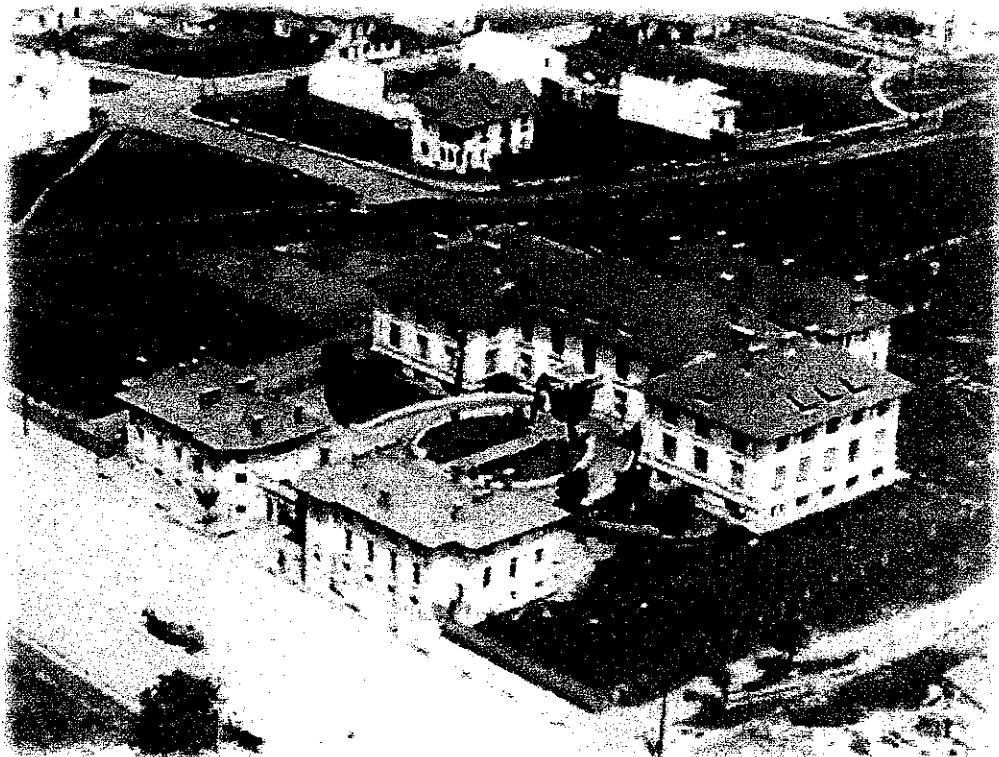


**PLAN DE MANAGEMENT
PRIVIND PERFORMANȚA CLINICĂ ȘI FINANCIARĂ A ACTIVITĂȚILOR
SPITALULUI CLINIC DE COPII "DR. VICTOR GOMOIU"
BUCUREȘTI
2017 – 2020**



**Elaborare proiect
ZIDARU Andrei-Bogdan**

A handwritten signature in black ink, appearing to read "ZIDARU Andrei-Bogdan". The signature is fluid and cursive, with the name "ZIDARU" being more distinct than the first name.

CUPRINS

1. Descrierea situației actuale a spitalului	3
1.1. Scurt istoric și populația deservită	3
<i>Tabel 1. Structura pe vîrstă a populației cu grupa de vîrstă între 0 – 18 ani</i>	4
<i>Grafic 1. Structura pe vîrstă a populației cu grupa de vîrstă între 0 – 18 ani</i>	4
1.2. Structura spitalului.....	4
<i>Tabel 2. Structura posturilor.....</i>	6
<i>Tabel 3. Structura personalului pe funcții</i>	6
<i>Tabel 4. Structura personalului</i>	7
<i>Grafic 2. Distribuția personalului pe categorii</i>	7
1.3. Activitatea spitalului	8
<i>Tabel 5. Situația valorilor realizate la principali indicatori ai morbidității spitalizate pe grupe de diagnostic în perioada 01.10.2017 – 31.10.2017</i>	8
<i>Tabel 6. Numărul de cazuri externe în perioada 2014-2016.....</i>	9
<i>Grafic 3. Numărul de cazuri externe în perioada 2014 - 2016</i>	9
<i>Tabel 7. Durata medie de spitalizare în perioada 2014 - 2016.....</i>	9
<i>Grafic 4. Durata medie de spitalizare în perioada 2012 - 2016.....</i>	10
<i>Tabel 8. ICM realizat în perioada 2014 - 2016</i>	10
<i>Tabel 9. Lista consultațiilor în ambulatoriu în perioada 2014 - 2016</i>	10
1.4. Situația financiară a spitalului	11
<i>Tabel 10. Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și surse, în 2016</i>	11
<i>Tabel 11. Situația cheltuielilor spitalului după principalele titluri aprobată în buget pentru 2016</i>	12
2. Analiza SWOT a spitalului (puncte tari, puncte slabe, oportunități, amenințări)	12
2.1. Puncte tari:	12
2.2. Puncte slabe:.....	13
2.3. Oportunități:	13
2.4. Amenințări:	13
3. Identificarea problemelor critice	14
4. Selecționarea problemelor prioritare	14
5. Dezvoltarea proiectului de management pentru problemele prioritare identificate.....	15
a) Scop	15
b) Obiective	15
c) Activități	15
c1) Definire:.....	15
c2) Graficul Grantt	17
c3) Resurse necesare – Umane, Materiale, Financiare	18
c4) Responsabilități	18
d) Rezultate așteptate	19
e) Indicatori:	19
e1) Indicatori - Evaluare	19
e2) Indicatori - Monitorizare	20
Bibliografie	20

1. Descrierea situației actuale a spitalului

1.1. Scurt istoric și populația deservită

Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" cu sediul în București, Bulevardul Basarabia nr. 21, sector 2 își are în structura organizatorică Ambulatoriu Integrat care funcționează în B-dul Basarabia, nr. 21, sector 2 și în Strada Prieteniei, nr. 2, sector 3. Acesta este un **spital dedicat pediatriei**, care are drept scop furnizarea celor mai bune servicii medicale, este un etalon al profesionalismului și al calității, se luptă pentru obținerea satisfacției pacienților, perfecționarea continuă a personalului, asigurarea unor activități educaționale de înalt nivel și promovarea cercetării.

Ideea ridicării spitalului i-a apartinut *Profesorului Doctor Victor Gomoiu*, care, după un studiu temeinic a trasat cu mâna să planurile de construcție, modificându-le el însuși pe cele inițiale ale arhitectului Simotta. Astfel a luat naștere un *complex de servicii medicale gratuite*, impresionant pentru acea vreme, cu *cinci mari specialități medicale: boli interne, chirurgie, obstetrică-ginecologie, pediatrie și stomatologie*. Locul ales pentru construcția noului spital a fost mult criticat, inclusiv din cauza lipsei unei surse de apă accesibile.

Banii pentru acest amplu proiect, în egală măsură operă de caritate, au fost obținuți cu mari insistențe, prin subscripții publice, de la Banca Națională, CFR, Ministerul Muncii precum și de la Ministerul Sănătății. În schimbul acestor fonduri, Profesorul Doctor Victor Gomoiu s-a angajat să acorde asistență medicală gratuită angajaților acestor instituții pe o perioadă de 10 ani.

Așezăminte medico-sociale "Sfânta Elena" (*Spitalului Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" în prezent*), fondate de Profesorul Doctor Victor Gomoiu, au fost conduse și organizate de el atât de bine încât Secția Sanitară a Ligii Națiunilor Unite de la Geneva le-a recomandat ca model. Acest complex de asistență medico-socială avea în compoziție să aibă *10 cabinete de specialități diferite, două laboratoare, o farmacie și 60 de paturi pentru bolnavi*. El a fost dat în folosință în anul 1927, director fiind Prof. Dr. Victor Gomoiu.

