

ACTIVITĂȚI ȘI RESPONSABILITĂȚI EMERGENTE

OBIECTIVELOR STRATEGICE

ALE

SPITALULUI ORĂȘENESC „DR. VALER RUSSU” LUDUȘ

2020 - 2024

A. OBIECTIVE PE TERMEN SCURT (2020)

1. Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale performante necesare furnizării și îmbunătățirii calității și performanței actului medical și dezvoltării resurselor umane proprii (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);
2. Inițierea și derularea contractului de lucrări privind reabilitarea Compartimentului Boli Infecțioase (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2020);
3. Inițierea și derularea contractului de lucrări privind reabilitarea Secției Chirurgie generală (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2020);
4. Îmbunătățirea relaționării între conducerea spitalului și microstructurile subordonate, precum și crearea cadrului organizatoric pentru asigurarea participării angajaților spitalului la procesul decizional și documentarea corectă a acestora (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului Strategic);
5. Analizarea și îmbunătățirea protocoloalelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor de sistem/operaționale implementate la nivelul spitalului, precum și elaborarea și implementarea de protocoale terapeutice și de îngrijiri medicale, proceduri de sistem/operaționale noi la nivelul spitalului în funcție de dezvoltarea panelului de servicii medicale de specialitate furnizate de către spital, cu impact direct în îmbunătățirea calității și performanței actului medical și dezvoltării resurselor umane proprii (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);
6. Pregătirea Laboratorului de analize medicale pentru menținerea autorizației RENAR (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);
7. Asigurarea condițiilor pentru protecția și siguranța angajaților spitalului, pacienților internați, vizitatorilor/aparținătorilor (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);
8. Extinderea Compartimentului de primiri urgente (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2020);
9. Planificarea și implementarea în cadrul spitalului a conceptului de „audit clinic” în scopul îmbunătățirii calității și performanței actului medical și dezvoltării resurselor umane proprii (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);
10. Dezvoltarea acțiunilor preventive de asigurare a protecției mediului (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);
11. Diverse lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (Ambulatoriul de specialitate – gard și rampă acces, Secția medicina internă - igienizare, Secția Obstetrică-Ginecologie - igienizare, Secția Psihiatrie cronici de lungă durată – poartă acces, gard, arhivă – igienizare, depozit de material – învelitoare acoperiș, Secția Pediatrie – instalație încălzire termică (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);
12. Pregătirea spitalului pentru reacreditare de către ANCMS în ciclul II și III de acreditare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);
13. Creșterea calității actului medical și dezvoltării resurselor umane proprii prin participare la instruirii/cursuri de formare profesională (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului Strategic);
14. Planificarea și implementarea anuală a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);
15. Promovarea imaginii Spitalului Orășenesc „Dr. Valer Rășescu” Luduș ca instituție sanitară de încredere (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);
16. Adaptarea în permanență a sistemului informatic la nevoile curente și de perspectivă imediată a structurilor proprii ale spitalului (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului Strategic);

B. Obiective cu termen mediu (2021 - 2022):

1. Constituirea la nivelul spitalului a unei rezerve de resurse utilizabile în caz de dezastru natural și catastrofă prin: organizarea unui depozit de calamități, inventarierea serviciilor și produselor critice în caz de dezastru natural și catastrofă și asigurarea unor soluții de rezervă pentru asigurarea stocurilor minime necesare de medicamente și materiale sanitare prezente obligatoriu la nivelul depozitului pentru calamități, asigurarea unei rezerve de paturi și pături suplimentare (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV /2021);
2. Diverse lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (Secția Chirurgie generală – igienizat spațiu sterilizare, gard, Secția Medicină internă - igienizare, Secția Pediatrie – igienizare, Secția Psihiatrie cronici de lungă durată – învelitoare acoperiș, Bloc alimentar – igienizare diverse spații, Farmacie – igienizare, Secția Obstetrică-Ginecologie - igienizare și modernizare, Serviciul de Anatomie patologică - igienizare (obiective avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2021);
3. Inițierea și derularea Contractului pentru lucrări clădire CT (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2021);
4. Achiziționarea, instalarea și punerea în funcțiune a unui computer tomograf (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2021);
5. Achiziționarea, instalarea și punerea în funcțiune a unui grup electrogen manual/automat pentru Secția Chirurgie generală, Secția Medicină internă (obiectiv avut în vedere a se finaliza parțial în trim. III/2021);
6. Achiziția, instalarea și punerea în funcțiune a unui sistem de distribuție a oxigenului (obiectiv avut în vedere a se finaliza trim. I/2022);
7. Dezvoltarea structurii organizatorice a spitalului, precum și elaborarea și implementarea unui nou stat de organizare cu impact în ceea ce privește: diversificarea ofertei de servicii medicale (obiectiv avut în vedere a se finaliza parțial în trim. IV/2022);
8. Relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2022);
9. Achiziționare autoutilitară transport (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2022);

C. Obiective pe termen lung (2023 – 2024):

1. Achiziționarea, instalarea și punerea în funcțiune a unui grup electrogen manual/automat (Compartimentul Paliative, Compartimentul Boli infecțioase, Farmacie, Serviciul de Anatomie Patologică) (obiectiv avut în vedere a se finaliza parțial în trim. IV/2023)
2. Promovarea sănătății în zona de arondare a spitalului, păstrarea și dezvoltarea capacităților fizice și psihice ale personalului asistat, în scopul îndeplinirii sarcinilor specifice ce îi revin acestuia;
3. Prestarea de servicii medicale de calitate, eficiente, în scopul refacerii în cel mai scurt timp posibil a stării de sănătate a persoanelor asistate;
4. Identificarea factorilor de risc cu impact asupra stării de sănătate a personalului și aplicarea măsurilor necesare diminuării și eliminării acestora;
5. Promovarea conceptului de medicină a omului sănătos prin programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice.
6. Elaborarea unui studiu de fezabilitate, proiect și construcția pentru mansardarea clădirii care deservește Secția obstetrică-ginecologie (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2024);
7. Relocarea Compartimentului de primiri urgențe (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2024);
8. Constituirea rezervei de apă și incendiu în fiecare locație a spitalului (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2024);

Obiectivul A1

Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale performante necesare furnizării unui act medical de calitate (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale	<ul style="list-style-type: none"> - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Șefii de microstructuri; - Consiliu Medical - Comitetul Director - Biroul Achiziții publice 	<ul style="list-style-type: none"> - Anual în lunile august - septembrie
2	Aprobarea propunerilor, alocarea de resurse financiare pentru achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului	<p>Neaprobarea propunerilor înaintate de șefii de microstructuri</p> <p>Nealocare resurselor financiare pentru achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli</p> <p>Neinclusiunea aparatului medical și echipamentelor medicale în PAAP-ul spitalului</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fundamentarea corectă a propunerilor înaintate - Alocare de resurse financiare pentru achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale în funcție de veniturile spitalului - Elaborarea PAAP-ului pe baza propunerilor de achiziție de aparatură medicală și echipamente medicale 	<ul style="list-style-type: none"> Comitet Director Director financiar contabil Biroul Achiziții publice 	<ul style="list-style-type: none"> Anual în lunile octombrie - noiembrie
3	Elaborarea și înaintare, către forul tutelar, pentru aprobare, a listei cu propuneri privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale	<p>Întârzierea elaborării și înaintării către eșalonul superior, pentru aprobare, a listei cu propuneri</p> <p>Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente. 	<ul style="list-style-type: none"> Comitet Director - Comitetul Director - Biroul Achiziții publice 	<ul style="list-style-type: none"> Anual în lunile ianuarie
4	Achiziția de aparatură medicală și echipamente medicale	Disfuncționalități privind procedurile de achiziții de aparatură și echipamente medicale	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute 	<ul style="list-style-type: none"> Biroul Achiziții publice 	<ul style="list-style-type: none"> Pe întreg parcursul anului

Obiectivul A2

Inițierea și derularea contractului de lucrări privind reabilitarea Compartimentului Boli Infecțioase (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2020)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea referatului de necesitate	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind lucrări de renovare, întreținere și igienizare	Întocmirea corectă a situației lucrărilor de efectuat	- CPIAAM - Secții/compartimente	Sem I/2020
2	Elaborarea caietului de sarcini	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a proiectului de amenajare a unei stații de epurare a apelor uzate/stație de clorinare	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	- Șef birou AAT - CPIAAM	Sem I/2020
3	Analizarea și aprobarea în ședința comitetului director a proiectului	Neaprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice înaintate	Studierea legislației și reglementărilor în vigoare	Comitet director	Sem I/2020
4	Estimarea costurilor și identificarea surselor de finanțare	Resurse financiare insuficiente datorită nealocării prin bugetul de venituri și cheltuieli	Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare	- DFC - Șef birou AAT - Comitet director	Trim II - III/2020
5	Întocmirea documentației pentru achiziție și pentru execuția lucrării	Întocmirea de documentației incorectă Executarea de lucrări necorespunzătoare	Studierea legislației și reglementărilor în vigoare	- Șef birou AAT	Trim II - III/2020
6	Lucrări de reparații capitale	Neefectuarea unei planificări a lucrărilor Disfuncționalități în aprovizionarea cu materiale, alocarea de resurse financiare și umane	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	- Șef birou AAT - Șef birou AAT - CPIAAM	Trim IV/2020 Trim IV/2020

Obiectivul A3

Inițierea și derularea contractului de lucrări privind reabilitarea Secției Chirurgie generală (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2020)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea referatului de necesitate	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind lucrări de renovare, întreținere și igienizare	Întocmirea corectă a situației lucrărilor de efectuat	- CPIAAM - Secții/compartimente	Sem I/2020
2	Elaborarea caietului de sarcini	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a proiectului de amenajare a unei stații de epurare a apelor uzate/stație de clorinare	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	- Șef birou AAT - CPIAAM	Sem I/2020
3	Analizarea și aprobarea în ședința comitetului director a proiectului	Neaprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice înaintate	Studierea legislației și reglementărilor în vigoare	Comitet director	Sem I/2020
4	Estimarea costurilor și identificarea surselor de finanțare	Resurse financiare insuficiente datorită nealocării prin bugetul de venituri și cheltuieli	Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare	- DFC - Șef birou AAT - Comitet director	Sem I/2020
5	Întocmirea documentației pentru achiziție și pentru execuția lucrării	Întocmirea de documentației incorectă Executarea de lucrări necorespunzătoare	Studierea legislației și reglementărilor în vigoare	- Șef birou AAT	Sem I/2020 - trim III/2020
6	Lucrări de reparații capitale	Neefectuarea unei planificări a lucrărilor Disfuncționalități în aprovizionarea cu materiale, alocarea de resurse financiare și umane	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	- Șef birou AAT - CPIAAM - DFC - Șef birou AAT - SPIAAM	Trim IV/2020

Obiectivul A4

Îmbunătățirea permanentă a relaționării între conducerea spitalului și microstructurile subordonate și crearea cadrului organizatoric pentru asigurarea participării angajaților spitalului la procesul decizional și documentarea corectă a acestora (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic).

