

**SPITALUL MUNICIPAL
CAMPULUNG MOLDOVENESC**

Jud. Suceava, str. Sirenei, NR 25

E-mail: secretariat@smcm.suceava.astral.ro

Tel./fax 0230 – 312023, 0230.313832

Aprobat,
Consiliul de Administratie

**PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI MUNICIPAL
CAMPULUNG MOLDOVENESC**

2013 – 2017

I . DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE:

Spitalul Municipal Campulung Moldovenesc este o unitate sanitara cu personalitate juridica aflata in subordinea Consiliului Local Campulung Moldovenesc, situat intr-o zona muntoasa, la o distanta cca 78 km de Spitalul Judetean Suceava.

Unitatea asigura servicii medicale la circa 54.400 de locuitori, din care circa 19.300 din municipiul Campulung Moldovenesc si circa 35.100 din comunele arundate .

Pacientii care se adreseaza acestui spital provin astfel, in cele mai multe cazuri, dintr-un mediu caracterizat prin nivel de trai destul de modest, marcat atat de conditiile economice precare cat si de clima rece si umeda, varste inaintate - imbatranire, natalitate scazuta, migratia tinerilor si, in consecinta, o adresabilitate destul de ridicata a populatiei pentru diferite servicii medicale, inclusiv spitalicesti.

Din aceste motive, spitalul a incercat in timp sa-si adapteze structura si serviciile la nevoile populatiei deservite.

Capacitatea actuala a spitalului este de 246 paturi, structurate astfel:

Nr. crt.	Secția	Nr. paturi	Compartimente
1	Medicină internă	55	Cardiologie, Coronarieni
2	Chirurgie generală	33	Chirurgie generală, Ortopedie
3	Compartiment Obstetrică-ginecologie	28	Neonatalogie
4	Pediatrie	21	
5	Boli infecțioase	25	
6	Compartiment Dermato-venerologie	10	
7	Neurologie	25	
8	Recuperare medicină fizică și balneologie	25	Compartiment reumatologie
10	ATI	8	
11	Compartiment diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	4	
12	Compartiment Ingrijiri		
	Compartiment gastroenterologie	4	

Pe lângă secțiile clinice , spitalul are în structură :

- CPU, laborator de radiologie și imagistică medicală, laborator de recuperare medicină fizică și balneologie, farmacie cu circuit închis, laborator endoscopie digestivă ;
- ambulatoriu de specialitate: dispensar TBC, cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, cabinet planificare familială, cabinet oncologie medicală, cabinet boli infecțioase;
- ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitatea : chirurgie generală/ortopedie traumatologie, gastroenterologie, pediatrie, recuperare, medicină fizică și balneologie, pediatrie,dermatovenerologie, medicină internă, neurologie, obsterică – ginecologie.

Personalul angajat totalizează 268 din care: medici 33(12.13%), farmaciști 1 (0.37%), personal mediu sanitar 115 (42.91%), personal auxiliar 74(27.61%), TESA 20 (8.90%), muncitori 25 (9.32%) .

