



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

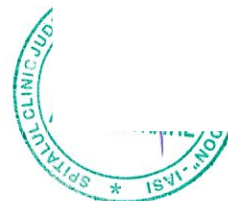
Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



APROBAT,  
C A



**PLAN STRATEGIC**  
**AL SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON"**  
**IAȘI**  
**2024 – 2028**

**AVIZAT**  
**COMITET DIRECTOR**

**MANAGER**  
**PROF. DR. DANIEL VASILE FIMOETE**



**DIRECTOR MEDICAL**  
**DR. DANIELA CRIȘU**

**DIRECTOR ÎNGRIJIRI**  
**AS. MED. MIHAELA POPA**

**DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL**  
**EC. MARIANA LOGHIN**



# SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI

## UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



## PERSPECTIVE ȘI VIZIUNE

Dezvoltarea unei națiuni de oameni sănătoși și productivi, prin asigurare accesului la servicii de prevenire, de urgențe, curative și de reabilitare de înaltă calitate, prin utilizarea eficientă a resurselor disponibile și prin realizarea serviciilor și a bunelor practici în materie de standarde în creștere.

Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon” Iași are obligația să-și alinieze proiecțiile viitoare în concordanță cu starea de sănătate a populației prin crearea unui sistem de sănătate modern și eficient, compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană, potrivit direcțiilor trasate de strategia națională de sănătate și conform planurilor regionale de servicii de sănătate promovate de Ministerul Sănătății.

## MISIUNE

În context regional Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon” Iași își propune ca misiune principală atingerea excelenței în acordarea asistenței medicale spitalicești pentru toți.

Asigurarea accesului echitabil al comunității la asistență medicală specializată de înaltă calitate, centrată pe pacient, care va trebui să fie:

- Promptă și adaptată profilului de urgență;
- Furnizată de către personal înalt calificat, care este dedicat, responsabil, valoros și apreciat;
- Susținută prin învățământ, cercetare și dotare medicală avansată.

## SCOP

Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon” Iași prin decidenții să-i și cu sprijinul șefilor de structuri are datoria să și stabilească un curs de dezvoltare planificat și concordant cu nevoile, cererea și oferta, aflate într-o permanentă dinamică, a serviciilor de sănătate dar și cu politicile de sănătate regionale și naționale.

Pentru a-și îndepli scopul Planul strategic odată agreat inclusiv de structurile ierarhice superioare va necesita eforturi din partea tuturor salariaților pentru a putea fi implementat în timpii prestabiliți și care va necesita o atență monitorizare prin procese specifice de autoevaluare.

## VALORI

Garanția calității este odată consacrată când toți cei implicați în asigurarea actului medical aderă și respectă un minim set de valori. Valori împărtășite de personalul spitalului, reprezintă credințe și convingeri ce ghidează conduita profesională a acestora și stau la baza misiunii și viziunii declarate, dar și a unui mod de lucru etic.

- Respectarea dreptului la ocrotirea sănătății populației;
- Garantarea calității și siguranței actului medical;
- Creșterea accesibilității la servicii,
- Servicii medicale cu costuri eficiente, bazate pe nevoi și rezultate,
- Aprecierea competențelor profesionale și încurajarea dezvoltării lor;
- Transparența decizională.

## POPULAȚIA DESERVITĂ

Potrivit datelor publicate și puse la dispoziție de Institutul național de Statistică - Direcția Județeană Iași, din evidențele centralizate la data de 01.07.2018, se relevă un număr total de 944.074 cetățeni înregistrați cu domiciliul în județului Iași. Din aceștia mai bine de jumătate (527.700 locuitori – potrivit Eurostat la 01.01.2018) trăiesc în zona Metropolitată (pintre primele asociații de UAT-uri înființate în România - 2004) ce include un număr de 19 comune situate în zona limitrofă a Municipiului Iași, dar



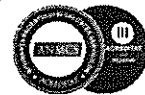
# SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI

## UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



persoane cu domiciliu strict în Municipiul Iași sunt înregistrați un număr de 376.180 cetățeni (potrivit D.J.S.-Iași la 01.07.2018), unde paritatea pe sexe este aproape egală.

Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon” Iași oferă servicii de sănătate pentru întreaga zonă a Moldovei, însă cea mai mare proporție aproximativ 68% dintre pacienții tratați provin din județul Iași, aici fiind internați pacienți cărora li se oferă servicii medicale la un standard ridicat în ceea ce privește complexitatea și calitatea actului medical, cât și din punct de vedere al condițiilor hoteliere.

Exprimarea grafică pe județe ale regiunii, a patologiilor tratate în spital, la nivelul anului 2023, conform datelor furnizate de Serviciul Statistică al unității, se poate urmări în Fig. 1 de mai jos:

Fig. 1 prezintă morbiditatea migrantă în 2023 după județele de proveniență

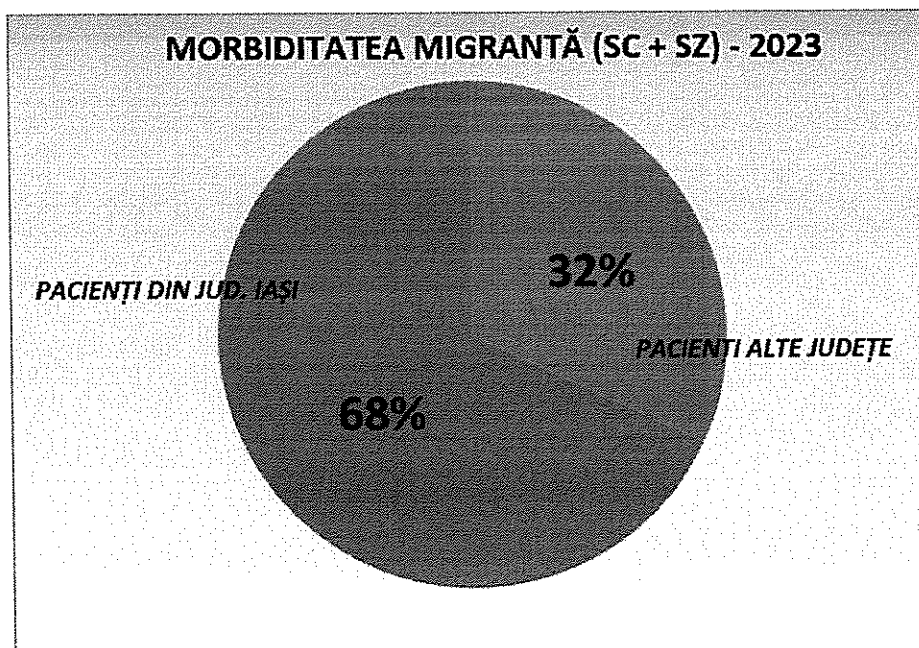


Fig. 2 Top 5 județe, afară de județul Iași, după numărul de internări departajat pe internări continue și de zi.

NR. TOP	TOP 5 JUDEȚE (afară de IAȘI) CU INTERNĂRI în 2023			
	JUDEȚUL	Nr. cazuri Spit. Continuă	JUDEȚUL	Nr. cazuri Spit. De Zi
1	VASLUI	2992	VASLUI	5649
2	NEAMȚ	2480	BOTOȘANI	4032
3	BOTOȘANI	2207	NEAMȚ	3985
4	SUCEAVA	1759	SUCEAVA	2708
5	BACĂU	1524	BACĂU	2035

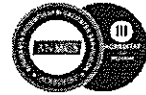


**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



Sub aspectul stării de sănătate a populației deservită se pot constata o serie de aspecte și tendințe care sunt necesare a fi luate în calcul și prezintă următoarele caracteristici:

- Populație îmbătrânită, se constată o tendință constantă de îmbătrânire;
- Preponderent rurală, cu un nivel redus de educație sanitară și acces local limitat la servicii medicale de specialitate;
- Morbiditatea prin boli respiratorii și digestive în creștere;
- Vulnerabilitate în termenii stării de sănătate (indicatori în afara intervalului de încredere calculat pe județ);
- Mortalitatea specifică sistemului circulator;
- Morbiditatea specifică sistemului respirator;
- Morbiditatea specifică sistemului digestiv;

**Categoria și nivelul de acreditare a spitalului clasificate pe domeniile reglementate ale sănătății:**

- A. Este Unitate Funcțională Regională de Urgență coordonatoare de tip 1A – clasificată potrivit Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1764/2006 - având ca scop principal colaborarea cu alte 5 unități sanitare din Iași pentru primirea tuturor categoriilor de urgențe critice: traumatice, chirurgicale, cardiovasculare, pentru investigarea și tratamentul definitiv al pacienților critici și doar în mod excepțional transferul către o altă unitate sanitară;
- B. Spital cu nivel de competență înalt din categoria II - potrivit Ordinului M.S. nr. 1.408/2010 - privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență și a Ordinului M.S. nr. 323/2011 - privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență;
- C. Spital de Nivel II – de competență în asistența medicală asigurată pacienților suspecti/confirmați COVID-19, potrivit Ordinului M.S. nr. 434/2021;
- D. Este spital acreditat - Categoria III, în ciclul II de acreditare, de către Autoritatea Națională de Managementul a Calitatii, la data de 04.07.2019 prelungit pentru reacreditare cu o perioadă de 752 de zile, conform ORDIN Președinte ANMCS nr. 355/2023;
- E. Unitatea are implementată Standardul SR EN ISO 9001:2015 – Sistem de Management al Calității, pentru spital și Ambulatoriu, de la data de 20.03.2017 și reacreditare certificată de la data de 04.12.2023;
- F. Unitatea are implementată Standardul SR EN ISO/IEC 27001:2018 – Servicii medicale spitalicești și în Ambulatoriu – pentru STUDII CLINICE, de la data de 01.08.2018;
- G. De asemenea, are implementat Standardul - ISO 37001:2017 - Sisteme de management anti-mită, în domeniul Asistență spitalicească, de la data 20.12.2019;
- H. Atât Laboratorul de analize medicale – central ce deservește spitalul cât și cel din cadrul Ambulatoriului sunt acreditate RENAR, încă de la data de 11.04.2009;
- I. Și nu în ultimul rând spitalul este acreditat pentru prelevare de organe și transplant hepatic, cornee și celule stem.

**Structura**

Sub aspect administrativ spitalul, la acest moment, se află în proprietatea Consiliului Local Iași și în directă subordonare a Ministerului Sănătății, nominalizat în Cap. II, pct. 43 – Anexa nr. 2 la H.G. 144/2010 - privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății.

Spitalul are în administrare de la proprietarul de drept – Consiliul Local Iași – un număr de 11 clădiri/pavilioane, însumând incinte cu o suprafață totală de 25.000 mp, iar parte din acestea fiind clădiri



# SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI

## UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



istorice, cu regim special în ceea ce privește categoriile de intervenții constructive ce le pot suferi. Structura spitalului este una pavilionară și deține un număr total de 24 secții clinice, laboratoare și servicii medicale în diferite specialități medicale, ce funcționează în cele 11 clădiri, cu directă relaționare în medicina de urgență precum chirurgie generală, ATI, chirurgie plastică și arși, gastroenterologie, chirurgie oro-maxilo-facială, ORL, radiologie și imagistică medicală, ortopedie-traumatologie, medicină internă, hematologie, endocrinologie, diabet și nutriție, Ambulatorii de Specialitate – Policlinică.

Unitatea sanitară funcționează cu un număr de 1153 de paturi pentru spitalizare continuă și 25 paturi pentru spitalizare de zi, conform structurii organizatorice aprobate de Ministerul Sănătății și a autorizației sanitare emise de DSP Iași.

La sfârșitul anului 2023 Ministerul Sănătății prin Ordinul de Ministru nr. 4274/19.12.2023 a aprobat noua organigramă a Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf Spiridon" Iași prin care s-au realizat corecțiile prin transformarea acelor Servicii administrative ale spitalului în Compartimente cu respectarea criteriilor reglementate de Secțiunea I - Măsurile economico-financiare referitoare la autoritățile/instituțiile publice din Legea nr. 296/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung, cât și introducerea Laboratorului de Cardiologie Intervențională.

Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf Spiridon" Iași înregistrează o lungă și fructuoasă colaborare cu Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr. T. Popa" Iași, după cum și titulatura o enunță, respectiv de spital clinic, având în structură secții clinice universitare care asigură asistență medicală și deopotrivă desfășoară activitate de învățământ, cercetare științifică medicală și de educație continuă și dispune de specialiști cu nivel înalt de pregătire. Prezența în număr mare a cadrelor didactice universitare (peste 170) a medicilor rezidenți (peste 1500) conferă înaltă ținută profesională, științifică de cercetare și pregătire, adăugând astfel un plus de valoare remarcabil ce dă încredere pacienților. Activitățile de învățământ, pregătire profesională și practică medicală au loc prin colaborarea cu mai multe instituții de învățământ universitar dar și preuniversitar, în baza contractelor de colaborare încheiate cu aceste instituții conform Ordinului M.S. nr. 1515/2007.

### Structura secțiilor clinice

Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf Spiridon Iași dispune de o structură complexă de specialități, dotare cu aparatură medicală corespunzătoare, personal specializat, având amplasament și accesibilitate pentru toată zona Moldovei.

Include activitatea a 24 de secții clinice, a Unității de Primire Urgențe (UPU – SMURD, care asigură asistență medicală de urgență pentru pacienții critici din toată regiunea de Nord-Est - politraumatisme, arsuri, urgențe majore medico-chirurgicale, etc.), compartimente pentru examene clinice și paraclinice, Ambulatoriul Integrat de specialitate și cabinete în toate specialitățile corespunzătoare secțiilor clinice, pentru asigurarea asistenței medicale a pacienților din ambulatoriu.