În perioada interbelică spitalul s-a bucurat de mare popularitate, mai cu seamă în rândul populației sărace de la periferia Bucureștiului. După cel de-al Doilea Razboi Mondial, spitalul a avut o destinație *exclusiv pediatrică*, iar denumirea sa a devenit *Spitalul de Copii „23 August”*.

În acest spital și-au desfășurat activitatea în anii '70 și mai apoi din anii '90 până în prezent nume celebre ale pediatriei românești, începând cu *Prof. Dr. Valeriu Popescu*, continuând cu *Prof. Dr. Dimitrie Dragomir, Prof. Dr. Constantin Arion* și mulți alții.

Denumirea actuală, respectiv *Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu"*, atribuită din 1990, reprezintă *un omagiu pentru omul și medicul de excepție care a fost Prof. Dr. Victor Gomoiu*.

Începând cu aprilie 2011, *Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Dr. Victor Gomoiu"* se află în *subordinea Primăriei Municipiului București (PMB) și a Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale din București (ASSMB)*, și este finanțat prin *Casa Națională de Asigurări de Sănătate București, prin venituri proprii, prin programe naționale de sănătate* (Programul Național de Sănătate a Femeii și Copilului, Programul Național de Boli Transmisibile și Programul Național de Supraveghere și Control al Infectiilor Nosocomiale și Monitorizarea Utilizarii Antibiotic-Rezistentei) și în completare de la ASSMB.

Serviciile medicale prestate în cadrul spitalului se adresează copiilor în vîrstă de până la 18 ani din Regiunea de Dezvoltare București – Ilfov și a județelor limitrofe. Conform datelor recensământului populației din 01.01.2016 conform INSSE, Regiunea de Dezvoltare București – Ilfov are o populație medie totală după domiciliu de 2.496.895 locuitori.

La numărul total de locuitori ai Regiunii de Dezvoltare București – Ilfov trebuie să luăm în considerare că la grupa de vîrstă 0 – 18 ani avem un total de 435.158 locuitori, după cum urmează:

- Municipiul București – 353.575 locuitori;
- Ilfov – 81.583 locuitori, din care în mediul urban 36.471 locuitori, respectiv, în mediul rural 45.112 locuitori.

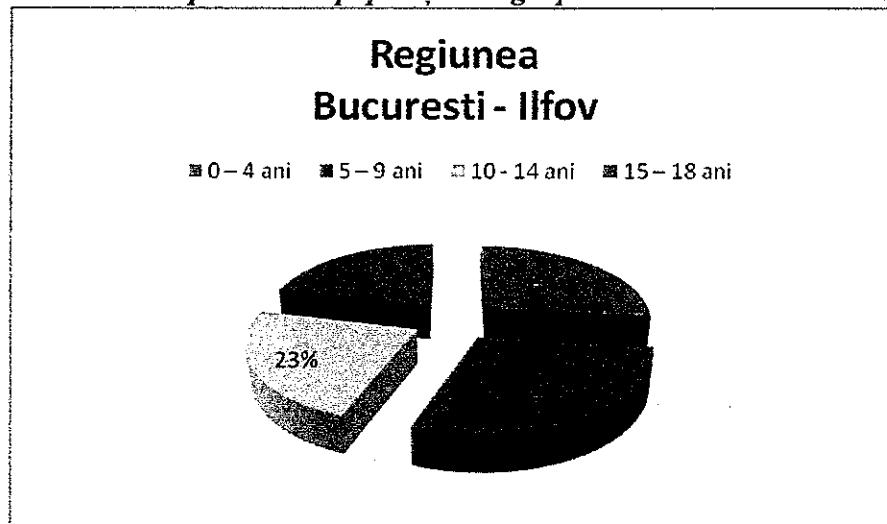
Tabel 1. Structura pe vîrstă a populației cu grupa de vîrstă între 0 – 18 ani

Grupa de vîrstă	Regiunea București - Ilfov	Municipiul București			Ilfov		
		Total	Masculin	Feminin	Total	Masculin	Feminin
		435158	353575	182385	171190	81583	42070
0 – 4 ani	116541	94530	48857	45673	22011	11251	10760
5 – 9 ani	125537	102843	53023	49820	22694	11671	11023
10 – 14 ani	101157	83385	43236	40149	17772	9210	8562
15 – 18 ani	91923	72817	37269	35548	19106	9938	9168

Foarte important de analizat este că grupa de vîrstă 0 - 18 ani, raportată la numarul total al populației, reprezintă un procent de 17,43 %. Trebuie să subliniez că sănătatea pediatrică este foarte importantă pentru economia instituțiilor publice și private, deoarece pacienții pediatrici trebuie însorți de către parinți, scăzând performanțele acestora la locul de muncă în perioada imbolnăvirii copilului.

Astfel, Spitalul Clinic de Copii “Dr. Victor Gomoiu” asigură servicii medicale pentru cel puțin 400.000 de pacienți cu grupa de vîrstă 0 – 18 ani.

Grafic 1. Structura pe vîrstă a populației cu grupa de vîrstă între 0 – 18 ani



1.2. Structura spitalului

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Dr. Victor Gomoiu” este o unitate sanitată cu paturi, specializat în furnizarea serviciilor medicale spitalicești și care asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor

nosocomiale precum și servicii conexe actului medical de cazare, igienă sau alimentație la cel mai înalt nivel, utilizând la capacitate maximă resursele umane și echipamentele din dotare.

Unitatea spitalicească are în structură organizatorică aprobată *trei secții și două compartimente*, însumând un număr total de *157 paturi pentru spitalizare continuă* și un număr de *10 paturi pentru spitalizare de zi* (spitalizări pentru mai putin de 12 ore), distribuite astfel:

Secția Clinică Pediatrică	- 80 paturi
din care:	
➤ terapie acută	- 5 paturi
➤ compartiment alergologie pediatrică	- 10 paturi
➤ compartiment gastroenterologie	- 10 paturi
Secția Clinică Neurologie Pediatrică	- 31 paturi
din care:	
➤ terapie acută	- 3 paturi
Compartiment cardiologie pediatrică	- 10 paturi
Secția ORL	- 25 paturi
din care:	
➤ compartiment ATI (postoperator)	- 3 paturi
Compartiment recuperare pediatrică	- 11 paturi
Bloc operator	
➤ sală de operație ORL	- 2 Sali

Spitalul funcționează începând cu data 13.05.2016, conform structurii organizatorice aprobată de Consiliul General al Municipiului București prezentată mai sus, cu un numar de 167 de paturi, din care 10 paturi pentru spitalizarea de zi.

Servicii medicale comune în cadrul spitalului

- Camera de gardă;
- Spitalizare de zi: 10 paturi;
- Laborator analize medicale;
- Laborator radiologie și imagistică medicală;
- Laborator de anatomie patologica;
- Laborator explorări funcționale;
- Farmacie;
- Sterilizare;
- Compartiment de evaluare și statistică medicală;
- Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale.

