele sa reflecte elementele avute in vederea realizarii obiectivelor spitalului, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 4-STRUCTURA ORGANIZATORICA*

Raspund: conducatorii structurilor functionale și conducătorul compartimentului RUNOS

Termen de aplicare : permanent

Verifica: Manager

5.Definirea obiectivelor specifice ale Spitalului Clinic CF Timisoara pentru anul 2020 si comunicarea acestora, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 5- OBIECTIVE*

Raspund: conducatorii structurilor functionale

Termen de aplicare : in functie de modificarile survenite

Verifica: Manager

6.Elaborarea unor planuri care sa puna in concordanta activitatile programate cu resursele financiare, limitandu-se pe cat posibil risurile nerealizarii obiectivelor asumate, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 6-PLANIFICAREA*.

Raspund: conducatorii structurilor functionale

Termen de implementare : in functie de modificarile survenite

Verifica: Manager

7. Monitorizarea, la nivelul fiecarui compartiment a gradului de realizare a indicatorilor SMART asumati, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 7-MONITORIZAREA PERFORMANTELOR*.

Raspund: conducatorii structurilor functionale

Termen de aplicare : permanent

Termen de raportare: primul trimestru al anului in curs pentru anul trecut

Verifica: Manager

8.Actualizarea registrului risurilor in vederea limitarii producerii unui eveniment nedorit care sa determine consecinte negative asupra managementului, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 8-MANAGEMENTUL RISCULUI*.

Raspund: conducatorii structurilor functionale si responsabilul cu evidenta registrului risurilor

Termen de implementare : ultimul trimestru al anului in curs pentru anul viitor

Verifica: Manager

9.Actualizarea permanenta a procedurilor scrise in functie de modificarile aparute, potrivit cerintelor generale ale *Standardului 9- PROCEDURI*

Raspund: conducatorii structurilor functionale

Termen de aplicare : permanent in functie de modificari

Termen de revizuire: 31.12.2021

Verifica: Manager

10.Respectarea procedurii operationale privind supravegherea si supervizarea, in concordanta cu cerintele generale ale *Standardului 10-SUPRAVEGHEREA*.

Raspund: conducatorii structurilor functionale

Termen de aplicare : permanent
Verifica: Manager

11.Respectarea procedurii specifice privind asigurarea continuitatii activitatilor la nivelul fiecarui comportiment in parte, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 11-CONTINUITATEA ACTIVITATII*

Raspund: conducatorii structurilor funcționale
Termen de aplicare a standardului: permanent
Verifica: Manager

12.Respectarea Regulamentului de organizare și funcționare a sistemului informational, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 12-INFORMAREA SI COMUNICAREA.*

Raspund: conducatorii structurilor funcționale
Termen de aplicare a standardului: permanent
Verifica: Manager

13.Respectarea procedurii operationale privind arhivarea, in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 13- GESTIONAREA DOCUMENTELOR.*

Raspund: conducatorii structurilor funcționale
Termen de aplicare : permanent
Verifica: Manager

14.Organizarea și ținerea la zi a contabilității și prezentarea la termen a situațiilor financiare asupra situației patrimoniului aflat în administrare, precum și a execuției bugetare, în vederea asigurării exactității tuturor informațiilor contabile; asigurarea calitatii informațiilor și a datelor contabile utilizate la realizarea situațiilor contabile, care reflectă în mod real activele și pasivele entității publice , in conformitate cu cerintele generale ale *Standardului 14-RAPORTAREA CONTABILA SI FINANCIARA*

Raspund: Conducătorul compartimentului financial-contabil
Termen de aplicare a standardului: permanent
Verifica: Manager

15.Evaluarea controlului intern/managerial, potrivit cerintelor generale ale Standardului *15-EVALUAREA SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL.*

Raspunde: Sefii de Compartimente
Termen de aplicare : primul trimestru al anului in curs pentru anul trecut
Verifica: Manager

16.Asigurarea desfasurarii activitatii de audit pe baza de planuri intocmite pornind de la evaluarea riscurilor, potrivit cerintelor generale ale *Standardului 16-AUDITUL INTERN.*

Raspunde: Manager

Stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern/managerial la nivelul Spitalului Clinic CF Timisoara, precum și situațiile deosebite, constatate în acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică, derulate de Comisia de monitorizare, fac obiectul informării, prin întocmirea de situații centralizatoare semestriale/anuale, pe formatul-model prezentat în anexa nr. 3 la Ordinul nr.600/2018, care se transmit Ministerului Transporturilor, Infrastructurii si Comunicatiilor, la termenele stabilite de acesta.

Acțiunile de perfecționare profesională sunt cuprinse în *Planul anual de perfectionare* anexat prezentului program.