Structura spitalului permite acordarea de servicii medicale după cum urmează:

#### Tabelul I.

#### Structura pe secții a Spitalului Clinic Județean de Urgență „Sf.Spiridon” IAȘI

Sectia/ compartimentul / laboratorul/cabinetul din structura		Număr de paturi
<b>Sectia clinica cardiologie</b> din care :		75
Compartiment Cardiologie interventionala	15 paturi	
Compartiment terapie intensiva coronarieni	12 paturi	
<b>Sectia clinica chirurgie generala I</b> din care :		75
Compartiment chirurgie toracica	5 paturi	
<b>Sectia clinica chirurgie generala II</b> din care:		50
Compartiment neurochirurgie	5 paturi	
Compartiment chirurgie laparoscopica	10 paturi	
<b>Sectia clinica chirurgie generala IV</b>		50



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
 Tel. 0232-240822, fax 0232-211257



NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

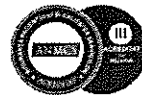
www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro

<b>Sectia clinica chirurgie vasculara</b>		25
<b>Sectia clinica chirurgie plastica, microchirurgie reconstructiva din care:</b>		35
Compartiment arsuri	15 paturi	
<b>Sectia clinica medicina interna I</b>		50
<b>Sectia clinica medicina interna II din care:</b>		65
compartiment neurologie	10 paturi	
<b>Sectia clinica medicina interna III</b>		50
<b>Sectia clinica gastroenterologie I din care:</b>		63
terapie acută	5 paturi	
<b>Sectia clinica gastroenterologie II</b>		62
<b>Sectia clinica ortopedie și traumatologie</b>		60
<b>Sectia clinica oftalmologie din care :</b>		45
compartiment A.T.I.	5 paturi	
compartiment pentru copii	5 paturi	
<b>Sectia clinica O.R.L. din care :</b>		70
compartiment A.T.I.	5 paturi	
<b>Sectia clinica dermatovenerologie</b>		40
<b>Sectia clinica chirurgie orala și maxilo-faciala din care :</b>		60
compartiment A.T.I.	5 paturi	
<b>Sectia clinica endocrinologie din care:</b>		43
pentru copii	3 paturi	
<b>Sectia clinica diabet zaharat, nutritie și boli metabolice din care:</b>		40
terapie acută	5 paturi	
<b>Sectia clinica hematologie</b>		30
<b>Sectia clinica imunologie și alergologie</b>		25
<b>Sectia clinica A.T.I. din care:</b>		40
<b>Compartiment de toxicologie</b>	5	
<b>Unitatea Primire Urgente SMURD cu pct. de lucru in:</b>	10	
<b>Tg. Frumos</b>		
<b>Cabinet medicină dentară urgența</b>		
<b>Rezervă</b>		25
<b>Total</b>		1153
<b>SPITALIZARE DE ZI</b>	25 paturi	
Blocuri operatorii		
Farmacia care are in structură :		
farmacologie clinică		
Unitate de transfuzie sanguină (UTS)		
Sterilizare		
Laborator analize medicale cu punct de lucru înTg. Frumos		
Laborator radiologie și imagistică medicală		
Serviciul de anatomie patologică		
➤ Citologie		
➤ Histopatologie		
Prosectura		
Laborator medicină nucleară (radioizotopi)		
Laborator angiografie		
Laborator explorări functionale		



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
 Tel. 0232-240822, fax 0232-211257



NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro

Compartiment explorari genetice		
Laborator de endoscopie digestivă,diagnostică și terapeutică		
Laborator de endoscopie digestivă		
Laborator de endoscopie bronsică		
Laborator de imunologie și alergologie		
Cabinet planificare familială		
Serviciul de prevenire al infectiilor asociate asistentei medicale		
Compartiment ortoptica		
Cabinete diabet zaharat, nutritie si boli metabolice		
Serviciul de evaluare si statistica medicala		
<b>Ambulatoriul integrat cu cabinete in specialitatile:</b>		
Medicină Internă		
Cardiologie		
Gastroenterologie		
Chirurgie Generală		
Ortopedie și Traumatologie		
Chirurgie Plastică , Microchirurgie Reconstructivă		
Chirurgie Vasculară		
Chirurgie Toracică		
Obstetrica-Ginecologie		
Neurologie		
Psihiatrie		
Dermatovenerologie		
ORL		
Oftalmologie		
Endocrinologie		
Reumatologie		
Chirurgie Orală și Maxilo-Facială		
Hematologie		
Alergologie și Imunologie Clinică		

**Tabelul II. Servicii medicale acordate în baza programelor naționale de sănătate 2021**

Nr.c rt	DENUMIRE PROGRAM CAS	DENUMIRE SUBPROGRAM
1	PROGRAM NATIONAL DIABET	
2	PROGRAM NATIONAL ENDOCRINE	Gușă datorata carenței de iod
		Gușă proliferare maligna
		Osteoporoză
3	PROGRAM NATIONAL HEMOFILIE	Hemofilie Dobândită
		Hemofilie profilaxie continuă
		Inhibitori
		Interventie majoră ortopedică
		Ondemand
		Substituție scurtă durată cu inhibitori
		Substituție scurtă durată fără inhibitori
4	PROGRAM NATIONAL ORTOPEDIE	
5	PROGRAM NATIONAL EPIDERMOLIZA BULOASĂ	



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257



NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro

6	PROGRAM NATIONAL BOLI CARDIOVASCULARE	
7	PROGRAM NATIONAL RADIOLOGIE INTERVENȚIONALĂ	
8	PROGRAM NATIONAL HEMORAGII ACUTE	
9	PROGRAM NATIONAL RADIOLOGIE AFECȚIUNI VASCULARE	
10	PROGRAM NATIONAL IMUNODEFICIENȚA PRIMARĂ	
11	PROGRAM NATIONAL MATERIALE CONSUMABILE SISTEME POMPA INSULINA CU SENZORI MC	
12	PROGRAM NATIONAL MATERIALE CONSUMABILE SISTEME MONITORIZARE CONTINUĂ	
13	PROGRAM NATIONAL POMPE INSULINA	
14	PROGRAM NATIONAL PROCEDURI DE DILATARE PERCUTANĂ	
15	PROGRAM NATIONAL CONSUMABILE POMPA INSULINA	
16	PROGRAM NATIONAL RECONSTRUCȚIE MAMARĂ	
17	PROGRAM NATIONAL PURPURĂ TROMBOCITOPENICĂ	
18	PROGRAM NATIONAL PURPURĂ TROMBOCITOPENICĂ COST/VOLUM	
19	PROGRAM NATIONAL SISTEME MONITORIZARE CONTINUĂ A GLICEMIEI	
20	PROGRAM NATIONAL POMPE INSULINĂ CU SENZORI DE MONITORIZARE GLICEMIE	
21	PROGRAM NATIONAL STIMULATORI CARDIACE	
22	PROGRAM NATIONAL TRATAMENT RECIDIVĂ HEPATICĂ CRONICĂ	
23	PROGRAM NATIONAL VALOARE ADULȚI CU INSTABILITATE	
24	PROGRAM NATIONAL VALOARE ADULȚI PENTRU AFIBRINOGENIE	

**AMBULATORIUL INTEGRAT DE SPECIALITATE:**

Ambulatoriul Integrat al spitalului, conceput inițial ca parte indispensabilă a spitalului, este unitatea de specialitate care acționează și în latura profilactică, întrucât prin activitatea sa vine în contact cu un număr extrem de mare de persoane, fapt care permite să se depisteze boli în stadii incipiente în următoarele specialități: medicină internă, cardiologie, gastroenterologie, chirurgie generală; ortopedie și traumatologie, obstetrică-ginecologie, pediatrie, neurologie, psihiatrie, psihiatrie pediatrică, dermatovenerologie, ORL, oftalmologie, endocrinologie, reumatologie, chirurgie orală-maxilo-facială, geriatrie și gerontologie, urologie, hematologie, alergologie și imunologie clinică, chirurgie vasculară, chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă, ortopedie și traumatologie, audiologie, neurochirurgie, chirurgie toracică, pneumologie, medicina muncii.

De subliniat este faptul că Ambulatoriul Integrat de specialitate, fosta Policlinică nr. 1 așa cum este cunoscută de populație încă de la înființare 1972, este cea mai mare unitate ambulatorie din regiune și reunește un număr mare de cabinete medicale, ce creează posibilitatea desfășurării consultațiilor interdisciplinare, fără a fi nevoie de deplasare a pacienților către alte unități medicale de specialitate.

**STRUCTURA ADMINISTRATIVĂ și de suport, prezintă următoarele servicii și compartimente:**

- Serviciul financiar – contabilitate;
- Serviciul RUNOS;
- Compartiment de management al calității serviciilor medicale;
- Serviciul statistic și evaluare medical;
- Serviciul Administrativ, tehnic, transport și aprovizionare;
- Serviciul Achiziții Publice;
- Compartiment Juridic;
- Birou Audit.



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
 Tel. 0232-240822, fax 0232-211257



NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro

**Resurse umane**

Spitalul Clinic Județean de Urgențe "Sf Spiridon" Iași este al doilea mare angajator din județul Iași și din regiune, având un număr de 4389 salariați la nivelul anului 2023, din care 1356 medici rezidenți și 312 farmaciști rezidenți, iar restul categoriilor de personal sunt evidențiați în Tabelul nr. III de mai jos.

Rezidențiatul reprezintă forma specifică de învățământ postuniversitar pentru absolvenții licențiați ai facultăților de medicină generală, medicină dentară și farmacie, iar SCJU „Sf. Spiridon” Iași este unitatea medicală principală din regiunea Moldovei ce asigură pregătirea necesară obținerii uneia dintre specialitățile cuprinse în Nomenclatorul specialităților medicale, medico dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală. Rezidenții care activează la nivelul unității sunt de un real folos activității medicale și serviciilor oferite pacienților reprezentând în același timp și un sprijin pentru medicii specialiști, primari și pentru cadrele univertistare ce activează în spital.

Personalul din compartimentele financiar, Resurse umane, achiziții, aprovizionare angajat în spital din totalul personalului efectiv angajat al spitalului atinge un procent de 3,56%.

Personalului de deservire efectiv angajat în spital din totalul personalului angajat al spitalului (muncitori de întreținere, muncitori bucătărie) reprezintă 3,78%.

În cadrul spitalului funcționează **37 linii de gardă**, după cum urmează: ATI - 5; Chirurgie generală - 4; Chirurgie plastică - microchirurgie constructivă - 2; Chirurgie orală și maxilofacială - 1; Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice - 1; Gastroenterologie - 2; Medicină internă - 2; Cardiologie - 2; Oftamologie - 1; ORL - 1; Ortopedie și traumatologie - 2; Chirurgie vasculară - 1; Medicină de laborator - 3; Radiologie și imagistică medicală - 3; UPU-SMURD - 6; Dermatovenerologie - 1 (gardă la domiciliu).

**Tabelul II. SITUAȚIA PERSONALULUI MEDICO-SANITAR**

Categorie	Număr posturi ocupate 2019	Număr posturi ocupate 2020	Număr posturi ocupate 2021	Număr posturi ocupate 2022	Număr posturi ocupate 2023
Medici	391,5	357,5	362	432	434
Biologi / Biochimiști	21	21	21	21	20
Fizicieni (laborator)	0	0	0	0	0
Farmaciști	9	8	7	7	7
Asistenți medicali	1150	1182	1241	1325	1266
Fizioterapeuți / Kinetoterapeuți	6	6	6	7	7
Tehnicienii medicali	1	1	1	1	0
Infirmieri	297	308	319	326	358
Brancardieri	116	129	130	133	134
Ingrijitoare	228	246	242	231	218
Soferi autosanitară	3	3	3	4	4



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257



NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro

Registratori si statisticieni medicali	84	86	86	86	85
Alt personal sanitar sup.	8	6	7	6	8
Personal TESA + preoți				92	96
Muncitori calificați				74	75
Muncitori necalificați				9	9
<b>TOTAL</b>				<b>2667</b>	<b>2721</b>

### Situația dotării

Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sf. Spiridon” este o unitate relativ bine dotată din punct de vedere al aparaturii și tehnicii medicale necesară pentru asigurarea unui act medical de calitate.

Dintre secțiile spitalului se remarcă cea mai modernă Secție de chirurgie plastică și arsuri din țară, precum Centrul de prelevare organe, transplant hepatic și transplant de cornee.

**Secția Clinică de Chirurgie Plastică și Arși** a spitalului a fost mutată în noua clădire ce a suferit reparații capitale, lucrări finalizate la nivelul anului 2019 unde a primit dotări specifice specialității în valoare de 8 milioane lei, având echipamente de înaltă tehnologie și unde a fost amenajat un întreg etaj destinat pacienților cu arsuri de peste 45% din suprafața corpului existând **5 paturi (boxe) pentru tratarea marelui ars.**

Anul 2020 și anul 2021, prin sprijinul și finanțările oferite de Ministerul Sănătății au creat oportunitatea creșterii nivelului de dotare al spitalului și înființarea unui nou Compartiment în cadrul Secției Clinice Cardiologie, **prin dotarea secției cu 2 angiografe destinate cardiologiei intervenționale**, ce a condus în mod implicit la creșterea adresabilității către această specialitate și crearea unor noi oportunități de tratament pacienților cu afecțiuni cardiologice din regiune.

Spitalul la nivelul Laboratorului de radiologie și Imagistică medicală poate efectua examene radiologice de înaltă performanță (CT, RMN) iar la începutul anului 2022 s-a reușit înlocuirea CT-ului (uzat moral - 12 ani vechime) cu unul nou și mult mai performant. S-au achiziționat **5 noi aparate de radiologie** ce deservește Secțiile Chirurgicale – două aparate Rx, unul pentru Secțiile de gastroenterologie, unul pentru Secțiile de medicină internă și unul nou cu care a fost dotat Serviciul de Radiologie din Ambulatoriul Integrat, la nivelul căruia a fost înlocuit și Mamograful cu unul de generație nouă.

De asemeni, **Serviciul UPU-SMURD** al spitalului din primăvara anului 2022 beneficiază de **al doilea aparat radiologic de diagnosticare CT**, aspect ce contribuie enorm la eficiența actului medical de urgență și scurtarea timpilor de așteptare ale pacientului critic, în cazul înregistrării unor defecțiuni sau în perioadele de mentenanță ale vechiului echipament de radiologie de înaltă performanță.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Spiridon Iași a reușit pe parcursul anului 2023 să doteze parte din structurile medicale cu echipamente, tehnică și dispozitive medicale ce a înregistrat o valoare totală de 1.668.924,88 lei.

