



ROMÂNIA
JUDEȚUL BRAȘOV



CONSILIUL LOCAL FĂGĂRAȘ

Strada Republicii, Nr. 3, 505200, Tel: 0040368 402 949, Fax: 0040368 402 805
Web: www.primaria-fagaras.ro, Email: secretariat@primaria-fagaras.ro

HOTĂRÂREA NR.141 din data de 30 mai 2023

- privind aprobarea Planului Strategic al Spitalului Municipal „Dr. Aurel Tulbure” Făgăraș

Consiliul Local al Municipiului Făgăraș, întrunit în ședință ordinară,

Având în vedere:

- proiectul de hotărâre
- referatul de aprobare al Primarului Municipiului Făgăraș nr. 33457/1/2023 prin care se propune aprobarea Planului Strategic al Spitalului Municipal „Dr. Aurel Tulbure” Făgăraș,
- raportul de specialitate al Compartimentului Resurse Umane nr. 33457/2023,
- avizul favorabil al Comisiei de studii, prognoze economico-sociale, buget finanțe și administrarea domeniului public și privat al municipiului, al Comisiei pentru servicii publice, pentru comerț și agricultură, al Comisiei de organizare și dezvoltare urbanistică, realizarea lucrărilor publice, protecția mediului înconjurător, conservarea monumentelor istorice și de arhitectură, precum și al Comisiei de turism, relații externe și integrare europeană,
- solicitarea Spitalului Municipal „Dr. Aurel Tulbure” Făgăraș cu nr.3838/19.04.2023, înregistrată la Municipiul Făgăraș cu nr.33121/19.04.2023, Hotararea Consiliului de Administrație al Spitalului Municipal „Dr. Aurel Tulbure” Făgăraș cu nr.149/2023 privind aprobarea Planului Strategic al Spitalului Municipal „Dr. Aurel Tulbure” Făgăraș,

Ținând seama de Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, modificată și completată, OUG nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, Ordinul nr.1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr.1778/2006 privind aprobarea normativelor de personal,

În temeiul art.129, art.139, alin.3, lit.h și i, art.196 al.(1) lit.”a”, art.197, art.198 al.(1) si al.(2), art.243 al.(1) lit.”a” din OUG nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1. Se aprobă Planul Strategic al Spitalului Municipal „Dr. Aurel Tulbure” Făgăraș, pentru anul 2021 - 2024, conform anexei.

Art.2. Începând cu data prezentei, orice alte hotărâri se revocă.

Art.3. Cu ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei hotărâri, se încredințează Spitalul Municipal „Dr. Aurel Tulbure” Făgăraș prin Managerul Spitalului.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,
DOBREA ADINA-IONELA



CONTRASEMNEAZĂ,
Ptr.Secretar general,
Jr.CAMELIA CRIȘAN

Hotărârea s-a adoptat cu **11 voturi pentru, 1 împotrivă și 6 abțineri.**

Consilieri in functie - 19

Consilieri prezenti –18

Prezenta hotărâre se comunică:

- 1ex. Dosar ședință
- 1ex. Colecție
- 1ex. Prefectură
- 1ex. Primar
- 1ex. Secretar general
- 1ex. Afișare
- 1ex. Managerul Spitalului Municipal „Dr. Aurel Tulbure” Făgăraș
- 1ex. Compartimentului Resurse Umane
- 1ex. Direcția Buget-Finanțe

Cod: F-50



ANEXĂ LA HCL NR. 141 / 2023.

SPITALUL MUNICIPAL „Dr AUREL TULBURE”
FAGARAS



PLAN STRATEGIC

2021 - 2024



Spitalul Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras

Planul strategic al **Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras**, pentru anii 2021 - 2024 constituie documentul intern principal de planificare strategica, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Obiectivele si strategiile de administrare avute in vedere in strategia de dezvoltare a **Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras** pentru anii 2021 - 2024 au fost etapizate, tinand cont de impactul pe care il are fiecare proiect asupra revitalizarii activitatii spitalului in vederea promovarii increderii in activitatile desfasurate, in conditii de eficienta si eficacitate.

Viziune

Spitalul nostru are ca scop furnizarea celor mai bune servicii medicale. Lucram impreuna pentru a dezvolta si imbunatati permanent ingrijirea medicala si mediul de lucru al personalului medical.

Misiune

Misiunea spitalului este de a imbunatati considerabil starea de sanatate a populatiei deservite prin cresterea permanenta a calitatii serviciilor medicale. In colaborare cu alte institutii care impartasesc idealurile noastre, ne focalizam resursele pentru realizarea obiectivelor de care suntem etic, social si financiar responsabili.

Valori si principii

Valorile fundamentale sunt:

- a) **conducerea și salariații spitalului** cunosc și susțin valorile etice și valorile entității, respectă și aplică reglementările cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea și raportarea fraudelor, actelor de corupție și semnalarea neregularităților;
- b) **personalul de conducere și salariați** din subordine trebuie să aibă un nivel corespunzător de integritate profesională și să fie conștienți de importanța muncii pe care o desfășoară, deoarece indiferent de structura în care își desfășoară activitatea, fiecare angajat, în parte, prin munca sa, trebuie să contribuie la creșterea performanțelor de ansamblu ale spitalului, îndeplinându-și sarcinile din fișa postului, în mod corect, responsabil și eficient;
- c) **conducerea spitalului**, prin deciziile sale și exemplul personal, sprijină și promovează valorile etice și integritatea profesională și personală a salariaților.

Deciziile și exemplul personal trebuie să reflecte:

- valorificarea transparenței și probității în activitate;
- valorificarea competenței profesionale;
- inițiativa prin exemplu;
- conformitatea cu legile, regulamentele, regulile și politicile specifice;
- respectarea confidențialității informațiilor;
- tratamentul echitabil și respectarea salariaților;
- caracterul complet și exact al operațiunilor și documentațiilor;
- asigurarea unui serviciu de înaltă calitate în beneficiul și pentru siguranța pacientului;
- modul profesional de abordare a informațiilor tehnice, economice și financiare.

- d) **conducerea spitalului** înlesnește comunicarea deschisă de către salariați, a preocupărilor acestora în materie de etică și integritate, prin crearea unui mediu adecvat. Totodată, conducerea va supraveghea activ comportamentul efectiv al angajaților din subordine, în ceea ce primește Standardul de etică și integritate;



e) **conducerea si angajatii** spitalului au o abordare pozitivă față de controlul intermanagerial, a cărui funcționare o sprijină în mod permanent.

Principiile generale care guvernează conduita profesională a personalului contractual:

- a) **prioritatea interesului unitatii**, principiu conform căruia personalul are îndatorirea de a considera interesul unității mai presus decât interesul personal, în exercitarea sarcinilor de serviciu;
- b) **asigurarea egalității de tratament în derularea și exercitarea activităților de serviciu**, principiu conform căruia personalul are îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;
- c) **profesionalismul**, principiu conform căruia personalul are obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
- d) **imparțialitatea și nediscriminarea**, principiu conform căruia personalul este obligat să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură, în exercitarea atribuțiilor;
- e) **integritatea morală**, principiu conform căruia personalului îi este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru sine sau pentru alții, vreun avantaj ori beneficiu moral sau material;
- f) **integritatea colectivă** – angajații trebuie să formeze un colectiv unitar, cu o conduită corectă și onestă;
- g) **libertatea gândirii și a exprimării**, principiu conform căruia personalul poate să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;
- h) **cinstea și corectitudinea**, principiu conform căruia în exercitarea funcției și în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu personalul trebuie să fie de bună-credință și să acționeze pentru îndeplinirea conformă a atribuțiilor de serviciu;
- i) **responsabilitate**- angajații trebuie să își respecte obligațiile de serviciu și își asumă răspundere pentru propriile acțiuni/decizii/hotărâri adoptate în decursul desfășurării activității profesionale;
- j) **confidențialitatea** – întregul personal al spitalului are obligația să respecte confidențialitatea datelor, faptelor, documentelor și informațiilor cu care intră în contact, în exercitarea atribuțiilor de serviciu
- k) **competență și integritate profesională** – întregul personal al spitalului are obligația să își îndeplinească atribuțiile de serviciu în mod conștiincios, cu profesionalism și imparțialitate, atingând cele mai înalte standarde de performanță, aplicând cunoștințele, aptitudinile și experiența dobândită, doar în beneficiul realizării obiectivelor unității;
- l) **perseverența** în îndeplinirea obiectivelor, prin puterea exemplului, încurajând, fiecare dintre noi, efortul de a atinge superlativalele profesiei;
- m) **inovație și creativitate** în identificarea unor oportunități și în promovarea unor soluții pentru punerea în practică a acestora;
- n) **corectitudine** prin asumarea riscurilor, promovarea adevărului și puterea de a transforma erorile în lecții învățate și aplicarea acestora în viitor;
- o) **loialitate** față de instituția pe care o deservim, dar nu pentru că aceasta ne asigură resursele traiului de zi cu zi, ci datorită faptului că ea ne oferă posibilitatea de a practica meseria pentru care ne-am pregătit.