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Instrumentarea conceptului de „Transparență decizională” la nivelul spitalului prin crearea pe serverul spitalului a unui folder special cu denumirea „Transparență decizională” și întocmirea unei metodologii în baza căreia acesta să funcționeze, în scopul luării măsurilor necesare de implementare a Criteriului „01.02.05 <i>Procesul decizional de la toate nivelurile de management are în vedere condițiile specifice de organizare și funcționare ale spitalului</i> ”, prevăzut în Anexa la OMS nr. 871/2016 pentru aprobarea <i>Procedurilor, standardelor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor</i>	Imposibilitatea de accesare a serverului spitalului de către toți angajații spitalului	Asigurarea condițiilor tehnice necesare ca fiecare angajat al spitalului să poată accesa serverul spitalului prin achiziționarea unui număr adecvat de stații de lucru (în număr de 6)	<ul style="list-style-type: none"> - Biroul Management al calității serviciilor medicale - Compartimentul Informatică - Birou achiziții - Director financiar contabil 	Permanent pe durata de valabilitate a Planului strategic
2	Aducerea la cunoștință întregului personal al spitalului existența pe serverul spitalului a folderului special cu denumirea „Transparență decizională” și rolul acestuia	Neinformarea întregului personal al spitalului privind existența pe serverul spitalului a folderului special cu denumirea „Transparență decizională” și rolul acestuia	Informarea scrisă (prin postarea unei informări pe serverul spitalului) și orală a întregului personal al spitalului, într-o ședință cu întreg personalul, privind existența pe serverul spitalului a folderului special cu denumirea „Transparență decizională” și rolul acestuia, precum și elaborarea unui manual/metodologii de accesare și folosire a acestui folder.	Biroul Managementul calității	Permanent pe durata de valabilitate a Planului strategic
3	Postarea de rapoarte privind propunerile/sugestiile formulate în domeniul îmbunătățirii managementului calității și	Neelaborarea de rapoarte informative periodice privind	- Elaborare a unei proceduri operaționale privind instrumentarea conceptului de	Biroul Managementul calității	Permanent pe durata de valabilitate a

	elaborarea de acte normative interne, în vederea consultării angajaților	propunerile/sugestiile formulate în domeniul îmbunătățirii managementului calității	„Transparență decizională”		Planului strategic
4	Monitorizarea permanentă a folderului cu denumirea „Transparență decizională”	Nemonitorizarea permanentă a folderului special cu denumirea „Transparență decizională”	Centralizarea permanentă a propunerilor formulate de către personalul unității și prezentarea acestora spre analiza conducerii spitalului, odată cu înaintarea propunerii care a făcut obiectul consultării.	Biroul Managementul calității	Permanent pe durata de valabilitate a Planului strategic
5	Integrarea, după caz, a propunerilor formulate de către angajați în domeniul îmbunătățirii managementului calității și elaborarea de acte normative interne	Lipsa propunerilor formulate	Aducerea în permanență la cunoștința angajaților a propunerilor formulate în folderul special cu denumirea „Transparență decizională” și solicitarea de propuneri	Biroul Managementul calității	Permanent pe durata de valabilitate a Planului strategic

Obiectivul A5

Analizarea și îmbunătățirea protocolelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor de sistem/operationale implementate la nivelul spitalului, precum și elaborarea și implementarea de protocoale terapeutice și de îngrijiri medicale, proceduri de sistem/operationale noi la nivelul spitalului în funcție de dezvoltarea panelului de servicii medicale de specialitate furnizate de către spital, cu impact direct în îmbunătățirea calității și performanței actului medical și dezvoltării resurselor umane (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Analizarea și îmbunătățirea protocolelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor operaționale implementate la nivelul spitalului	Analizarea cu superficialitate și neactualizarea protocolelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor operaționale implementate în conformitate cu legislația în vigoare	<ul style="list-style-type: none"> - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Întocmirea unei proceduri de sistem cu denumirea „Procedură privind elaborarea procedurilor”, în conformitate cu Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 600/2018; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente; 	<ul style="list-style-type: none"> - Șefii de microstructuri; - Comisia cu atribuții de monitorizare, coordonare și îndrumare metodică a implementării și dezvoltării sistemelor proprii de control intern/managerial; - Biroul management al calității serviciilor medicale; - Comisia de coordonare a implementării managementului calității serviciilor și siguranței pacienților - Consiliul medical; - Comitetul director 	Permanent pe durata de valabilitate a Planului strategic
2	Elaborarea și implementarea de noi protocoale terapeutice și de îngrijiri, proceduri și algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament	Elaborarea incorectă sau neconformă a documentelor cu posibilitățile spitalului privind dotarea cu aparatură medicală și încadrarea cu personal de specialitate Neimplementarea sau nerespectarea noilor protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament și a noilor proceduri operaționale	<ul style="list-style-type: none"> Monitorizarea respectării protocolelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor operaționale implementate - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente Monitorizarea respectării noilor protocoale terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor operaționale elaborate 	<ul style="list-style-type: none"> - Șefii de microstructuri; - Comisia de analiză a rezultatelor utilizării procedurilor operaționale de îngrijiri medicale, protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate în spital; - Biroul management al calității serviciilor medicale; - Șefii de microstructuri; - Comisia de analiză a rezultatelor utilizării procedurilor operaționale de îngrijiri medicale, protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate în spital; - Biroul management al calității serviciilor medicale; - Șefii de microstructuri; - Comisia de analiză a rezultatelor utilizării procedurilor operaționale de îngrijiri medicale, protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate în spital; - Biroul Management al calității serviciilor medicale; 	Permanent pe durata de valabilitate a Planului strategic

Obiectivul A6

Pregătirea Laboratorului de analize medicale pentru menținerea acreditării RENAR a acestuia (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea unui plan de desfășurare a activităților pentru implementarea cerințelor în vederea menținerii acreditării RENAR a Laboratorului de analize medicale	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a unui plan cu activități ce trebuie desfășurate pentru obținerea autorizării RENAR	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	- Medic șef Laborator de analize medicale - Biroul de management al calității serviciilor medicale - Consiliu medical	ianuarie-februarie 2022
2	Estimarea costurilor și identificarea surselor de finanțare pentru desfășurarea acreditării RENAR a Laboratorului de analize medicale	Resurse financiare insuficiente	Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare	- DFC; - Șef laborator analize medicale; - Comitet director	februarie 2022
3	Efectuarea de lucrări de infrastructură la nivelul Laboratorului de analize medicale	Insuficiența resurselor financiare și umane pentru efectuarea de lucrări de infrastructură; Nerespectarea cerințelor legale și a circuitelor funcționale	Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare suplimentare	- AAT șef birou; - Șef CPIAAM și BMCMSM (din perspectiva validării îndeplinirii cerințelor legale și a circuitelor funcționale)	Permanent
4	Achiziția și/sau luarea în comodat de aparatură medicală pentru Laboratorul de analize medicale	Insuficiența resurselor financiare pentru achiziția de aparatură medicală	- Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare suplimentare - Dotarea Laboratorului de analize medicale cu aparatură medicală obținută de spital prin contracte de comodat	- Comitet Director - Șef birou AAT - Biroul de achiziții și contractări	Permanent
5	Pregătirea dosarului cu documentația de specialitate ce va fi pusă la dispoziția evaluatorilor RENAR	Elaborarea incorectă sau insuficientă a dosarului	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Șef laborator de analize medicale	Sept.-oct. 2021;
6	Elaborarea cererii pentru efectuarea evaluării îndeplinirii standardelor în vederea acreditării	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a cererii pentru efectuarea evaluării	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente	- Șef Laborator de analize medicale - Consiliu medical	Oct 2022 I;

	RENAR a Laboratorului de analize medicale	îndeplinirii standardelor RENAR	elaborează documente.	- Comitet director	
7	Obținerea reacreditării RENAR	Neconcordanțe între dosarul elaborat pentru acreditare și situația concretă la nivelul Laboratorului de analize medicale	<ul style="list-style-type: none"> - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Șef Laborator de analize medicale - Biroul management al calității - Consiliu medical - Comitet director 	Martie- Aprilie 2022

Obiectivul A7

Asigurarea condițiilor pentru protecția și siguranța angajaților spitalului, pacienților internați, vizitatorilor/aparținătorilor (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Actualizarea pregătirii personalului angajat al spitalului în domeniul securitate și sănătate în muncă	Disfuncționalități în activitatea de pregătire a personalului	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	- Responsabil SSM - CPIAAM - DFC - RUNOS	Permanent
2	Actualizarea pregătirii personalului angajat al spitalului în domeniul apărării împotriva incendiilor	Disfuncționalități în activitatea de pregătire a personalului	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Responsabil ATI	Permanent
3	Achiziționarea și instalarea unor afișe, marcate, indicatoare (inclusiv pentru nevăzători) etc. de avertizare (care să asigure atenționarea personalului angajat al spitalului, pacienților și vizitatorilor asupra existenței unor riscuri), precum și privind anumite trasee/circuite	Lipsa fondurilor necesare	Alocarea de fonduri financiare	- Șef AAT - Șef birou achiziții și contractări - Responsabil SSM - Responsabil AÎI - B.M.C.S.M.	Permanent
4	Asigurarea echipamentului de protecție pentru personalul angajat al spitalului, pacienții internați și pentru vizitatori/insoțitori ai pacienților internați	Disfuncționalități în asigurarea echipamentului de protecție	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	- Șef AAT - Personal achiziții și contractări	Permanent

Obiectivul A8**Extinderea Compartimentului de primiri urgente (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim IV/2020)**