### Situația financiară

Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sf.Spiridon” are încheiat contract cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Iași, serviciile medicale spitalicești decontate pe baza de tarif pe caz rezolvat pentru afecțiunile acute, spitalizarea de zi și tarif pe zi spitalizare pentru patologia cronică, pentru furnizarea în ambulator a investigațiilor paraclinice de laborator, radiologie și imagistică medicală, explorari funcționale.

Veniturile proprii provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
 Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



a) Serviciile medicale DRG au fost realizate și validate în proporție de 90% în anul 2023.  
 b) Însă veniturile provenite din serviciile realizate pe spitalizările de zi au fost în creștere în anul 2023.

c) Veniturile realizate în ambulatoriu sunt sub nivelul celor posibile de realizat, având în vedere baza materială de care dispune spitalul, numărul de specialități, numărul de medici.

**Execuția bugetară** a fost realizată în proporție de **90% din total buget aprobat**.

În privința cheltuielilor cele aferente drepturilor salariale sunt de **71% - din total cheltuieli spital pentru anul 2023**.

Prin analiza comparativă anul 2023 în privința execuției bugetare s-a situat cu un procent de 5% sub execuția bugetară înregistrată la nivelul anului 2022 – când având un procent de 95% din total buget aprobat.

Însă în privința cheltuielilor aferente drepturilor salariale cuvenite angajaților din total buget, anul acesta a **înregistrat o evoluție pozitivă** prin scăderea procedului la 71% comparativ cu anii anteriori, care prevedeau sume în plus pentru acoperirea sporurilor aferente COVID-19.

**ACTIVITATEA SPITALULUI.**

**SITUAȚIA PRINCIPALILOR INDICATORI DE PERFORMANȚĂ REALIZAȚI**

Activitatea spitalului este reprezentată de „indicatorii de performanță”. Prin intermediul indicatorilor unitatea își fixează anumite repere de performanță și își stabilește căile prin care atinge această performanță, **creșcând astfel gradul de conștientizare** asupra actelor sale.

Scurtă prezentare a indicatorilor cantitativi, calitativi, medicali și economico-financiari realizați în perioada ianuarie-decembrie 2023:

**Tabelul III. INDICATORI DE MANAGEMENT AL RESURSELOR UMANE**  
**Situație comparativă pe ultimii 4 ani și în raport cu mediile pe țară recomandați de legislație**

INDICATORI	2019	2020	2021	2022	2023	Valori medii naționale Ordin nr. 1567/2007
Nr. mediu de <b>consultații pe medic în ambulatoriu</b>	1077	635	796	1268,3	<b>958,2</b>	5529
Nr. mediu de <b>consultații pe medic în ambulatoriu (diabet zaharat, boli de nutriție și metabolice)</b>	2401	2230	2344	2028	<b>2346,9</b>	-
Nr. mediu de <b>consultații pe medic în camera de gardă/UPU/CPU</b>	2074	1516	1608	1818,3	<b>2075,9</b>	1209
Proporția medicilor din totalul personalului	16,17%	16,19%	16,21%	16,19%	<b>16,19%</b>	10,82%
Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	67,09%	66,65%	66,84%	67,42%	<b>67,42%</b>	64,61%
Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	43,51%	44,07%	43,63%	41,87%	<b>41,87%</b>	26,48%



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
 Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



**Tabelul IV. INDICATORI DE ACTIVITATE CANTITATIVI**

Nr. Crt	DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022	2023
1	Număr cazuri realizate spitalizare <b>continua</b>	21.200	24.430	<b>31,812</b>	<b>38,262</b>
2	Număr cazuri realizate - <b>spitalizare de zi</b>	28.807	43.238	<b>58,894</b>	<b>65,794</b>
3	Durata medie de spitalizare	7.16	6.73	<b>6.42</b>	<b>6.12</b>
4	Rata de utilizare paturi	39.51%	42.65%	<b>52.61%</b>	<b>61.11%</b>
5	Număr de prezentări în UPU	75,823	78.373	<b>89,097</b>	<b>97,569</b>
6	Număr de pacienți consultați în <b>Ambulator</b>	162.652	184.103	<b>296779</b>	<b>210.819</b>
7	Indice de case mix (ICM)	2,1301	2,1321	<b>2,0496</b>	<b>2.0300</b>
8	Indice de utilizare paturi (zile)	144,60	155,68	<b>192,02</b>	<b>223.05</b>
9	Rulaj bolnavi pe pat	20,19	23,14	<b>30,07</b>	<b>36.43</b>
10	% internări în <b>urgență din total internări</b>	<b>76.92%</b>	<b>79.23%</b>	<b>71.53%</b>	<b>67.93%</b>

**Tabelul V. INDICATORI DE ACTIVITATE CALITATIVI**

Nr Crt	DENUMIRE INDICATOR	2019 %	2020 %	2021 %	2022 %	2023 %
1	<b>Rata mortalității intraspitalicești</b>	2.90%	5.33%	5.10%	<b>3.53%</b>	<b>3.12%</b>
2	<b>Decese la 24h de la internare</b>	0.45%	0.91%	0.83%	<b>0.54%</b>	<b>0.50%</b>
3	<b>Decese la 48h de la intervenția chirurgicală</b>	0.28%	0.44%	0.50%	<b>0.27%</b>	<b>0.22%</b>
4	<b>Rata infecțiilor nosocomiale</b>	2.78%	4.78%	4.84%	<b>4.67%</b>	<b>4.34%</b>
5	<b>Indice de concordanță diagnostice internare-externare</b>	86.26	85.35	89.32	<b>87.92</b>	<b>85.36</b>
6	<b>Rata pacienților reinternati fără programare în interval de 30 de zile de la externare</b>	2.54%	3.91%	3,11%	<b>2.95%</b>	<b>2.79%</b>
7	<b>Număr total reclamații/sesizări de la pacienți</b>	34	22	<b>18</b>	<b>25</b>	<b>24</b>

Pentru a emite concluzii elocvente în ceea ce privește indicatorii de bord esențiali, este nevoie de o situație comparativă de cel puțin 4 ani în urmă, motivat de faptul că anii 2020 și 2021 au fost marcați de măsurile dispuse de Ministerul Sănătății și CNSU ca răspuns la pandemia declarată pe parcursul acestor ani, indicatorii incidenți fiind afectați în mare parte. Această scădere a unor indicatori se explică prin aplicarea măsurilor specifice interzicerea internărilor electivă și de tratament/evaluare a pacienților cu boli cronice.

De aceea, relevant în situația comparativă incidentă este mai important de a lua în calcul indicatorii îndepliniți la decembrie 2019 de către spital.



# SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI

## UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



Indicatorii de management aferenți anului 2023 au valori apropiate de valorile medii naționale, conform O.M.S. nr. 1567/2007 - privind aprobarea valorilor medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului spitalului.

Internările realizate în spitalizare continuă se poate observa că pe parcursul anului 2023 a urmărit un **trend crescător raportat** la anii anteriori.

În ceea ce privește internările realizate în regim de **spitalizare de zi** în anul 2023 relevă o cifră cu creștere semnificativă la valoarea de **65.794**, față de un număr de 58.894 pacienți tratați în anul 2022, reprezentând un **procent de creștere de 10,49%** față de anul anterior, **aspect extrem de pozitiv** ce se poate reflecta în finanțarea cu CJAS Iasi.

**Rata de utilizare a paturilor – 2023** - a înregistrat și aceasta o creștere semnificativă ajungând la un procent de **61.11%**, față de cifra înregistrată în 2022, respectiv de 52,61%, dar în continuare *situat sub media națională recomandată în cazul Spitalelor județene de 78,10%* și sub cifra înregistrată de spital înainte de pandemie, respectiv de 74,61%. Procentul de utilizare a patului aferent anului 2023, exprimat în indicele de utilizare a paturilor pe zile prezintă aceleași caracteristici, *cu aproape o treime sub media națională recomandată pentru spitalele județene care este de 285 de zile*, iar spitalul a înregistrat o medie de **223.05** zile.

În cazul pacienților cu prezentare în **UPU în anul 2023** s-a înregistrat o creștere semnificativă cu aproape 10% mai mare decât anul anterior, ajungând la un număr **97.569**, față de anul 2022 unde s-au înregistrat **89.097**. Dacă finanțarea Serviciului UPU-ȘMURD este susținută către Bugetul de Stat și contravaloarea serviciilor oferite pacienților sunt decontate ulterior prin fonduri cu această destinație de la Ministerul Sănătății, nu ar pune probleme în privința acoperirii acestor sume. Din perspectiva creșterii numărului de prezentări în UPU, nu ar trebui privit ca un factor benefic pentru spital, întrucât indicatorul (număr consultații/1209/medic în UPU) prestabilit de O.M.S. nr.1567/2007 ca medie națională oricum era depășit și în anii anteriori, însă la nivelul anului 2023 a atins pragul de **2075,9** care tradus în procente reprezintă o **CREȘTERE PESTE MEDIA NAȚIONALĂ DE 41,74%**.

Evoluția numărului de prezentări, de la an la an, fără dimensionarea corectă fizic a spațiilor în care sunt tratați pacienții în Serviciul UPU-SMURD și dimensionarea adecvată a structurii de personal (din toate categoriile – medici, asistenți, pers. mediu sanitar și auxiliar) nu poate conduce decât la scăderea calității serviciilor medicale oferite, toate acestea spre nemulțumirea pacienților care se adresează spitalului prin acest serviciu de urgență.

Un al doilea aspect de luat în calcul și care inevitabil apare este următorul:

dacă numărul de pacienți cu prezentare în UPU rămâne în creștere iar personalul ce deservește structura rămâne în același quantum, **prin suprasolicitarea personalului va conduce în mod corelativ și la apariția unor situații nedorite prin erori ce pot să apară în actul medical sau de îngrijire al pacientului prezentat în urgență.**

O schimbare mai puțin benefică, *mai ales sub aspect financiar*, la nivelul anului 2023 au scăzut numărul serviciilor oferite în regim ambulatoriu într-o proporție notabilă de **28,97%** față de anul anterior (2022 - 296.779 pacienți consultați, 2023 – 210819). De menționat este faptul că, în condițiile în care serviciile medicale în regim ambulatoriu au scăzut la nivelul anului 2023, în cazul consultațiilor și serviciilor oferite în specialitatea diabet zaharat, boli de nutriție și metabolice, au avut un trend crescător înregistrând un număr de 2346,9 consultații per medic spre deosebire de anul anterior unde s-a înregistrat o cifră de 2028 consultații per medic.

În ceea ce privește procentul internărilor în urgență din total internări acesta s-a situat la o valoare de 67.93%, peste media națională reglementată care este de 60% pentru categoria aceasta de spitale județene, dar în scădere față de anul trecut (2022) care era la o valoare de 71.53%. Scăderea astfel înregistrată nu trebuie privită ca pe un lucru negativ atâta timp cât spitalul menține indicatorul peste media națională reglementată, mai ales că această scădere se explică prin faptul că spre deosebire de anul anterior a înregistrat o creștere a numărului de pacienți tratați în regim de spitalizare continuă și de zi, *cu o prezență mai bună a pacienților în sistem electiv care în final a condus la o creștere a veniturilor realizate în urma*



*contractării cu CJAS Iași, toate acestea fiind posibile prin încurajarea din partea conducerii a celor responsabil și a structurilor cu paturi de a îndeplini numărul de internări contractate și cu ajutorul unei supravegheri permanente trendului înregistrat.*

## ETICĂ ȘI INTEGRITATE

Trebuie de menționat că anul 2023 a venit cu cerințe suplimentare în sarcina instituțiilor de stat și mai cu seamă a celor din sistemul sanitar din România, cu referire la implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021 – 2025 statuată de H.G. nr. 1269/2021 și H.G. nr. 599/2018, prin publicarea în Monitorul Oficial al României a Ordinului Ministrului Sănătății nr. 667/2023 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 3.626/2022 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate continua sau poate înceta înainte de termen și a O.M.S. nr. 1743/2023 pentru modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a **listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public**. Prin aceste acte normative Ministerul Sănătății a intensificat activitățile specifice necesare implementării politicilor anticorupție asumate de România, toate acestea prin transpunerea în sarcina conducerii unităților sanitare a unor indicatori de integritate pe care trebuie să îndeplinească.

Printre indicatorii de evaluare noi introduși prin O.M.S. nr. 1743/2023 ce au ca referință domeniul eticii, integrității și respectării drepturilor pacienților se numără și următorii:

### "E. Indicatori de integritate

1. proporția angajaților unității sanitare care au fost instruiți prin intermediul programelor de formare profesională pe tema conflictelor de interese și a incompatibilităților;
2. gradul de realizare a măsurilor preventive pentru limitarea conflictelor de interese și a incompatibilităților:

- a) respectarea standardului general de publicare a informațiilor de interes public conform anexei nr. 4 la Hotărârea Guvernului nr. 1.269/2021 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție 2021-2025 și a documentelor aferente acesteia;
- b) existența unui ghid privind conflictele de interese și incompatibilitățile, precum și documentarea faptului că a fost adus la cunoștință angajaților;
- c) existența unei proceduri în conformitate cu prevederile Legii nr. 361/2022 privind protecția avertizorilor în interes public;
- d) funcționarea Consiliului etic."

În atare condiții Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași îndeplinea la data intrării în vigoare a acelor normative incidente emise de MS, criteriile și indicatorii noi introduși ce țin de domeniul integrității fiind necesare numai analize și completarea rapoartelor de activitate ce se întocmesc și se transmit periodic organelor ierarhic superioare ce reflectă activitatea spitalului în acest sens.