În structura ambulatoriului integrat situat pe B-dul Basarabia, nr. 21, Sector 2, București și ambulatoriului integrat situat pe Str. Prieteniei, nr. 2, sector 3, există cabinețe cu specialități diferite care ajută la creșterea nivelului de sănătate a populației, cu urmatoarele cabinețe medicale:

- Pediatric; Neurologie pediatrică; Neuropsihiatrie infantilă; Psihologie – logopedie; ORL; Ginecologie infantilă; Endocrinologie; Alergologie și Imunologie; Oftalmologie; Dermatovenerologie; Ortopedie pediatrică; Punct de recoltare probe biologice; Sterilizare; Sală kinetoterapie; Compartiment explorări funcționale; Compartiment CT; Aparat funcțional; Recuperare, medicină fizică și balneologie; Compartiment recuperare, medicină fizică și

balneologie (bază de tratament) și laboratoarele care deservesc atât paturile, cât și ambulatoriul integrat.

Monitorizarea și evaluarea unității spitalicești trebuie efectuată periodic cu privire la activitățile necesare pacienților, venind în ajutorul acestora cu servicii medicale compatibile cu regulile impuse de către Ministerul Sănătății și de Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București.

Urmărind indicatorii de performanță putem vedea atât dacă unitatea spitalicească funcționează în parametri optimi, cât și unde este necesară adoptarea unor măsuri pentru imbunătățirea calității actului medical.

În ultimii ani, Primăria Municipiului București prin Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București s-a implicat foarte mult în dotarea Spitalului Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" astfel că, în momentul de față, spitalul este dotat cu echipamente medicale noi de ultimă generație oferind pacienților un diagnostic corect într-un timp cât mai scurt, actul medical fiind facilitat și de experiența personalului. Totodată, trebuie menționat că o parte din secțiile și compartimentele spitalului necesită mici reparații și igienizări precum și înlocuirea mobilierului și aparaturii medicale, aceasta fiind uzată sau depășită, situație care poate duce stabilirea unui diagnostic eronat, în unele cazuri.

În anul 2012, Primăria Municipiului București a finanțat extinderea, modernizarea și dotarea unității spitalicești, beneficiar fiind Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București. În acest moment, proiectul este finalizat în proporție de 90%, urmând ca în viitorul apropiat, în limita fondurilor disponibile, să se finalizeze.

În 01.02.2017 spitalul avea pe statul de funcții aprobat un număr de 273 de posturi, pe următoarea structură de categorii:

- funcții de conducere în spital: 12 posturi – 3 comitetul director, 9 șef serviciu / secție / laborator / birou;
- funcții de execuție în spital: 261 posturi.

Trebuie precizat că numărul maxim de posturi finanțate, de la titlul transferuri este de 12 posturi pentru medicii rezidenți.

Tabel 2. Structura posturilor

Nr. Crt.	Categorie personal	Numar posturi	Numar posturi ocupate	Numar posturi vacante
1	Posturi în spital	216	165	51
2	Posturi în ambulatoriu	45	37	8
3	Posturi conducere	12	12	0
4	Posturi cu titlul de transfer	12	12	0
	Total Personal	285	226	59

Tabel 3. Structura personalului pe funcții

Specificare	Numar posturi	Angajați	% Angajați	Posturi vacante	% Vacante
Medici	56	42	18,58	14	23,73
Asistenți medicali	112	90	39,82	22	37,29
Infirmiere	50	43	19,03	7	11,86

Tesa	48	35	15,49	13	22,03
Personal auxiliar	7	4	1,77	3	5,09
Medici rezidenți	12	12	5,31	0	0,00
Total	285	226	100,00	59	100,00

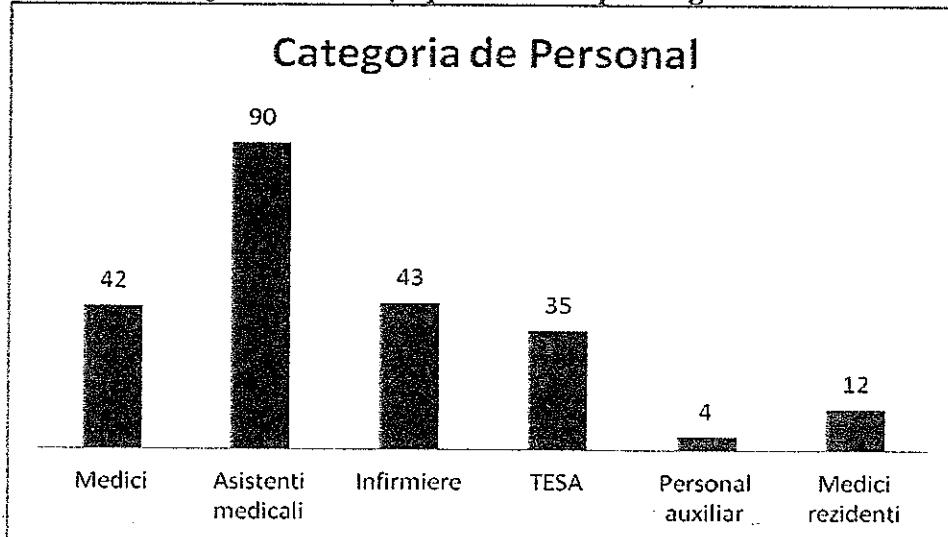
Tabel 4. Structura personalului

Nr. Crt.	Denumire	Posturi Ocupate	Posturi Vacante	Total Posturi
1	Medici spital	22	11	33
2	Asistenți medicali spital	73	17	90
3	Infirmieră spital	43	7	50
4	Medici ambulatory	20	3	23
5	Asistenți medicali ambulator	17	5	22
6	TESA	35	13	48
7	Auxiliar	4	3	7
8	Medici rezidenți	12	0	12
	Total	226	59	285

Deși există un personal cu înaltă calificare, se înregistrează un deficit substanțial de 20,70% din numarul de posturi aprobat. Cea mai importantă componentă a politicii de resurse umane pe care trebuie să-o aibă unitatea spitalicească este de a mări corpul de medici și asistenți în vederea continuității și realizării unui act medical profesionist de cea mai bună calitate.

Personal apreciez că factorul uman, care este cea mai importantă componentă a sistemului sanitar, necesită o abordare complexă menită să asigure menținerea unui nivel calitativ superior, la un grad cât mai înalt de acoperire a structurilor organizatorice.

Grafic 2. Distribuția personalului pe categorii



1.3. Activitatea spitalului

Activitatea obișnuită a spitalului presupune asigurarea asistenței medicale de diagnostic urgent și terapeutic a pacienților prezentați, aceștia beneficiind de servicii medicale performante în toate specialitățile medicale prestate de către spital, atât a pacientilor din Regiunea București – Ilfov, cât și a pacienților din zonele limitrofe.

În Municipiul București avem unități sanitare de stat cum ar fi: Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Maria Skłodowska Curie", Institutul de Ocrotire a Mamei și Copilului "Prof. Alfred Rusescu", dar și alte clinici private cu specific pediatric, concurența fiind foarte mare, iar pierderea de personal este cauzată și de condițiile foarte bune care sunt puse la dispoziție de celelalte spitale atât material cât și organizatoric.

În anul 2017, atât activitatea spitalului pe secții, cât și principalele tipuri de diagnostice au fost conform tabel nr. 5.