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri și soluții tehnice privind reamenajarea/extinderea spațiilor pentru C.P.U.	Nealocarea timpului necesar fundamentării unor propuneri pertinente	Asigurarea suportului necesar de consiliere din partea personalului CPCIN	-Șef C.P.U. -CPIAAM - Consiliu medical	Trim III- IV/2020
2	Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind reamenajarea/extinderea spațiilor C.P.U. și alocarea de resurse financiare	Suprapunerea de activități; Neasigurarea de spații necesare desfășurării actului medical în cadrul C.P.U.	Fundamentarea temeinică a tuturor activităților înscrise în planul de măsuri	Comitet director	Trim III- IV/2020
3	Elaborarea proiectului de lucrări	Lipsa fondurilor necesare	Alocarea de fonduri financiare	-Șef AAT - CPIAAM	Trim III- IV/2020
4	Întocmirea documentației pentru achiziție și pentru execuția lucrării	Executarea de lucrări de proastă calitate		Birou AAT	Trim III- IV/2020
5	Efectuarea lucrărilor de reamenajarea/ extindere spațiilor C.P.U.	Neasigurarea de spații necesare desfășurării actului medical în cadrul C.P.U.	Respectarea tuturor etapelor înscrise în planul de măsuri întocmit în acest scop	Șef AAT	Trim IV/2020

Obiectivul A9

Planificarea și implementarea în cadrul spitalului a conceptului de „audit clinic” (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Întocmirea Programului anual de audit clinic	Nerespectarea modului de conformare la indicatorii ANMCS care privesc planificarea activităților de audit clinic	Implementarea tuturor modalităților de conformare la indicatorii ANMCS care privesc planificarea activităților de audit clinic	BMCSM	Anual în luna decembrie - ianuarie
2	Aprobarea Programului anual de audit clinic	Insuficienta cunoaștere a legislației incidente	Asigurarea consilierii de către personalul BMC	<ul style="list-style-type: none"> - Director medical - Consiliul medical - Comitet director 	Anual în luna decembrie - ianuarie
3	Întocmirea, aprobarea și transmiterea către structurile interesate a Planului de audit clinic pentru fiecare dintre misiunile de audit planificate prin Programul anual de audit clinic	Efectuarea defectuasă a auditului clinic	Prelucrarea Planului de audit la nivel de secții/compartimente/consiliu medical/comitet director	<ul style="list-style-type: none"> - Manager BMCSM 	Cu cel puțin 14 zile calendaristice anterior desfășurării fiecărei misiuni de audit clinic planificată
4	Executarea activităților de audit clinic potrivit planificării întocmite	Lipsa personalului care a fost planificat a face parte din echipele de audit clinic	Înlocuirea personalului lipsă care a fost planificat a face parte din echipele de audit clinic	<ul style="list-style-type: none"> - Manager la propunerea BMCSM - Echipe de audit clinic 	Potrivit planificării întocmite, pe întreg parcursul anului
5	Solicitarea de misiuni suplimentare de audit clinic intern sau a unor misiuni suplimentare de audit clinic extern	Sincope în desfășurarea activității medicale	Contractarea de echipe auditori externi	<ul style="list-style-type: none"> - Manager la propunerea șefilor de structuri/compartimente 	La solicitarea managerului, pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic

Obiectivul A10

Dezvoltarea acțiunilor preventive de asigurare a protecției mediului (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea unui plan de acțiune pentru dezvoltarea acțiunilor preventive de asigurare a protecției mediului	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau superficială a planului de acțiune pentru acțiunilor preventive de asigurare a protecției mediului	Studierea legislației și reglementărilor în vigoare	- Responsabil cu SSM și protecția mediului - Șef birou AAT	Trim. IV/2020
2	Estimarea costurilor și identificarea surselor de finanțare	Resurse financiare insuficiente	Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare	Comitet director	Trim. IV/2020
3	Analizarea și aprobarea în ședința comitetului director a planului	Neaprobarea propunerilor și soluțiilor înaintate	Studierea legislației și reglementărilor în vigoare	Comitet director	Trim. IV/2020
4	Actualizarea pregătirii personalului angajat al spitalului în domeniul protecției mediului	Disfuncționalități în programarea și organizarea unor instrucțiuni teoretice și practice	Elaborarea unui plan de pregătire a personalului angajat al spitalului în domeniul protecției mediului	- Responsabil SSM și protecția mediului - CPIAM - Șef birou AAT	Permanent
5	Asigurarea suportului logistic pentru implementarea planului de acțiune	Disfuncționalități în asigurarea suportului logistic	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	- Șef birou AAT - Biroul achiziții și contractări	Funcție de bugetul la dispoziție
6	Reamenajarea/amenajarea spațiilor pentru depozitarea temporară a deșeurilor menajere, deșeurilor medicale și deșeurilor reciclabile	Neefectuarea unei planificări a lucrărilor Disfuncționalități în aprovizionarea cu materiale, alocarea de resurse financiare și umane	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Șef birou AAT - Șef birou AAT - Director financiar - Biroul Achiziții și contractări	Se vor respecta termenele prevăzute în plan Permanent

Obiectivul A11**Diverse lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic).**

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri privind lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (Plan anual de reparații curente)	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind lucrări de renovare, întreținere și igienizare	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	- Șef birou AAT - Consiliu medical	În ultimul trimestru al fiecărui an calendaristic
2	Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare și alocarea de resurse financiare	Neaprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice înaintate Resurse financiare insuficiente	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente. Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare suplimentare	Comitet director Comitet director	În ultimul trimestru al fiecărui an calendaristic
3	Elaborarea unui plan de lucrări pentru lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare.	Neefectuarea unei planificări a lucrărilor de renovare, întreținere și igienizare.	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	- Șef birou AAT - CPIAAM	Se vor respecta termenele prevăzute în planul de lucrări elaborat anual
4	Întocmirea documentației pentru achiziție și pentru execuția lucrării	Întocmirea eronată a documentației	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Birou AAT	Permanent
5	Efectuarea lucrărilor de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare.	Disfuncționalități în aprovizionarea cu materiale, alocarea de resurse financiare și umane	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Șef birou AAT	Permanent

Obiectivul A12
Pregătirea spitalului pentru re acreditare de către ANCMS în ciclul II de acreditare și, ulterior pentru ciclul III de acreditat (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	
1	Analizarea reglementărilor ANCMS privind re acreditarea spitalelor	Analizarea superficială sau incompletă a reglementărilor ANCMS privind re acreditarea spitalelor	Studierea legislației și reglementărilor în vigoare	- Comitet director - B.M.C.S.M.	Sem I/2020 Sem II/2023
2	Desfășurarea activităților de autoevaluare conform „Planificării efectuate de către personalul Biroului managementul calității serviciilor medicale în anul ”	Suprapunerea de activități dată fiind lipsa timpului necesar desfășurării acestora.	Planificarea riguroasă a tuturor activităților derulate în cadrul B.M.C.S.M.	B.M.C.S.M.	Permanent
3	Stabilirea responsabilităților privind desfășurarea activităților pentru re acreditarea spitalului	Nu se stabilesc responsabilități clare privind desfășurarea activităților	Stabilirea unor responsabilități clare privind desfășurarea activităților	- Comitet director - B.M.C.S.M.	Sem I/2020 Sem II/2023
4	Monitorizarea periodică a desfășurării activităților pentru re acreditarea spitalului	Disfuncționalități în activitatea de monitorizare	Elaborarea unor planuri de măsuri punctuale după fiecare etapă de desfășurare a activităților de autoevaluare	- Comitet director - B.M.C.S.M.	Permanent
5	Desfășurarea vizitei propriu-zise la spital a comisiei de evaluare nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S.	Nu se asigură punerea la dispoziție a tuturor documentelor necesare validării conformității cu indicatorii, cerințele și criteriile standardelor de acreditare	Gestionarea și aplanarea eventualelor situații tensionate determinate de vizita comisiei de evaluare a ANMCS	- Comisia de coordonare a implementării managementului calității serviciilor și siguranței pacienților; -Responsabili liste de verificare	Data programare vizită ANMCS
6	Comunicarea permanentă cu A.N.M.C.S., în cadrul procesului de monitorizare reglementat prin legislația incidentă a ANMCS	Nu se înaintează documentele solicitate de ANCMS la timp sau sunt documente incomplete	Înaintarea documentelor solicitate de ANCMS la timp	- Comitet director - B.M.C.S.M.	Permanent

Obiectivul A13

Creșterea calității actului medical prin participare la cursuri de formare profesională (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului Strategic)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Înaintarea de propuneri formulate de șefii de microstructuri privind instruirea personalului din subordine	Personal insuficient instruit/pregatit	Testarea periodică a personalului la nivel de secții/compartiment/birou	Șefi de structuri medicale și administrative	Anual în luna octombrie
2	Analiza în ședință a Consiliului medical a propunerilor privind „Planul de formare și perfecționare a personalului medical al spitalului, în anul _____”	Alocare insuficientă de fonduri/formatori	Propuneri formulate de șefii de microstructuri privind instruirea personalului din subordine	Director medical	Anual în luna noiembrie
3	Întocmirea proiectului „Planului anual de dezvoltare profesională a personalului spitalului, în anul _____”, care să includă propunerile formulate în cadrul Consiliului medical și cele centralizate de la șefii structurilor administrative din cadrul spitalului și înaintarea acestuia spre analiză Comitetului director	Alocare insuficientă de fonduri Neselectarea participanților care manifestă interes în dezvoltarea profesională	- Selectarea participanților care manifestă interes în dezvoltarea profesională - Discutarea în cadrul Consiliului medical a propunerilor formulate privind instruirea personalului din cadrul spitalului	RUNOS	Anual în luna noiembrie
4	Analiza în cadrul ședinței Comitetului director și aprobarea, după caz – funcție de fondurile financiare la dispoziție, a participării personalului spitalului la cursurile de formare profesională și instruirile propuse prin „Planului de formare și perfecționare a personalului spitalului, în anul _____”, cu specificarea surselor de finanțare din care se va achita de către spital participarea personalului angajat la cursuri/instruire	Alocare parțială/insuficientă de fonduri	- Stabilirea modului de instruire internă/externă - Stabilirea modului de finanțare pentru instruirile externe	Comitet director	Anual în luna noiembrie
5	Întocmirea de către structura Resurse Umane a „Planului anual de dezvoltare profesională a personalului spitalului, în anul _____” în baza deciziei Comitetului director și aprobarea acestuia de către manager.	Lipsa resursă umană suficient instruită	Elaborarea „Planului anual de dezvoltare profesională a personalului spitalului”	RUNOS	Anual în luna decembrie