Însă, pe parcursul anului 2023, Spitalului prin intermediul C.M.S.C.C. a GL-SNA și a celorlalte structuri implicate a fost posibil dezvoltarea și implementarea următoarelor măsuri ce au legătură directă cu domeniul eticii, integrității și a politicii anti-mită:

- S-a creat SECȚIUNEA Integritate Instituțională pe site-ul spitalului și au fost republicate – Decizia de adoptare a Agendei, Plan Integritate, Registrul Riscurilor cât alte documente ce țin de domeniul integrității, iar ca element de noutate au fost publicate Raportul de analiză privind implementarea măsurilor și obiectivelor generale trasate de H.G. nr. 1269/2021 și îndeplinirea măsurilor din Planul de integritate la nivelul anului 2023, Raport anual privind situația incidentelor de integritate pentru anul 2023 și 2022, cât și alte documente cu relevanță în domeniu;

- Funcții sensibile inventariate – comunicate de către toate structurile și centralizate de către CMCSS;

- Elaborarea Ghidul privind incompatibilitățile și conflictul de interese cu nr. 49967/06.12.2023 – publicat pe site în secțiunea Integritate;



# SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI

## UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



- Proceduri elaborate/revizuite cu incidență în domeniu: 1. PS.SMAM.09 Protecția averitorului; 2. PL 01 la PS.SMAM 09 - Calea internă de raportare.; 3. PS. SMAM. 14 –domeniul de integritate; 4. PS.SMAM. 01 – Politica anti-mita; 5. PS. SMAM. 17 - Transparența Organizațională. 6. PO.RU.19 Delegarea / subdelegarea de competență; 7. PO. RU. 04 Evaluarea periodică a posturilor - întocmirea statelor de funcții; 8. PO .CE.03 Activitatea Consiliului Etic; 9. PO.PR.01 - Accesul la informații de interes public; 10. PO.FIN.11 Înregistrarea sponsorizărilor și donațiilor; 11. PO MED 48 Ed. 2 Rev 1 - Vizita aparținătorilor la pacienții internați în spital și accesul acestora la informații privind starea de sănătate a pacienților – 08.08.2023, 11. Actualizare PO. RU. 13 Integrarea personalului nou angajat/rezidenți;

- Evidența cu salariații care au completat Declarația – Anexa nr. 1 la PS.SMAM.01 ce se află la Dosarul de personal al tuturor salariaților – RUNOS;

- Actualizarea la nivel de structura a fișelor de post pentru toți salariații spitalului, conform ultimelor modificări legislative (H.G. nr. 1336/2022) și cu introducerea unor obligații respectării reglementărilor ce tin de domeniul integrității, eticii, conduitei profesionale, politicilor anti-mita, agendei de integritate și cu Ghidul privind incompatibilitățile.

- Reinstruirea tuturor salariaților în anul 2023 cu reglementările Codului de Conduită Etică a personalului contractual al SCJU Sf. Spiridon Iași, ed. 2022;

- S-a actualizat și transmis tuturor Secțiilor cât și tuturor structurilor care oferă servicii medicale în regim ambulatoriu – Ghidul Pacientului – ed. 2023, care a fost publicat și pe site spital pentru a fi cunoscut de toți cei interesați din spațiul public;

- **În privința transparenței instituționale** - Spitalul a pus la dispoziția Asociației "CMIM" – ce reprezintă pacienții în cadrul Consiliului de Etică al spitalului și dar și pacienții la nivel de regiune, un raport centralizat al reclamațiilor primite de spital în perioada 01.01.2022 – 30.07.2023, în care au fost transmise date și informații pe domenii de interes și cauze, exprimate procentual, fără individualizarea spețelor ori a celor care au sesizat sau a celor reclamați. Situația a fost prezentată în cadrul mai multor conferințe publice organizate cu participarea masivă a societății civile – Conferința Imago Mall Cluster din sala mare a P.M.I. iar datele puse la dispoziție de spital au fost utilizate în cadrul Proiectului European POCA – „Dezvoltarea politicilor sociale și de sănătate din județul Iași”.

Domeniul integrității și aplicabilitatea practică la nivel instituțional devine o preocupare din ce în ce mai importantă în ceea ce privește actul de management organizațional, iar o concluzie succintă cu privire la preocuparea instituției sub acest aspect, o constituie însăși analiza anuală a gradului de îndeplinire (de etapă) a Planului de Integritate asumat anterior. De aceea, Spitalul, în cadrul mecanismului de autocontrol dezvoltat anterior, este obligat ca, periodic cel puțin odată pe an, să emită un raport cu privire la măsurile pe care și le-a propus să le îndeplinească în domeniul integrității. Astfel, datele și informațiile centralizate în Raport reprezintă rezultatul eforturilor depuse de toate structurile organizaționale ale spitalului, pe parcursul anului 2023, pentru îndeplinirea măsurilor propuse și asumate anterior în domeniul eticii, integrității și a politicii anti-mită stabilite prin Standardul ISO 37001:2017, respectiv prin Planul de integritate al spitalului. În acest sens, ca o scurtă concluzie ce poate fi emisă prin analiza rezultatelor, se poate conchide faptul că, Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași a realizat un procent apreciabil (90%), din totalul măsurilor propuse prin Planul de Integritate, respectiv 48, iar numai un număr de 5 măsuri fiind în curs de implementare la data emiterii prezentului raport.

**Consiliului de Etică.** În ceea ce privește activitatea Consiliului de Etică al Spitalului, aferentă perioadei 01.01.-31.12.2023, se pot concluziona o serie de informații relevante, după cum urmează:

- Pentru soluționarea celor 11 spețe supuse analizei Consiliului, în perioada incidentă, au fost organizate un număr total de 7 **ședințe**, din care 6 au avut loc cu participarea membrului permanent desemnat al organizației neguvernamentale ce reprezintă drepturile și interesele pacienților la nivel de regiune;



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax: 0232-211257



NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

[www.spitalspiridon.ro](http://www.spitalspiridon.ro), e-mail: [office@spitalspiridon.ro](mailto:office@spitalspiridon.ro)

-Din cele 11 spețe supuse analizei, 10 dintre acestea au parvenit prin intermediul formularului specific online completat de petenți în platforma electronică specializată a Ministerului Sănătății accesând link-ul activ postat pe pagina principală a spitalului.



# SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI

## UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax: 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



- O altă concluzie relevantă o reprezintă și procentul/numărul mare din total sesizări ce au ca obiect nemulțumiri reclamate de pacienți referitoare la activitatea UPU (timpuri de așteptare, inadvertențe administrative, etc), astfel număr de sesizări ce au ca obiect/subiect și Serviciul UPU – SMURD din total analizate în Consiliu însumează **4 din total 11 (36,36% - 2023), iar comparativ cu anul anterior care a înregistrat 6 din 15 (40% - 2022).**

### COMUNICAREA CU PĂRȚILE INTERESATE

Procesul de comunicare urmărește, utilizând proceduri specifice de comunicare/informare:

- asigurarea transparenței deciziilor și a modului lor de aplicare,
- îmbunătățirea sistemului de circulație a documentelor și a informațiilor,
- creșterea gradului de informare și de comunicare la fiecare nivel de Spital Clinic Județean de Urgențe „Sfântul Spiridon”

La nivelul anului 2023 a fost stabilită modalitatea de comunicare a informațiilor către aparținători privind starea de sănătate a pacienților internați în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență „Sf Spiridon,, Iasi, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 3670 din 2022 privind stabilirea programului de vizite în unitățile sanitare publice.

Pacientul are dreptul la informații despre boala și tratament - Potrivit art. 2 din O.M.S. nr. 3670/2022, la internare, unitatea sanitară alocă fiecărui pacient un cod numeric unic care va fi comunicat aparținătorilor.

Codul numeric unic este atribuit fiecărui pacient în parte de sistemul electronic implementat de spital pentru gestionarea datelor medicale ale pacienților.

Furnizarea telefonică către aparținători a informațiilor despre starea de sănătate a pacientului se face numai după confirmarea codului numeric unic.

La cel mult două ore de la internarea pacientului, unitatea sanitară prin medicul curant are obligația de a comunica aparținătorilor, telefonic/sms, la cerere, următoarele informații: -

- secția/compartimentul unde este internat,
- numărul salonului,
- etajul,
- numele medicului curant
- și numărul de telefon apelabil pentru informații despre starea de sănătate a pacientului, cu respectarea drepturilor pacientului.

### MĂSURAREA SATISFACȚIEI PACIENȚILOR

În conformitate cu obiectivele generale și specifice recomandate de Compartimentul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate de la nivelul spitalului și asumate de Conducerea spitalului prin avizarea în Comitetul Director a Planului de îmbunătățire a calității serviciilor oferite de spital au fost propuse ca măsuri îmbunătățirea metodei de măsurare a satisfacției prin intermediul aplicației electronice de gestionare SMS, cât și extinderea acestei metode către celelalte servicii medicale oferite de spital respectiv în cazul internărilor de zi cât și pentru serviciile medicale primite de pacienți în regim ambulatoriu.

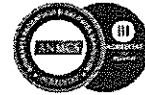


**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



În ceea ce privește metodele și instrumentele aplicate pentru măsurarea satisfacției pacienților în raport cu serviciile medicale și de îngrijire primite de spital, anul 2023 reprezintă un nou început, întrucât odată cu semestrul II al anului au fost introduse două noi instrumente de măsurare, respectiv aplicarea chestionarelor prin intermediul aplicației SMS-feedback atât pacienților cu internare de zi cât și pacienților care au primit servicii medicale în regim Ambulatoriu.

Cele două instrumente nou introduse acoperă astfel întreaga plajă de servicii medicale oferite pacientului de spital în calitate de furnizor de servicii medicale (continuu, de zi și ambulatoriu), exceptând cunoașterea satisfacției pacienților care au avut prezentare în Serviciul UPU-SMURD dar care nu au fost internați în spital. Introducerea celor două instrumente intervenind ca măsură propusă anterior prin Planul de Îmbunătățire a calității serviciilor de sănătate aferent anului 2023. Prin introducerea celor două instrumente de măsurare capacitatea de analiză și posibilitățile de a identifica aspectele negative ce necesită abordare s-au dezvoltat aproape exponențial.

De menționat este faptul că, la nivelul anului 2022 rata de răspuns a chestionarelor aplicate a fost de 5,52%, cifra provenită atât prin aplicarea chestionarelor fizice cât și a chestionarelor prin SMS-feedback. Așadar, se poate aprecia ca anul 2023 prin implementarea sistemului de măsurare electronic a condus la o creștere semnificativă a ratei de răspuns a pacienților cu o proporție de aproape 10%.

Ponderea de pacienți repondenți se situează la un nivel relevant raportat la numărul de pacienți total internați, mai ales dacă se elimină din totalul pacienților internați, pe cei transferați la alte unități medicale și cei externi decedați.

În concluzie, potrivit datelor centralizate și analizate de către CMCSS la nivelul anului 2023 nivelul de satisfacție al pacienților cu privire la serviciile medicale și de îngrijire oferite de spital, exprimat procentual rezultă o proporție majoră a pacienților repondenți, respectiv 87.46% dintre aceștia, care se declară ca fiind mulțumiți, dacă se adună procentul de 58,93% a celor care s-au declarat "foarte mulțumiți" și procentul de 28.53 % care se declară parțial nemulțumiți. Comparativ cu anul anterior (2022/2023) unde au fost aplicate unui număr mult mai mic de chestionare, răspunsul pacienților care s-au declarat "foarte mulțumiți" a fost de 60.77%, înregistrându-se astfel o diferență în scădere de doar 1,83%.

O altă concluzie de importanță, ce necesită a fi transpusă în obiectiv de ordin strategic, o reprezintă și nevoia permanentă ca întreg personalul implicat al spitalului, înainte de externare să participe activ la încurajarea pacienților de a lua parte la metodele propuse de măsurare a nivelului de satisfacție a serviciilor oferite de spital, indiferent de concluziile oferite de aceștia, aducând beneficiu pentru pacienții viitori ai spitalului dar și pentru ei în cazul revenirii, reprezentând în același timp instrument absolut esențial la corectarea oricăror probleme sesizate.

**Analiza SWOT***Analiza mediului intern și extern al spitalului a relevat următoarea situație*

<b>ANALIZA MEDIULUI INTERN</b>	
<b>PUNCTE TARI</b>	<b>PUNCTE SLABE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spital acreditat ANMCS;</li> <li>- Unitate sanitară certificată ISO 9001:2015, SR.EN 27000:18, ISO 37001:2017 și RENAR.</li> <li>- Acreditat pentru prelevare de organe, transplant hepatic, cornee și celule stem.</li> <li>- Servicii medicale performante în 17 <b>specialități medicale</b> adresate la nivel regional și chiar din străinătate;</li> <li>- Datorită personalului specializat, pregătit și profesionist a dovedit <b>capacitate mare de adaptare la situații de criză</b> dovedită pe timpul pandemiei și în conformitate cu scopul său – act medical de urgență la nivel regional.</li> <li>- Prezența cadrelor didactice universitare cu experiență, cu un înalt grad de profesionalism ce conduc la adresabilitate mare;</li> <li>- Personalul mediu sanitar cu studii superioare în număr mare, cu experiență și bine pregătit profesional;</li> <li>- Locație centrală în municipiu care din perspectiva urgențelor, este o oportunitate;</li> <li>- Adresabilitate mare a pacienților proveniți din întreaga Regiuniune de N-E;</li> <li>- Asigură asistența medicală de urgență prin Serviciul UPU- SMURD ce deține dotare performantă și are finanțare din B.S. fără afectarea bugetului via CJAS;</li> <li>- Tratează patologii complexe pe care unitățile din regiunea N-E nu au capacitatea de a le rezolva dovedit prin procentul ICM bun.</li> <li>- Dotări - tehnică, aparatură medicală și platou imagistic de performanță și înaltă performanță CT, RMN, medicină nucleară);</li> <li>- Multiple laboratoare de analize medicale (Ambulatoriu, Central și de Imonologie și alergologie) dotate modern pentru o paletă largă de analize.</li> <li>- Sistem informatic medical integrat - conform standardelor U.E;</li> <li>- Desfășurarea de studiilor clinice la nivelul multor secții și laboratoare cu impact major științific, medical dar și cu rezultate financiare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Structura veche și pavilionară a spitalului (clădiri concepute pentru act medical la jumătate secolului XIX) și care în final reprezintă un dezavantaj financiar major în comparație cu spitalele monobloc.</li> <li>- Acreditarea cu rezerve de către ANMCS, în categoria a III-a;</li> <li>- Lipsa acută de spații, conform normativelor pentru specificul activităților, ceea ce impune planuri de conformare la momentul obținerii ASF;</li> <li>- Lipsă spații și circuite pentru internările de zi;</li> <li>- Gradul scăzut de satisfacție al pacienților datorat condițiilor hoteliere, aglomerației și timpului îndelungat de așteptare;</li> <li>- Autorizare ISU – 9 din 11 obiective;</li> <li>- Personal insuficient în unele sectoare de activitate ale spitalului raportat la numărului crescut de pacienți;</li> <li>- Buget de venituri mic - finanțare insuficientă, fără concordanță cu costurile reale ale actului medical, făcând imposibilă realizarea unei strategii financiare și de dezvoltare pe termen mediu și lung;</li> <li>- Rezistența personalului la reorganizarea structurilor medicale din spital și redistribuirea pe secțiile cu deficit sau eficiente financiar;</li> <li>- Distribuția ineficientă a paturilor pe sectoare de activitate, necorelata cu indicatorii de activitate ai secțiilor, din motive de securitate epidemiologică;</li> <li>- Spații insuficiente pentru parcare în incinta spitalului (atât pentru ambulante care ridică și aduc pacienți dar și pentru salariați) și căi de acces greu accesibile ce crează nemulțumiri la nivelul salariaților și colaboratorilor (SAJ, SMURD/ISU, prestatori de servicii – mentenanță);</li> <li>- Lipsa rezervei de apă pentru 72 de ore potrivit reglementărilor legale în domeniul sănătății;</li> <li>- Circuitele funcționale (pacienți, vizitatori, personal, deșeuri) sunt realizate cu dificultate, ținând cont de particularitățile structurale ale clădirilor în care se desfășoară activitatea medicală;</li> <li>- Relația medic-pacient deficitară din perspectiva comunicării și a informării corecte a pacientului/apartinătorului ce pot produce riscuri litigioase și de imagine la adresa spitalului – cauzate de nr. mare de pacienți tratați;</li> </ul>