O data cu integrarea europeana, fiecare institutie, prin angajatii sai, trebuie sa găseasca cea mai buna cale de compatibilizare cu structurile similare aflate in spatiul comunitar si sa comunice cu acestea.

Nici un manager nu poate gandi singur si implementa cu succes o strategie a schimbarii in organizatia pe care o conduce fara o echipa dedicata. In primul rand se vor identifica problemele si domeniile ce vor fi supuse modificarii. Echipa pe care Managerul o alcatuieste are de luptat, in primul rand, cu schimbarea la nivel de comportament si mentalitate a angajatilor. Este cea mai importanta etapa deoarece schimbarile ulterioare vor fi duse la bun sfarsit de oameni pentru oameni.



Strategia de dezvoltare a Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestora.

Acestea sunt prioritizate in ordinea importantei si urgentei, fiind clasificate in obiective pe termen scurt (cu realizare de pana la un an) si pe termen mediu si lung (cu realizare de pana la 3 – 4 ani).

Exista cateva prioritati in strategia de dezvoltare a spitalului a caror finalitate are ca obiectiv imbunatatirea serviciilor de sanatate. Aceste prioritati ne ajuta sa oferim servicii medicale de calitate pacientilor nostri si sa utilizam fondurile eficient si eficace in conditii de economicitate. Performanta va fi monitorizata prin indicatori ce tin de:

- ✚ Timpul necesar de diagnosticare a unui pacient;
- ✚ Durata medie de spitalizare (DMS);
- ✚ Indicele de case-mix (ICM);
- ✚ Standardele de curatenie, igiena si conditii hoteliere;
- ✚ Indicele de satisfactie al pacientilor;
- ✚ Indicele de satisfactie al angajatilor.



CAP. I. PREZENTARE GENERALA A SPITALULUI

I.1 SCURT ISTORIC

Spitalul Municipal "Dr .Aurel Tulbure" Fagaras este al doilea spital ca marime din judetul Brasov, infiintat inca din anul 1895 pavilionul central fiind construit in anul 1977. In prezent Spitalul Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras este unitate sanitara publica de gradul IV, cu spitalizare continua, spitalizare de zi si ambulatoriu de specialitate integrat.

In conformitate cu Legea nr. 95/2006, Ordonanta de Urgenta a Guvernului nr. 162/2008 si in baza Hotararii Consiliului Fagaras, managementul asistentei medicale din cadrul Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras a fost transferat la autoritatile publice locale.

Spitalul Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras detine autorizatie sanitara de functionare emisa de catre D.S.P. Brasov nr.0128EV/29.07.2021.

Spitalul Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras este Acreditat in baza Certificatului de acreditare seria ANMCS nr.220/05.04.2016.

I.2 STRUCTURA ORGANIZATORICA ACUALA CONFORMA PREVEDERILOR ORGANIGramei SI SERVICIILE OFERITE DE SPITAL

Structura organizatorica a Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras este aprobata prin ORDIN MS nr. 648/01.06.2010.

In prezent in Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras functioneaza cu 273 de paturi din care 258 finanate prin CJAS Brasov, structurate astfel:

Secții / compartimente cu paturi :	Nr. Paturi
-Secția medicină internă (40 paturi) din care :	40

• comp.diabet zaharat, nutriție și boli metabolice (5 paturi)	5
-Comp. recuperare, medicină fizică și balneologie(20 paturi)	20
-Secția chirurgie generală (48 pături) , din care :	48
• comp.ortopedie și traumatologie (8 paturi)	8
-Secția pediatrie (25 paturi)	25
-Secția obstetrică – ginecologie (45 paturi), din care :	45
• comp. neonatologie (15 paturi)	15
-Comp. boli infecțioase (20 paturi)	20
-Comp. dermatovenerologie (5 paturi)	5
-Secția ATI (15 paturi)	15
-Secția neurologie (35 paturi)	35
-Comp. cardiologie (20 paturi) , din care :	20
• comp. terapie intensiva coronarieni (5 paturi)	5
-Centrul de hemodializă 9 aparate	
-Compartiment de Primire Urgente (CPU)	
TOTAL 273 paturi	273

- Centru de dializa (9 aparate)
- Spitalizare de zi (32 paturi)
- Farmacie
- Sală de nașteri
- Bloc operator
- Cabinet planificare familială
- Cabinet medicina muncii
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Compartiment endoscopie digestivă
- Compartiment explorări funcționale
- Serviciul de anatomie patologică :
 - comp. histopatologie
 - comp. citologie
 - prosectură
- Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale
- Centru de Sănătate Mintală (CSM)
 - staționar de zi (10 locuri)
- Dispensar TBC



Ambulatoriul integrat cu cabinete în specialitățile: medicină internă; cardiologie, chirurgie generală, urologie, ortopedie, pediatrie, obstetrică–ginecologie, neurologie, recuperare, medicină fizică și balneologie, cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice.

Laboratoarele deservesc atât spitalizarea de zi cât și ambulatoriul integrat. (de ex. radiologia).

Aparat administrativ/funcțional

Serviciile medicale acordate de Spitalul Municipal „Dr Aurel Tulbure” Făgăraș

- ❖ **Servicii medicale spitalicești (spitalizare de zi și continuă)**
- ❖ **Servicii medicale acordate în Ambulatoriu integrat pentru specialitățile clinice**

❖ Servicii medicale asigurate prin programe de sanatate

I.3 ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE INGRIJIRE A POPULATIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE A SPITALULUI SI A PIETEI DE SERVICII DE SANATATE DIN TERITORIUL ACOPERIT DE ACESTA

a) CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULATIEI DESERVITE

Spitalul deservește populația din partea de nord-vest a județului Brașov cuprinzând o populație de aproximativ 75 mii locuitori (zona Victoria, zona Rupea și zona Făgăraș).

Fiind spital multidisciplinar, la acesta se prezintă pacienți și din afara județului, în special din localitățile limitrofe județului (ex. Comuna Arpas).