Obiectivul A14

Planificarea și implementarea anuală a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Persoane
1	Desfășurarea analizei lunare a chestionarelor de satisfacție a pacienților	Depunerea în număr mic a chestionarelor de satisfacție de către pacienți, cu impact direct în ceea ce privește acuratețea datelor supuse analizei	Consilierea personalului medical în ceea ce privește motivarea pacienților în sensul de a-i mobiliza să completeze formularele de chestionare de satisfacție	- Biroul Management al calității - Consiliul medical	Permanent, lunar
2	Centralizarea anuală a recomandărilor celor mai concludente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților	Lipsa discernământului în centralizarea anuală a recomandărilor celor mai concludente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților	Analiza riguroasă a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților, în scopul prioritizării a celor mai concludente dintre acestea.	-Biroul Management al calității	Anual în luna decembrie
3	Întocmirea „Planului anual de îmbunătățire a calității în cadrul Spitalului Orășenesc „Dr. Valer Russu” Luduș” cu includerea în acesta a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților	Lipsa unei centralizări anuale a recomandărilor celor mai concludente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților	Emiterea de informări către conducerea spitalului privind îndeplinirea deficitară a activităților planificate prin „Planului anual de îmbunătățire a calității în cadrul Spitalului Orășenesc „Dr. Valer Russu” Luduș”	-Biroul Management al calității	Permanent
4	Monitorizarea activităților emergente obiectivelor din „Planul anual de îmbunătățire a calității în cadrul Spitalului Orășenesc „Dr. Valer Russu” Luduș” care includ recomandările de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților	- Neîndeplinirea activităților planificate - Întocmirea incorectă a „Planul anual de îmbunătățire a calității în cadrul Spitalului Orășenesc „Dr. Valer Russu” Luduș”			

Obiectivul A15

Promovarea imaginii Spitalului Orășenesc „Dr.Valer Russu” Luduș ca instituție sanitară de încredere (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic);

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de materiale scrise de promovare a spitalului	Elaborarea unor materiale scrise de prezentare a spitalului superficiale	Elaborarea unor materiale scrise de prezentare a spitalului bine fundamentate și atractive	<ul style="list-style-type: none"> - Director medical - Consiliu medical - Responsabil cu relații publice 	Permanent pe durata de valabilitate a Planului strategic
2	Refacerea/actualizarea site-ului spitalului astfel încât acesta să devină un instrument de promovare a imaginii Spitalului Orășenesc „Dr. Valer Russu” Luduș	Actualizarea cu întârziere sau lipsa actualizărilor necesare îmbunătățirii permanente a site-ului spitalului	Stabilirea de sarcini concrete în fișele de post ale responsabililor stabiliți cu actualizarea site-ului spitalului	<ul style="list-style-type: none"> - Structura informatică - Serviciul statistică medicală - Șefii tuturor microstructurilor care pun la dispoziție date/informații necesare actualizării site-ului. 	Permanent pe durata de valabilitate a Planului strategic
	Participarea personalului medical la emisiuni în mass-media cu scopul asigurării informării publicului asupra unor teme cu caracter educativ și de promovare a spitalului	Promovarea incirectă a imaginii spitalului	Elaborarea unor materiale scrise de prezentare a spitalului bine fundamentate și atractive	<ul style="list-style-type: none"> - Director medical - Consiliu medical - Responsabil cu relații publice 	Permanent pe durata de valabilitate a Planului strategic
4	Organizarea și efectuarea unor misiuni ale caravanei medicale cu participarea largă a personalului medical din toate specialitățile din cadrul spitalului	<ul style="list-style-type: none"> - Organizarea inadecvată a activităților, cu impact negativ asupra moralului personalului propriu; - Riscuri mediatice 	<ul style="list-style-type: none"> - Planificarea riguroasă a activităților și punerea în practică întocmai a planificărilor întocmite. - Documentarea misiunilor prin efectuarea unor misiuni de recunoaștere anterioare organizării caravelor medicale și culegerea de date necesare de la oficialitățile locale din zona de interes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manager - Director medical - Responsabil cu relații publice 	Permanent pe durata de valabilitate a Planului strategic

Obiectivul A16

Adaptarea în permanență a sistemului informatic la nevoile curente și de perspectivă imediată a structurilor proprii ale spitalului

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri privind reînnoirea parcului de calculatoare, terminalelor informatice care sunt depășite din punct de vedere tehnic și moral	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind numărul de calculatoare/imprimante necesare	<ul style="list-style-type: none"> - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informatician - Șef birou AAT - Consiliu medical 	În ultimul trimestru al fiecărui an calendaristic
2	Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind reînnoirea parcului de calculatoare	<p>Neaprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice înaintate</p> <p>Resurse financiare insuficiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente. <p>Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare suplimentare</p>	Comitet director	În ultimul trimestru al fiecărui an calendaristic
3	Elaborarea unui plan de achiziții privind reînnoirea/suplimentarea parcului de calculatoare	Nefectuarea unei planificări a achiziției	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Șef birou AAT Informatician	În ultimul trimestru al fiecărui an calendaristic
4	Achiziționarea de calculatoare	Disfuncționalități în aprovizionarea cu materiale, alocarea de resurse financiare și umane	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Șef birou AAT Informatician	Permanent

Obiectivul B1

Constituirea la nivelul spitalului a unei rezerve de resurse utilizabile în caz de dezastru natural și catastrofă prin: organizarea unui depozit de calamități, inventarierea serviciilor și produselor critice în caz de dezastru natural și catastrofă și asigurarea unor soluții de rezervă pentru asigurarea stocurilor minime necesare de medicamente și materiale sanitare prezente obligatoriu la nivelul depozitului pentru calamități, asigurarea unei rezerve de pături și pături suplimentare)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Identificarea unui spațiu (spații) care să fie amenajat(e) ca depozit(e) pentru calamități și elaborarea de propuneri privind lucrări de renovare, întreținere și igienizare a acestuia/acestora	Lipsa de spații, acestea fiind ocupate cu mobilier și/sau echipament uzat	Eliberarea unui spațiu adecvat	- Șef birou AAT - CPIAAM	Trim I/2021
2	Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind lucrări de renovare, întreținere și igienizare și alocarea de resurse financiare pentru amenajarea depozitului pentru calamități	Lipsa resurselor financiare	Planificarea resurselor financiare	- Consiliu medical - Comitet director	Trim II/2021
3	Elaborarea proiectului de construcții și instalații pentru lucrări de renovare, întreținere și igienizare necesare pentru amenajarea depozitului pentru calamități	Neîndeplinirea atribuțiilor de serviciu și/sau lipsa de competență	Monitorizarea atență a modului de îndeplinire a atribuțiilor de serviciu	Șef birou AAT	Trim II/2021
4	Efectuarea lucrărilor de renovare, întreținere și igienizare pentru amenajarea depozitului pentru calamități	Lipsa materialelor necesare	Achiziționarea din timp a materialelor necesare	Șef birou AAT	Trim II/2021
5.	Elaborarea următoarelor documente care să fie aprobate de către Consiliul medical și, ulterior, de către Comitetul director, după cum urmează: o un inventar al serviciilor și produselor critice în caz de dezastru natural și catastrofă care să prevadă, pentru fiecare din acestea, soluții de rezervă în situația producerii de dezastru naturale și catastrofă; o o listă a produselor critice care se vor depozita și gestiona în/prin depozitul de calamități (în care să se includă inclusiv pături, pături, medicamente și materiale sanitare de strictă necesitate în caz de producere de dezastru naturale și catastrofă)	Neîndeplinirea atribuțiilor de serviciu și/sau lipsa de competență	Monitorizarea atență a modului de îndeplinire a atribuțiilor de serviciu	- Șef birou AAT - Șef farmacie - Director medical - CPIAAM	Trim IV/2021

Obiectivul B2

Diverse lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri privind lucrări de reparații curente/ renovare, întreținere și igienizare („Plan anual de reparații curente”) – se vor avea în vedere în primul rând eliminarea indicatorilor critici	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind lucrări de renovare, întreținere și igienizare	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	- Șef birou AAT - Consiliu medical	Anual în trim IV
2	Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare și alocarea de resurse financiare	Neaprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice înaintate Resurse financiare insuficiente	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente. Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare suplimentare	Comitet director Comitet director	Anual în trim. IV
3	Elaborarea unui plan de lucrări pentru lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare.	Nefectuarea unei planificări a lucrărilor de renovare, întreținere și igienizare.	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	- Șef birou AAT - CPlAAM	Se vor respecta termenele prevăzute în planul de lucrări elaborat anual
4	Efectuarea lucrărilor de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare.	Disfuncționalități în aprovizionarea cu materiale, alocarea de resurse financiare și umane	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Șef birou AAT	Permanent

Obiectivul B3
Inițierea și derularea Contractului pentru lucrări clădire CT

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea proiectului clădire CT	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a proiectului de amenajare a unei stații de epurare a apelor uzate / stație de clorinare	<ul style="list-style-type: none"> - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Șef birou AAT - CPIAAM - Biroul Achiziții și contractări (dacă situația o impune) 	Trim III/2021
2	Analizarea și aprobarea în ședința comitetului director a proiectului	Neaprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice înaintate	Studierea legislației și reglementărilor în vigoare	Comitet director	Trim III/2021
3	Estimarea costurilor și identificarea surselor de finanțare	Resurse financiare insuficiente datorită nealocării prin bugetul de venituri și cheltuieli	Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare	<ul style="list-style-type: none"> - DFC - Șef birou AAT - Comitet director 	Trim III/2021
4	Efectuarea lucrărilor	<p>Neefectuarea unei planificări a lucrărilor</p> <p>Disfuncționalități în aprovizionarea cu materiale, alocarea de resurse financiare și umane</p>	<p>Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute</p> <p>Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute</p>	<p>Șef birou AAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Șef birou AAT - CPIAAM 	<p>Trim IV/2021</p> <p>Trim IV/2021</p>