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
 Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



pentru spital;  
 - Percepție bună și imagine pozitivă a spitalului, în rândul opiniei publice;  
 - Coordonator la nivel regional în domeniul asistenței medicale de urgență;  
 - 7 Blocuri operatorii – 17 săli destinate intervențiilor chirurgicale;  
 - Servicii de sterilizare dispuse eficient și strategic - 3 Puncte de sterilizare în spital (Central - cel mai complet – în Clădirea chirurgiilor generale, Sterilizare ORL/OMF/Oftalmo și Sterilizare CCPR);  
 - Capacitate de preluare și gestionare de victime multiple ce rezultă în urma unor accidente cu victime multiple și dezastre – centru de comandă video-medicină cu coordonare SAJ/SMURD – în clădirea UPU.  
 - Bloc operator multidisciplinar - cu 2 săli operații în incinta UPU;

- Organizarea deficitară a cabinetelor de specialitate în cadrul Ambulatoriului, supraaglomerarea spațiilor de așteptare.  
 - Lipsa sau subdimensionarea unor specialități în cadrul spitalului pe linia răspunsului la actul medical de urgență – chirurgie toracică doar 2 medici, neurologie doar 2 medici, psihiatrie doar 2 medici.  
 - Neexploatarea cu eficiență a resurselor umane și materiale în Ambulatoriu dar și în unele specialități pentru care spitalul oferă servicii medicale;

**ANALIZA MEDIULUI EXTERN**

**OPORTUNITĂȚI**

**AMENINȚĂRI**

-Relația de subordonare directă față de Ministerul Sănătății și comunicare permanentă cu acesta, prin prezentarea necesităților spitalului ce poate conduce și pe viitor la obținerea unor finanțări adecvate unor strategii de investiții și dotare pe termen scurt și mediu;  
 -Soluții reale de accesare a fondurilor europene disponibile pentru aparatură medicală și construcții noi sau modernizări;  
 -Estimarea realistă a momentului dării în folosință a noului Spital Regional de Urgență (estimat 2027);  
 - Relația bună cu autoritățile locale și interesul manifestat pentru problemele spitalului, în special din partea Consiliului Local și Executivului – Primar, cu potențial pentru obținerea de fonduri în vederea creșterii cheltuielilor cu investițiile, insuficient exploatare;  
 - Relatia contractuală cu CJAS Iași și în general aplicată spre identificarea soluțiilor de creștere a bugetelor contractuale pentru acele servicii care doar SCJU Sf. Spiridon le acordă la nivel de județ;  
 - Modernizarea și dotarea cu aparatură medicală a Ambulatoriului Integrat având în vedere

- Extinderea numărului de furnizori privați la nivel local și județean, prin acapararea pieței pacienților potențiali cu boli cronice, nevoi în serviciile ambulatorii, paraclinice și radiologice iar corelativ cu scăderea bugetului contractat prin CJAS pentru aceste servicii alocat spitalului.  
 - Subfinanțarea și scăderea veniturilor obținute de la M.S, C.J. și C.L.;  
 -Trecerea într-un nivel inferior/ridicare de acreditare, certificare și/sau scăderea numărului de paturi acțiuni cu relație directă în ASF, contractare și finanțare;  
 - Politicile în zona medicinei primare și activitatea slab coordonată în planul medicinei de familie, fapt ce duce la supraaglomerarea UPU a spitalului și inevitabil la insatisfacția pacienților la timpul de așteptare.  
 - Sistemul de finanțare injustă a actului medical de către CAS, după un algoritm arbitrar neconform cu realitatea și costurile reale ale actului medical; Iar acest sistem de finanțare a serviciilor medicale funcție de rezultate cantitative și de calitate nu departajează prin tarifele practicate, un spital performant versus unul mai slab;  
 - Finalizarea în termenul preconizat al noului Spital Regional de Urgență (2027);  
 - Reglementarea lăcunară în domeniul sănătății și care să acopere suficiente situații practice (mai ales în politica resurselor umane) și reacția tardivă de reglementare a

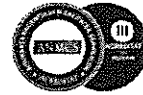


**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



politica actuală de modernizare a sistemului sanitar și PNRR;

- Existența unei cereri aflate permanent în creștere la nivel local, județean și regional pentru servicii medicale la cerere în spectrul paraclinic, imagistic și ambulatoriu cu potențial real de creștere a veniturilor pentru spital.

- Creșterea nivelului de trai la nivel local, dezvoltarea urbană/metropolitană și creșterea calității vieții în zonă (și nu numai – apariția fenomenului de "turism medical") conduce corelativ la creșterea nevoilor pentru servicii medicale cu legătură directă către medicina estetică (Ex. Chirurgie bariatrică, Chirurgie plastică)

- Datorită cadrelor universitare ce activează în spital și a contactelor personale ale acestora cu lumea medicală mondială (congrese internaționale, conferințe, lucru în echipă) deschid posibilitatea cooptării de intervenții chirurgicale în echipe mixte de specialiști externi în vederea abordării unei cazuistici complexe și de mare rafinament medical;

- Organizarea de conferințe naționale și internaționale cu avantaj direct pentru toți medicii din spital, dar mai ales pentru pacienții tratați prin implementarea de noi tratamente invazive/neinvazive tehnici medicale moderne aplicate în alte spitale din state avansate în sistemul medical, în colaborare cu medici din alte state;

- Oportunitatea unei colaborări reale, clare, eficiente și benefice, cu obiective agreeate de ambele părți între cele două instituții vecine U.M.F. Iași - Spital Clinic Județean de Urgență „Sf.Spiridon” Iași.

- Colaborarea și comunicarea bună cu furnizorii de utilități în vederea remedierii în cel mai scurt timp a problemelor intervenite dar și disponibilitatea manifestată de aceștia.

situațiilor de criză ce pot să apară (ex: pandemie);

- Creșterea nivelului de trai și a calității vieții conduce implicit la un procent, realist - mic, dar de luat în seamă la migrarea pacienților către spitale din UE private;

- Lipsa posibilităților legale de remunerare atât a salariaților cu performanțe ridicate dar și recompensarea structurilor medicale funcție de indicatorii realizați.

- Pierderea în continuare a unor spații, prin ridicarea dreptului de administrare a acestora și atribuirea altor entități publice prin hotărâri ale proprietarului de drept (C.L. Iași);

- Recunoașterea unor structuri interne ale spitalului de către Ministerul Sănătății ca instituții medicale cu personalitate juridică proprie, prin lobby la structura ierarhică superioară;

- Circulația auto deficitară la nivel central al Municipiului la orele de vârf, raportat la poziționare, ce conduce la întâzieri în acordarea serviciilor medicale de urgență pacientului critic.

- Creșterea prețurilor la furnizor și creșterea cheltuielilor cu utilităților în condițiile date la nivelul anului 2022, în detrimentul altor cheltuieli necesare spitalului și în final la scăderea calității serviciilor medicale;

- Lipsa unor modernizări și reparații capitale pe infrastructura de alimentare permanentă și la capacitate adecvată necesarului spitalului a utilităților (doar 3 din cele 5 puncte de transformare și alimentare cu EE sunt modernizate și suportă creșteri pe viitor, infrastructura de alimentare cu apă curentă este învechită și necesită reparații și intervenții deseori);

- Instabilitate în administrarea furnizorului de energie termică;



## OBIECTIVE STRATEGICE

### OBIECTIVE GENERALE ȘI SPECIFICE

#### OBIECTIV GENERAL NR. 1 - MANAGER

**OBIECTIV STRATEGIC nr. 1** Dezvoltarea și modernizarea Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;

**OBIECTIV STRATEGIC nr. 2** - Creșterea și maximizarea performanței clinice și financiare a activității spitalului, cu scopul de a asigura buna funcționare a spitalului și de a asigura un echilibru financiar.

**OBIECTIV STRATEGIC nr. 3** - Creșterea gradului de siguranță și satisfacție a pacienților dar și a angajaților.

**OBIECTIV STRATEGIC nr. 4** - Obținerea acreditării spitalului la un nivel superior celui obținut din anul 2018, prin îndeplinirea standardelor conform Ordinului nr. 446/2017 privind aprobarea standardelor, Procedurilor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalului.

**OBIECTIV STRATEGIC nr. 5** - Îmbunătățirea capacității de răspuns a spitalului la nevoile pacienților.

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 1** - Modernizarea și extinderea Secției ATI în spațiile deja existente cu un număr de 28 de paturi specializate cu toată dotarea aferentă;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 2** - Modernizarea și reabilitarea tuturor grupurilor sanitare (250) ale spitalului din toate pavilioanele deținute;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 3** - Modernizarea și creșterea capacității de alimentare cu energie electrică sursa 2 - PT 84 A, dotare cu tablou cu AAR, generator și UPS-uri spații vitale și coloane noi de alimentare în Serevițiul UPU SMURD;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 4** - Reparații capitale la instalația electrică din Ambulatoriul Integrat de specialitate (Tablou electric general și tablouri de distribuție corp A, B și C și coloane de distribuție electrică aferente și instalației utilizate);

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 5** - Reparații capitale la instalația electrică, fluide medicale, instalații de ventilație din Pavilionul F Clinici Chirurgicale;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 6** - Dotarea cu instalație de climatizare Bloc Operator al Clinicii de Oftalmologie (Chiller, CTA, inclusiv montajul);

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 7** - Mărirea capacității de aspirare medical prin achiziția unei stații producere vacuum medical - Clinica III- IV Chirurgie;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 8** - Dotarea clinicilor chirurgicale cu Echograf Doppler;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 9** - Sistem frigorific mortuar cu 12 locuri - Laborator de Anatomie Patologică și Morgă;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 10** - Înlocuire instalație fluide medicale Clinica de Cardiologie;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 11** - Constituirea unui grup de lucru activ, format din profesioniști de la nivelul tuturor structurilor pentru a sprijini operatorii economici ce vor asigura consultanța pentru accesarea fondurilor europene.

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 12** - Dotarea Secției Clinice Cardiologie cu încă un angiograf destinat Laboratorului de Cardiologie intervențională;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 13** - Înlocuire CT ce deseservește Laboratorul de Imagistică Medicală și Radiologie;



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



**OBIECTIV SPECIFIC NR. 14** – Suplimentarea cu un nou aparat CT a Laboratorului de radiologie din cadrul Serviciului UPU-SMURD;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 15** - Creșterea securității cibernetice la nivelul întregului spital și pentru baza de date digitală a spitalului prin accesarea și obținerea de fonduri nerambursabile.

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 16** – Implementarea sistemului digital de gestiune administrativă a documentelor utilizate în format electronic;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 17** – Înlocuirea echipamentelor de radiologie din cadrul departamentelor specializate de la nivelul Secției Clinice I-II Chirurgie, III- IV Chirurgie, Medicală III, IGH și din Ambulatoriul Integrat de Specialitate.

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 18** - Corelarea gradului de ocupare al paturilor cu gradul de ocupare al posturilor;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 19** - Creșterea numărului de paturi pentru acele Secții care au adresabilitate, prin relocarea paturilor de la secțiile unde R.U.P. este scăzută, acolo unde infrastructura permite.

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 20** - Organizarea spațiilor și circuitelor funcționale pentru structura de spitalizare de zi, conform OMS 1096/30.09.2016 în scopul îndeplinirii Planului de conformare la ASF;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 21** Asigurarea unei locații unice pentru secția Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă.