Activitatea spitalului Indicatori ai activității spitalului 2013

	Indicatori	Total
Indicatori generali de volum și intensitate	Număr de cazuri	6978
	Număr de zile de spitalizare	53022
	Durata medie de spitalizare	7,59
Indicatori ai activității chirurgicale	%Cazuri chirurgicale	7,93%
	%Cazuri chirurgicale în secțiile chirurgicale	39,59%
Indicatori ai comorbidității	%Cazuri cu diagnostice secundare	93,93%
Indicatori socio-demografici	%Cazuri asigurați	97,16%
	%Cazuri din același județ	94,72%
	%Cazuri din rural	66,63%
	%Cazuri cu vârsta de 0-4 ani	10,18%
	%Cazuri cu vârsta de 5-17 ani	5,67%
	%Cazuri cu vârsta de 18-44 ani	14,63%
	%Cazuri cu vârsta de 45-65 ani	32,57%
	%Cazuri cu vârsta peste 65 ani	36,95%
Indicatori ai circumstanțelor spitalizării	%Cazuri de sex feminin	52,06%
	%Internări în urgență	59,35%
	%Internări cu trimitere de la medicul specialist	5,56%
	%Internări cu trimitere de la medicul de familie	35,01%
Indicatori ai circumstanțelor spitalizării - externare	%Cazuri decedați	1,03%
	%Cazuri decedați la 24h de la internare	
	%Cazuri decedați la 48h de la intervenția chirurgicală	
	%Cazuri cu stare la externare "agravat"	0,37%
	%Cazuri cu stare la externare "vindecat"	25,49%
	%Cazuri cu stare la externare "ameliorat"	71,98%
	%Cazuri cu stare la externare "staționar"	1,11%
	%Externări prin transfer interspitalicesc	0,96%
	%Externări la cerere	0,85%
	Indice concordanță Dg Externare - Dg Internare	67,89%
Indicatori ai varietății activității	Nr categorii majore de diagnostice (CMD)	23
	Număr grupe de diagnostice (DRG)	290
	Număr diagnostice principale	802
Indicatori ai tipului de furnizor – tip secții	%Internări în secții chirurgicale	20,04%
	%Internări în secții medicale	79,96%
	%Internări în secții chirurgicale generale	13,61%
	%Internări în secții medicale generale	25,89%
	%Internări în secții medicale de specialitate	39,78%
	%Internări în secții de nou-născuți	2,65%
	%Internări în secții de obstetrică-ginecologie	6,43%
	%Internări în secții de pediatrie generală	11,62%

Sursa: aplicatia DRG National - rapoartele spitalului; www.drg.ro

În perioada ianuarie-decembrie 2013 au fost în total 6.978 pacienți externați pe spital, din care 6.520 cazuri acuți rezolvate, reprezentând 93,43%, restul de externări reprezentând cazuri cronici. Ponderea cea mai mare au avut-o bolile cardiovasculare, problemele medicale ale spatelui, infecțiile respiratorii. Prezentăm în continuare comparativ situația principalilor indicatori ai activității *la nivelul secțiilor clinice* în anul 2013

Sectia	Nr paturi	Rata utilizare paturi	Nr cazuri	DMS	ICM
A.T.I.	8	98.25	-	7.93	-
Boli infectioase	25	225.12	790	6.91	0.9220
Chirurgie generala	33	245.87	950	8.20	0.7278
Dermato-venerice	16	155.31	370	6.48	1.0155
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	5	194.00	147	6.46	0.9127
Gastroenterologie	4	159.25	109	5.30	1.3242
Medicina interna	55	258.80	1807	7.52	0.8936
Neonatologie	15	57.46	185	4.63	0.6383
Neurologie	25	278.36	790	8.30	0.9689
Obstetrica-ginecologie	25	79.80	449	4.42	0.9203
Pediatrie	25	168.08	811	5.16	0.9351
R.M.B.	20	260.95	458	11.39	-
Reumatologie	5	149.00	112	6.53	0.9945
Ingrijiri paleative	4	-	-	-	-
Total	265	199.38	6978	7.53	0.8980

Sursa: raportările spitalului; rapoarte snsmpdsb

În anul 2013 rata de utilizare a paturilor este de 199.38 cu o DMS de 7.53 zile, DMS fiind peste media națională pentru anul 2013(6.65).

Situația financiară

Spitalul este o instituție finanțată integral din venituri proprii conform Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, iar majoritatea veniturilor provin din contractul cu Casa de Asigurări de Sănătate Suceava, având un tarif pe caz ponderat de 1380 lei în anul 2013.

În anul 2013, structura *bugetului de venituri* prevăzut la data de 30.12.2014 .