Categoriile sociale care se adresează spitalului și care au beneficiat de internare în secțiile și compartimentele medicale au fost preponderent pensionarii peste 74,3%, salariați 11 %, someri 1%, persoane fără venit 5,48% și 8,22% pacienți minori.

b) DISTRIBUTIA GEOGRAFICA A ACTIVITATII SPITALULUI

Provenienta	Sectii/ Compartimente	2018		2019		2020	
		Externati la 31.12.2018	%	Externati la 31.12.2019	%	Externati la 31.12.2020	%
FAGARAS SI JUDETUL BRASOV	Medicina interna	1268	15,58%	1368	12,92%	1032	14,14%
	Cardiologie	868	8,61%	840	7,93%	510	6,99%
	TIC	121	1,20%	145	1,37%	98	1,34%
	Dermatologie	298	2,96%	314	2,97%	73	1,00%
	Diabet	190	1,88%	167	1,58%	105	1,44%
	Chirurgie	1503	14,91%	1406	13,28%	707	9,69%
	Ortopedie	405	4,02%	423	3,99%	353	4,84%
	Pediatrie	1299	12,89%	1466	13,84%	702	9,62%
	OG	1255	12,45%	1302	12,29%	1201	16,46%
	NN	546	5,42%	565	5,34%	586	8,03%
	Neurologie	698	6,92%	781	7,37%	626	8,58%
	Recuperare	483	4,79%	477	4,50%	226	3,10%
	Boli infectioase	744	7,38	915	8,64	750	10,29%
ALTE JUDETE	Medicina interna	25	0,26%	38	0,37%	16	0,23%
	Cardiologie	18	0,19%	22	0,22%	22	0,32%
	TIC	1	0,01%	6	0,06%	7	0,10%
	Dermatologie	7	0,07%	10	0,10%	2	0,03%
	Diabet	3	0,03%	2	0,02%	2	0,01%
	Chirurgie	49	0,51%	54	0,53%	32	0,46%
	Ortopedie	24	0,25%	30	0,30%	55	0,79%
	Pediatrie	61	0,63%	43	0,42%	17	0,24%
	OG	113	1,17%	120	1,18%	78	1,12%
	NN	36	0,37%	37	0,36%	31	0,44%
	Neurologie	29	0,30%	25	0,25%	31	0,44%
	Recuperare	9	0,09%	5	0,05%	1	0,01%

	Boli infectioase	28	0,29	29	0,29%	35	0,50
--	------------------	----	------	----	-------	----	------

c) Morbiditatea la nivelul spitalului evolutia pe ultimii 3 ani

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2018 (se analizeaza anul precedent celui pentru care se elaboreaza strategia):

- a) **Sectia Medicina Interna** - pe primul loc se situeaza J18.9- cod DRG Pneumonie nespecificata cu 178 de cazuri reprezentand 15% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund J44.0 - cod DRG , Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii, cu 94 cazuri reprezentand 3,7% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza E11.01 - DRG Diabet Melitus tip 2 cu hiperosmolaritate fara coma noncetonica hiperglicemica-hiperosmolară - cu 83 cazuri reprezentand 37% din totalul cazurilor.
- **Compartiment diabet** - pe primul loc se situeaza E11.01 - cod DRG Diabet mellitus tip 2 cu hiperosmolaritate fără comă noncetotica hiperglicemică-hiperosmolară cu 83 de cazuri reprezentand 17% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund E11.11- cod DRG Diabet mellitus tip 2 cu acidocetoză, fără comă cu 32 cazuri reprezentand 9% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza E11.71 - DRG Diabet mellitus tip 2 cu complicatii microvasculare multipli - cu 22 cazuri reprezentand 3% din totalul cazurilor.
- b) **Compartiment cardiologie** - pe primul loc se situeaza I50.1 - cod DRG Insuficientă ventriculară stângă cu 231 de cazuri reprezentand 21% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund I50.0 - cod DRG Insuficientă cardiacă congestivă cu 154 cazuri reprezentand 18 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I42.2 - DRG Cardiomiopatia cu dilatatie - cu 125 cazuri reprezentand 14 % din totalul cazurilor
- c) - **Compartiment TIC** - pe primul loc se situeaza I50.1 - cod DRG Insuficientă ventriculară stângă cu 21 de cazuri reprezentand 19% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund I50.0 - cod DRG Insuficientă cardiacă congestivă cu 17 cazuri reprezentand 16 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I42.0 - DRG Cardiomiopatia cu dilatatie - cu 16 cazuri reprezentand 16 % din totalul cazurilor
- Sectia Chirurgie** - pe primul loc se situeaza K80.10 - cod DRG Calcul al vezicii biliare cu o alta forma de colecistita, fara mentionare obstructiei cu 52 de cazuri reprezentand 5 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund K85 - cod DRG- Pancreatita acuta cu 45 cazuri reprezentand 4,7 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza K80.01 - DRG Calcul al vezicii biliare cu colecistita acuta cu obstructie - cu 41 cazuri reprezentand 3,7 % din totalul cazurilor
- **Compartiment ortopedie si traumatologie** - pe primul loc se situeaza S72.10 - cod DRG Fractura a sectiunii trohanteriene a femurului, nespecificata cu 29 de cazuri reprezentand 7 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund Z47.0 - cod DRG Ingrijire de control implicand indepartarea unei placi sau a altor dispozitive interne de fixare cu 28 cazuri reprezentand 7 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza S72.04 - DRG Fractura a sectiunii trohanteriene a femurului , nespecificata - cu 22 cazuri reprezentand 6 % din totalul cazurilor
- d) **Sectia Pediatrie** pe primul loc se situeaza J18.9- cod DRG Pneumonie, nespecificata cu 185 de cazuri reprezentand 17 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund J84.9 - cod DRG Boala Pulmonara interstitiala , nespecificata cu 177 cazuri reprezentand 16 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza J15.9 - DRG Pneumonia bacteriena, nespecificata- cu 142 cazuri reprezentand 14 % din totalul cazurilor
- e) **Sectia Obstetrica-Ginecologie** pe primul loc se situeaza O80 - cod DRG Mastere unica spontana cu 295 de cazuri reprezentand 24 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund O82 - cod DRG Nastere unica prin cezariana cu 153 cazuri reprezentand 14 %

din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza O20.0 - DRG Iminente de avort - cu 125 cazuri reprezentand 8 % din totalul cazurilor.

- **Compartiment neonatologie** - pe primul loc se situeaza Z38.0 – cod DRG Copil unic, nascut in spital cu 411 de cazuri reprezentand 64% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund Z03.71 – cod DRG Observatie pentru o afectiune suspectata infectioasa a nou-nascutului cu 138 cazuri reprezentand 22 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza Z38.1 - DRG Copil unic, nascut in afara spitalului- cu 5 cazuri reprezentand 1 % din totalul cazurilor

- f) **Compartiment Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie** pe primul loc se situeaza M51.8 – cod DRG Alte afectiuni specificate ale unui disc intervertebral cu 57 de cazuri reprezentand 25 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund M47.90 – cod DRG Spondiloza, nespecificata, localizari multiple in coloana vertebrala cu 44 cazuri reprezentand 16 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza M15.0 - DRG Altepoliartroze- cu 43 cazuri reprezentand 15 % din totalul cazurilor.
- g) **Sectia Neurologie** - pe primul loc se situeaza G81.9 – cod DRG Hemiplegia, nespecificata cu 87 de cazuri reprezentand 13 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund I67.8 – cod DRG Alte boli cerebrovasculare, specificate cu 52 cazuri reprezentand 8 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I63.8 - DRG Alte infarcte cerebrale - cu 44 cazuri reprezentand 7% din totalul cazurilor
- h) **Compartiment Boli infectioase** - pe primul loc se situeaza J16.8– cod DRG Pneumonia datorita altor microorganisme infectioase specificate cu 152 de cazuri reprezentand 25% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund J84.9 – cod DRG Boala pulmonara interstitiala nespecificata, nespecificata cu 135 cazuri reprezentand 21% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza A49.9 - DRG Infectia bacteriana nespecificata- cu 102 cazuri reprezentand 17 % din totalul cazurilor.
- i) **Sectia Dermatologie** - pe primul loc se situeaza I83.2 – cod DRG Vene varicoase ale extremitatilor inferioare cu ulceratie si inflamatie cu 29 de cazuri reprezentand 38 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund L50.0 – cod DRG Urticaria alergica cu 7 cazuri reprezentand 8% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza L30.3 - DRG Dermatita infectioasa- cu 5 cazuri reprezentand 6 % din totalul cazurilor

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2019 (se analizeaza anul precedent celui pentru care se elaboreaza strategia):

- j. **Sectia Medicina Interna** - pe primul loc se situeaza J18.9 – cod DRG Pneumonie, nespecificata cu 179 de cazuri reprezentand 15 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund K76.0 – cod DRG Degenerescenta grasoasa a ficatului, nespecificata cu 78 cazuri reprezentand 8 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza J44.0 - DRG Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii - cu 66 cazuri reprezentand 6% din totalul cazurilor.