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 22** - Asigurarea rezervei de apă pentru 1-3 zile în conformitate cu prevederile OMS 914/2006 în scopul îndeplinirii Planului de conformare la ASF;

**OBIECTIV SPECIFIC NR. 23** - Modernizarea, reabilitarea și extinderea infrastructurii de gaze medicale, a rețelelor de energie electrică și a sistemelor pentru securitatea la incendiu în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sf. Spiridon Iași

**INDICATORI:**

**Generali și care reflectă activitatea:**

Număr cazuri realizate spitalizare continuă

Număr cazuri realizate -- spitalizare de zi

Durata medie de spitalizare

Rata de utilizare paturi

Număr de prezentări în UPU

Număr de pacienți consultați în ambulator

Indice de case mix (ICM)

Indice de utilizare paturi (zile)

Rulaj bolnavi pe pat

% internări în urgență din total internări

**De activitate calitativă:**

Rata mortalității intraspitalicești;

Decese la 24h de la internare;

Decese la 48h de la intervenția chirurgicală;

Rata infecțiilor nosocomiale;

Indice de concordanță diagnostică internare-externare;

Rata pacienților reinternati fără programare în interval de 30 de zile de la externare;

Număr total reclamații/sesizări de la pacienți;

Rata mortalității intraspitalicești pe total spital (datorită complicațiilor survenite în timpul spitalizării);

Rata infecțiilor asociate asistenței medicale pe total spital (la 100 de pacienți externați);

Sanțiuni/Măsuri de remediere dispuse de către Inspekția Sanitară de Stat în urma acțiunilor de inspekție a măsurilor igienico-sanitare, activităților de sterilizare și dezinfecție în spital;



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



Numărul mediu de consultații/medic în ambulatoriu;

Rata de screening pentru germeni cu risc epidemic (enterobacterii rezistente la carbapenem, enterococi rezistenți la vancomicină, enterobacterii producătoare de betalactamaze cu spectru extins) la pacienții internați în secțiile ATI, oncologie, hematologie;

Realizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice pe baza metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică

Rata de conformitate cu administrarea unei doze unice de antibiotic în profilaxia antibiotică perioperatorie constatată la studiul de prevalență de moment;

Sistem de comunicare cu aparținătorii/reprezentanții legali ai pacienților, procedurat și implementat;

Sistem de evaluare a gradului de satisfacție a pacienților, procedurat și implementat;

**Care evaluează serviciul furnizat.**

Procent de pacienți ce au necesitat schimbarea tratamentului,

Timp de pregătire pentru intervenții chirurgicale

**Indicatori de rezultat**

Procent de pacienți cu infecții postoperatorii

Procent de pacienți cu recidive

Rata supraviețuirii la 5 ani după o intervenție chirurgicală

**Indicatori ce demonstrează experiența pacienților**

Proportie pacienți care au primit informații contradictorii

Proportie pacienți ce nu au primit răspunsuri la întrebări

Proportia pacienților care nu au primit informații privind tratamentul la care sunt supuși

Proportia pacienților cărora nu li s-a cerut acceptul pentru tratament

Proportia pacienților care nu au primit consult psihologic/emoțional

**Indicatori de management al resurselor umane**

Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic;

Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu;

Numărul mediu de consultații pe un medic în UPU;

Proportia medicilor din totalul personalului;

Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului;

Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical.

Gradul de ocupare cu personal specializat a serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.

**Indicatori de utilizare a serviciilor**

1. numărul de bolnavi externați total și pe secții;

2. durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție;

3. rata de utilizare a paturilor, pe spital și pe fiecare secție;

4. indicele de complexitate a cazurilor, pe spital și pe fiecare secție;

5. procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați în secțiile chirurgicale;

6. proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați;

7. proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție;

8. proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați;

9. numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu;

10. proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor.



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



**Indicatori economico-financiari**

1. Execuție bugetară Cheltuieli bugetare realizate față de bugetul de cheltuieli aprobat
2. Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii în funcție de sursele de venit
3. Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului
4. Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului
5. Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului
6. Procentul cheltuielilor de capital din totalul cheltuielilor spitalului
7. Costul mediu pe zi de spitalizare

**Indicatori de integritate**

1. Proporția angajaților unității sanitare care au fost instruiți prin intermediul programelor de formare profesională pe tema conflictelor de interese și a incompatibilităților
2. Gradul de realizare a măsurilor preventive pentru limitarea conflictelor de interese și a incompatibilităților

a) respectarea standardului general de publicare a informațiilor de interes public conform anexei nr. 4 la Hotărârea Guvernului nr. 1.269/2021 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție 2021-2025 și a documentelor aferente acesteia;

**Secțiunea "Despre instituție" / "Despre noi" / "Minister" / "Prezentare"**

- 1.1. Legislație privind organizarea și funcționarea instituției;
- 1.2. Prezentarea conducerii, cu publicarea CV-urilor aferente pentru demnitarii din conducere;
- 1.3. Organizare;
- 1.4. Programe și strategii;
- 1.5. Rapoarte și studii;

**2. Secțiunea informații de interes public;**

- 2.1. Solicitarea informațiilor de interes public;
- 2.2. Buletinul informativ al informațiilor de interes public;
- 2.3. Buget;

2.3.1. Bugetul din toate sursele de finanțare și bugetul structurilor aflate sub autoritatea, în subordinea sau în coordonarea respectivei instituții;

- 2.3.2. Situația plăților (execuție bugetară);
- 2.3.3. Situația drepturilor salariale pe funcții și a altor drepturi/beneficii;
- 2.4. Bilanțuri contabile;

**2.5. Achiziții publice;**

- 2.5.1. Programul anual al achizițiilor publice;
- 2.5.2. Centralizatorul achizițiilor publice;
- 2.5.3. Contractele de achiziție publică de peste 5000 de euro;
- 2.5.4. Documentele privind execuția contractului: declarații de calitate și conformitate, procese verbale de recepție, ordine de plată;

**2.6. Declarații de avere și de interese ale personalului instituției publice;**

**2.7. Modelele de cereri/formulare tipizate;**

2.8. Situația anuală a finanțărilor nerambursabile acordate persoanelor fizice sau juridice fără scop patrimonial;

**3. Secțiunea transparență decizională**

**4. Contact**

- Datele de contact ale autorității
- Relații cu presa: persoană desemnată, date de contact
- Programul de funcționare al instituției
- Program de audiențe, cu precizarea modului de înscriere pentru audiențe și a datelor de contact pentru înscriere
- Petiții: adresă de e-mail pentru transmiterea electronică a petițiilor



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



- D. Integritatea instituțională
1. Cod etic/deontologic/de conduită
  2. Lista cuprinzând cadourile primite, potrivit Legii nr. 251/2004 și destinația acestora;
  3. Mecanismul de raportare a încălcărilor legii;
  4. Declarația privind asumarea unei agende de integritate organizațională;
  5. Planul de integritate al instituției;
  6. Un raport narativ referitor la stadiul implementării măsurilor atât în prevăzute în SNA, cât și în planul de integritate ce revin în sarcina fiecărei instituții;
  7. Situația incidentelor de integritate, precum și o prezentare succintă a măsurilor adoptate pentru remedierea aspectelor care au favorizat producerea incidentului;
  8. Studii/cercetări/ghiduri/materiale informative relevante.

b) existența unui Ghid privind conflictele de interese și incompatibilitățile, precum și documentarea faptului că a fost adus la cunoștință angajaților;

- Existența unui ghid privind conflictele de interese și incompatibilitățile
- Aducerea la cunoștința a acestui ghid tuturor angajaților:
  - Prin postare pe pagina de internet a unității sanitare
  - Prin afisare într-un loc public din incinta spitalului
  - Prin prelucrare directă a angajaților

c) existența unei proceduri în conformitate cu prevederile Legii nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii, precum și aducerea acesteia la cunoștința angajaților;

- Existența unei proceduri de sistem privind avertizarea în interes public;
- Existența pe pagina de internet a unui canal public de avertizare;
- Aducerii la cunoștința a acestei proceduri tuturor angajaților.

d) funcționarea Consiliului etic.

- Îndeplinirea atribuțiilor de constituire a Consiliului Etic al unității conform prevederilor Ordinului nr. 1502/2016;
- Publicarea pe pagina web a spitalului a documentelor ce dovedesc respectarea procedurii de alegere și desemnare a membrilor Consiliului etic dar și a informațiilor referitoare la activitatea Consiliului etic;
- Înaintarea sesizărilor, lunar sau ori de câte ori apar unele noi, ce necesită analiză de urgență în cadrul Consiliului etic;
- Comunicarea către manager a acțiunilor luate ca urmare a hotărârii sau avizului etic, către Consiliul etic și petent, în termen de maximum 14 zile de la primirea comunicării;
- Respectarea deciziilor Consiliului de etică și dispunerea de măsuri;
- Promovarea Consiliului etic în cadrul fiecărei secții din spital prin afișe și materiale informative.



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



**OBIECT GENERAL NR. 2 DIRECTOR MEDICAL**

**Îmbunătățirea calității serviciilor medicale prin scăderea infecțiilor asociate asistenței medicale multidrog rezistente.**

**Obiective Specifice**

- I. Scăderea incidenței de IAAM și mai ales a celor multidrog rezistente;
- II. Scăderea costurilor legate de consumul de antibiotice și de spitalizare;
- III. Scăderea morbidității legate de administrarea de antibiotice (nefro, hepatotoxicitate, distrugerea microbiotei intestinale - CDI) și a mortalității.

**OB. specific I. - Constituirea unui nucleu de specialiști care să elaboreze un program de monitorizare, evaluare și control a administrării antibioticelor (MECAA);**

**Activități:**

Constituirea componentei nucleului MECAA; bacteriolog, infecționist, epidemiolog, farmacist, clinician, director medical, manager cu definirea rolului și a responsabilității în cadrul programului.

Stabilirea indicatorilor țintă: consum ab. costuri ab., % IAAM, % inf. MDR, % inf. nosocomiale clostridiene, DMS a cazurilor cu sepsis, % morți legate de sepsis sever.

Prezentarea organizării și a scopului propus comitetului director și consiliului medical

**OB. Specific II. - Elaborarea și implementarea unui program de monitorizare, evaluare și control a administrării antibioticelor** care prin intervenții coordonate între factorii de decizie (manager, dir.medical) - coordonatori (epidemiolog, bacteriolog, infecționist, farmacist) și clinicienii direct implicați în tratamentul antiinfecțios al pacienților, să conducă la evitarea administrării nejustificate a antibioticelor.

**Activități:**

Introducerea fișei antibioticului: profilaxie/terapie.

Antibiotice restricționate eliberate cu referat de justificare - asigură un control direct asupra folosirii de antibiotice mai ales cele de rezervă, de a doua linie. Dezavantaj - diminuează autonomia clinicianului.

Permite optimizarea trat. ab., comunicare directă între clinician și cei ce aproba

Realizarea unei hărți a clinicilor cu risc crescut infecțios

Evaluare a germenilor MDR, evaluarea antibioticelor la care s-a dobândit rezistența germenilor, evaluarea ab. ce-și păstrează eficiența

Evaluarea lunară a consumului de antibiotice și a costurilor aferente acestora

Actualizarea protocoalelor de antibioprofilaxie și antibioterapie adaptate la specificul microflorei locale;

Activități de prevenție: screening de depistare a purtătorilor de germeni rezistenți, decolonizarea purtătorilor.

Diseminarea informațiilor prin consiliu medical și grup whatsapp MECAA.

**OB. Specific III. - Educația clinicianului în sensul conscientizării pericolului infecțiilor multidrog rezistente și promovarea folosirii judicioase a antibioticelor în scopul de a prezerva eficiența lor.**

**Activități:**

Instruire asupra bunelor practici de antibioterapie și profilaxie;

Înstituirea unei decizii justificate de a le folosi: ce antibiotic, cost/eficiența, ce doză;

Alegerea corectă asupra căii de administrare; trecerea de la forma injectabilă la cea orală, pe ce durată - cea mai scurtă eficientă;

Schimbarea unei antibioterapii cu spectru larg inițiată empiric, într-o antibioterapie țintită (desescaladare).

Organizarea de Seminarii, sesiuni de discuții, prezentări de cazuri deosebite sau serii de cazuri;

Înstituirea unei comunicări permanente între cei responsabili și prescriptori, consiliere telefonică, informări pe grup whatsapp.

Participarea la întâlnirile on-line organizate de ANMCS pe tematica IAAM.

Informări asupra folosirii antibiogramelor cumulative din care să reiasă ce antibiotic are susceptibilitatea cea mai mare într-o anumită infecție.

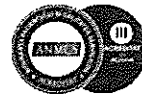


**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



**OB. Specific IV. – Cercetare**

**Activitati:**

Participarea la proiecte internaționale: Epidemiology, susceptibility Patterns and Phenotypic Characteristics of Gram-negative Bacteria Isolated from Patients with Nosocomial Infections Hospitalized in ICU in Balkan countries (Serbia and Romania) – MSD;  
Elaborare articole ISI – specialiști, doctoranzi, rezidenți.

**OBIECT GENERAL NR. 3 – DIRECTOR ÎNGRIJIRI**

**Scop**

Asigurarea calității îngrijirilor medicale și a siguranței pacientului, satisfacerea așteptărilor pacienților prin adaptarea activităților de îngrijire acordate la exigențele acestora, prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, creșterea calității actului managerial

Eficientizarea utilizării resurselor umane ale spitalului

Îmbunătățirea comunicării în cadrul spitalului

**2. Obiective:**

**Obiectiv specific nr. 1- Eficientizarea funcționării SMC îngrijirilor medicale;**

**Indicatori:** Nr. proceduri operationale de îngrijiri medicale revizuite, reeditate;

Nr. audituri clinice de îngrijire planificate/ Nr audituri clinice de îngrijire realizate.

**Obiectiv specific nr. 2 - Responsabilizarea personalului privind intensificarea procesului de dezinfectie și curățenie.**

**Indicatori** Nr. instruiți planificați/Nr instruiți realizați

**3. Activități**

**OBIECTIV 1. Eficientizarea funcționării SMC îngrijirilor medicale**

1.1 Auditul clinic în activitatea de îngrijire pentru identificarea riscurilor clinice în activitatea de îngrijire și a evenimentelor santinelă, adverse, măsuri de prevenire a acestora.

1.2 Evaluarea procedurilor de asistență medicală implementate, stabilirea eficienței și eficacității proceselor și a măsurilor de îmbunătățire prin elaborarea de analize periodice și rapoarte de analiză.