Obiectivul B4

Achiziționarea, instalarea și punerea în funcțiune a unui computer tomograf

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioadă
1	Elaborarea propunerii privind achiziționarea unui aparat CT	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerii privind achiziționarea unui aparat CT	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	- Medic șef Laboratorul de radiologie și imagistică medicală - Consiliu Medical - Comitetul Director	Trim I/2021
2	Înaintarea propunerii către DSP în cazul investițiilor finanțate din bugetul de stat și program de finanțare nerambursabile pentru aprobare a achiziției unui CT	Întârzierea elaborării și înaintării către CONSILIUL LOCAL, pentru aprobare, a propunerii achiziției unui aparat CT Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerii privind achiziționarea unui aparat CT	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Comitet Director <i>Comitetul Director</i>	Trim I/2021 Trim I/2021
3	Elaborarea documentației de achiziții și achiziționarea unui aparat CT pentru dotarea spitalului	Neincluderea în PAAP-ul centralizat al Direcției medicale a achiziționării unui aparat CT pentru dotarea spitalului Eventuale contestații formulate de către ofertanții interesați în procesul de achiziție a aparatului CT	Înaintarea propunerii de achiziție a unui aparat CT și a documentației aferente conform legislației în vigoare	- Comitetul Director - Biroul AAT	Trim IV/2021
4	Amenajarea spațiului necesar instalării și punerii în funcțiune a unui aparat CT la nivelul spitalului	Amenajarea spațiului necesar instalării și punerii în funcțiune a unui aparat CT la nivelul spitalului nu corespunde cerințelor tehnice necesar a fi îndeplinite	Aplicarea prevederilor legale incidente, funcție de cazuistică Îndeplinirea tuturor cerințelor tehnice necesare punerii în funcțiune în condiții de siguranță a unui aparat CT la nivelul spitalului	- Comitetul Director - Biroul AAT - Șef AAT - Medic șef Laboratorul de radiologie și imagistică medicală	Trim IV/2021 Trim IV/2021
5	Instalarea și punerea în funcțiune a unui aparat CT la nivelul spitalului	Disfuncționalități privind instalarea și punerea în funcțiune a aparatului CT	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	- Medic șef Laboratorul de radiologie și imagistică medicală - Șef AAT	Trim II – III/2022

Obiectivul B5

Achiziționarea, instalarea și punerea în funcțiune a două grupuri electrogene automat (pentru pentru Secția Chirurgie generală, Secția Medicină internă)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri privind achiziționarea a două grupuri electrogene	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerii privind achiziționarea unui grup electrogen	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	- Director administrativ - Consiliu Medical - Comitetul Director - Biroul achiziții	Trim III/2021
2	Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare pentru două grupuri electrogene în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului și în planul anual de investiții	Neaprobarea propunerii înaintate de Directorul administrativ Nealocare de resurse financiare pentru achiziționarea unui grup electrogen în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli Neinclusiunea unui grup electrogen în PAAP-ul spitalului	Fundamentarea corectă a propunerilor înaintate Alocare de resurse financiare pentru achiziționarea a două grupuri electrogene Elaborarea PAAP-ului pe baza propunerii de achiziție a două grupuri electrogene	Comitet Director - Director financiar contabil - Manager	Trim III/2021 Trim III/2021 Trim III/2021
3	Înaintarea planului anual de investiții spre avizare în consiliul de administrație și înaintarea bugetului de venituri și cheltuieli a unității sanitare în care este cuprinsă achiziția aparatului spre aprobare consiliu local	Întârzierea elaborării și înaintării către consiliu local, pentru aprobare, a listei cu propuneri Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Comitet Director - Comitetul Director - Biroul Achiziții	Trim III/2021
4	Achiziția a două grupuri electrogene	Disfuncționalități privind procedurile de achiziții de aparatură și echipamente medicale	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Biroul Achiziții	Trim IV/2021
5	Punerea în funcțiune și instruirea personalului care îl manevrează	-Generatoarele sunt preluate în gestiune anterior momentului punerii acestora în funcțiune -Furnizorul de echipamente nu realizează instruirea	Comisia de recepție a generatoarelor solicită punerea acestora în funcțiune anterior de preluarea lor în gestiune Șeful biroului AAT solicită furnizorului de echipamente să realizeze instruirea personalului	Comisia de recepție a generatoarelor Șeful biroului AAT Firma contractantă	Trim IV/2021

Obiectinul B6

Achiziția, instalarea și punerea în funcțiune a unui sistem de distribuție a oxigenului (obiectiv avut în vedere a se finaliza trim I/2022)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri privind achiziționarea a unui sistem de distribuție a oxigenului	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerii privind achiziționarea unui grup electrogen	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	- Director administrativ - Consiliu Medical - Comitetul Director - Biroul achiziții	Trim III-IV/2021
2	Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare pentru unui sistem de distribuție a oxigenului în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului și în planul anual de investiții	Neaprobarea propunerii înaintate de Directorul administrativ Nealocare de resurselor financiare pentru achiziționarea unui grup electrogen în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli Neinclusiunea unui grup electrogen în PAAP-ul spitalului	Fundamentarea corectă a propunerilor înaintate Alocare de resurse financiare pentru achiziționarea a două grupuri electrogene Elaborarea PAAP-ului pe baza propunerii de achiziție a două grupuri electrogene	Comitet Director - Director financiar contabil - Manager	Trim III-IV/2021 Trim III-IV/2021 Trim III-IV/2021
3	Înaintarea planului anual de investiții spre avizare în consiliul de administrație și înaintarea bugetului de venituri și cheltuieli a unității sanitare în care este cuprinsă achiziția unui sistem de distribuție a oxigenului	Întârzierea elaborării și înaintării către consiliu local, pentru aprobare, a listei cu propuneri Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Comitet Director - Comitetul Director - Biroul Achiziții	Trim III-IV/2021
4	Achiziția a unui sistem de distribuție a oxigenului	Disfuncționalități privind procedurile de achiziții de aparatură și echipamente medicale	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Biroul Achiziții	Trim IV/2021 + trim I/2022

Obiectivul B7

Dezvoltarea structurii organizatorice a spitalului, precum și elaborarea și implementarea unui noi structurii organizatorice cu impact în ceea ce privește diversificarea ofertei de servicii medicale

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea și înaintarea către Ministerul Sănătății (prin Direcția Medicală) pentru aprobare, a propunerii privind noua structură organizatorică (cu detalieră secțiilor/laboratoarelor/ serviciilor/compartimentelor medicale) a spitalului	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerii înaintate de spital	Fundamentarea propunerii spitalului în baza: - Analiza indicatorilor de morbiditate a populației din zona arondată spitalului; - Analiza datelor statistice puse la dispoziție de serviciul statistică medicală a spitalului; - Propuneri fundamentate din parte Consiliului medical; - Analiza propunerilor în cadrul Comitetului director; - Avizarea proiectului de către Consiliul de Administrație.	- Comitet Director - Consiliu Medical - Biroul Management al calității - Serviciul statistică medicală - Birou Resurse Umane	Trim II-III/2022
2	Elaborarea și înaintarea către eșalonul superior, pentru aprobare, a propunerii privind noua structură de organizare a spitalului. Propunerea va fi însoțită de avizul/aprobarea noii structurii organizatorice a spitalului transmisă de către Ministerul Sănătății	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerii înaintate de spital	Fundamentarea propunerii spitalului în baza: - Analiza indicatorilor de morbiditate a populației din zona arondată spitalului; - Analiza datelor statistice puse la dispoziție de serviciul statistică medicală a spitalului; - Propuneri fundamentate din parte Consiliului medical; - Analiza propunerilor în cadrul Comitetului director; - Avizarea proiectului de către Consiliul de Administrație; - Avizului obținut de la Ministerul Sănătății cu noua structură organizatorică.	- Comitet Director - Consiliu Medical - Biroul Management al calității serviciilor medicale - Birou Resurse Umane	Trim II-III/2022
3	Primirea noii structuri de organizare al spitalului și luarea măsurilor necesare în vederea implementării acestuia	Obținerea cu întârziere a avizelor necesare aprobării noului stat de organizare al spitalului	- Aducerea la cunoștință întregului personal al spitalului a noii structuri organizatorice aprobate. - Aplicarea întocmai a prevederilor <i>Ordinului ministrului apărării naționale nr. M 2/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 7/1998 privind unele măsuri de protecție socială a personalului militar și civil, care se vor aplica în perioada restrucurării marilor unitati, unitatilor și formatiunilor din componerea Ministerului Aparării Naționale</i> , în vederea soluționării situației încadrării în noile funcții a personalului militar și a personalului civil a căror funcții au fost reorganizate.	- Comitet director - Biroul Resurse Umane	Trim IV/2022

Obiectivul B8**Relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată**

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Inițierea de demersuri în vederea primirii în administrare a spațiilor necesare organizării și funcționării Secției Psihiatrie cronici de lungă durată	Nealocarea timpului necesar fundamentării unor propuneri pertinente	-Asigurarea suportului necesar de consiliere din partea personalului BMCSM	- CPIAAM - Șef AAT - Director medical - BMCSM - consiliere	Trim II/2022
2	Stabilirea unui plan de măsuri privind relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată	- Suprapunerea de activități; - Neasigurarea de spații necesare	Fundamentarea temeinică a tuturor activităților înscrise în planul de măsuri	- Șef AAT - Director medical	Trim II/2022
3	Aprobarea planului de măsuri privind relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată	Lipsa fondurilor necesare	Alocarea de fonduri financiare	Comitet director	Trim II /2022
4	Punerea în aplicare și finalizarea activităților stabilite prin planul de măsuri privind relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată.	Neasigurarea de spații necesare desfășurării	Respectarea tuturor etapelor înscrise în planul de măsuri întocmit în acest scop	Șef AAT	Trim IV/2022

Obiectivul B9

Achiziționare autoutilitară transport (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim IV /2022)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri privind achiziționarea unei autoutilitare transport	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerii privind achiziționarea unei autoutilitare transport	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Birou AAT	Trim IV/2021
2	Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare pentru o autoutilită în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului	Neaprobarea propunerii înaintate de șef birou AAT Nealocare de resurse financiare pentru achiziționarea unei autoutilitare transport în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli Neinclusiunea unei autoutilitare transport în PAAP-ul spitalului	Fundamentarea corectă a propunerilor înaintate Alocare de resurse financiare pentru achiziționarea unei utilitare transport Elaborarea PAAP-ului pe baza propunerii de achiziție a unei utilitare	Birou AAT Director financiar contabil Biroul AAT	Trim IV/2021 Trim I-II/2022 Trim I-II/2022
3	Elaborarea și înaintare, către eșalonul superior, pentru aprobare, a listei de investiții care să cuprindă și achiziționarea unei autoutilitare transport	Întârzierea elaborării și înaintării către eșalonul superior, pentru aprobare, a listei cu propuneri Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerii privind achiziționarea de mijloace de transport	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute - Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Comitet Director - Comitetul Director - Biroul AAT	Trim I-II/2022 Trim I-II/2022
4	Întocmirea documentației de achiziții	Elaborarea incorectă sau insuficientă a documentației privind achiziționarea de mijloace de transport	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Birou AAT	Trim III-IV/2022
5	Achiziția unei autoutilitare transport	Disfuncționalități privind procedurile de achiziții de mijloace de transport	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Biroul AAT	Trim IV/2022