- **Compartiment diabet** - pe primul loc se situeaza E11.01 – cod DRG Diabet mellitus tip 2 cu hiperosmolaritate fără comă noncetotica hiperglicemică-hiperosmolară - cu 97 de cazuri reprezentand 62 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund E11.01 – cod DRG Diabet mellitus tip 2 cu acidocetoza fara coma, cu 21 cazuri reprezentand 23 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza E11.71 - Diabet mellitus tip 2 cu complicatii microvasculare multiple - cu 9 cazuri reprezentand 8 % din totalul cazurilor

- k. **Compartiment cardiologie** - pe primul loc se situeaza I50.1 – cod DRG Insuficienta ventriculara stanga cu 180 de cazuri reprezentand 32 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund I50.0 - DRG Insuficienta cardiaca congestiva - cu 136 cazuri reprezentand 26 % din totalul cazurilor din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I11.0 -

DRG Cardiopatia hipertensiva cu insuficienta (congestiva) a inimii - cu 128 cazuri reprezentand 25 % din totalul cazurilor

- **Compartiment TIC** - pe primul loc se situeaza I50.1 – cod DRG Insuficienta ventriculara stanga cu 24 de cazuri reprezentand 21% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund I50.0 – cod DRG Insuficienta cardiaca congstiva cu 24 cazuri reprezentand 21 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I11.0 - DRG Cardiopatia hipertensiva cu insuficienta cardiaca - cu 15 cazuri reprezentand 16 % din totalul cazurilor

- l. Sectia Chirurgie** - pe primul loc se situeaza K80.11 – cod DRG Calcul al vezicii biliare cu o alta forma de colecistita, cu obstructie cu 71 de cazuri reprezentand 10 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund K40.30 – cod DRG Hernia inghinala unilaterala sau nespecificata, cu obstructie, fara gangrena- cu 63 cazuri reprezentand 9% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza K85 - DRG Pancreatita acuta - cu 48 cazuri reprezentand 6 % din totalul cazurilor

- **Compartiment ortopedie si traumatologie** - pe primul loc se situeaza S72.10 – cod DRG Fractura a sectiunii trohanteriene a femurului, nespecificata cu 37 de cazuri reprezentand 12 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund Z47.0 - DRG Ingrijire de control implicind indepartarea unei placi sau a altor dispozitive interne de fixare cu 37 cazuri reprezentand 12 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza S72.04 – cod DRG Fractura a sectiunii medii cervicale a femurului - cu 9 cazuri reprezentand 4% din totalul cazurilor

- m. Sectia Pediatrie** pe primul loc se situeaza J18.9– cod DRG Pneumonie, nespecificata cu 179 de cazuri reprezentand 24 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund A84.9 – cod DRG Boala Pulmonara interstitiala nespecificata cu 170 cazuri reprezentand 23% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza J15.9 - DRG Pneumonia bacteriana, nespecificata- cu 159 cazuri reprezentand 19% din totalul cazurilor

- n. Sectia Obstetrica**- pe primul loc se situeaza O80 – cod DRG Mastere unica spontana cu 329 de cazuri reprezentand 25% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund O82 – cod DRG Nastere unica prin cezariana cu 150 cazuri reprezentand 12 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza O20.0 - DRG Iminenta de avort - cu 103 cazuri reprezentand 8 % din totalul cazurilor.

- **Compartiment neonatologie** - pe primul loc se situeaza Z38.0 – cod DRG Copil unic, nascut in spital cu 404 de cazuri reprezentand 68 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund Z03.71 – cod DRG Observatie pentru o afectiune suspectata infectioasa a nou-nascutului cu 163 cazuri reprezentand 23 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza Z38.1 - DRG Copil unic, nascut in afara spitalului- cu 5 cazuri reprezentand 1 % din totalul cazurilor

- o. Compartiment Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie** pe primul loc se situeaza M51.8 – cod DRG Alte afectiuni specificate ale unui disc intervertebral cu 55 de cazuri reprezentand 23 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund M47.90 – cod DRG Spondiloza, nespecificata, localizari multiple in coloana vertebrala cu 54 cazuri reprezentand 22 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza M15.9 - DRG Poliartrita nespecificata- cu 46 cazuri reprezentand 19% din totalul cazurilor.

- p. Sectia Neurologie** - pe primul loc se situeaza I63.8 – cod DRG Alte infarcte cerebrale cu 87 de cazuri reprezentand 13 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund I67.2 – cod DRG Ateroscleroza cerebrala cu 63 cazuri reprezentand 8 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I63.3 - DRG Infarctul cerebral datorita trombozei cerebrale - cu 56 cazuri reprezentand 7% din totalul cazurilor

- q. Compartiment Boli infectioase** - pe primul loc se situeaza A49.9– cod DRG Infectia bacteriana, nespecificata- cu 214 de cazuri reprezentand 27% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund J16.8 – cod DRG Pneumonia datorita altor microorganisme infectioase specificate- cu 166 cazuri reprezentand 20 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza

J84.9 - DRG Boala pulmonara interstitiala, nespecificata - cu 159 cazuri reprezentand 18 % din totalul cazurilor

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2020 (se analizeaza anul precedent celui pentru care se elaboreaza strategia):

- r. **Sectia Medicina Interna** - pe primul loc se situeaza J18.9 – cod DRG Pneumonie, nespecificata cu 151 de cazuri reprezentand 14,41% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund I27.9 – cod DRG Cardiopatia pulmonara, nespecificata cu 39 cazuri reprezentand 3,72% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza J44.0 - DRG Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii - cu 39 cazuri reprezentand 3,72 din totalul cazurilor.
- **Compartiment diabet** - pe primul loc se situeaza E11.11 – cod DRG Diabet mellitus tip 2 cu acidocetoza, fara coma - cu 37 de cazuri reprezentand 34,91% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund E11.01 – cod DRG Diabet mellitus tip 2 cu hiperosmolaritate fara coma noncetotica hiperglicemica cu 31 cazuri reprezentand 29,25% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza E11.42 - DRG Diabet mellitus tip 2 cu polineuropatie diabetica- cu 9 cazuri reprezentand 8,49% din totalul cazurilor
- s. **Compartiment cardiologie** - pe primul loc se situeaza I50.0 – cod DRG Insuficienta cardiaca congestiva cu 130 de cazuri reprezentand 24,44% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund I50.1 - DRG Insuficienta ventriculara stanga - cu 105 cazuri reprezentand 19,74% din totalul cazurilor din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I42.0 - DRG Cardiomiopatia cu dilatatie - cu 72 cazuri reprezentand 13,53% din totalul cazurilor
- **Compartiment TIC** - pe primul loc se situeaza I50.1 – cod DRG Insuficienta ventriculara stanga cu 21 de cazuri reprezentand 20% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund I42.0 – cod DRG Cardiomiopatia cu dilatatie cu 17 cazuri reprezentand 16,19% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I50.0 - DRG Insuficienta cardiaca congestiva - cu 17 cazuri reprezentand 16,19% din totalul cazurilor
- t. **Sectia Chirurgie** - pe primul loc se situeaza K80.11 – cod DRG Calcul al vezicii biliare cu o alta forma de colecistita, cu obstructie cu 37 de cazuri reprezentand 5,01% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund K80.01 – cod DRG Calcul al vezicii biliare cu colecistita acuta, cu obstructie cu 30 cazuri reprezentand 4,06 din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I70.24 - DRG Ateroscleroza arterelor extremitatilor cu gangrena - cu 28 cazuri reprezentand 3,79% din totalul cazurilor
- **Compartiment ortopedie si traumatologie** - pe primul loc se situeaza S72.10 – cod DRG Fractura a sectiunii trohanteriene a femurului, nespecificata cu 30 de cazuri reprezentand 7,35% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund S72.04 – cod DRG Fractura a sectiunii medii cervicale a femurului cu 29 cazuri reprezentand 7,11% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza Z47.0 - DRG Ingrijire de control implicind indepartarea unei placi sau a altor dispozitive interne de fixare- cu 25 cazuri reprezentand 6,13 din totalul cazurilor
- u. **Sectia Pediatrie** pe primul loc se situeaza J18.9– cod DRG Pneumonie, nespecificata cu 122 de cazuri reprezentand 16,97% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund A49.9 – cod DRG Infectia bacteriana, nespecificata cu 114 cazuri reprezentand 15,86% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza J15.9 - DRG Pneumonia bacteriana, nespecificata- cu 61 cazuri reprezentand 8,48% din totalul cazurilor
- v. **Sectia Obstetrica-Ginecologie** pe primul loc se situeaza O80 – cod DRG Mastere unica spontana cu 328 de cazuri reprezentand 25,65% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund O82 – cod DRG Nastere unica prin cezariana cu 189 cazuri reprezentand 14,78% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza O20.0 - DRG Iminente de avort - cu 89 cazuri reprezentand 6,96% din totalul cazurilor.