1.3 Workshop-uri pe teme de nursing, prevenirea IAAM și comunicare în asistență medicală.

**OBIECTIV 2. Responsabilizarea personalului privind intensificarea procesului de dezinfectie și curățenie**

2.1 Asigurarea materialelor, produselor de curățenie și a detergenților dezinfectanți;

2.2 Gestionarea activității de instruire la nivelul spitalului conform planificării anuale de instruire și a nevoii imediate;

2.3 Monitorizarea purtării echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică;

2.4 Monitorizarea respectării circuitelor funcționale din spital/secție;

2.5 Igiena mâinilor;

2.6 Monitorizarea implementării și respectării precauțiilor standard și specifice.

**OBIECT GENERAL NR. 4 DIRECTOR FINANCIAR**

**Obiective specifice**

1. Fundamentarea serviciilor medicale pentru contractarea cu CAS

2. Elaborarea și fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli

3. Fundamentarea veniturilor

4. Fundamentarea cheltuielilor pe articol și alineate

5. Creșterea încasărilor de venituri proprii

6. Constituirea fondului de dezvoltare

7. Execuția bugetului de venituri și cheltuieli

8. Raportarea indicatorilor și analiza execuției bugetare

9. Realizarea serviciilor medicale contractate cu CJAS Iași;



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



10. Angajarea, lichidarea, ordonantarea și plata cheltuielilor în limita bugetului aprobat
11. Elaborarea situațiilor financiare trimestriale și anuale
12. Monitorizarea realizării obiectivelor/lunar, trimestrial, semestrial și anual
13. Evaluarea indicatorilor înregistrați.

**Rezultatele așteptate :**

Realizarea serviciilor medicale și decontarea integrală a acestora de către CAS  
Creșterea încasărilor din venituri proprii-în alte surse  
Constituirea fondului de dezvoltare al spitalului  
Angajarea, lichidarea, ordonantarea și plata cheltuielilor în limita bugetului aprobat;  
Executarea bugetului de venituri și cheltuieli printr-o bună gestionare economico-financiară, în condiții de echilibru financiar între venituri și cheltuieli.

Întocmirea și elaborarea situațiilor financiare trimestriale și anuale, potrivit dispozițiilor legale;

**Indicatori:**

- Contul de execuție a veniturilor și cheltuielilor ;
- Monitorizarea cheltuielilor de personal ;
- Indicatori ai programelor naționale de sănătate;
- Contul de execuție al bugetului local;
- Situația angajamentelor bugetare și legale cu încadrarea în buget.
- Monitorizarea investițiilor;
- Situațiile financiare trimestriale și anuale cu anexele aferente;

**OBIECT GENERAL NR.5 – COMPARTIMENT AUDIT**

**Obiective specifice**

1. Elaborarea proiectului planului de audit public intern;
2. Misiuni de audit conform planului de audit public intern, inclusiv misiuni de audit cu caracter excepțional, misiuni de consiliere;
3. Elaborarea raportului anual al activităților de audit public intern;
4. Evaluarea sistemului de control intern/ managerial;
5. Realizarea programului de formare profesională a auditorilor interni.

**Obiectiv specific nr. 1 - Elaborarea proiectului planului de audit public intern**

Definește planul de activitate în viitor, atât cel strategic, cât și cel anual, focalizând domeniile în care se pot manifesta riscuri semnificative care pot limita sau chiar împiedica unitatea să-și atingă obiectivele programate, pe baza:

- analizei riscurilor;
- referatului de justificare.

**Indicatori de rezultat și/ sau de performanță**

Gradul de îndeplinire a misiunilor de audit

**Obiectiv specific nr. 2 - Misiuni de audit conform planului de audit public intern, inclusiv misiuni de audit cu caracter excepțional, misiuni de consiliere;**

Efectuează activități de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar și control ale instituției proprii sunt transparente și sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate:

- bugetul de venituri și cheltuieli pe anul precedent;
- verificarea activității financiar-contabile;
- verificarea activității resurselor umane;
- verificarea activității de achiziții publice.

**Indicatori de rezultat și/ sau de performanță**

1. Numărul de misiuni conform planului de audit;
2. Numărul de misiuni cu caracter excepțional.

**Obiectiv specific nr. 3 - Elaborarea raportului anual al activităților de audit public intern;**



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 17 Cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



Prezentarea activității de audit intern din cadrul institutiei și progresele înregistrate prin implementarea recomandărilor formulate și de a demonstra contribuția acestuia la îmbunătățirea activității.

**Indicatori de rezultat și/ sau de performanță**

1. Gradul de implementare a recomandărilor;
2. Respectarea termenului de raportare a raportului anual.

**Obiectiv specific nr. 4 - Evaluarea sistemului de control intern/ managerial;**

Aprecierea gradului de conformitate a sistemului de control intern/ managerial cu standardele de control intern în raport cu numărul de standarde implementate;

**Indicatori de rezultat și/ sau de performanță**

1. Gradul de conformitate a sistemului propriu de control intern cu standardele de control intern

**Obiectiv specific nr. 5 - Realizarea programului de formare profesională a auditorilor interni**

Perfecționarea pregătirii profesionale

1. Numărul de zile de cursuri, seminarii frecventate.

**OBIECT GENERAL NR. 6 – SERVICIUL FINANCIAR**

**Obiective specifice**

1. Elaborarea Bugetului de venituri și cheltuieli al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași și transmiterea spre aprobare de către ordonatorul principal de credite;
2. Analiza și urmărirea realizării veniturilor proprii;
3. Execuția și raportarea indicatorilor financiari ai Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
4. Transmiterea situațiilor financiare trimestriale și anuale ordonatorului principal de credite;
5. Stabilirea priorităților de dezvoltare și întreținere a bazei tehnico-materiale, propunând lucrări de investiții, consolidare clădiri și reparații capitale pe baza necesarului de credite bugetare anuale pentru astfel de lucrări;
6. Realizarea programului de formare profesională;
7. Participă la organizarea și efectuarea inventarierii patrimoniului la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
8. Elaborează propuneri de casare și transfer de bunuri materiale, pe care le supun aprobării managerului spitalului, pentru a fi înaintate spre avizare ordonatorului principal de credite;
9. Întocmește lunar situația monitorizării cheltuielilor de personal și o transmite ordonatorului principal de credite;
10. Solicită ordonatorului principal de credite, la termenele stabilite, deschideri de credite bugetare pe titluri de cheltuieli.

**Obiectiv specific nr. 1 - Elaborarea Bugetului de venituri și cheltuieli al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași și transmiterea spre aprobare de către ordonatorul principal de credite;**

1. Preluarea datelor necesare începerii procedurii de fundamentare a Bugetului de venituri și cheltuieli;
2. Analiza legislației în vigoare;
3. Transmiterea BVC spre aprobare de către ordonatorul principal de credite;
4. Afișarea pe site-ul spitalului a Bugetului de venituri și cheltuieli aprobat.

**Indicatori:**

1. Valoarea veniturilor prognozate;
2. Procentul de realizare a veniturilor încasate față de cele prognozate.

**Obiectiv specific nr. 2 - Analiza și urmărirea realizării veniturilor proprii;**

1. Urmărirea încasării veniturilor realizate la finele fiecărei luni/trimestru.

**Indicatori:**

1. Valoarea veniturilor realizate la finele fiecărei luni/trimestru.



2. Procentul de realizare a veniturilor la sfârșitul perioadei luni/trimestru față de veniturile prognozate pe trimestre.

**Obiectiv specific nr. 3 - Execuția și raportarea indicatorilor financiari ai Spitalului Clinic Judetean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;**

1. Execută indicatorii aprobați în BVC al Spitalului Clinic Judetean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;

2. Afișarea pe site-ul spitalului a conținutului de execuție a BVC.

**Indicatori:**

1. Execuția bugetară față de bugetul aprobat
2. Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;
3. Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;
4. Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;
5. Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție;
6. Procentul veniturilor proprii din total venituri (sintagma "venituri proprii" înseamnă în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute din contractul cu casa de asigurări de sănătate).

**Obiectiv specific nr. 4 - Transmiterea situațiilor financiare trimestriale și anuale ordonatorului principal de credite;**

1. Respectarea termenului de raportare a situațiilor financiare.

**Obiectiv specific nr. 5 - Stabilirea priorităților de dezvoltare și întreținere a bazei tehnico-materiale, propunând lucrări de investiții, consolidare clădiri și reparații capitale pe baza necesarului de credite bugetare anuale pentru astfel de lucrări;**

Planul pentru lucrări de investiții, consolidări de clădiri și reparații capitale, dotări.

**Indicatori:**

1. Valoarea fondurilor alocate;

**Obiectiv specific nr. 6 - Realizarea programului de formare profesională**

Perfecționarea pregătirii profesionale a angajaților Spitalului Clinic Judetean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași prin participarea la diferite cursuri organizate;

**Indicatori:**

1. Numărul de cursuri, seminarii frecventate.

2. Numărul de membri ai Spitalului Clinic Judetean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași participanți la cursurile de pregătire.

**Obiectiv specific nr. 7 - Organizarea și efectuarea inventarierii patrimoniului la nivelul Spitalului Clinic Judetean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași**

1. Participă la organizarea și efectuarea inventarierii patrimoniului la nivelul spitalului;

**Indicatori:**

1. Conservarea patrimoniului;

**Obiectiv specific nr. 8 - Elaborarea propunerilor de casare și transfer de bunuri materiale**

Elaborează propuneri de casare și transfer de bunuri materiale, pe care le supune aprobării managerului spitalului, pentru a fi înaintate spre avizare ordonatorului principal de credite

**Indicatori:**

1. Număr propuneri de casare și transfer de bunuri materiale

**Obiectiv specific nr. 9 - Monitorizarea cheltuielilor de personal**

Întocmirea lunară a situației de monitorizare a cheltuielilor de personal și e transmite ordonatorului principal de credite;

**Indicatori:**

1. Respectarea termenului de raportare a situației privind monitorizarea cheltuielilor de personal





**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



**Obiectiv specific nr. 10 - Solicită ordonatorului principal de credite, la termenele stabilite, deschideri de credite bugetare pe titluri de cheltuieli.**

Solicită ordonatorului principal de credite, la termenele stabilite, deschideri de credite bugetare pe titluri de cheltuieli;

Indicatori:

**1. Situația privind deschiderea de credite bugetare pe titluri de cheltuieli față de bugetul aprobat.**

## **OBIECTIV GENERAL NR. 7 – SERVICIUL ACHIZITII PUBLICE**

**Obiectiv specific nr. 1. Elaborează programul anual al achizițiilor publice, pe baza necesităților și priorităților comunicate de secțiile/ compartimentele din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;**

- centralizează datele din referatele de necesitate transmise de secțiile/ compartimentele din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
- elaborează programul anual al achizițiilor publice
- elaborează Strategia anuală de achiziții publice

**Obiectiv specific nr. 2. Elaborează sau, după caz, coordonează activitatea de elaborare a documentației de atribuire ori, în cazul organizării unui concurs de soluții, a documentației de concurs;**

- elaborează documentația de atribuire ori, în cazul organizării unui concurs de soluții, a documentației de concurs

**Obiectiv specific nr. 3. Organizează desfășurarea licitațiilor conform reglementărilor legale în vigoare;**

- organizează desfășurarea procedurilor de achiziție

**Obiectiv specific nr. 4. Participă în comisiile de evaluare, negociere și atribuire a contractelor de achiziție publică;**

- participă în comisiile de evaluare, negociere și atribuire a contractelor de achiziție publică

**Obiectiv specific nr. 5. Îndeplinește obligațiile referitoare la publicitate, conform legislației în vigoare;**

- îndeplinește obligațiile referitoare la publicitate, transparența

**Obiectiv specific nr. 6. Aplică și finalizează procedurile de atribuire;**

- aplică procedurile de atribuire.
- finalizează procedurile de atribuire

**Obiectiv specific nr. 7. Constituie și păstrează dosarul achiziției publice.**

- constituie și păstrează dosarul achiziției publice

**Obiectiv specific nr. 8. Urmărește livrarea produselor, prestarea serviciilor și execuția lucrărilor contractate conform graficului de livrare/prestare/ execuție (după caz) și a clauzelor contractuale**

- urmărește livrarea produselor, prestarea serviciilor și execuția lucrărilor contractate conform graficului de livrare/prestare/ execuție (după caz) și a clauzelor contractuale.

### **Indicatori**

- Valoarea estimată a programului anual al achizițiilor publice
- Corectitudinea și respectarea legislației în vigoare și a termenelor de raportare a datelor cuprinse în elaborarea programului anual al achizițiilor publice
- Corectitudinea și respectarea legislației în vigoare și a termenelor de raportare a datelor cuprinse în definitivarea programului anual al achizițiilor publice
- Număr documentații de atribuire întocmite
- Corectitudinea și respectarea legislației în vigoare și a termenelor cuprinse în documentația de atribuire



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IASI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IASI  
Tel. 0232-240822, fax: 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro, e-mail: office@spitalspiridon.ro



- Numar proceduri licitatii deschise desfasurate/ an
- Corectitudinea si respectarea legislatiei in vigoare si a termenelor privind organizarea, desfasurarea licitatiilor
- Corectitudinea si respectarea legislatiei in vigoare in ceea ce priveste participarea in comisiile de evaluare, negociere si atribuire a contractelor
- Corectitudinea si respectarea legislatiei în vigoare privind publicitatea în materie de achiziție publică
- Numar proceduri de atribuire desfășurate/ an
- Corectitudinea si respectarea legislatiei in vigoare in ceea ce priveste aplicarea si finalizarea procedurilor de atribuire
- Numar contracte incheiate/ an
- Numar dosare de achizitie constituite/ an
- Corectitudinea si respectarea legislatiei in vigoare si a termenelor de intocmire privind constituirea si pastrarea dosarelor de achizitii publice
- Numar documente constatatoare care conțin informații referitoare la îndeplinirea obligațiilor contractuale de către contractanți/an.

**OBIECTIV GENERAL NR. 8**

**COMPARTIMENTUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE**

**Obiectiv specific nr. 1 - IMPLEMENTAREA STANDARDELOR ANMCS**

- Coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
- Coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor
- Colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității.
- Evalueaza periodic stadiul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;
- Informeaza periodic conducerea și personalul din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;
- Coordoneaza și monitorizeaza elaborarea de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;
- Asigura instruirea și informarea personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- Măsoara și evalueaza calitatea serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;
- Coordoneaza și controleaza activitățile de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- Coordoneaza și controleaza activitățile de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;
- Monitorizeaza, centralizarea, analiza și raportarea către ANMCS a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;
- Coordoneaza și participa, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;
- Îndruma responsabilii de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;
- Asigura consilierea conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participarea la elaborarea și implementarea politicilor de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;
- Elaboreaza și înainteaza către conducerea unității sanitare rapoarte periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;
- Monitorizeaza elaborarea, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale.