Tabel 5. Situația valorilor realizate la principalii indicatori ai morbidității spitalizate pe grupe de diagnostic în perioada 01.10.2017 – 31.10.2017

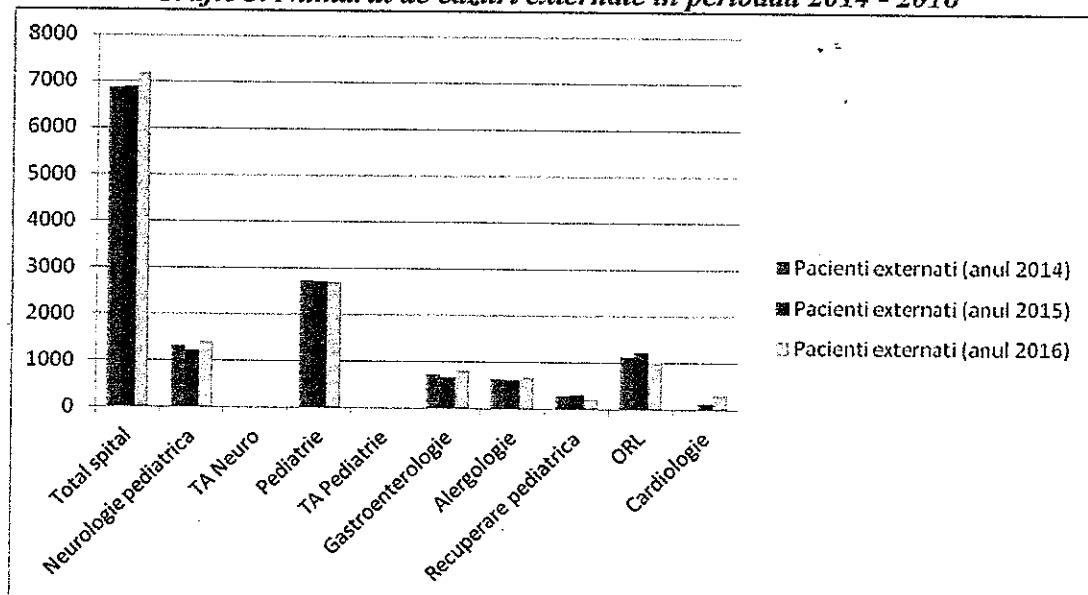
Nr. Crt.	Cod DRG	Denumire DRG	Tip DRG (M/C)	Valoare relativă	Nr. cazuri externe	% cazuri din total	DMS
1	D3041	Otită medie și infecție a cailor respiratorii superioare cu CC	M	0,5293	72	10,30	2,74
2	E3032	Infecții respiratorii/inflamații cu CC severe sau moderate	M	0,9703	59	8,44	5,69
3	E3031	Infecții respiratorii/inflamații cu CC catastrofale	M	1,6697	56	8,01	8,87
4	H3041	Tulburări ale ficatului, cu excepția stării maligne, cirozei, hepatitei alcoolice cu CC cat/sev	M	1,4996	53	7,58	7,60
5	U3090	Tulburări mentale în copilarie	M	1,6634	52	7,44	3,71
6	K3032	Diverse tulburări metabolice vârstă >74 sau cu CC severe	M	0,7246	48	6,87	3,13
7	B3172	Atacuri fără CC catastrofale sau severe	M	0,3717	44	6,29	3,45
8	G3091	Gastroenterită vârstă <10 ani cu CC	M	0,7498	35	5,01	4,51
9	K3020	Perturbare nutrițională severă	M	2,306	29	4,15	11,35
10	D1090	Amigdalectomie și/sau adenoidectomie	C	0,4284	27	3,86	1,70
11	B3171	Atacuri cu CC catastrofale sau severe	M	1,1089	23	3,29	9,80
12	E3111	Tuse convulsivă și bronșiolită acută cu CC	M	1,0396	17	2,43	4,12
13	F3101	Tulburări valvulare cu CC catastrofale sau severe	M	1,2034	15	2,15	1,87
14	J3061	Tulburări minore ale pielii	M	0,5923	14	2,00	12,73

Tabel 6. Numărul de cazuri externe în perioada 2014-2016

Numar cazuri / An	Pacienți externați (anul 2014)	Pacienți externați (anul 2015)	Pacienți externați (anul 2016)
Total spital	6871	6899	7202
Neurologie pediatrică	1319	1222	1404
TA Neuro	0	0	0
Pediatrie	2743	2709	2711
TA Pediatrie	0	2	0
Gastroenterologie	745	673	824
Alergologie	640	615	688
Recuperare pediatrică	288	309	237
ORL	1136	1237	1015
Cardiologie		132	323

Creșterea numărului de pacienți în perioada 2014 – 2016 este nesemnificativă. Un bun exemplu este anul 2016, când avem o creștere de aproximativ de 4% în comparație cu anul precedent, cu privire la cazurile externe. Numărul pacienților este foarte mic în comparație cu spitalele cu același specific din Municipiul București.

Grafic 3. Numărul de cazuri externe în perioada 2014 - 2016



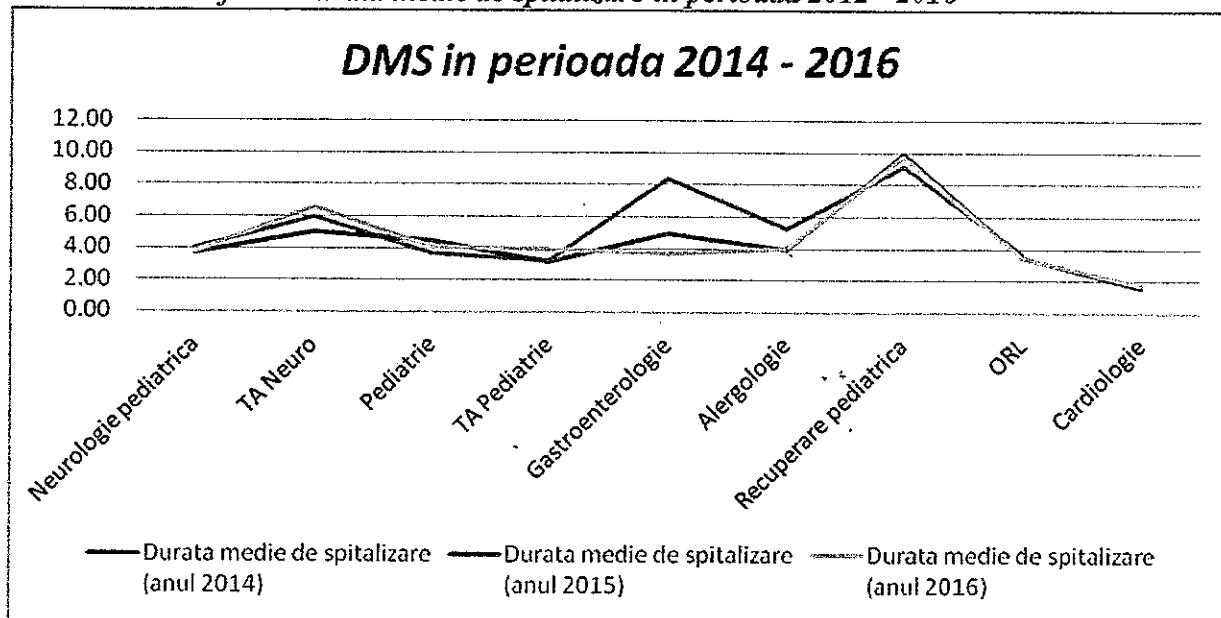
Tabel 7. Durata medie de spitalizare în perioada 2014 - 2016

DMS / An	Durata medie de spitalizare (anul 2014)	Durata medie de spitalizare (anul 2015)	Durata medie de spitalizare (anul 2016)
Total spital	5,10	4,76	4,35
Neurologie pediatrică	3,99	3,66	3,80
TA Neuro	5,94	5,00	6,59
Pediatrie	3,72	4,47	4,10
TA Pediatrie	3,25	3,11	3,93

Gastroenterologie	8,40	4,95	3,66
Alergologie	5,25	3,92	3,99
Recuperare pediatrică	9,15	9,93	9,77
ORL	3,67	3,44	3,50
Cardiologie		1,57	1,73

Durata medie de spitalizare (DMS) în anul 2016 pentru secțiile exemplificate în tabelul de mai sus este de 4,35, cea ce nu influențează în mod negativ finanțarea pe bază de DRG, media națională fiind de 6,22,

Grafic 4. Durata medie de spitalizare în perioada 2012 - 2016



Tabel 8. ICM realizat în perioada 2014 - 2016

ICM / An	ICM (anul 2014)	ICM (anul 2015)	ICM (anul 2016)
ICM realizat	1,2271	1,2602	1,1476

Indicele de complexitate al cazurilor exprimă resursele necesare spitalului în concordanță cu pacienții tratați, fiind foarte important pentru formula de calcul a sumei minime contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București. În anul 2016, ICM-ul realizat al spitalului a fost de 1,1476 în descreștere în comparație cu anii precedenți.