Nr crt	Sursa de venit	2013
1	Contract CAS	92.85
2	Contract DSP	5.33
3	Sponsorizari	0.07
4	Venituri proprii	0.95
5	Chirii	0.21
6	Venituri din valorificarea bunurilor	0.09
7	Buget local	0.50
8	Venituri MS investitii	0

Veniturile din contractul cu CAS sunt repartizate astfel:

- a) venituri din contracte pentru servicii spitalicești de 98.01 (DRG, sectia de recuperare, medicina fizica si balneologie, spitalizare de zi, servicii paraclinice);
- b) venituri din contracte pentru servicii medicale din ambulatoriu 1.99%(chirurgie generala si ortopedie, gastroenterologie, recuperare, medicina fizica si balneologie, reumatologie, pediatrie, oncologie, diabet si boli metabolice);

În privința structurii *bugetului de cheltuieli*, situația se prezintă astfel:

- cheltuieli de personal 67.77 %,
- cheltuieli cu bunuri și servicii 30.62%, din care cheltuielile cu medicamente și materiale sanitare au o pondere de 9.01%;
- cheltuieli de capital 2,28 %.

La data de 30.09.2013 datoriile spitalului catre furnizori erau de 142.477 lei, fara datorii cu termen depasit - iar sumele de primit la data de 30.09.2013 erau de 896.499.

II . MISIUNE SI VIZIUNE

Spitalul Municipal Campulung Moldovenesc are la baza Misiunea si Viziunea managementului spitalului referitoare la mentinerea starii de sanatate a pacientilor si la calitatea serviciilor asigurate.

Spitalul urmărește în permanență utilizarea eficientă a fondurilor, încheierea de angajamente legale numai în limita creditelor bugetare aprobate și reducerea la minim a cheltuielilor de funcționare fără afectarea actului medical .

2.1 Misiunea noastră este sa oferim pacientilor nostrii cele mai bune servicii de sanatate, asigurand toate resursele necesare pentru o ingrijire medicala completa, aliniata standardelor actuale.

2.2 Viziunea institutiei este asigurarea serviciilor medicale de calitate, dezvoltarea acestora si calificarea continua a personalului medical pentru ca pacientii nostri sa poata beneficia de cele mai bune tratamente medicale

Vom trata orice pacient ca fiind cel mai important si ne vom canaliza energia pentru a preveni, a diagnostica, a trata si a oferi ingrijiri medicale la standarde ridicate, imbunatatind calitatea vietii pacientilor nostrii !

2.3 VALORI COMUNE

- respectarea dreptului la ocrotirea sanatatii populatiei;
- garantarea calitatii si sigurantei actului medical;
- cresterea rolului serviciilor preventive;
- asigurarea accesibilitatii la servicii medicale ;
- respectarea dreptului la libera alegere si a egalitatii de sanse;
- aprecierea competentelor profesionale si incurajarea dezvoltarii lor;
- transparenta decizionala .

III. ANALIZA SITUATIEI ACTUALE

Analiza SWOT :

1. Puncte tari

- Realizarea indicatorilor de performanta
- Calitatea buna a serviciilor medicale si de laborator
- Posibilități de extindere a serviciilor eficiente

- Spitalul a fost mereu modernizat pe parcursul ultimilor 6-7 ani
- Laboratorul de imagistica medicala a fost reabilitat, acreditat ISO si echipat cu aparatura moderna.
- Amplasarea statiei de ambulanta in incinta spitalului (posibilitatea adresabilitatii rapide in cazul solicitarii acestui serviciu)
- Resurse umane bine pregatite.
- Starea fizica corespunzatoare a spitalului
- Disponibilitate pentru achizitionare de aparatura medicala, diverse servicii si lucrari astfel incat actul medical sa se desfasoare in cele mai bune conditii