**Obiectiv specific nr. 2 - MONITORIZAREA PROCEDURILOR SI STANDARDELOR**

Coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității:



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

www.spitalspiridon.ro, e-mail: of@office@spitalspiridon.ro



NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

- manualul calității;
- procedurile

-Asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice

**Obiectiv specific nr. 3 - MONITORIZAREA NUMARULUI DE RECLAMAȚII DE LA PACIENȚI**

- Colectarea, centralizarea și diseminarea informațiilor obținute

**Obiectiv specific nr. 4 - MONITORIZAREA GRADULUI DE SATISFACTIE A PACIENTILOR MASURATA PRIN CHESTIONARE DE EVALUARE A SATISFACTIEI**

- Colectarea, centralizarea și diseminarea informațiilor obținute

**Obiectiv specific nr. 5 - MONITORIZAREA GRADULUI DE SATISFACTIE A ANGAJAȚILOR**

- Colectarea, centralizarea și diseminarea informațiilor obținute

**INDICATORI**

Indicatorii prevazuti in standardele ANMCS

Existenta procedurilor documentate in conformitate cu standardele

Nr. reclamatii/ plangeri ale pacienților

Nr. chestionare de satisfacție/ total pacienți externat

Nr chestionare de satisfacție/total personal angajat

**OBIECTIV GENERAL NR. 9**  
**SERVICIUL DE RESURSE UMANE**

**Obiectiv specific nr. 1- ÎNTOCMIREA STATULUI DE FUNCȚII ȘI ORGANIGRAMĂ**

- a. Centralizare referate șefi de secție;
- b. Întocmirea normativului de personal;
- c. Întocmire stat funcții și organigramă;
- d. Participare actualizare ROF, ROI, Cod de Etică;
- e. Întocmire stat personal.

**Obiectiv specific nr. 2- RECRUTARE PERSONAL**

- a. Centralizare referate șefi de secție;
- b. Solicitare aprobare CJ, Colegiul medicilor;
- c. Întocmire anunț, tematică concurs, fișa postului;
- d. Întocmire decizii comisii de concurs;
- e. Publicare anunț;
- f. Primirea dosarelor , asigurarea secretariatului concursului.

**Obiectiv specific nr. 3- SELECTIA PERSONALULUI**

- a. Întocmirea proceselor verbale și anunțurilor pentru probele de concurs.

**Obiectiv specific nr. 4- ANGAJARE PERSONAL**

- a. Întocmire notă fundamentare stabilit drepturi salariale;
- b. Întocmire decizie de încadrare;
- c. Întocmire contract individual de muncă;
- d. Aducerea la cunoștința salariatului a CIM, semnarea:
  - notei de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal,
  - act adițional confidențialitate;
  - declarație funcție de bază;



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA [www.spitalspiridon.ro](http://www.spitalspiridon.ro), e-mail: [office@spitalspiridon.ro](mailto:office@spitalspiridon.ro)



- prelucrare ROI, ROF, Codul de Conduită;
- fișa de post.

**Obiectiv specific nr. 5- Întocmirea statelor de plată în vederea acordării drepturilor salariale**

- Centralizare foi colective de prezență;
- Calcul și introducerea în programul informatic al foilor colective de prezență;
- Operare modificări CIM (acte adiționale, decizii)
- Operare rețineri;
- Listare state de plată, fluturași, stat plată caserie;
- Întocmire situații statistice DSP, CJ, etc;
- Întocmire centralizatoare și note contabile contabilitate;
- Listare centralizatoare rest plată bănci și întocmire OP, rest plată salariați;
- Întocmire borderou salarii trezorerie;
- Întocmire și transmitere declarație D112;
- Întocmire OP cu datorile angajatului, angajatorului și reținerile salariale;
- Întocmire cerere și solicitare rambursare sume concedii medicale.

**Obiectiv specific nr. 6- PROMOVARE SALARIAȚI**

- Întocmire anunț organizare concurs promovare;
- Asigurare secretariat concurs promovare;
- Întocmire decizie promovare.

**Obiectiv specific nr. 7- EVALUARE PERSONAL**

- Distribuire fișe de evaluare șefilor de secție/ serviciu/ compartiment;
- Centralizare fișe de evaluare;
- Asigurare secretariat soluționare contestații;
- Întocmire raport evaluare

**Obiectiv specific nr. 8- INSTRUIRE PERSONAL**

- Întocmire plan anual de instruire pe baza propunerilor șefilor de secție/ serviciu/ compartiment;
- Monitorizarea respectării planului de instruire;
- Identificarea și evaluarea riscurilor;
- Actualizarea registrului de riscuri;
- Întocmirea raportului anual privind gestionarea riscurilor;
- Actualizarea procedurilor operaționale;
- Evaluarea obiectivelor specifice propuse;
- Actualizarea listei obiectivelor, activităților, indicatorilor;
- Întocmirea raportului de monitorizare a obiectivelor, activităților, indicatorilor propuși
- Elaborarea chestionarului de autoevaluare – Anexa 3 și transmiterea către Comisia de monitorizare pentru avizare;
- Întocmirea programului de dezvoltare a sistemului de dezvoltare a controlului intern managerial.

**INDICATORI**

Gradul de corectitudine privind întocmirea documentelor.

Nr. total de erori/document.

Respectarea prevederilor legale și a datelor privind desfășurarea probelor de concurs

Respectarea prevederilor legale și a datelor privind desfășurarea probelor de concurs

Gradul de corectitudine privind întocmirea documentelor. Nr. total de erori/document

Respectarea termenelor privind întocmirea statelor de plată și transmiterea declarațiilor.

Nr. erori /document lună.

Respectarea prevederilor legale și a datelor privind desfășurarea probelor de concurs

Respectarea prevederilor legale

Rata anuală a cuprinderii personalului în procesul de instruire



**OBIECTIV GENERAL NR. 10**  
**SERVICIUL DE EVALUARE SI STATISTICA MEDICALA**

**Obiectiv specific nr. 1 - VERIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE IN VEDEREA RAPORTARILOR CONFORM LEGISLATIEI**

1. Verifica si urmareste zilnic, cu ajutorul aplicatiilor electronice ale spitalului, calitatea datelor colectate, verificate; identificand factorii care influenteaza / afecteaza, calitatea datelor;
2. Verificare on line in PIAS calitatea de asigurat a pacientei si comunica medicului curant starea acesteia;
3. Verifica si corecteaza inadvertentele din suportul de hartie al FOSC-FOSZ-CM comunicand cu medicii codificatori, medicii curanti, sefi de sectie, sef serviciu, director medical, manager;
4. Completeaza toate campurile prevazute in aplicatia RENV a MS
5. Analizeaza riscurile si aduce la cunoastinta, pana in 72 ore, orice inadvertenta ce va duce la invalidarea serviciilor medicale: managerul unitatii, sefilor/coordonatorilor de sectie, medicului curant, medicilor sef / coordonatorilor de sectie , managerul unitatii;

**Obiectiv specific nr. 2 - RAPORTAREA SERVICIILOR MEDICALE CATRE CAS, SNSPMS, DSP;**

1. Intocmeste situatiile statistice de raportare a serviciilor medicale contractate ale spitalului (lunar, trimestrial, semestrial, anual) catre SNSPMPDS Bucuresti si CJAS Iasi prin:
  - a. generarea fisierelor si transmiterea lunara, in format electronic, din aplicatia electronica a spitalului in aplicatia DrgNational, catre SNSPMPDS Bucuresti a cazurilor externate/rezolvate (spitalizare continua si de zi ) pentru perioada pentru care se face raportarea;
  - b. generarea fisierelor si transmiterea, in format electronic, din aplicatia electronica a spitalului in aplicatia DrgNational, catre SNSPMPDSB trimestrial, anual a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice si medicale, pentru care se solicita reconfirmarea, conform legislatiei in privinta reconfirmarii cazurilor;
  - c. genereaza fisiere si transmite lunar, precum si regularizarile trimestriale si anuale, catre CJAS Ia, din aplicatia electronica a spitalului, compatibila cu aplicatia SIUI, in vederea decontarii serviciilor medicale, fisierul cu cazurile realizate in spitalizarea continua (acuti — DRG, cronici) spitalizarea de zi aferente cazurilor externate/ rezolvate in perioada pentru care se face raportarea;
  - d. genereaza si transmite lunar catre CJAS Iasi din aplicatia electronica a spitalului, compatibila cu aplicatia SIUI, in vederea decontarii serviciilor medicale, fisierul pentru serviciile clinice pentru perioada pentru care se face raportarea;
  - e. genereaza si transmite lunar catre CJAS Iasi din aplicatia electronica a spitalului, compatibila cu aplicatia SIUI fisierul privind concediile medicale pentru perioada pentru care se face raportarea;
2. Intocmeste situatiile statistice, lunar, trimestrial, semestrial anual, in vederea raportarii decontarii datelor solicitate de catre: CJAS Iasi, SNSPMPDS Bucuresti, Ministerul Sanatatii, Institutul National de Statistica, DSP Iasi, ISP CJ Iasi si alte unitati cu care colaboreaza si solicita date statistice, aprobate de managerul unitatii;
3. Intocmeste situatiile statistice solicitate de catre alte unitati cu care colaboreaza si solicita date statistice, aprobate de managerul unitatii;
4. Raporteaza zilnic toate serviciile medicale efectuate de medicii din spital si ambulatoriu de specialitate in aplicatia CEAS a CNAS;

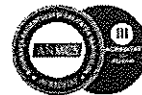


**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax: 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



5. Raportează zilnic toate serviciile medicale efectuate de medicii din spital și ambulatoriu de specialitate în aplicația DES a CNAS;
6. Raportează zilnic toate serviciile medicale efectuate de medicii din spital și ambulatoriu de specialitate în aplicația CEAS a CNAS;
7. Raportează zilnic toate serviciile medicale efectuate de medicii din spital și ambulatoriu de specialitate în aplicația DES a CNAS

**INDICATORI**

Numarul foilor de observatie si al serviciilor medicale raportate  
Numarul foilor de observatie si al serviciilor medicale raportate  
Indicatori statistici realizati

**GRAFICUL GANTT**

OBIECTIV	2023	2024	2025	2026	2027	2028
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 1 -</b> Modernizarea și extinderea Secția ATI în spațiile deja existente cu un număr de 28 de paturi specializate cu toată dotarea aferentă;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 2 -</b> Modernizarea și reabilitarea tuturor grupurilor sanitare (250) ale spitalului din toate pavilioanele deținute;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 3 -</b> Modernizarea și creșterea capacității de alimentare cu energie electrică sursa 2 - PT 84 A, dotare cu tablou cu AAR, generator și UPS-uri spații vitale și coloane noi de alimentare în Sereviciul UPU SMURD;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 4 –</b> Reparații capitale la instalația electrică din Ambulatoriul Integrat de specialitate (Tablou electric general și tablouri de distribuție corp A, B și C și coloane de distribuție electrică aferente și instalației utilizate);						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 5 -</b> Reparații capitale la instalația electrică, fluide medicale, instalații de ventilație din Pavilionul F Clinici Chirurgicale;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 6 -</b> Dotarea cu instalație de climatizare Bloc Operator al Clinicii de Oftalmologie (Chiller, CTA , inclusiv montajul);						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 7 –</b> Mărirea capacității de aspirare medical prin achiziția unei stații producere vacuum medical - Clinica III- IV Chirurgie;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 8 –</b> Dotarea clinicilor chirurgicale cu Echograf Doppler;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 9 -</b> Sisteme frigorifice mortuar cu 12 locuri - Laborator de						



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IASI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IASI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro

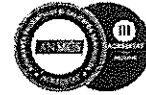


Anatomie Patologica si Morga;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 10</b> – Înlocuire instalație fluide medicale Clinica de Cardiologie;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 11</b> – Constituirea unui grup de lucru activ, format din profesioniști de la nivelul tuturor structurilor pentru a sprijini operatorii economici ce vor asigura consultanța pentru accesarea fondurilor europene.						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 12</b> – Dotarea Secției Clinice Cardiologie cu încă un angiograf destinat Laboratorului de Cardiologie intervențională;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 13</b> – Înlocuire CT ce deseservește Laboratorul de Imagistică Medicală și Radiologie;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 14</b> – Suplimentarea cu un nou aparat CT a Laboratorului de radiologie din cadrul Serviciului UPU-SMURD;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 15</b> - Creșterea securității cibernetice la nivelul întregului spital și pentru baza de date digitală a spitalului prin accesarea și obținerea de fonduri nerambursabile.						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 16</b> – Implementarea sistemului digital de gestiune administrativă a documentelor utilizate în format lettric;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 17</b> – Înlocuirea echipamentelor de radiologie din cadrul departamentelor specializate de la nivelul Secției Clinice I-II Chirurgie, III- IV Chirurgie, Medicală III, IGH și din Ambulatoriul Integrat de Specialitate.						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 18</b> - Corelarea gradului de ocupare al paturilor cu gradul de ocupare al posturilor;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 19</b> - Creșterea numărului de paturi pentru acele Secții care au adresabilitate, prin relocarea paturilor de la secțiile unde R.U.P. este scăzută, acolo unde infrastructura permite.						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 20</b> - Organizarea spațiilor și circuitelor funcționale pentru structura de spitalizare de zi, conform OMS 1096/30.09.2016 în scopul îndeplinirii Planului de conformare la ASF;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 21</b> Asigurarea						



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-211257



NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro

unei locații unice pentru secția Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă.						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 22</b> - Asigurarea rezervei de apă pentru 1-3 zile în conformitate cu prevederile OMS 914/2006 în scopul îndeplinirii Planului de conformare la ASF;						
<b>OBIECTIV SPECIFIC NR. 23</b> „Modernizarea, reabilitarea și extinderea infrastructurii de gaze medicale, a rețelelor de energie electrică și a sistemelor pentru securitatea la incendiu în cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgență Sf. Spiridon Iasi”						