- **Compartiment neonatologie** - pe primul loc se situeaza Z38.0 – cod DRG Copil unic, nascut in spital cu 414 de cazuri reprezentand 67,10% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund Z03.71 – cod DRG Observatie pentru o afectiune suspectata infectioasa a nou-nascutului cu 176 cazuri reprezentand 28,53% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza Z38.1 - DRG Copil unic, nascut in afara spitalului- cu 7 cazuri reprezentand 1,13% din totalul cazurilor
- w. **Compartiment Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie** pe primul loc se situeaza M51.8 – cod DRG Alte afectiuni specificate ale unui disc intervertebral cu 58 de cazuri reprezentand 25,55% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund M47.90 – cod DRG Spondiloza, nespecificata, localizari multiple in coloana vertebrala cu 32 cazuri reprezentand 14,10% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza G81.1 - DRG Hemiplegia spastica- cu 23 cazuri reprezentand 10,13% din totalul cazurilor.
- x. **Sectia Neurologie** - pe primul loc se situeaza G81.9 – cod DRG Hemiplegia, nespecificata cu 86 de cazuri reprezentand 13,09% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund I67.8 – cod DRG Alte boli cerebrovasculare, specificate cu 52 cazuri reprezentand 7,91% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I63.8 - DRG Alte infarcte cerebrale - cu 46 cazuri reprezentand 7% din totalul cazurilor
- y. **Compartiment Boli infectioase** - pe primul loc se situeaza J84.9 – cod DRG Boala pulmonara interstitiala, nespecificata cu 245 de cazuri reprezentand 31,17 din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund J84.8 – cod DRG Alte boli pulmonare interstiiale specificate cu 153 cazuri reprezentand 19,47% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza J16.8 - DRG Pneumonia datorita altor microorganisme infectioase specificate - cu 100 cazuri reprezentand 12,72% din totalul cazurilor
- z. **Sectia Dermatologie** - pe primul loc se situeaza I83.2 – cod DRG Vene varicoase ale extremitatilor inferioare cu ulceratie si inflamatie cu 29 de cazuri reprezentand 38,77% din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund L50.0 – cod DRG Urticaria alergica cu 6 cazuri reprezentand 8% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza L30.3 - DRG Dermatita infectioasa- cu 5 cazuri reprezentand 6,67% din totalul cazurilor

Primele 10 diagnostice in anul 2020 ca ordine a frecventei asa cum rezulta din tabelul de mai jos:



Top 10 grupe DRG in 2020

NR CRT	Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri	% cazuri
1.	P3083	Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	0.7309	562	7,78
2.	E3031	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC catastrofale	1.6697	428	5,92
3.	E3151	Boala interstitiala pulmonara cu CC catastrofale	1.676	320	4,43
4.	O3051	Internare prenatala si pentru alte probleme obstetrice	0.3654	264	3,65
5.	O1021	Nastere vaginala cu proceduri in sala de operatii cu CC catastrofale sau severe	1.2412	263	6,64
6.	E3032	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC severe sau moderate	0.9703	214	2,96
7.	F3032	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	0.7561	191	2,64
8.	T3051	Alte boli infectioase sau parazitare cu CC catastrofale sau severe	1.8146	183	2,53

9.	F3031	Insuficienta cardiaca si soc cu CC catastrofale	1.6886	166	2,30
10.	E3152	Boala interstitiala pulmonara cu CC severe	1.153	158	2,19

d) Morbiditatea migranta

Morbiditatea migranta reprezinta numarul pacientilor aflati in aria geografica (sau din grupurile populationale) deservita de o anumita unitate sanitara care se adreseaza unei alte unitati sanitare, de aceiasi categorie de competenta¹.

Principalele cauze al morbiditatii migrante poate fi una sau mai multe din urmatoarele:

- Lipsa de personal specializat (medici, asistenti medicali, etc);
- Lipsa dotari necesare (echipamente si aparatura medicala)
- Lipsa confort hotelier (grupuri sanitare, mediu ambiental, etc)
- Capacitatea redusa (numar de paturi)
- Acces dificil la si/sau in spital (drumuri, mijloace de transport cu deficit, lipsa lifturilor de transport, etc)

Evolutia morbiditatii migrante in ultimii 3 ani

INDICATOR	2018	2019	2020
Numarul de pacienti transferati (plecati)	165	188	216
Numarul de pacienti transferati (veniti)	0	0	0
Numarul de pacienti care au refuzat internarea	-	-	-
Externari la cerere	331	432	474

Analizand datele se constata ca aparitia fenomenului de morbiditate migranta in ceea ce priveste plecarea pacientilor apare datorita unor lipsuri din punct de vedere al echipamentelor si dispozitivelor medicale, motiv pentru care pacientii au fost transferati la spital de rang superior.

Analizand motivele invocate de catre pacientii care au refuzat internarea sau au solicitat externare la cerere se constata ca acestea apar ca urmare unor motive personale invocate de pacienti.

Pentru a reduce fenomenul de morbiditate migranta se vor stabili masuri de imbunatatire atat a calitatii actului medical cat si a serviciilor hoteliere.

Analizand cele prezentate la punctele a) - d) se mentioneaza urmatoarele:

Elaborarea oricarei strategii presupune mai intai analiza si diagnosticul situatiei existente, identificarea problemelor majore de sanatate si ierarhizarea lor, a factorilor conditionali si a constrangerilor pentru a putea formula alternative strategice, obiective strategice si masuri in vederea realizarii lor.

Cunoasterea de catre spital a nevoilor specifice de ingrijiri de sanatate ale comunitatii / populatiei deservite de spital, precum si analiza gradului de acoperire a acestora pe plan local / judetean / regional, respectiv unitatile sanitare dinspre / spre care migreaza pacientii, permite conducerii Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure” sa evalueze, sa dezvolte si sa-si adapteze serviciile entru a raspunde cat mai adecvat nevoilor si asteptarilor potentialilor pacienti.

In ceea ce priveste nevoile de ingrijiri ale populatiei deservite de catre spital, se releva urmatoarele:

¹ Glosar de termini utilizati in procesul de evaluare si acreditare ANMCS, editia 2019

Comparand morbiditatea spitalizata in functie de categoria majora de diagnostic in perioada 2018 - 2020 la nivelul judetului Brasov cu cea de la nivelul Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure”, se constata ca primele categorii majore de diagnostic aflate printre primele ca si pondere la nivelul judetului Brasov se regasesc si ca prime diagnostice la nivelul spitalului.

In perioada analizata (mai putin in anul 2020 in care contextul epidemiologic a modificat drastic patologia tratata de toate spitalele din Romania), in zona deservita de catre Spitalul Municipal „Dr Aurel Tulbure” o serie de indicatori precumŞ numarul de externari, rata de utilizare a paturilor si rulajul pacientilor demonstreaza ca exista un trend crescator al incidentei unor boli / cauze de spitalizare in specialitati medicale care desi sunt suficient reprezentate in structura organizatorica a spitalului, nu ofera posibilitatea asigurarii ingrijirilor complete pentru cazurile care evolueaza cu complicatii severe amenintatoare de viata. Astfel se constata ca parte din pacienti, in conditii nefavorabile a starii de sanatate, sunt transferati catre alte unitati sanitare publice de rang superior.

In concluzie, avand in vedere evolutia morbiditatii populatieie deservita in dinamica pe ultimii 3 ani in raport cu morbiditatea tratata efectiv in spital pentru care exista resurse umane si materiale pe ultimii 3 ani, rezulta in principal ca nu exista morbiditate neacoperita de serviciile medicale oferite de catre spital, decat in cazuri care depasesc competenta spitalului, pentru care exista premise de alocare a resurselor necesare pentru acoperirea acestora (resurse material si umane) dupa cum acestea vor fi dezvoltate in obiectivele strategice si actiunile pentru atingerea obiectivelor stabilite.