2. Puncte slabe

- Numar insuficient de medici specialisti ATI, neonatologi si CPU
- Lipsa unui circuit functional modern al bolnavilor , deseurilor medicamentelor
- Numar insuficient de ghiduri si protocoale medicale
- Riscul de a nu obtine acreditarea, fără refacerea circuitelor și a spațiilor de cazare
- Aparatura medicala insuficienta
- Venituri proprii reduse

3. Oportunitati

- Atragerea si implicarea autoritatilor in imbunatatirea conditiilor de acordare a ingrijirilor spitalcesti;
- Colaborarea cu organizatii interne si internationale- contributie la mai buna dotare a spitalului;
- Posibilitati de atragere de sponsori

4. Amenintari:

- Concurenta din privat pe unele servicii ;
- Cresterea nivelului de informare a pacientilor, concomitent cu progresul si diversificarea tehnologiilor diagnostice si terapeutice vor conduce la cresterea asteptarilor acestora si, implicit, la o crestere a cererii de servicii medicale complexe; sistemul de sanatate trebuie sa dispuna de mecanisme care sa

- asigure directionarea resurselor financiare in virtutea principiului eficientei
- Libera circulatie a persoanelor si facilitatile create dupa aderarea Romaniei la Uniunea Europeana pentru ocuparea de locuri de munca induce riscul migrarii personalului de specialitate, mai ales a celui inalt calificat si performant
 - Imbatranirea populatiei si migrarea fortei de munca tinere

IV. STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI MUNICIPAL CAMPULUNG MOLDOVENESC

Dezvoltarea obiectivelor strategice se va face astfel:

- Sefii de sectii fac propuneri pentru Comitetul Director ;
- Comitetul Director definitiveaza Planul Strategic in functie de prioritati si fonduri ;
- Planul Strategic si obiectivele acestuia se prezinta spre aprobare in Consiliul de Administratie al Spitalului ;
- Consiliul de Administratie poate propune ajustari ale planului strategic .

1. OBIECTIVE PE TERMEN SCURT –pentru urmatorul an -

1. Introducerea protocoalelor terapeutice, ghiduri de practica in toate sectiile si compartimentele si a procedurilor de lucru;
2. Implementarea unui sistem de colaborare si parteneriate cu asociatii, servicii sociale, medico-sociale si de ingrijire la domiciliu
3. Mentinerea certificarii ISO pentru Laboratorul de Imagistica;
4. Reabilitarea sectiilor;

5. Achizitionarea de obiecte de inventar (paravane, termometre, telefoane fixe, fara fir,etc);
6. Eficientizarea consumului de energie prin montarea unor panouri fotovoltaice ;
7. Dezvoltarea retelei proprii IT cu baze solide la nivel de pacient ;
8. Completarea structurii spitalului cu :
 - Compartiment Ingrijiri Paliative ;
 - Cabinet ORL ;
9. Definitivarea reabilitarii si dotari blocului alimentar.;
10. Acreditarea spitalului de Comisia Nationala de Acreditare;
- 11.Perfectionarea profesionala prin participarea la cursuri organizate de organisme de profil .

2. OBIECTIVE PE TERMEN MEDIU

1. Anveloparea spitalului ;
2. Mentinerea certificarii ISO pentru Laboratorul e Imagistica ;
3. Continuarea reabilitarii si modernizarii spitalului ;
4. Respectarea programelor de dezinfectie, dezinsectie deratizare ;
- 5 Achizitionarea unor echipamente pentru neutralizarea deseurilor medicale periculoase rezultate din activitatea spitaliceasca .

3. OBIECTIVE PE TERMEN LUNG

1. Continuarea reabilitarii spitalului ;
2. Reabilitarea si reorganizarea spatiului - Compartiment Primiri urgente ;

4. SCOP

Ridicarea standardelor serviciilor oferite si imbunatatirea performantei spitalului prin oferirea serviciilor medicale de calitate, cu promptitudine, in climat de siguranta, incredere, flexibilitate.