Obiectivul C1

Achiziționarea, instalarea și punerea în funcțiune a unui grup electrogen manual/automat (Compartimentul Palliative, Compartimentul Boli Infecțioase, Farmacie, Serviciul de Anatomie Patologică)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri privind achiziționarea unui grup electrogen	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerii privind achiziționarea unui grup electrogen	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Birou AAT	Trim IV/2022
2	Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare pentru unui grup electrogen în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului	Neaprobarea propunerii înaintate de Directorul administrativ Nealocare de resurselor financiare pentru achiziționarea unui grup electrogen în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli	Fundamentarea corectă a propunerilor înaintate	Comitet Director	Trim I/2023
3	Elaborarea și înaintare, către eșalonul superior, pentru aprobare, a listei de investiții care să cuprindă și achiziționarea unui grup electrogen	Neinclusiunea unui grup electrogen în PAAP-ul spitalului Întârzierea elaborării și înaintării către eșalonul superior, pentru aprobare, a listei cu propuneri	Alocare de resurse financiare pentru achiziționarea a două grupuri electrogene Elaborarea PAAP-ului pe baza propunerii de achiziție a două grupuri electrogene Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Director financiar contabil Biroul AAT	Trim I/2023 Trim I/2023
4	Întocmirea documentației de achiziții	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale Elaborarea incorectă/ insuficientă a documentației privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Comitet Director - Comitetul Director - Biroul AAT	Trim III/2023
5	Achiziția unui grup electrogen	Disfuncționalități privind procedurile de achiziții de aparatură și echipamente medicale	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Birou AAT Biroul AAT	Trim III/2023 Trim IV/2023

Obiectivul C2

Promovarea sănătății în zona de arondare a spitalului, păstrarea și dezvoltarea capacităților fizice și psihice ale personalului asistat, în scopul îndeplinirii sarcinilor specifice ce îi revin acestuia (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Obiectivul C3

Prestarea de servicii medicale de calitate, eficiente, în scopul refacerii în cel mai scurt timp posibil a stării de sănătate a persoanelor asistate(obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Obiectivul C4

Identificarea factorilor de risc cu impact asupra stării de sănătate a personalului și aplicarea măsurilor necesare diminuării și eliminării acestora(obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Obiectivul C5

Promovarea conceptului de medicină a omului sănătos prin programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice(obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)

Nr. crt.	Activități emergente comune obiectivelor C2-5	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Asigurarea condițiilor corespunzătoare de viață și muncă pentru personalul din subordine	Nerespectarea întocmai a atribuțiilor funcționale de către personalul responsabil în domeniul asigurării condițiilor corespunzătoare de viață și muncă	Monitorizarea permanentă a modului în care personalul responsabil în domeniul asigurării condițiilor corespunzătoare de viață și muncă își îndeplinește atribuțiile funcționale și luarea imediată de măsuri corective atunci când situația o impune	Întreg personalul medico-sanitar și personalul responsabil în domeniul asigurării condițiilor corespunzătoare de viață și muncă	Permanent
2	Aplicarea întocmai a măsurilor aprobate în vederea păstrării sănătății personalului spitalului				
3	Acordarea unei atenții sporită prevenirii îmbolnăvirilor și accidentelor de orice natură, în scopul menținerii capacității operaționale a spitalului la nivelul cerințelor				
4	Prestarea de servicii medicale de către personalul medico-sanitar pentru prevenirea îmbolnăvirilor, precizarea diagnosticului și tratamentului necesar restabilirii stării de sănătate, recuperarea medicală a capacității de muncă și efort				
5	Precizarea stadiului evolutiv al bolii prin examene clinice, paraclinice și de laborator				
6	Prescrierea și efectuarea tratamentului adecvat afecțiunii, precum și a unor proceduri complementare de tratament, atât pe perioada internării, cât și pe perioada asistenței ambulatorii și a celei recuperatorii				
7	Acordarea de medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale, în condițiile legii				
8	Promovarea de programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice				

Obiectivul C6

Elaborarea unui studiu de fezabilitate, proiect și construcție pentru mansardarea clădirii care deservește Secția obstetrică-ginecologie (obiectiv avut în vedere a se finaliza în sem. IV/2024)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri și soluții tehnice privind studiu de fezabilitate și proiect pentru mansardarea clădirii	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor privind reamenajarea spațiilor	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	- Consiliu medical - Șef birou AAT - CPIAAM	Trim IV/2023
2	Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice elaborarea unui studiu de fezabilitate și proiect pentru mansardarea clădirii și alocarea de resurse financiare	Neaprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice înaintate Resurse financiare insuficiente	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente. Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare suplimentare	Comitet director Comitet director	Sem I/2024
3	Întocmirea documentelor de achiziție pentru studiul de fezabilitate	Elaborarea incorectă a documentației	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Birou AAT	Sem I/2024
4	Elaborarea unui studiu de fezabilitate și proiect pentru mansardarea clădirii	Neefectuarea unei planificări a elaborării studiului de fezabilitate	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	- DFC - Șef birou AAT - CPIAAM	Trim IV/2024

Obiectivul C7

Relocarea Compartimentului de primiri urgente -spații, dotare-(obiectiv avut în vedere a se finaliza în sem. IV/2024)

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri și soluții tehnice privind relocare C.P.U.	Nealocarea timpului necesar fundamentării unor propuneri pertinente	-Asigurarea suportului necesar de consiliere din partea personalului CPIAAM	- Șef C.P.U. - CPIAAM - Consiliu medical	Trim IV/2023
2	Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind relocare C.P.U. și alocarea de resurse financiare	- Suprapunerea de activități; - Neasigurarea de spații necesare desfășurării actului medical în cadrul C.P.U.	Fundamentarea temeinică a tuturor activităților înscrise în planul de măsuri	Comitet director	Trim IV/2023
3	Elaborarea proiectului de lucrări de C.P.U.	Lipsa fondurilor necesare	Alocarea de fonduri financiare	- Șef AAT - Biroul achiziții și contractări - CPIAAM - DFC	Trim I/2024
4.	Întocmirea documentației de achiziții pentru relocarea C.P.U.	Elaborarea incorectă/incompletă a documentației	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Birou AAT	Trim I/2024
5	Obținerea autorizației de construcție C.P.U.	Depășirea termenului executare lucrări	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Birou AAT	Trim II/2024
6	Efectuarea lucrărilor de construcții/ relocare C.P.U.	Neasigurarea de spații necesare desfășurării actului medical în cadrul C.P.U.	Respectarea tuturor etapelor înscrise în planul de măsuri întocmit în acest scop	Șef AAT	Trim IV/2024

Obiectivul C8**Constituirea rezervei de apă și incendiu în fiecare locație a spitalului (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim IV/2024)**

Nr. crt.	Activități	Riscuri	Tratamentul riscurilor	Responsabili	Perioada
1	Elaborarea de propuneri și soluții tehnice privind asigurarea rezervei de apă și incendiu în fiecare locație a spitalului	Elaborarea sau fundamentarea incorectă sau insuficientă a propunerilor asigurarea rezervei de apă și incendiu	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	- Consiliu medical - DFC - Șef birou AAT - CIAAM	Trim IV/2023
2	Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind asigurarea rezervei de apă și incendiu în fiecare locație a spitalului	Neaprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice înaintate	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Comitet director	Trim I/2024
3	Elaborarea proiectului de lucrări pentru fiecare locație a spitalului	Resurse financiare insuficiente	-Reanalizarea bugetului de venituri și cheltuieli și identificarea de surse de finanțare suplimentare	DFC/Șef birou AAT	Trim I/2024
4.	Întocmirea documentației de achiziții	Neefectuarea unei planificări	Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Șef birou AAT (sub directa îndrumare a managerului)	Trim II /2024
5	Obținerea autorizației de construcție	Elaborarea incorectă a documentației	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente.	Birou AAT	Trim III/2024
6	Efectuarea lucrărilor de asigurarea rezervei de apă și incendiu în fiecare locație a spitalului	Depășire termen executare lucrări Disfuncționalități în aprovizionarea cu materiale, alocarea de resurse financiare și umane	- Studierea legislației și reglementărilor în vigoare; - Consilierea persoanelor ce elaborează documente. Monitorizarea activităților și corectarea disfuncționalităților apărute	Birou AAT - Șef birou AAT - Director financiar - Biroul achiziții și contractări	Trim III/2024 Trim IV/2024

PLANIFICARE CU GRAFICUL GANTT

Obiective/Activități	2020				2021				2022				2023				2024			
	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
Obiectivul A1 - Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale performante necesare furnizării unui act medical de calitate (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																				
Elaborarea de propuneri privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale																				
Aprobarea propunerilor, alocarea de resurse financiare pentru achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului																				
Elaborarea și înaintarea, către forul tutelar, pentru aprobare, a listei cu propuneri privind achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale																				
Achiziția de aparatură medicală și echipamente medicale																				
Obiectivul A2 - Inițierea și derularea contractului de lucrări privind reabilitarea Compartimentului Boli Infecțioase (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim IV/2020)																				
Elaborarea referatului de necesitate																				
Elaborarea caietului de sarcini																				
Analizarea și aprobarea în ședința comitetului director a proiectului																				
Estimarea costurilor și identificarea surselor de finanțare																				
Întocmirea documentației pentru achiziție și pentru execuția lucrării																				
Lucrări de reparații capitale																				
Obiectivul A3 - Inițierea și derularea contractului de lucrări privind reabilitarea Secției Chirurgie generală (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim IV/2020)																				
Elaborarea referatului de necesitate																				
Elaborarea caietului de sarcini																				
Analizarea și aprobarea în ședința comitetului director a proiectului																				
Estimarea costurilor și identificarea surselor de finanțare																				
Întocmirea documentației pentru achiziție și pentru execuția lucrării																				
Lucrări de reparații capitale																				
Obiectivul A4 - Îmbunătățirea permanentă a relaționării între conducerea spitalului și microstructurile subordonate și crearea cadrului organizatoric pentru																				