I.4 STRUCTURA PERSONALULUI, PE CATEGORII, IN RAPORT CU PREVEDERILE STATULUI DE FUNCTII

La data intocmirii prezentului plan, Spitalul Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras, functioneaza cu urmatoarea structura de personal si incadrare

STRUCTURA	Personal medico-sanitar			Personal T.E.S.A + alt personal			Total personal		
	Aprobat	Existent	Vacant	Aprobat	Existent	Vacant	Aprobat	Existent	Vacant
Spitalul Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras	410	313,5	96,5	251	194	57	661	507,5	153,5

Evolutia resursei umane in cadrul spitalului:

Personal	ANUL		
	2018	2019	2020
TOTAL, din care	458	495	483
Medici	73	71	65
Farmacist	2	1	1
Asistent social	1	1	1
Biolog	2	1	1
Kinetoterapeuti	2	2	2
Asistenti medicali	202,5	218	220
Registratori medicali	7,5	10,5	9,5

Asistent farmacie	3	4	4
TESA	20	23	22
Infirmieri / Ingrijitori	113,5	120,5	116,5
Muncitori	31,5	43	41

I.5 INDICATORI DE PERFORMANTA AI SPITALULUI

a) Indicatori economico-financiari

DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020
Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat (%);	84,75%	89,11%	79,44%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%);	77,34%	70,01%	67,58%
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului (%);	3,06%	3,90%	4,40%
Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului (%)	56,62%	61,72%	60,28%
Costul mediu pe zi de spitalizare	664,31%	620,72%	1111,47%

b) Indicatori de structura a resurselor umane

DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020
Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	15,94%	14,35%	13,44%
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	63,98%	62,33%	62,84%
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	29,70%	26,31%	25,70%

c) indicatori de utilizare ai serviciilor

DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020
Numar pacienti externati - total	10081	10590	12098
Durata medie de spitalizare pe spital -zile	5,89	6,54	6,32
Indicele de utilizare a paturilor (IUP) – zile	220,29	255,33	170,38
Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	60,35	69,95	46,68
Indicele de complexitate al cazurilor - pe total spital	1,2315	1,2712	1,3547

d) indicatori de calitate

DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020
Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital (%)	1,70	1,99	3,73
Rata infectiilor nosocomiale (%)	0,10	0,10	0,07

Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare (%)	65,30	62,97	57,97
Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale (%)	1,64	1,78	2,96

I.6 PIATA SERVICIILOR DE SANATATE DIN ZONA DE ACOPERIRE

In sectorul serviciilor de asistenta medicala realizate la nivel spitalicesc se distinge din punct de vedere concurential o piata relevanta a produsului/serviciului, care poate fi structurata in functie de natura activitatilor desfasurate in cadrul spitalelor.

Principali furnizori de servicii medicale care ofera servicii medicale similare cele oferite de *Spitalul Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras* sunt (conform informatiilor disponibile pe <https://www.institutiimedicale.ro/spital/locatie/prahova/>):

- 17 spitale din care 11 publice si 6 private.

Nr. crt.	Spitale	Tip spital	Clasificare
Spitale din subordinea Administratiilor Locale			
1	Spitalul Judetean Clinic de Urgenta Brasov	- acut	II
2	Spitalul Clinic de Copii Brasov	- acut	IIM
3	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Dr. I. A. Sbarcea" Brasov	-acuti	IIM
4	Spitalul de Boli Infectioase Brasov	-acuti	IIM
6	Spitalul de Psihiatrie si Neurologie Brasov	-acuti	IIM
9	Spitalul Orasenesc "Dr. C. T. Sparchez" Zarnesti	-acuti	IV
10	Spitalul Orasenesc Rupea	-acuti	IV
12	Spitalul Municipal Codlea	-acuti	V
13	Spitalul Municipal Sacele	-acuti	
Administratie MAPN / MT			
1	Spitalul Militar de Urgenta „Regina Maria” Brasov	-acuti	
2	Spitalul General CF Brasov	-acuti	
Spitale private			
1	SC Clinicile ICO SRL - Brasov	-acuti	
2	SC Clinicile ICO Ortopedie SRL - Brasov	-acuti	
3	SC ONCOCARD SRL	-cronic	
4	SC TEO HEALTH SA	-acuti	-
5	Spitalul MedLife Brasov	-acuti	-
6	Spital Regina Maria	-acuti	-



I.6 INFRASTRUCTURA SI DOTARI

In prezent **Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras** functioneaza astfel, pentru o capacitate de 273 paturi spitalizare continua:

-Pavilion central in care functioneaza Sectia Medicina Interna inclusiv compartiment diabet zaharat, nutritie si boli metaboloce, Compartiment cardiologie si Compartiment TIC, Sectie chirurgie, Compartiment ortopedie, Sectie pediatrie, Sectie neurologie, Compartiment recuperare, medicina fizica si balneologie, ATI. Tot in pavilionul central se afla si conducerea spitalului, farmacia, Blocul operator, UPU, Laborator de radiologie si imagistica medicala si Laboratorul de analize medicale

-Pavilion boli infectioase - compartiment deramtologie si Laboratorul de anatomie patologica;

-Pavilion obstetrica-ginecologie - sectiile nou nascuti si Bloc operator;

-Pavilion CSM

-Pavilion Dializa

-Pavilion bucatarie

Spitalul este dotat cu echipamente și aparatură medicale astfel:

- aparatură de radiologie și imagistică medicală: doua aparate Rx, ecocardiograf, două ecografe mobile.

- aparatură de anestezie și terapie intensivă, monitoare funcții vitale, aparate de ventilație, aparate de anestezie, defibrilatoare, instalație fluide vitale

- aparatură de investigații endoscopice

- aparatură de chirurgie laparoscopică

- aparatură de recuperare, medicină fizică și balneologie-aparatură medicală pentru explorări funcționale: spirometre, EEG, electrocardiografe, holter EKG și TA, aparat de testare la efort standardizat.

I.7 SATISFACTIA PACIENTILOR

Calitatea se refera in egala masura la cresterea satisfactiei pacientului si la imbunatatirea eficientei si reducerea costurilor. La nivelul spitalului se acorda o atentie deosebita ideii de reactie de raspuns din partea pacientului si ideii de a-i oferi acestuia ce isi doreste. Satisfactia pacientilor inseamna evaluarea cognitiva si reactie emotionala la elementele stucturii (resursele umane, materiale, financiare si mediul spitalicesc, ale procesului (aspecte tehnice si interpesonale) precum si la rezultatele serviciilor medicale furnizate.

In urma analizelor cu privire la satisfactia pacientilor a rezultat ca pacientii aprecia prioritar aptitudinile de comunicare interpersonală ale personalului medical. Pacientilor trebuie sa le fie identificate in primul rand nevoile, pentru ca personalul medical sa vina in intampinarea acestora, utilizand atent tehnicile si procedurile medicale.

Satisfactia pacientilor este in stransa dependenta cu claritatea informatiilor oferite si acestea ar putea fi un semn important al calitatii comunicarii medic - pacient. Modul cel mai simplu si mai putin costisitor de evaluare a calitatii serviciilor de sanatate este masurarea satisfactiei pacientilor.

I.8 SATISFACTIA ANGAJATILOR

„Daca nu ai o slujba care iti da bataie de cap, atunci nu ai nici o slujba” (Malcom Forbes).
Munca este vazuta de om nu ca un simplu mijloc de obtinere a celor necesare dar si ca prilej de satisfactie. O mare parte din viata noastra este dedicata muncii si, din aceasta cauza, satisfactia in munca devine un aspect foarte important al activitatii profesionale, avand consecinte importante atat personale cat si asupra organizatiei in care isi desfasoara munca.

La nivelul spitalului se acorda o mare atentie acestui aspect si periodic identificam si analizam gradul de satisfactie al angajatilor nostri prin aplicarea de chestionare ce ne sunt utile si prin sugestiile pe care angajatii le fac.