Tabel 9. Lista consultațiilor în ambulatoriu în perioada 2014 - 2016

Nr. Crt.	Specialitate	Numar consultații an 2014	Numar consultații an 2015	Numar consultații an 2016
0	Total Consultații	20503	21240	22796
1	Pediatrie	8877	9296	9489
2	Ginecologie	2868	3145	3060
3	Alergologie	3567	2808	2670
4	Endocrinologie	1792	2110	1856

5	Psihiatrie infantile	2199	1908	1900
6	ORL	752	1341	2481
7	Neurologie pediatrică	448	632	797
8	Recuperare medicală fizică și balneologie	0	0	247
9	Dermato-venerologie	0	0	296

Din totalul de consultații în ambulatoriu pe toată perioada anului 2016, cabinetul de pedacie ocupă primul loc în fluxul pacienților, cu un număr de 9489 de consultații, iar la polul opus, cabinetul de recuperare fizică medicală și balneologie având un număr de 247.

1.4. Situația finanțieră a spitalului

Principala sursă de finanțare este cea contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, prin sumele decontate, conform sistemului DRG (Sistem de Clasificare în Grupe de Diagnosticare), pentru serviciile spitalicești în regim continuu și de zi și pentru servicii prestate în ambulatoriu și laboratoarele paraclinice de specialitate, la care se adaugă fonduri pentru investiții de la Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București și Ministerul Sănătății.

Tabel 10. Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și surse, în 2016

Nr.	Denumire indicator	Total sumă realizată și încasată de spital	% în total
1	Venituri curente	15.907.074 lei	94,23
1.1	Venituri din contractele semnate cu Casa de Asigurări de Sănătate	14.932.321 lei	88,46
1.2	Programe	513.564 lei	3,04
1.3	Venituri din contractele încheiate cu D.S.P. din sume alocate de la Bugetul de stat	246.933 lei	1,46
1.4	Venituri din contractele încheiate cu D.S.P. din sume alocate din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății	31.060 lei	0,18
1.5	Alte venituri din prestări de servicii și alte activități	140.120 lei	0,83
1.6	Diverse venituri	43.076 lei	0,26
2	Subvenții	973.719 lei	5,77
2.1	Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sănătății	619.009 lei	3,67
2.2	Subvenții din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale	354.710 lei	2,10
Total Venituri		16.880.793 lei	100,00

Tabel 11. Situația cheltuielilor spitalului după principalele titluri aprobate în buget pentru 2016

Nr.	Denumire indicator	Total sumă cheltuită de spital	% in total
1.	Titlul - Cheltuieli de personal total	10.240.982 lei	60,13
1.1	Salarii de bază	6.345.120 lei	37,26
1.2	Sporuri pentru condiții de muncă	622.936 lei	3,66
1.3	Alte sporuri	607.878 lei	3,57
1.4	Fond aferent plătii cu ora	417.894 lei	2,45
1.5	Alte drepturi salariale în bani	24.706 lei	0,15
1.6	Tichete de masa	398.765 lei	2,34
1.7	Contribuții sociale	1.823.683 lei	10,71
2.	Titlul - Bunuri și servicii	5.948.425 lei	34,93
2.1	Bunuri și servicii	2.899.015 lei	17,02
2.2	Reparații curente	226.639 lei	1,33
2.3	Hrană	300.434 lei	1,76
2.4	Medicamente și materiale sanitare	2.158.140 lei	12,67
2.5	Bunuri de natura obiectelor de inventar	115.874 lei	0,68
2.6	Deplasări, detașări, transferări	3.358 lei	0,02
2.7	Carti, publicații și materiale documentare	3.231 lei	0,02
2.8	Pregătire profesională	29.396 lei	0,17
2.9	Protecția muncii	44.054 lei	0,26
2.10	Alte cheltuieli	168.284 lei	0,99
3.	Alte cheltuieli	45.983 lei	0,27
3.1	Burse	45.983 lei	0,27
4.	Cheltuieli de capital	795.454 lei	4,67
4.1	Mașini echipamente, mijloace de transport	778.046 lei	4,57
4.2	Mobilier, aparatură birotică și alte activ	17.408 lei	0,10
TOTAL CHELTUIELI		17.030.844 lei	100,00

Din totalul cheltuielilor aferente activității spitalicești realizate în anul 2016, cheltuiala pe personal reprezintă 60,13%, urmată de medicamente și materiale sanitare: 12,67%.

2. Analiza SWOT a spitalului (puncte tari, puncte slabe, oportunități, amenințări)

Analiza SWOT este un instrument de analiză și proiectare a unei viziuni de ansamblu a mediului (intern și extern) și planificare, ce permite fixarea realistă a obiectivelor în planificarea strategică.

Prin analiza SWOT se cercetează punctele tari și punctele slabe din mediul intern, oportunitățile și amenințările din mediul extern.

2.1. Puncte tari:

- ICM ridicat față de alte spitale de pediatrie;
- Unitate de invățământ superior;
- Existența unei secții de neurologie pediatrică;
- Existența unei secții chirurgicale de ORL cu 2 sali de operații;
- Colaborare buna între conducerea spitalului și personalul medical și nonmedical;
- Personal (medici) competent, cu renume în lumea medicală;

- Unitate reabilitată și modernizată conform standardelor, cu fonduri de la bugetul local;
- Existența unor rezerve dotate modern care satisfac pe deplin cerințele de confort ale pacienților;
- Unitate evaluată și încadrată în categoria 2M, cu o structură organizatorică bine echilibrată;
- Proiectul de extindere al spitalului este aproape finalizat;
- Propunerea pentru noua structură a spitalului este foarte diversificată având în plus față de structura actuală următoarele specialități: cardiologie intervențională, chirurgie generală, ortopedie și recuperare medicală;
- Ambulatoriul de specialitate integrat al spitalului a fost dotat cu aparatură medicală de specialitate.

2.2. Puncte slabe:

- Lipsa unui sistem informațional superperformant;
- Lipsa spațiilor pentru unele proiecte de dotare;
- Număr mic de medici cu supraspecializări;
- Acordarea de servicii medicale într-un număr mic de specialități;
- Suprasolicitarea personalului, situație care poate duce de cele mai multe ori la slaba dezvoltare a asistenței medicale clinice și paraclinice pe anumite secții;
- Spațiile existente sunt insuficiente pentru acordarea de servicii medicale;
- Nu există în structura aprobată Unitate de Primiri Urgențe;
- Surse financiare insuficiente pentru necesitățile reale ale spitalului, astfel încât să se asigure o calitate ridicată a serviciilor medicale, pentru satisfacerea așteptărilor pacienților.