Obiective/Activități	2020				2021				2022				2023				2024			
	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
asigurarea participării angajaților spitalului la procesul decizional și documentarea corectă a acestora (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic).																				
Instrumentarea conceptului de „Transparență decizională” la nivelul spitalului prin crearea pe serverul spitalului a unui folder special cu denumirea „Transparență decizională” și întocmirea unei metodologii în baza căreia acesta să funcționeze, în scopul luării măsurilor necesare de implementare a Criteriului „01.02.05 Procesul decizional de la toate nivelurile de management are în vedere condițiile specifice de organizare și funcționare ale spitalului”, prevăzut în Anexa la OMS nr. 871/2016 pentru aprobarea <i>Procedurilor, standardelor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor</i>																				
Aducerea la cunoștință întregului personal al spitalului existentă pe serverul spitalului a folderului special cu denumirea „Transparență decizională” și rolul acestuia																				
Postarea de rapoarte privind propunerile/sugestiile formulate în domeniul îmbunătățirii managementului calității și elaborarea de acte normative interne, în vederea consultării angajaților																				
Monitorizarea permanentă a folderului cu denumirea „Transparență decizională”																				
Obiectivul A5 - Analizarea și îmbunătățirea protocoalelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor de sistem/operaționale implementate la nivelul spitalului, precum și elaborarea și implementarea de protocoale terapeutice și de îngrijiri medicale, proceduri de sistem/operaționale noi la nivelul spitalului în funcție de dezvoltarea panelului de servicii medicale de specialitate furnizate de către spital, cu impact direct în îmbunătățirea calității și performanței actului medical și dezvoltării resurselor umane (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																				
Analizarea și îmbunătățirea protocoalelor terapeutice și de îngrijiri medicale, a procedurilor operaționale implementate la nivelul spitalului																				
Elaborarea și implementarea de noi protocoale terapeutice și de îngrijiri, proceduri și algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament																				
Obiectivul A6 - Pregătirea Laboratorului de analize medicale pentru menținerea acreditării RENAR a acestuia (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																				
Elaborarea unui plan de desfășurare a activităților pentru implementarea cerințelor în vederea menținerii acreditării RENAR a Laboratorului de analize medicale																				
Estimarea costurilor și identificarea surselor de finanțare pentru desfășurarea acreditării RENAR a Laboratorului de analize medicale																				
Efectuarea de lucrări de infrastructură la nivelul Laboratorului de analize medicale																				
Achiziția și/sau luarea în comodat de aparatură medicală pentru Laboratorul de analize medicale																				

Obiective/Activități	2020				2021				2022				2023				2024			
	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
Pregătirea dosarului cu documentația de specialitate ce va fi pusă la dispoziția evaluatorilor RENAR							septembrie	octombrie												
Elaborarea cererii pentru efectuarea evaluării îndeplinirii standardelor în vederea acreditării RENAR a Laboratorului de analize medicale								octombrie												
Obținerea re acreditării RENAR									martie	aprilie										
Obiectivul A7 - Asigurarea condițiilor pentru protecția și siguranța angajaților spitalului, pacienților interniți, vizitatorilor/apartinătorilor (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																				
Actualizarea pregătirii personalului angajat al spitalului în domeniul securitate și sănătate în muncă																				
Actualizarea pregătirii personalului angajat al spitalului în domeniul apărării împotriva incendiilor																				
Achiziționarea și instalarea unor afișe, marcaje, indicatoare (inclusiv pentru nevătători) etc. de avertizare (care să asigure atenționarea personalului angajat al spitalului, pacienților și vizitatorilor asupra existenței unor riscuri), precum și privind anumite trasee/circuite																				
Asigurarea echipamentului de protecție pentru personalul angajat al spitalului, pacienții interniți și pentru vizitatori/insoțitori ai pacienților interniți																				
Obiectivul A8 - Extinderea Compartimentului de primiri urgente (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim IV/2020)																				
Elaborarea de propuneri și soluții tehnice privind reamenajarea/extinderea spațiilor pentru C.P.U.																				
Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind reamenajarea/extinderea spațiilor C.P.U. și alocarea de resurse financiare																				
Elaborarea proiectului de lucrări																				
Întocmirea documentației pentru achiziție și pentru execuția lucrării																				
Efectuarea lucrărilor de reamenajarea/ extindere spațiilor C.P.U																				
Obiectivul A9 - Planificarea și implementarea în cadrul spitalului a conceptului de „audit clinic” (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																				
Întocmirea Programului anual de audit clinic													ianuarie	decembrie	ianuarie	decembrie	ianuarie	decembrie	ianuarie	decembrie

Obiective/Activități	2020				2021				2022				2023				2024				
	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	
Aprobarea Programului anual de audit clinic	ianuarie			decembrie	ianuarie			decembrie	ianuarie			decembrie	ianuarie			decembrie	ianuarie			decembrie	ianuarie
Întocmirea, aprobarea și transmiterea către structurile interesate a Planului de audit clinic pentru fiecare dintre misiunile de audit planificate prin Programul anual de audit clinic																					
Executarea activităților de audit clinic potrivit planificării întocmite																					
Solicitarea de misiuni suplimentare de audit clinic intern sau a unor misiuni suplimentare de audit clinic extern																					
Cu cel puțin 14 zile calendaristice anterior desfășurării fiecărei misiuni de audit clinic planificată																					
Potrivit planificării																					
La solicitarea managerului																					
Obiectivul A10 - Dezvoltarea acțiunilor preventive de asigurare a protecției mediului (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																					
Elaborarea unui plan de acțiune pentru dezvoltarea acțiunilor preventive de asigurare a protecției mediului																					
Estimarea costurilor și identificarea surselor de finanțare																					
Analizarea și aprobarea în ședința comitetului director a planului																					
Actualizarea pregătirii personalului angajat al spitalului în domeniul protecției mediului																					
Asigurarea suportului logistic pentru implementarea planului de acțiune																					
Reamenajarea/amenajarea spațiilor pentru depozitarea temporară a deșeurilor menajere, deșeurilor medicale și deșeurilor reciclabile																					
În funcție de bugetul pus la dispoziție																					
Cu respectarea termenelor din plan																					
Obiectivul A11 - Diverse lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																					
Elaborarea de propuneri privind lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (Plan anual de reparații curente)																					
Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare și alocarea de resurse financiare																					
Elaborarea unui plan de lucrări pentru reparații curente/renovare, întreținere și igienizare																					
Întocmirea documentației pentru achiziție și pentru execuția lucrării																					
Efectuarea lucrărilor de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare																					
Cu respectarea termenelor prevăzute în planul de lucrări elaborat anual																					
Obiectivul A12 - Pregătirea spitalului pentru reacreditare de către ANCMS în ciclul II de acreditare și, ulterior pentru ciclul III de acreditat (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																					
Analizarea reglementărilor ANCMS privind reacreditarea spitalelor																					
Desfășurarea activităților de autoevaluare conform „Planificării efectuate de către personalul Biroului managementul calității serviciilor medicale în anul ”																					
Stabilirea responsabilităților privind desfășurarea activităților pentru reacreditarea spitalului																					

Obiective/Activități	2020				2021				2022				2023				2024				
	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	
Monitorizarea periodică a desfășurării activităților pentru re acreditarea spitalului																					
Desfășurarea vizitei propriu-zise la spital a comisiei de evaluare nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S.																					
Comunicarea permanentă cu A.N.M.C.S., în cadrul procesului de monitorizare reglementat prin legislația incidentă a ANMCS																					
La data stabilită prin programare a vizitei ANMCS																					
Obiectivul A13 - Creșterea calității actului medical prin participare la cursuri de formare profesională (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului Strategic)																					
Înaintarea de propuneri formulate de șefii de microstructuri privind instruirea personalului din subordine																					
Analiza în ședință a Consiliului medical a propunerilor privind „Planul de formare și perfecționare a personalului medical al spitalului, în anul _____”																					
Întocmirea proiectului „Planului anual de dezvoltare profesională a personalului spitalului, în anul _____”, care să includă propunerile formulate în cadrul Consiliului medical și cele centralizate de la șefii structurilor administrative din cadrul spitalului și înaintarea acestuia spre analiză Comitetului director																					
Analiza în cadrul ședinței Comitetului director și aprobarea, după caz – funcție de fondurile financiare la dispoziție, a participării personalului spitalului la cursurile de formare profesională și instruirile propuse prin „Planului de formare și perfecționare a personalului spitalului, în anul _____”, cu specificarea surselor de finanțare din care se va achita de către spital participarea personalului angajat la cursuri/instruiri																					
Întocmirea de către structura Resurse Umane a „Planului anual de dezvoltare profesională a personalului spitalului, în anul _____” în baza deciziei Comitetului director și aprobarea acestuia de către manager.																					
Obiectivul A14 - Planificarea și implementarea anuală a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																					
Desfășurarea analizei lunare a chestionarelor de satisfacție a pacienților																					
Centralizarea anuală a recomandărilor celor mai concludente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților																					

Obiective/Activități	2020				2021				2022				2023				2024			
	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
Întocmirea „Planului anual de îmbunătățire a calității în cadrul Spitalului Orășenesc „Dr. Valer Russu” Luduș” cu includerea în acesta a recomandărilor de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților				decembrie				decembrie				decembrie				decembrie				decembrie
Monitorizarea activităților emergente obiectivelor din „Planul anual de îmbunătățire a calității în cadrul Spitalului Orășenesc „Dr. Valer Russu” Luduș” care includ recomandările de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților																				
Obiectivul A15 - Promovarea imaginii Spitalului Orășenesc „Dr. Valer Russu” Luduș ca instituție sanitară de încredere (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																				
Elaborarea de materiale scrise de promovare a spitalului																				
Refacerea/actualizarea site-ului spitalului astfel încât acesta să devină un instrument de promovare a imaginii Spitalului Orășenesc „Dr. Valer Russu” Luduș																				
Participarea personalului medical la emisiuni în mass-media cu scopul asigurării informării publicului asupra unor teme cu caracter educativ și de promovare a spitalului																				
Organizarea și efectuarea unor misiuni ale caravanei medicale cu participarea largă a personalului medical din toate specialitățile din cadrul spitalului																				
Obiectivul A16 - Adaptarea în permanență a sistemului informatic la nevoile curente și de perspectivă imediată a structurilor proprii ale spitalului																				
Elaborarea de propuneri privind reînnoirea parcului de calculatoare, terminalelor informatice care sunt depășite din punct de vedere tehnic și moral																				
Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind reînnoirea parcului de calculatoare																				
Elaborarea unui plan de achiziții privind reînnoirea/suplimentarea parcului de calculatoare																				
Achiziționarea de calculatoare																				
Obiectivul B1 - Constituirea la nivelul spitalului a unei rezerve de resurse utilizabile în caz de dezastru natural și catastrofă prin: organizarea unui depozit de calamități, inventarierea serviciilor și produselor critice în caz de dezastru natural și catastrofă și asigurarea unor soluții de rezervă pentru asigurarea stocurilor minime necesare de medicamente și materiale sanitare prezente obligatoriu la nivelul depozitului pentru calamități, asigurarea unei rezerve de paturi și pături suplimentare)																				
Identificarea unui spațiu (spații) care să fie amenajat(e) ca depozit(e) pentru calamități și elaborarea de propuneri privind lucrări de renovare, întreținere și igienizare a acestuia/acestora																				
Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind lucrări de renovare, întreținere și igienizare și alocarea de resurse financiare pentru amenajarea depozitului pentru calamități																				
Elaborarea proiectului de construcții și instalații pentru lucrări de renovare, întreținere și igienizare necesare pentru amenajarea depozitului pentru calamități																				
Efectuarea lucrărilor de renovare, întreținere și igienizare pentru amenajarea depozitului pentru calamități																				
Elaborarea următoarelor documente care să fie aprobate de către Consiliul medical și, ulterior, de către																				