II ANALIZA DE SITUATIE

ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXETRN (Analiza SWOT)

Complementar analizei interne, o importanta deosebita o are analiza mediului extern in gasirea cailor de realizare a strategiei propuse. Aceste puncte de vedere acopera o serie de aspecte precum:

- Politica de dezvoltare in cadrul Ministerului Sanatatii;
- Necesitatile populatiei deservite;
- Piata serviciilor medicale private din Romania care este in crestere, pe fondul migrarii pacientilor de la unitatile medicale de stat catre unitatile medicale private;
- Legislatia sanitara care se afla intr-o schimbare continua (Legea nr.95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare; Legea nr. 46/2003, Legea drepturilor pacientului; Ordinul nr. 29/2003, privind introducerea colectarii electronice a setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) in spitalele din Romania, cu modificarile ulterioare).

Analiza mediului intern si extern (Analiza SWOT) este prezentata in continuare



PUNCTE FORTE

- Spital acreditat ciclul I
- Dotat cu aparatura medicala de specialitate functionala
- Experienta si profesionalismul medicilor si asistentilor medicali;
- Dotarea cu aparatura a laboratorului ce permite efectuarea unor analize medicale specifice de calitate;
- Ambulatoriu de specialitate cu posibilitate de a atrage pacientii si de a oferi servicii integrate
- Acces facil pentru pacienti
- Saloane curate, cu mobilier si cazarmament bine intretinut
- Compartimentare buna ce asigura circuite functionale corespunzatoare
- Existenta unui parc pentru relaxarea pacientilor.
- Existenta Centrului de dializa
- Existenta Centrului de Sanatate Mintala
- CT in cadrul spitalului

OPORTUNITATI

- Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului Local in procesul de redresare a spitalului;
- Colaborari cu alte clinici de specialitate;
- Adresabilitate crescuta a unei comunitati bine conturate;
- Adresabilitate fara restrictii pentru asigurarii CNAS;
- Colaborare cu firme de ingrijire a bolnavilor la domiciliu ce au contract cu CAS;
- Atragerea unor surse externe de finantare (firme private, oameni de afaceri)
- Atragerea de fonduri europene prin intermediul autoritatii locale.
- Infratirea cu localitati similare din strainatate, care sprijina spitalul prin donatii (aparatura medicala, medicamente, materiale sanitare, mobilier, etc);
- Achizitia de aparatura medicala cu sprijinul Ministerului Sanatatii si al Consiliului Local Fagaras

PUNCTE SLABE

- Venituri proprii reduse;
- Lipsa personal angajat in cadrul Compartimentului de management al calitatii;
- Management al calitatii implementat partial;
- Deficiente in asumarea responsabilitatilor;
- Motivatie intrinseca scazuta datorita slabei capacitati de diferentiere intre persoanele cu productivitate diferita;
- Slaba subventionare de la Bugetul Local precum si a celor de la bugetul de stat, necesar realizarii de investitii;
- Costuri ridicate ca urmare a structurii pavilionare
- Cladiri nereabilitate termic
- Laborator neacreditat RENAR

AMENINTARI

- Populatie imbatranita;
- Posibilitati reduse de utilizare a serviciilor in regim de coplata;
- Tendinsa migrarii corpului medical catre UE;
- Cresterea costurilor asistentei medicale;
- Presiunea sociala prin lipsa posibilitatilor proprii ale pacientilor de tratament sau ingrijire la domiciliu;
- Competitia clinicilor private si spitalelor invecinate
- Cresterea costurilor datorita inflatiei
- Labilitatea legislativa, ceea ce impiedica fundamentare unei strategii bazata pe anumite reglementari
- Finansare insuficienta in raport cu nevoile de sanatate ale populatiei



CAP. III IDENTIFICAREA OBIECTIVELOR STRATEGICE, DEZVOLTAREA STRATEGIEI SI A PLANULUI DE IMPLEMENTARE

III.2 PRINCIPALELE DIRECTII DE DEZVOLTARE ALE SPITALULUI

Principalele directii de dezvoltare sunt date de punctele slabe identificate in raport cu mediul intern al organizatiei, in stransa legatura cu oportunitatile si amenintarile identificate in mediul extern.

Obiectivele din prezentul plan au fost tabilite prin luarea in considerare a mai multor factori, dintre care se enumereaza cei mai importanti, astfel:

- ✦ Misiunea, viziunea, valorile si principiile declarate ale spitalului;
- ✦ Structura organizatorica actuala a Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras si posibilitatea proiectarii in viitorul apropiat a unei structuri organizatorice noi care sa raspunda nevoilor de ingrijiri a populatiei din zona deservita de catre spital;
- ✦ Structura personalului, pe categorii profesionale in raport cu prevederile statului de functii;
- ✦ Indicatori financiari - contabili
- ✦ Indicatori de performanta ai spitalului
- ✦ Analiza SWOT

In raport cu cele mentionate la nivelul spitalului sunt stabilite urmatoarele *obiective strategice*:

1. *Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si a sigurantei pacientilor*
2. *Dotarea cu aparatura medicala / echipamente medicale a sectiilor spitalului*
3. *Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale*
4. *Imbunatatirea sistemului informatic la nivelul spitalului in vederea imbunatatirii comunicarii interne si externe*
5. *Atragerea de personal de specialitate in sectiile spitalului*
6. *Instruirea permanentă a personalului medical și nonmedical*
7. *Participarea la studii de cercetare*

Resurse necesare, surse de finantare

Pentru derularea activitatilor emergente obiectivelor strategice sunt necesare alocarea de resurse , de timp, financiare si umane asa cum sunt ele mentionate in Planul de activitati pentru realizarea obiectivelor descris mai jos:



PLAN DE ACTIVITATI - Distributia temporala a activitatilor - Grafic GANTT , resurse, responsabili activitati, rezultate asteptate (indicatori) pentru indeplinirea obiectivelor specifice -

Obiectiv / Activitati	Resurse necesare					Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp		Financiare	Umane			
	2021	2022					
Obiectiv specific nr.1 – Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si a sigurantei pacientilor.							
Asigurarea confortului hotelier prin metinerea functionalitatii sistemului de incalzire si alimentare cu apa.					interne	Sef Serviciu Administrativ	<ul style="list-style-type: none"> • Mc apa consumati / Mc apa contractati • Lei cheltuiti / lei planificati
Asigurarea confortului hotelier prin igienizarea saloanelor.						Sef Serviciu Administrativ	<ul style="list-style-type: none"> • Lei cheltuiti / lei planificati • Mp suprafata igienizata / mp suprafata propusa pentru igienizare
Asigurarea confortului termic prin achizitionare si montare de calorifere						Sef Serviciu Administrativ	<ul style="list-style-type: none"> • Lei cheltuiti / lei planificati • Nr calorifere montate/nr. calorifere propuse pentru montare
Achizitionare cazarmament.						Sef Serviciu Administrativ	<ul style="list-style-type: none"> • Nr lenjerii pat achizitionate/ Nr lenjerii pat planificate • Nr paturi achizitionate/ Nr paturi planificate • Nr perne achizitionate/ Nr perne planificate • Lei cheltuiti / lei planificati • Nr reclamatii referitoare la cazarmament/0
Achizitionare mobilier						Sef Serviciu Administrativ	<ul style="list-style-type: none"> • Nr noptiere achizitionate/ nr noptiere planificate • Nr cuiere achizitionate/ nr cuiere planificate • Nr dulapuri achizitionate/ nr dulapuri planificate • Lei cheltuiti / lei planificati