2.3. Oportunități:

- Crearea într-un timp cât mai scurt, pe perioada mandatului meu de manager, a secțiilor de oncologie pediatrică, nefrologie, diabet zaharat și cu complicații ale diabetului;
- Susținerea finanțieră din partea autorităților locale (PMB – ASSMB) pentru achiziționarea de aparatură modernă;
- Spitalul e cunoscut ca fiind singurul spital pentru copii cu specializare neurologică;
- Posibilități de parteneriat public – privat;
- Prin înaltă performanță a serviciilor medicale, spitalul poate fi mai mult cunoscut atât în București, cât și în județele limitrofe;
- Sănătatea este un domeniu de impact major, care poate furniza servicii de înaltă clasă în ceea ce privește adoptarea de soluții pentru ridicarea calității actului medical;
- Aderarea la UE impune adoptarea unor standarde și recomandări care au ca finalitate creșterea eficienței și calității;
- Statutul de membru UE deschide noi posibilități de finanțare pe proiecte din fonduri europene;
- Inaugurarea noului corp de clădire modern, la standard European, dotat cu aparatură medicală de înaltă performanță.

2.4. Amenințări:

- Paleta mare de unități medicale private cu dotări moderne;
- Apariția pe piață a cat mai multor asigurări private va duce la apariția unui decalaj social între persoanele care își pot permite o asigurare suplimentară și persoanele care sunt defavorizate;
- Intrarea spitalelor în procesul de acreditare;
- Insuficiența fondurilor de la bugetul local pentru dotarea și modernizarea tuturor spațiilor din spital;
- Personalul profesionist reprezintă o sursă care trebuie protejată, având în vedere tendințele de migrare a acestuia spre sectorul privat sau, mai ales, în alte țări;

- Lipsa de personal suficient;
- Creșterea costurilor asistenței medicale odată cu integrarea în UE, care va aduce la creșterea decalajului în ceea ce privește accesul la serviciile de sănătate a diverselor categorii sociale ale populației;
- Concurența realizată de către alte clinici din țară, inclusiv de la cele private.

3. Identificarea problemelor critice

Consider că orice spital aflat în subordinea unei municipalități trebuie să aibă în structura sa de conducere un reprezentant care să aibă ca responsabilități dezvoltarea și integrarea serviciilor medicale, precum și formarea personalului medical al minorității respective, în speță specialități ce pot fi puse la dispoziție grupei de vîrstă 0 – 18 ani.

În plus, pe teritoriul Municipiului București există cel puțin trei spitale specializate în pediatrie finanțate de către bugetul de stat, care oferă pacienților pediatrici servicii de sănătate specializate.

Problema prioritară cu care spitalul se confruntă este insuficiența spațiilor necesare bunei funcționări a spitalului, activitatea în acest moment desfășurându-se într-o clădire veche care nu mai respectă normativele în vigoare, care generează costuri mari cu utilitățile și cu reparațiile curente. Pentru atragerea a mai multor fonduri, structura secției de pediatrie trebuie modificată, suplimentând-o, lăsând loc unor compartimente de: oncologie pediatrică, nefrologie și diabet. În același timp, secția de neurologie pediatrică se va menține.

Personalul existent este de înaltă calificare, dar în acest moment se înregistrează un deficit substanțial în structura organizatorică, care dă naștere la importante disfuncționalități.

Spitalul nu are capacitatea de a oferi serviciile medicale integrate, fiind o stație intermedieră în unele cazuri. Spre exemplu, nu toți pacienții diagnosticăți continuă tratamentul specific aici în spital, o mare parte pleacă spre alte centre.

Cu toate că procesul s-a declanșat și a început să fie implementat, actul medical nu este încă standardizat și reproductibil, adică nu se realizează în baza unor proceduri ori protocoale terapeutice unitare.

Problemele de interes prioritar în domeniul finanțier sunt generate de urmatoarele aspecte:- finanțare insuficientă; - costuri mari cu utilitățile; - costuri cu reparațiile curente. Evaluând aceste probleme prioritare sub aspectul cauzalității, se observă ca elementul lor comun este capitolul finanțier și managerial, acesta constituind cauza directă sau indirectă a tuturor celorlalte probleme și, în ultimă instanță, a restrângerii capacității spitalului de a se adapta la nevoile de îngrijiri ale populației. Condițiile de cazare și tratament ale pacienților nu sunt optimale.

4. Selecționarea problemelor prioritare

Problemele de interes prioritar în domeniul finanțier, a personalului medico-sanitar precum și dezinteresul managerului unității spitalicești, sunt generate de urmatoarele aspecte:

- Finanțarea insuficientă, necesară pentru demararea procedurilor de deschidere a spitalului nou construit și dotarea acestuia cu echipamente specifice fiecărei specialități, de ultimă generație;
- Lipsa unui număr important de specialiști în specialități "cheie" cum ar fi oncologie pediatrică, nefrologie și diabet zaharat și cu complicații ale diabetului;
- Dotarea sub necesar cu aparatură de înaltă performanță;
- Lipsa actuală de vizuire managerială pentru înființarea pentru început a unor compartimente noi dedicate copiilor cu diabet zaharat și cu complicații ale diabetului, a unui compartiment pentru afecțiunile nefrologice, și nu în ultimul rând, înființarea unui compartiment pentru afecțiunile oncologice.
- Lipsa acută de personal medical (doctori și asistente medicale) ceea ce duce la un grad ridicat de

oboseală, existând riscul unei calități slabe a efectuării actului medical;

- Scăderea numărului de pacienți internați în spital, coroborat cu creșterea numărului de pacienți ce s-au prezentat în ambulatoriu și s-au internat în alte unități spitalicești;
- Calitatea redusă a condițiilor hoteliere pentru însușitorii pacienților internați;
- Calitatea serviciilor medicale reflectate prin procentul satisfacției pacienților.

Evaluând aceste probleme prioritare sub aspectul cauzalității, se observă că elementul lor comun este capitolul finanțier și managementul defectuos, fără nici o viziune din perspectiva nevoilor pacienților, acesta constituind cauza directă sau indirectă a tuturor celorlalte probleme și, în ultimă instanță, a restrângerii capacitații spitalului de a se adapta la nevoile de îngrijiri ale populației. Condițiile de cazare și tratament ale pacienților din actualul corp funcțional, nu sunt optime. Pentru a debloca această disfuncționalitate este nevoie de o relocare cât mai rapidă în nou corp de spital.

5. Dezvoltarea proiectului de management pentru problemele prioritare identificate

Analizând categoria dificultăților prezentate în activitatea spitalului, pentru care managerul nu generează nici un efort pentru prevenirea, contracararea și eliminarea acestor probleme, putem considera, ca de altfel în cazul majorității instituțiilor de acest profil, că principală problemă a spitalului este determinată de insuficiența veniturilor. În condițiile în care creșterea acestora este pusă sub semnul întrebării ca urmare a contextului economic actual, atât în privința veniturilor atrase de la Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, cât și a celor alocate de la bugetul Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale din București, rezultă că sporirea sumelor încasate direct de spital prin diversificarea serviciilor medicale oferite, creșterea activității, utilizarea eficientă a spațiilor existente și completarea acestora cu noi spații prin deschiderea noii clădiri spitalicești, coroborată cu reducerea cheltuielilor prin administrarea judicioasă a fondurilor obținute, reprezintă cheia asigurării eficienței economice a spitalului.

a) Scop

Diversificarea și eficientizarea serviciilor oferte pacienților, reducerea timpului necesar diagnosticării acestora, al instituirii tratamentului adecvat, precum și performanța clinică a calității serviciilor de îngrijire spitalicească oferte de nou spital, realizând astfel o situație financiară performantă.