5. OBIECTIVE GENERALE SI SPECIFICE

Obiectiv general nr. 1

Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale furnizate

Activitatea 1. Ameliorarea practicilor medicale si de ingrijire a pacientului prin implementarea ghidurilor nationale si procedurilor de ingrijire pe tip de pacient si tip de nevoi la nivel de spital.

Responsabil: Medici sefi sectii, asistente sefe;

Termen realizare : Permanent ;

Resurse: Umane ;

Indicator de evaluare: Nr de ghiduri si protocoale implementate.

Activitatea 2. Imbunatatirea calitatii serviciilor prin modernizarea si imbunatatirea sistemului informatic.

Responsabil: Comitet Director ;

Resurse: 90.000 RON ;

Termen realizare : sem I 2014;

Indicator de evaluare: Procentul seviciilor informatizate

Activitatea 3 Implementarea unui sistem de evaluare si monitorizare continua a calitatii serviciilor medicale in spital.

3. 1 Masurarea gradului de satisfactie al pacientului si propuneri de imbunatatire a activitatii medicale si non medicale rezultate in urma prelucrarii chestionarelor.

Reponsabil : Biroul Managementul Calitatii, Asistente sefe;
Termen : Permanent ;
Resurse: Umane ;
Indicator de evaluare : Procentul pacientilor din total pacienti satisfacuti de calitatea ingrijirilor .

Activitatea 4. Depistarea controlul si supravegherea infectiilor nosocomiale

4.1 Indrumarea coordonarea si controlarea de catre comp SPCIN a activitatii de prevenire a infectiilor nosocomiale ;
Responsabil : Compartiment Nosocomiale, medici sefi, asistente sefe;
Resurse: Umane ;
Termen finalizare: Permanent ;
Indicator de evaluare : Rata infectiilor nosocomiale .

4.2 Instruirea pemanenta a personalului-instruire interna-externa
Responsabil: Medici sefi, asistente sefe, Comp. Nosocomiale ;
Resurse: Umane;
Termen de finalizare : Permanent ;
Indicator de evaluare : Procent personal instruit .

4.3 Realizarea unui centru de neutralizare pentru deseurile medicale rezultate din activitatea spitaliceasca;
Termen de finalizare : sem II 2015;
Responsabil : Manager, Serviciu Tehnic A.A.Ad-tiv;
Indicator evaluare: Gradul de realizare.

Activitatea 5 : Implementarea unui sistem de colaborare si parteneriate cu asociatii, servicii sociale, medico-sociale si de ingrijire la domiciliu;

Responsabil: Comitet Director;
Resurse: Umane;
Termen realizare: sem II 2014 ;
Indicator evaluare: Nr parteneriate incheiate pe tip de parteneriat .

Obiectivul 2

Dezvoltarea , modernizarea infrastructurii spitalului si dotarea cu aparatura/echipamente medicale :

Activitatea 1. Indeplinirea planului de investitii :

- Achizitionarea unei masini de ambalat lenjerie ;
- Achizitionarea unui monitor functii vitale ;
- Achizitionarea a doua aspiratoare secretii ;
- Achizitionarea unui pupinel sterilizator ;
- Achizitionarea unei masini de gatit ;
- Achizitionarea a 10 dulapuri metalice ;
- Achizitionare licenta pachet software 2 Plus ;
- Achizitionare Rk instalatie incalzire.

Responsabil : Comitet Director, Serv. Tehnic A.A.Ad-tiv ;

Buget alocat : 171.380 ;

Termen finalizare: sem II 2014 ;

Indicatori masurabili: Nr. achizitiilor efectuate .

Activitatea 2. Imbunatatirea conditiilor hoteliere :

2.1 Reabilitarea cladirii spitalului :

Reabilitarea spatiilor de cazare ;

Asigurarea circuitelor functionale ;

Reabilitarea instalatiilor sanitare ;

Responsabil ; Comitet Director, Serv. A.A.Ad-tiv ;

Resurse: 85.000 RON ;

Termen de finalizare: sem II 2014 ;

Indicatori masurabili: Cresterea gradului de satisfactie a pacientilor .