Președinte Comisie Monitorizare

Director Medical

Dr. Alexandru Caraba



ANEXA 3 - GRAFICUL GANTULUI PLANULUI STRATEGIC SPITAL CF TIMISOARA 2021-2024

OBIECTIVE	SEM I		SEM II		SEM I		SEM II		SEM I		SEM II	
	2021	2021	2021	2022	2022	2023	2023	2024	2024	2024	2024	2024
Obtinerea acreditarii ANMCS												
Certificarea sistemului de management al calitatii ISO												
Imbunatatirea conditiilor hoteliere-inlocuire acoperis												
Montarea unei platforme de transport pentru pacienti												
Doptarea cu aparatura medicala												
Instruirea a personalului medical – instruire externa si interna												
Eficientizarea activitatii												
Promovarea imaginii si serviciilor furnizate de spital												
Reabilitarea spatilor administrative												
Reabilitarea Pavilionului ORL-Oftalmologie												
Certificarea sistemului de management al calitatii ISO												
Amenajarea de spatii verzi si locuri de odihna												
Realizarea sistemului de elevare exterior												



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC C.F. TIMIȘOARA

Sp1. Tudor Vladimirescu nr. 13-15, Timișoara, Jud. Timiș, cod 300173; CUI 2491516
 Tel: (+4) 0256.493.088; Fax: (+4) 0256.491.151
 E-mail: secretariat@spitalcfm.ro; web: www.spitalcfm.ro

Nr.3615/24.02.2021

PLAN FORMARE PROFESSIONALĂ 2021

Nr.crt	Sectia/Compartimentul/Serviciul	Categoria de personal	Programul de instruire/perfectionare/ propus	observații
1	SECTIA CLINICĂ MEDICINĂ INTERNĂ	Dr. Carabă Alexandru	<ul style="list-style-type: none"> - De la fiziopatologia la terapia vasculară din sclerodermia sistemică - Diagnostic și tratament în bolile reumatismale - Management actual în principalele boli inflamatorii reumatismale - Raport de gardă între specialități 	05.03.2021 23-28.02.2021 01-09.03.2021 26-27.03.2021
		Dr. Chirileanu Octavian	<ul style="list-style-type: none"> - Al 40-lea Congres Național de Gastroenterologie, Hepatologie și Endoscopie Digestivă - Congresul Național de Medicină Internă 	13-15.05.2021 02-05.06.2021
		Dr. Dascău Călin	<ul style="list-style-type: none"> -Congresul Național de Medicină Internă - Congresul Național de Medicină Internă - Grupurile de lucru cardiologie Sibiu - Congresul Național de Cardiologie 	02-05.06.2021 Mai 2021 22-25.09.2021
		Dr. Munteanu Andreea	<ul style="list-style-type: none"> - Al 40-lea Congres Național de Gastroenterologie, Hepatologie și Endoscopie Digestivă 	13-15.05.2021
		Dr. Tuculanu Daniel	<ul style="list-style-type: none"> - Al 40-lea Congres Național de Gastroenterologie, Hepatologie și 	
		Dr. Văcariu Violetta	<ul style="list-style-type: none"> - Al 40-lea Congres Național de Gastroenterologie, Hepatologie și 	13-15.05.2021



**MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII****SPITALUL CLINIC C.F. TIMIȘOARA**

Spl. Tudor Vladimirescu nr. 13-15, Timișoara, Jud. Timiș, cod 300173; CUI 2491516
Tel: (+4) 0256.493.088; Fax: (+4) 0256.491.151
E-mail: secretariat@spitalcfm.ro; web: www.spitalcfm.ro

2 SECTIA CLINICĂ CHIRURGIE GENERALĂ		Dr. Chiriac Sorin	Endoscopie Digestivă	02-05.06.2021
Dr. Ularu Dan		- Congresul Național de Medicină Internă		02-05.06.2021
Dr. Banciu Christian		- European Society of Cardiology Congress		27-30.08.2021
		- ESGE Days		25-27.03.2021
		- International Liver Congress		23-26.06.2021
		- UEGW		03-05.10.2021
Dr. Ciobănaș Dan		- Atestat în chirurgie laparoscopică la nivel 1 (tehnici de bază)		
		- Atestat în chirurgie oncologică		
Dr. Vasiu Florin		- Atestat în chirurgie laparoscopică la nivel 1 (tehnici de bază)		
		- Atestat în chirurgie oncologică		
Dr. Stefan Caius		- Atestat în chirurgie laparoscopică la nivel 1 (tehnici de bază)		
		- Atestat în Ultra sonografie generală		
Dr. Maximov Drăgan		- Atestat în chirurgie laparoscopică la nivel 1 (tehnici de bază)		
		- Atestat în Ultra sonografie generală		
Dr. Tuciovschi Vlad		- Atestat în chirurgie laparoscopică la nivel 1 (tehnici de bază)		
		- Atestat de radiologie intervențională terapeutică- nivel 2		
Dr. Munteanu Florin		- Atestat în litotriție extracorporeală		
		- Atestat în chirurgie laparoscopică la		