b) Obiective

1. - Creșterea eficienței serviciilor medicale și a activităților spitalului
2. - Eficientizarea managementului pacienților și diversificarea ofertei de servicii medicale
3. - Creșterea nivelului de calificare și perfecționare a personalului de specialitate
4. - Creșterea veniturilor decontate de casa de asigurări și a veniturilor proprii ale spitalului

c) Activități

c1) Definire:

❖ *Obiectivul 1: Creșterea eficienței serviciilor medicale și a activităților spitalului.*

Activitatea 1.1 - Finalizarea cât mai rapidă a nouui corp de spital;

Activitatea 1.2 - Transferul de logistică și resurse umane, din vechiul în nou corp de spital;

Activitatea 1.3 - Dotarea cu echipamente medicale de ultimă generație și non-medicale specifice activității medicale;

Activitatea 1.4 - Stabilirea circuitelor medicale la nivelul spitalului pentru pacienți, pentru transportul meselor pacienților, a deșeurilor medicale sau menajere, a lenjeriei curate/utilizate sau stabilirea lifturilor și a programului acestora;

Activitatea 1.5 - Obținerea tuturor autorizațiilor de organizare și funcționare a nouui corp de spital și avizului de la Ministerul Sănătății pentru obținerea unui nou număr mai mare de paturi;

Activitatea 1.6 - Actualizarea atât a noii organigrame de personal cât și a Regulamentului de Ordine Interioară, dar și a Regulamentului de Organizare și Funcționare a noii instituții spitalicești;

Activitatea 1.7 - În vederea înființării unui Centru Universitar de Excelență, vechiul corp de spital va intra într-un program de modernizare.

❖ **Obiectivul 2: Eficientizarea managementului pacienților și diversificarea ofertei de servicii medicale.**

Activitatea 2.1 - Modificarea numărului de paturi de pe secții în funcție de nivelul activității, cu respectarea numărului total de paturi aprobat pe spital;

Activitatea 2.2 - Înființarea unui compartiment de nefrologie;

Activitatea 2.3 - Înființarea unui compartiment de diabet zaharat și cu complicații ale diabetului;

Activitatea 2.4 - Înființarea unui compartiment de oncologie, având în vedere dezvoltarea posibilităților de diagnostic, tratament prin radioterapie și chirurgical, tinând cont de celelalte centre care sunt supraaglomerate și care, din nefericire, duce la pierderea de pacienți;

Activitatea 2.5 - Angajarea de personal specializat - medici, asistente și îngrijitoare pentru compartimentele noi create;

Activitatea 2.6 - Dezvoltarea de protocoale de bună practică pentru cele trei compartimente nou înființate și pentru secțiile / compartimentele existente;

Activitatea 2.7 - Stabilirea de protocoale cu spitalele de urgență pentru preluarea pacienților aflați în dificultate și care necesită scheme terapeutice strict personalizate per pacient și a bolii în cauză ce nu se tratează în spitalul nostru;

Activitatea 2.8 - Dezvoltarea structurii de calitate.

❖ **Obiectivul 3: Creșterea nivelului de calificare și perfectionare a personalului de specialitate.**

Activitatea 3.1 - Participare la cursuri de specialitate pentru medici și asistente, pentru perfecționarea profesională și pentru a dobândi competențe noi;

Activitatea 3.2 - Participare la cursuri practice de specialitate pentru asistente și infirmiere;

Activitatea 3.3 - Participarea și absolvirea unor cursuri de comunicare în relația personalului medical cu tinerii pacienți;

Activitatea 3.4 - Participarea medicilor la simpozioane și congrese;

Activitatea 3.5 - Monitorizarea și reevaluarea semestrială a personalului pentru reîmprospătarea și actualizarea cunoștințelor dobândite;

Activitatea 3.6 - Înființarea unei biblioteci a spitalului care să dețină informațiile actualizate necesare actului medical, prestate la nivelul unității medicale, dar și a unei biblioteci virtuale (digitale) care să permită transferul informațiilor între unitățile spitalicești și alte Centre Universitare.

❖ **Obiectivul 4: Creșterea veniturilor decontate de casa de asigurări și a veniturilor proprii ale spitalului**

Activitatea 4.1 - Creșterea ponderii spitalizării de zi;

Activitatea 4.2 - Creșterea ratei de utilizare a paturilor, prin reducerea duratei de spitalizare concomitentă cu aplicarea unor scheme terapeutice eficiente și imediate;

Activitatea 4.3 - Atragerea de venituri din sponsorizări și donații;

Activitatea 4.4 - Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare;

Activitatea 4.5 - Evidențierea cheltuielilor/pacient pentru toate serviciile medicale;

Activitatea 4.6 - Intocmirea unui program flexibil și eficient adaptat nevoilor pacienților care să deservească ambulatoriile de specialitate.

c2) Graficul Grantt

OB	Activitate	2017				2018				2019				2020			
		IV	I	II	III												
OB1	Creșterea eficienței serviciilor medicale și a activităților spitalului.																
1.1	Finalizarea cât mai rapidă a noului ...																
1.2	Transferul de logistică și resurse ...																
1.3	Dotarea cu echipamente medicale ...																
1.4	Stabilirea circuitelor medicale																
1.5	Obținerea tuturor autorizațiilor ...																
1.6	Actualizarea atât a noii organigrame ...																
1.7	În vederea înființării unui Centru Universitar																
B2	Eficientizarea managementului pacienților și diversificarea ofertei de servicii medicale.																
2.1	Modificarea numărului de paturi de pe sectii...																
2.2	Înființarea unui compartiment de nefrologie;																
2.3	Înființarea unui compartiment de diabet ...																
2.4	Înființarea unui compartiment de oncologie...																
2.5	Angajarea de personal specializat - medici, ...																
2.6	Dezvoltarea de protocoale de bună practică ...																
2.7	Stabilirea de protocoale cu spitalele de urgență																
2.8	Dezvoltarea structurii de calitate.																
OB3	Creșterea nivelului de calificare și perfecționare a personalului de specialitate.																
3.1	Participare la cursuri de specialitate ...																
3.2	Participare la cursuri practice de ...																
3.3	Participarea și absolvirea unor cursuri ...																
3.4	Participarea medicilor la simpozioane ...																
3.5	Monitorizarea și reevaluarea semestrială ...																
3.6	Înființarea unei biblioteci a spitalului care ...																
OB4	Creșterea veniturilor decontate de casă de asigurări și a veniturilor proprii																
4.1	Creșterea ponderii spitalizării de zi;																
4.2	Creșterea ratei de utilizare a paturilor, prin ...																
4.3	Atragerea de venituri din sponsorizări ...																
4.4	Monitorizarea modului de utilizare a ...																
4.5	Evidențierea cheltuielilor/pacient pentru ...																
4.6	Întocmirea unui program flexibil și eficient ...																

c3) Resurse necesare – Umane, Materiale, Financiare

❖ *Obiectivul 1:*

Resursele necesare îndeplinirii acestui obiectiv, constau în organizarea de şantier cât mai eficace a constructorului desemnat pentru finalizarea acestui proiect, atât resursele umane și materiale. Pentru buna funcționare a noului corp de spital, finanțarea Primăriei Municipiului București prin Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București este vitală, astfel reprezentanții acestor instituții trebuie să urgenteze finalizarea clădirii și dotarea cu echipamente de ultimă generație în conformitate cu specificul secțiilor și comportamentelor pe care le vor deservi. Monitorizarea permanentă a acestor lucrări se vor face, atât de către Manager, cât și de către reprezentantul departamentului tehnic al instituției.