2.2. Anveloparea cladirii spitalului .

Responsabil: Comitet Director , serv Tehnic. A.A. Ad-tiv ;

Resurse: 541.000 RON

Termen finalizare: Sem I 2017;

Indicatori masurabili : Lista lucrari efectuate.

Activitatea 3. Reabilitare si reorganizare spatiului - Compartiment primiri urgente

Responsabil: Comitet Director;

Resurse: 800.000 RON

Termen realizare : Sem . II 2017;

Indicator de evaluare : Reducerea timpului de asteptare la CPU.

Obiectivul 3

Revizuirea structurii spitalului pentru cresterea veniturilor si rationalizarea cheltuielilor .

Activitatea 1 Restrangerea compartimentelor si sectiilor cu adresabilitate mica si rata mica de utilizare a paturilor si creerea de compartimente noi cu grad ridicat de adresabilitate

- Dezvoltarea ambulatoriului de specialitate prin infiintarea Cabinetului O.R.L.;

- Dezvoltarea Compartimentului de Ingrijiri Paliative ;

Responsabil: Comitet Director ;

Resurse : Umane ;

Termen realizare: sem I 2014 ;

Indicatori masurabili: Cresterea ICM-ului.

Activitatea 2: Eficientizarea consumului de energie prin montarea unor panouri fotovoltaice ;

Responsabil: Comitet Director, Serv. Tehnic A.A.Ad-tiv

Resurse : 15.000

Termen de realizare: sem . I 2014;

Indicatori masurabili : Numar si tip investitie realizata.

Obiectiv 4

Imbunatatirea managementului resurselor umane

Activitatea 1 Aplicarea planului de formare profesionala, organizarea de cursuri de pregatire cu personalul medico-sanitar la nivelul spitalului

Responsabil: Director Medical, sef serviciu RUNOS ;
Resurse : Umane ;
Termen de realizare: Permanent ;
Indicatori masurabili: Numar cursuri de perfectionare pe categorii de personal .

Activitatea 2 Evaluare a personalului medical si nonmedical .

Responsabil : Sef RUNOS, Sefi de compartimente
Termen de finalizare :Permanent;
Resurse : Umane ;
Indicator evaluare : Procent personal medical evaluat.

Activitatea 3 Revizuirea fiselor de post.

Responsabil : Birou RUNOS - Contencios
Termen de finalizare : sem, I 2015;
Resurse: Umane;
Indicator de evaluare: Nr de fise de post revizuite

Obiectiv 5 - Imbunatatirea managementului financiar al spitalului:

Activitatea 1. Planificarea resurselor pentru atingerea obiectivelor legate de modernizarea institutiei (acreditare, cresterea calitatii).

Activitatea 2. Creșterea transparenței în utilizarea fondurilor:

- Intarirea capacitatii de evaluare, si control intern;
- Afișarea permanenta a datelor financiare de interes public ;

Activitatea 3. Imbunatatirea mecanismelor de finanțare a furnizorilor de servicii de sanatate utilizând metode care sa reflecte munca depusa si sa stimuleze calitatea actului medical;

- elaborarea de metodologii clare de utilizare a resurselor financiare;

- instituirea unor mecanisme de monitorizare a utilizării resurselor financiare;
- pregătirea specifică a personalului implicat în activitatea de control, precum și a celor care autorizează utilizarea resurselor;
- evaluarea cantitativă și calitativă a stocurilor, efectuată periodic;
- necesar de materiale și echipamente, evaluate periodic;
- întocmirea planului de achiziții și a calendarului de achiziții;
- implicarea personalului tehnic specializat în îndeplinirea strategiei de achiziții.

Termen realizare : Permanent

Resurse: Umane ;

Indicatori economico-financiar.

- execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;
- procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;
- procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate;
- procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului .

Obiectiv 6

Promovarea spitalului

Activitatea 1 Îmbunătățirea siteului de prezentare a Spitalului Municipal Campulung Moldovenesc ;

Responsabil:

Termen de realizare: Permanent ;

Resurse: Umane ;

Indicator de evaluare: Numarul de accesari a website-ului spitalului.

Activitatea 2. Crearea de brosure descriptive atractive cu privire la: serviciile oferite si conditiile de furnizare a serviciilor in fiecare specialitate, echipa spitalului ;

Responsabil:Birou managementul calitatii ; Serv Tehnic A.a.ad-tiv ;

Termen realizare: Sem. II 2014 ;

Resurse: Umane ;

Indicator de evaluare: - Nr pliante , brosure , afisate

Planificarea în timp a activităților propuse - **Graficul Gantt:**

Activitatea	perioada							
	sem.I 2014	sem.II 2014	sem.I 2015	sem.II 2015	sem.I 2016	sem.II 2016	sem I 2017	Sem
Implementarea ghidurilor nationale si procedurilor de ingrijire pe tip de pacient si tip de nevoi la nivel de spital.								
Imbunatatirea calitatii serviciilor prin modernizarea si imbunatatirea sistemului informatic								
Masurarea gradului de satisfactie al pacientului								
Indrumarea coordonarea si controlarea de catre comp SPCIN a activitatii de prevenire a infectiilor nosocomiale ;								
Instruirea pemanenta a personalului-instruire interna-externa								
Realizarea unui centru de neutralizare pentru deseurile medicale								
Implementarea unui sistem de colaborare si parteneriate medico-sociale si de ingrijiri la domiciliu								
Indeplinirea planului de investitii :								
Reabilitarea cladirii spitalului								
Anveloparea cladirii spitalului .								
Reabilitare si recompartimentare spatiului - Compartiment primiri urgente								
Restrangerea compartimentelor si sectiilor cu adresabilitate mica si rata mica de utilizare a paturilor si crearea de compartimente noi cu grad ridicat de adresabilitate								
Eficientizarea consumului de energie prin montarea unor panouri fotovoltaice								
Organizarea de cursuri de pregatie cu personalul								

medico-sanitar								
Evaluare a personalului medical si nonmedical								
Revizuirea fiselor de post.								
Planificarea resurselor pentru atingerea obiectivelor legate de modernizarea institutiei (acreditare, cresterea calitatii).								
Creșterea transparenței în utilizarea fondurilor								
Îmbunătățirea mecanismelor de finanțare a furnizorilor de servicii de sănătate utilizând metode care să reflecte munca depusă și să stimuleze calitatea actului medical;								
Îmbunătățirea siteului de prezentare a Spitalului Municipal Campulung Moldovenesc								
Crearea de broșuri descriptive atractive cu privire la: serviciile oferite și condițiile de furnizare a serviciilor în fiecare specialitate, echipa spitalului								

REZULTATE AȘTEPTATE :

Realizarea unui management a cărui strategie să aibă în centrul atenției calitatea îngrijirilor și satisfacția pacienților și angajaților noștri.

Crearea unei structuri spitalicești moderne, competitive, îndeplinirea criteriilor de evaluare și acreditare a spitalului în anul 2014.

Creșterea satisfacției pacienților ce vor beneficia de un set complet de servicii de sănătate .

Reducerea numărului de trimiteri către alte spitale din țară.
Ridicarea nivelului pregătirii profesionale ale cadrelor medicale .

Conducerea spitalului are responsabilitatea de a implementa această strategie.

Comitetul director va studia progresele realizate în vederea atingerii obiectivelor strategice.

Director medical,
Dr. Bruja Daniela

Director financiar-contabil,
Ec. Florescu Iuliana

Manger,
Dr. Ciosnar Eugen