**MINISTERUL TRANSPORTURILOR ŞI INFRASTRUCTURII****SPITALUL CLINIC C.F. TIMIŞOARA**

Spl. Tudor Vladimirescu nr. 13-15, Timișoara, Jud. Timiș, cod 300173; CUI 2491516
Tel: (+4) 0256.493.088; Fax: (+4) 0256.491.151
E-mail: secretariat@spitalcfm.ro; web: www.spitalcfm.ro

		nivel 1 (tehnici de bază)
	Dr. Blagoe Radu	- Atestat în Ultra sonografie generală - Atestat în chirurgie laparoscopică la nivel 1 (tehnici de bază) - Atestat în Ultra sonografie generală - Atestat în managementul serviciilor de sănătate
	Dr. Moga Cristina	- Atestat în chirurgie laparoscopică la nivel 1 (tehnici de bază) - Atestat în Ultra sonografie generală - Atestat în managementul serviciilor de sănătate
	As. Teodorovici Mihaela	Cursuri: - Situații generatoare de malpraxis - Rolul și atribuțiile asistentului medical în activitatea de prevenire, supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale
	As. Bratosin Carmen	Cursuri:- Situații generatoare de malpraxis - Rolul și atribuțiile asistentului medical în activitatea de prevenire, supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale
	As. Oprisoni Laura	Cursuri: - Situații generatoare de malpraxis - Rolul și atribuțiile asistentului medical în activitatea de prevenire, supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC C.F. TIMIȘOARA

Spl. Tudor Vladimirescu nr. 13-15, Timișoara, Jud. Timiș, cod 300173; CUI 2491516
Tel.: (+4) 0256.493.088; Fax: (+4) 0256.491.151
E-mail: secretariat@spitalcfm.ro; web: www.spitalcfm.ro

3	SECTIA ATI	Medici Asistente	- Congres SRATI 2021 București/Sinaia - Congresul National al Societății Romane de Anestezie și Terapie Intensivă - Congresul Asociației Romane de Anestezie Regională Cluj - Ghiduri și Protocole ATI Timișoara - ROSPEN - Simpozion Național de Nutriție Clinică 2021 Brașov	Mai 2021 Iunie 2021 Septembrie 2021 Noiembrie 2021
4	LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE	Medici	- Microbiologie-Virusologie - Actualități în detecția și caracterizarea patogenilor de rezistență. Semnificație clinică. Principii de antibioterapie.	Organizat UMF Prof. Dr. Monica Licker
		Biologi	- Curs de instruire în vederea acreditării de calitate RENAR	Curs organizat de Asociația RENAR
		Asistente medicale	- Prevenirea și controlul infecției cu SARS-CoV2 - Infecțiile asociate asistenței medicale	OAMGMAM/R
5	LABORATOR DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ	Dr. Niculae Antonina	- Curs de radioprotecție	
6	SECTIA OFTALMOLOGIE	As. Pitic Georgeta As. Ioanovici Angela Medici specialitate oftalmologie	- Principii de interpretare și actualizați în tehnologiile imagistice retiniene - Tomografie în coerență optică în Angiofluorografie	Timisoara 12-14.03.2021



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC C.F. TIMIȘOARA
Spl. Tudor Vladimirescu nr. 13-15, Timișoara, JUD. Timiș, cod 300173; CUI 2491516
Tel: (+4) 0256.493.088; Fax: (+4) 0256.491.151
E-mail: secretariat@spitalcfm.ro; web: www.spitalcfm.ro

		Asistenți medicali	- Situații generatoare de malpraxis - Rolul și atribuțiile asistentului medical în activitatea de prevenire, supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale	07-09.10.2021
7	FARMACIE	Farmacist	- Conferința Națională de Farmacoeconomie și Management Sanitar Ediția a VIII-a - A 18-a Ediție a Congresului Național de Farmacie din România – Farmacia de la inovare la buna practică farmaceutică	
		Asistenți medicali de farmacie	- Rezistența bacteriană și noi antibacteriene autorizate în secolul XXI - Gestionaarea deșeurilor în unitățile medicale - Efecte adverse ale medicamentelor. Interacțiuni medicament-aliment. Interacțiuni medicament-aliment.	Curs OAMGMA MR
8	AMBULATORIU INTEGRAT	Asistenți medicali	- Îngrijirea pacienților cu SARS-CoV 2 în diferite faze ale bolii - Drepturile și obligațiile pacientului internat în spital - Rolul asistentului medical în îngrijirea pacientului în fază terminală	Cursuri EMC
9	BIROU RUNOS	Economisti Analisti	- Modificări legislative în domeniul Resurselor Umane 2021	A.N.C.I.A. training, autorizat de CAFFPA prin MMPS