Obiective/Activități	2020				2021				2022				2023				2024							
	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV				
<ul style="list-style-type: none"> o un inventar al serviciilor și produselor critice în caz de dezastru natural și catastrofă care să prevadă, pentru fiecare din acestea, soluții de rezervă în situația producerii de dezastru natural și catastrofă; o o listă a produselor critice care se vor depozita și gestiona în/prin depozitul de calamități (în care să se includă inclusiv paturi, păaturi, medicamente și materiale sanitare de strictă necesitate în caz de producere de dezastru natural și catastrofă) 																								
<p>Obiectivul B2 - Diverse lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)</p>																								
Elaborarea de propuneri privind lucrări de reparații curente/ renovare, întreținere și igienizare („Plan anual de reparații curente”) – se vor avea în vedere în primul rând eliminarea indicatorilor critici																								
Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind lucrări de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare și alocarea de resurse financiare																								
Elaborarea unui plan de lucrări pentru lucrări de reparații curente/ renovare, întreținere și igienizare																								
Efectuarea lucrărilor de reparații curente/renovare, întreținere și igienizare																								
<p>Obiectivul B3 - Inițierea și derularea Contractului pentru lucrări clădire CT</p>																								
Elaborarea proiectului clădire CT																								
Analizarea și aprobarea în ședința comitetului director a proiectului																								
Estimarea costurilor și identificarea surselor de finanțare																								
Efectuarea lucrărilor																								
<p>Obiectivul B4 - Achiziționarea, instalarea și punerea în funcțiune a unui computer tomograf</p>																								
Elaborarea propunerii privind achiziționarea unui aparat CT																								
Înaintarea propunerii către DSP în cazul investițiilor finanțate din bugetul de stat și program de finanțare nerambursabile pentru aprobare a achiziției unui CT																								
Elaborarea documentației de achiziții și achiziționarea unui aparat CT pentru dotarea spitalului																								
Amenajarea spațiului necesar instalării și punerii în funcțiune a unui aparat CT la nivelul spitalului																								
Instalarea și punerea în funcțiune a unui aparat CT la nivelul spitalului																								
<p>Obiectivul B5 - Achiziționarea, instalarea și punerea în funcțiune a două grupuri electrogene automate (pentru pentru Secția Chirurgie generală, Secția Medicină internă)</p>																								
Elaborarea de propuneri privind achiziționarea a două grupuri electrogene																								
Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare pentru două grupuri electrogene în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului și în planul anual de investiții																								
Înaintarea planului anual de investiții spre avizare în consiliul de administrație și înaintarea bugetului de venituri și cheltuieli a unității sanitare în care este cuprinsă achiziția aparatului spre aprobare consiliu local																								

Obiective/Activități	2020				2021				2022				2023				2024			
	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
Achiziția a două grupuri electrogen																				
Punerea în funcțiune și instruirea personalului care îl manevrează																				
Obiectivul B6 - Achiziția, instalarea și punerea în funcțiune a unui sistem de distribuție a oxigenului (obiectiv avut în vedere a se finaliza trim I/2022)																				
Elaborarea de propuneri privind achiziționarea a unui sistem de distribuție a oxigenului																				
Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare pentru un sistem de distribuție a oxigenului în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului și în planul anual de investiții																				
Înaintarea planului anual de investiții spre avizare în consiliul de administrație și înaintarea bugetului de venituri și cheltuieli a unității sanitare în care este cuprinsă achiziția unui sistem de distribuție a oxigenului																				
Achiziția a unui sistem de distribuție a oxigenului																				
Obiectivul B7 - Dezvoltarea structurii organizatorice a spitalului, precum și elaborarea și implementarea unui noi structurii organizatorice cu impact în ceea ce privește diversificarea ofertei de servicii medicale																				
Elaborarea și înaintarea către Ministerul Sănătății (prin Direcția Medicală) pentru aprobare, a propunerii privind noua structură organizatorică (cu detalierea secțiilor/laboratoarelor/ serviciilor/compartimentelor medicale) a spitalului																				
Elaborarea și înaintarea către eșalonul superior, pentru aprobare, a propunerii privind noua structură de organizare a spitalului. Propunerea va fi însoțită de avizul/aprobarea noii structurii organizatorice a spitalului transmisă de către Ministerul Sănătății																				
Primirea noii structurii de organizare al spitalului și luarea măsurilor necesare în vederea implementării acestuia																				
Obiectivul B8 - Relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată																				
Inițierea de demersuri în vederea primirii în administrare a spațiilor necesare organizării și funcționării Secției Psihiatrie cronici de lungă durată																				
Stabilirea unui plan de măsuri privind relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată																				
Aprobarea planului de măsuri privind relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată																				
Punerea în aplicare și finalizarea activităților stabilite prin planul de măsuri privind relocarea Secției Psihiatrie cronici de lungă durată																				
Obiectivul B9 - Achiziționare autoutilitară transport (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim IV /2022)																				
Elaborarea de propuneri privind achiziționarea unei autoutilitare transport																				
Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare pentru o autoutilită în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului																				
Elaborarea și înaintare, către eșalonul superior, pentru aprobare, a listei de investiții care să cuprindă și achiziționarea unei autoutilitare transport																				
Întocmirea documentației de achiziții																				

Obiective/Activități	2020				2021				2022				2023				2024				
	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	
Achiziția unei autoutilitate transport																					
Obiectivul C1 - Achiziționarea, instalarea și punerea în funcțiune a unui grup electrogen manual/automat (Compartimentul Paliative, Compartimentul Boli infecțioase, Farmacie, Serviciul de Anatomie Patologică)																					
Elaborarea de propuneri privind achiziționarea unui grup electrogen																					
Aprobarea propunerilor și alocarea de resurse financiare pentru un grup electrogen în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și includerea în PAAP-ul spitalului																					
Elaborarea și înaintarea, către eșalonul superior, pentru aprobare, a listei de investiții care să cuprindă și achiziționarea unui grup electrogen																					
Întocmirea documentației de achiziții																					
Achiziția unui grup electrogen																					
Obiectivul C2 - Promovarea sănătății în zona de arondare a spitalului, păstrarea și dezvoltarea capacităților fizice și psihice ale personalului asistat, în scopul îndeplinirii sarcinilor specifice ce îi revin acestuia (obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																					
Obiectivul C3 – Creșterea de servicii medicale de calitate, eficiente, în scopul refacerii în cel mai scurt timp posibil a stării de sănătate a persoanelor asistate(obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																					
Obiectivul C4 - Identificarea factorilor de risc cu impact asupra stării de sănătate a personalului și aplicarea măsurilor necesare diminuării și eliminării acestora(obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																					
Obiectivul C5 - Promovarea conceptului de medicină a omului sănătos prin programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice(obiectiv avut în vedere pe întreaga perioadă de valabilitate a Planului strategic)																					
Asigurarea condițiilor corespunzătoare de viață și muncă pentru personalul din subordine																					
Aplicarea întocmai a măsurilor aprobate în vederea păstrării sănătății personalului spitalului																					
Acordarea unei atenții sporită prevenirii îmbolnăvirilor și accidentelor de orice natură, în scopul menținerii capacității operaționale a spitalului la nivelul cerințelor																					
Prestarea de servicii medicale de către personalul medico-sanitar pentru prevenirea îmbolnăvirilor, precizarea diagnosticului și tratamentului necesar restabilirii stării de sănătate, recuperarea medicală a capacității de muncă și efort																					
Precizarea stadiului evolutiv al bolii prin examene clinice, paraclinice și de laborator																					
Prescrierea și efectuarea tratamentului adecvat afecțiunii, precum și a unor proceduri complementare de tratament, atât pe perioadă internării, cât și pe perioada asistenței ambulatorii și a celei recuperatorii																					
Promovarea de programe educaționale de sănătate coroborate cu un regim de muncă și viață echilibrat, precum și cu practicarea educației fizice																					
Obiectivul C6 - Elaborarea unui studiu de fezabilitate, proiect și construcție pentru mersarea clădirii care deservește Secția obstetrică-ginecologie (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2024)																					

Obiective/Activități	2020				2021				2022				2023				2024				
	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	
Elaborarea de propuneri și soluții tehnice privind studiu de fezabilitate și proiect pentru mansardarea cladirii																					
Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice elaborarea unui studiu de fezabilitate și proiect pentru mansardarea cladirii și alocarea de resurse financiare																					
Întocmirea documentelor de achiziție pentru studiul de fezabilitate																					
Elaborarea unui studiu de fezabilitate și proiect pentru mansardarea cladirii																					
Obiectivul C7 - Relocarea Compartimentului de primiri urgente - spații, dotare-(obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2024)																					
Elaborarea de propuneri și soluții tehnice privind relocare C.P.U.																					
Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind relocare C.P.U. și alocarea de resurse financiare																					
Elaborarea proiectului de lucrări de C.P.U.																					
Întocmirea documentației de achiziții pentru relocarea C.P.U.																					
Obținerea autorizației de construcție C.P.U.																					
Efectuarea lucrărilor de construcții/relocare C.P.U.																					
Obiectivul C8 - Constituirea rezervei de apă și incendiu în fiecare locație a spitalului (obiectiv avut în vedere a se finaliza în trim. IV/2024)																					
Elaborarea de propuneri și soluții tehnice privind asigurarea rezervei de apă și incendiu în fiecare locație a spitalului																					
Aprobarea propunerilor și soluțiilor tehnice privind asigurarea rezervei de apă și incendiu în fiecare locație a spitalului																					
Elaborarea proiectului de lucrări pentru fiecare locație a spitalului																					
Întocmirea documentației de achiziții																					
Obținerea autorizației de construcție																					
Efectuarea lucrărilor de asigurarea rezervei de apă și incendiu în fiecare locație a spitalului																					

Întocmit

Manager S.O. Luduș

Ec. Claudia UȚIU