Transferul de logistică și de resurse umane în noul corp de spital vor fi supravizate de către Manager, Directorul Medical și de personalului tehnic, și se va face cu personalul angajat, nefiind nevoie de resurse financiare suplimentare.

Actualizarea regulamentului de ordine interioară și a celui de organizare și funcționare se va face în funcție de necesitățile actuale ale spitalului, cu sprijinul persoanelor de conducere de la nivelurile departamentale și de către manager.

Obținerea autorizației de funcționare, în urma extinderii spitalului cu un nou corp, va fi facută de către anumite persoane desemnate pentru această activitate și de către manager.

În vederea înființării unui Centru Universitar de Excelență, vechiul corp de spital va intra într-un program de modernizare, împreună cu reprezentanții ASSMB, managerul va identifica surse de finanțare (fonduri europene, guvernamentale, locale etc.), pentru demararea acestor lucrări.

❖ *Obiectivul 2:*

Activitățile acestui obiectiv vor fi realizate de către personalul existent al spitalului, în spătă, Directorul Medical, Șefii de Secție, Serviciul RUNOS și Manager, resurse financiare existente și din suplimentarea fondului de salarii.

❖ *Obiectivul 3:*

Activitățile acestui obiectiv vor fi realizate de către personalul existent al spitalului și în diverse parteneriate cu alte instituții de profil, prin resursele prinse în planul de formare și din sponsorizări.

❖ *Obiectivul 4:*

Activitățile acestui obiectiv vor fi realizate de către personalul existent al spitalului, prin contractul cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, activități de marketing și departamentul de statistică.

c4) Responsabilități

❖ *Obiectivul 1:* Managerul împreună cu personalul de specialitate al spitalului, va fi responsabil pentru toate activitățile de la acest obiectiv.

❖ *Obiectivul 2:* Managerul și Directorul Medical va face demersurile pentru a înființa cele trei compartimente, Șefii de secție vor elabora noi protocoale, Sef RUNOS se va ocupa de inițierea concursurilor pentru posturile vacante;

❖ *Obiectivul 3:* Managerul și Directorul Medical care vor iniția un plan de pregătire profesională pentru fiecare grupă de personal;

❖ *Obiectivul 4:* Managerul, Directorul Economic, Directorul Medical și Șefii de secții vor elabora un program flexibil și eficient adoptat nevoilor pacienților care deservesc spitalul, cu precădere ambulatoriul, prin monitorizare și evidență clară a cheltuielilor.

d) Rezultate așteptate

- Funcționalitatea noului corp de clădire;
- Obținerea autorizațiilor de organizare și funcționare;
- Înființarea unui Centru Universitar de Excelență;
- Angajarea de personal specializat – 30;
- Dezvoltarea de protocole de practică medicală – minim 25;
- Crearea de compartimente cu noi specialități medicale – 3;
- Numărul de medici cu cursuri – 22;
- Numărul de asistente cu cursuri – 73;
- Numărul de infirmiere cu cursuri – 43;
- Ponderea spitalizării de zi în cadrul veniturilor crește cu 10% anual;
- Numărul de medici angajați în ambulator – 3;
- Numărul de asistenți medicali angajați în ambulator – 5;
- 3 persoane angajate la structura de calitate.

e) Indicatori:

e1) Indicatori - Evaluare

Pentru urmărirea realizării obiectivelor, vor fi evaluați următorii indicatori:

- Proporția medicilor din totalul personalului – minim 20 %;
- Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical – minim 50 %;
- Număr mediu de cursuri / instruiriri pe angajat – minim 5;
- Număr de pacienți externați total- minim 10.000 pacienți;
- Durata medie de spitalizare, pe spital – maxim 5 zile;
- Rata de utilizare a paturilor pe spital – minim 60 %;
- Creștere ICM de la 1,1476 la 1,2624 până în 2020;
- Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimis din totalul bolnavilor internați, pe spital – minim 50 %;
- Proporția serviciilor medicale acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești – minim 30 %;
- Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului – maxim 70%;
- Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului – maxim 8%;
- Obligații de plată neachitate peste termenul de scadentă – 0;
- Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital – 0;
- Rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital – maxim 0,50%;
- Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare – maxim 0,50%;
- Indicele de concordanță între diagnosticul de la internare și cel de la externare – minim 70%;
- Număr de protocole de diagnostic și terapeutice introduse pe an pe fiecare secție – 5;
- Număr de protocole de îngrijire specifice personalului mediu introduse pe an – 15;
- Procentul bolnavilor transferați catre alte spitale din totalul bolnavilor internați – maxim 0,50%;
- Procentul pacienților care se declară mulțumiți și foarte mulțumiți din total pacienți chestionați – minim 95%;
- Numărul de reclamații/plangeri ale pacienților – maxim 2.

e2) Indicatori - Monitorizare

Pentru urmărirea realizării obiectivelor, vor fi monitorizați următorii indicatori:

- Evoluția indicatorilor monitorizați și raportarea acestora la nivelul optim de performanță;
- Dezvoltarea personalului medical și nonmedical pentru fiecare angajat al unității spitalicești;
- Activitățile necesare îndeplinirii obiectivelor cu respectarea etapelor stabilite;
- Activitatea persoanelor responsabile conform planificărilor propuse;
- Ponderea cheltuielilor cu personalul raportată la sumele decontate de Casa de Asigurări de Sanătate a Municipiului București;
- Durata medie de spitalizare și indicele de utilizare a paturilor pe spital;
- Procentul pacienților care se declară nemulțumiți față de spital și de ambulatoriu;
- Numărul de pacienți transferați către alte spitale;
- Numărul de infecții nosocomiale în spital;
- Pacienti reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare;
- Respectarea Legii nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Evaluarea se va face trimestrial și la sfârșitul anului calendaristic, se va compara cu anii precedenți. Monitorizarea rezultatelor proiectului se face începând cu prima luna de la demarare.

Monitorizarea rezultatelor proiectului în primele șase luni se face prin evaluări de etapă cu scopul de a sesiza o eventuală necesitate a intensificării eforturilor de realizare a obiectivelor propuse. La sfârșitul celor șase luni se face evaluarea finală a proiectului și, în funcție de rezultatele obținute se va decide modalitatea de continuare ori modificare a acestuia. Eventualele ajustări ale proiectului se vor face în funcție de sugestiile tuturor celor implicați.

Bibliografie

1. Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate - Sănătate Publică și Management Sanitar, 2002
2. Cristian Vlădescu – Sănătate Publică și Management Sanitar, 2004
3. SNSPMS – Economie sanitată, Dr. Silvia Gabriela Scantee, București 2012
4. SNSPMS – Introducere în management. Aptitudini de conducere, Editura Public H Press, București 2007 - coordonator Dr. Daniela Valceanu
5. SNSPMS – Management de proiect, editura Public H Press, București, 2012
6. SNSPMS – Organizarea serviciilor de sănătate, Dr. Cristina Lupan, București 2012
7. Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfectionare în Domeniul Sanitar București. Manual de Managementul sanitar. Bucuresti 2012.
8. <http://www.spitalgomoiu.ro/despre-noi>
9. <http://www.spitalgomoiu.ro/page-istoric>
10. http://www.spitalgomoiu.ro/files/ordin_MS_386_2015.pdf
11. <http://www.assmb.ro>
12. <http://assmb.ro/spitale/#spitalul-clinic-de-copii-dr-victor-gomoiu>
13. <https://www.e-licitatie.ro>
14. http://www.insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/populatia_romaniei_pe_localitati_la_1 Ianuarie2016_0.pdf
15. http://www.drg.ro/index.php?p=indicatori&s=2017_10#form