Obiectiv / Activitati	Resurse necesare					Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp		Financiare	Umane			
	2021	2022					
Achizitionare si montare semnale avertizoare pentru nevazatori.						Director medical Sef Serviciu Administrativ	<ul style="list-style-type: none"> Nr semnale avertizoare achizitionate/ Nr semnale avertizoare planificate Nr incidente in care sunt implicate persoane nevezatoare/0 Lei cheltuiti / lei planificati
Achizitionare si montare indicatoare bilingve						Sef Serviciu Administrativ	<ul style="list-style-type: none"> Nr semnale avertizoare achizitionate/ Nr semnale avertizoare planificate Lei cheltuiti / lei planificati
Asigurare conditii de recreere a pacientilor prin achizitionare si montare de televizoare						Sef Serviciu Administrativ	<ul style="list-style-type: none"> Nr. televizoare achizitionate/nr. televizoare planificate pentru achizitionare Lei cheltuiti / lei planificati
Cresterea sigurantei pacientilor prin montare mana curenta in sectiile cardiologie, interne.						Sef Serviciu Administrativ Asistent de igiena	<ul style="list-style-type: none"> Nr nebulizatoare achizitionate/1 Lei cheltuiti / lei planificati
Achizitionare						Sef Serviciu Administrativ Director medical	<ul style="list-style-type: none"> Lei cheltuiti / lei planificati Nr spirometru achizitionat/1
Achizitionare materiale de laborator (pipete, lame microscopice, anse sterile)						Medic laborator	<ul style="list-style-type: none"> Lei cheltuiti / lei planificati Nr pipete achizitionate/nr. pipete propuse pentru achizitionare Nr lame microscopice achizitionate/nr. lame



Obiectiv / Activitati	Resurse necesare					Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp		Financiare	Umane			
	2021	2022					
Achizitionare						Sef Serviciu Administrativ	microscopice propuse pentru achizitionare <ul style="list-style-type: none"> Nr anse sterile achizitionate/nr. anse sterile propuse pentru achizitionare Lei cheltuiti / lei planificati Nr pulsoximetru achizitionat/1
Achizitionare						Sef Serviciu Administrativ Director medical	<ul style="list-style-type: none"> Lei cheltuiti / lei planificati Nr EKG achizitionat/1
Achizitionare defibrilator						Sef Serviciu Administrativ Director medical	<ul style="list-style-type: none"> Lei cheltuiti / lei planificati Nr defibrilator achizitionat/1
Achizitionare						Director medical Sef Serviciu Administrativ	<ul style="list-style-type: none"> Nr monitor portabil functii vitale achizitionate/ 1 Lei cheltuiti / lei planificati
						Medic laborator	<ul style="list-style-type: none"> Nr microscop cu imersie binocular achizitionate/ 1 Lei cheltuiti / lei planificati
Reevaluarea activitatii spitalului in vederea acreditarii ciclului II						Manager	<ul style="list-style-type: none"> Lei cheltuiti / lei planificati Punctaj obtinut/100
Implementarea unui sistem de colaborare si parteneriat cu asociatii, servicii sociale si de ingrijiri la domiciliu						Manager Director medical	<ul style="list-style-type: none"> Parteneriate incheiate Acorduri incheiate Conventii cu serviciul de ambulanta pentru transport



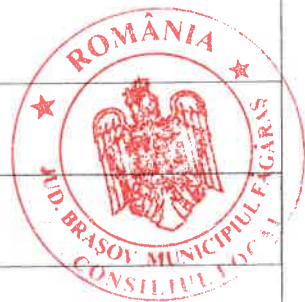
Obiectiv / Activitati	Resurse necesare						Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp			Umane	Financiare	Umane		
	2021	2022	2023					
Schimbarea structurii organizatorice							nemedicalizat al pacientului transferat	
Relocare ambulatoriu integrat						Manager Director medical	<ul style="list-style-type: none"> Structura aprobata de catre MS Ambulatoriu avizat DSP 	
Relocare sectie ortopedie							•	
Extinderea gamei de servicii medicale prin infiintarea unei sectii de nefrologie							•	
Extinderea gamei de servicii medicale prin infiintarea unei sectii de urologie							•	
Extinderea gamei de servicii medicale prin infiintarea unei sectii de paliatie							•	
Crearea unui sistem intranet.						Responsabil IT	<ul style="list-style-type: none"> Nr total structuri cu acces la intranet/ nr total de structuri 	
Crearea unei biblioteci electronice						Responsabil IT	<ul style="list-style-type: none"> Nr angajati cu acces la biblioteca electronica/50 	
Crearea unui sistem de programare a pacientilor on-line						Responsabil IT	<ul style="list-style-type: none"> Nr pacienti programati on-line / Nr total de pacienti programati 	
Creare adrese de E-mail						Responsabil IT	<ul style="list-style-type: none"> Nr angajati pentru care s-au creat adrese de e-mail / nr total angajati 	



Obiectiv / Activitati	Resurse necesare					Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp			Financiare	Umane		
	2021	2022	2023				
Angajare medic nefrolog						Director medical Manager	<ul style="list-style-type: none"> Nr contracte colaborare incheiate/1
Mentinerea contractului de colaborare cu medicul psiholog						Director medical Manager	<ul style="list-style-type: none"> Nr contracte colaborare incheiate/1
Angajare medic diabetolog						Director medical	<ul style="list-style-type: none"> Nr medici angajati/ 1
Instruire personalului pentru utilizarea corespunzatoare a noilor echipamente si dotari.						Administrator	<ul style="list-style-type: none"> Nr de persoane instruite care utilizeaza echipamentul / Nr total persoane care utilizeaza echipamentul Nr de erori la utilizarea echipamentelor / 0 Nr de incidente la utilizare echipamente / 0 Nr echipamente deteriorate / 0 Nr de reclamatii / 0
Instruire asistenti medicali in domeniul acordarii de basic life suport BLS						Director medical	<ul style="list-style-type: none"> Nr asistenti instruiti/ nr asistenti planificati pentru instruire Lei cheltuiti/ lei planificati Nr cazuri de urgenta pt care s-a acordat BLS/ nr cazuri care au necesitat BLS
Instruire medici in domeniul acordarii de advanced life suport ALS						Director medical	<ul style="list-style-type: none"> Nr medici instruiti/ nr medic planificati pentru instruire Lei cheltuiti/ lei planificati



Obiectiv / Activitati	Resurse necesare						Responsabil activitate	Indicatori de monitorizare a realizarii activitatilor
	De timp..		Financiare	Umane				
	2021	2022			2023	2024		
								<ul style="list-style-type: none"> Nr cazuri de urgenta pt care s-a acordat ALS/ nr cazuri care au necesitat ALS
Instruire a minim 2 angajati in domeniul sistemelor de management al calitatii si sigurantei pacientului							Director medical	<ul style="list-style-type: none"> Nr angajati instruiti/2 Lei cheltuiti/ lei planificati
Instruire a minim a unui angajat in domeniul auditului clinic							Director medical	<ul style="list-style-type: none"> Nr angajati instruiti/1 Lei cheltuiti/ lei planificati
Instruire in domeniul achizitiilor publice.							Responsabil achizitii	<ul style="list-style-type: none"> Nr angajati instruiti/ nr angajati planificati pentru instruire Lei cheltuiti/ lei planificati
Instruire in domeniul financiar contabil.							Director financiar contabil	<ul style="list-style-type: none"> Lei cheltuiti/ lei planificati Nr angajati instruiti/ nr angajati planificati pentru instruire
Analiza impactului sociocultural al factorilor favorizanti pentru cresterea ratei alcoolismului in randul populatiei deservite si transmiterea datelor rezultate catre parti interesate (ONG, medici de familie, etc)							Director medical Coordonator sectii	<ul style="list-style-type: none"> Nr pacienti respondenti/nr. total pacienti internati in perioada efectuării studiului Nr pacienti care au solicitat intrarea intr –un program de reabilitare anti fumat/Nr pacienti respondenti



Riscuri

In procesul de implementare a obiectivelor specifice propuse pot aparea riscuri de decalare in timp sau nerealizare, datorate mediului intern sau extern, dupa cum urmeaza :

Mediu intern:

- slaba cointeresare (motivare) a personalului in realizarea sarcinilor si indicatorilor;
- scaderea disponibilitatii la efort suplimentar datorita suprasolicitarii in activitatea de baza;
- confundarea notiunii de implicare in actiuni de voluntariat cu mobbing-ul si contracararea celor implicate de catre falsi lideri de opinie prin actiuni de bullying.

Mediu extern:

- modificarea frecventa a legislatiei in domeniul sanitar;
- intarzieri legate de regimul terenurilor si cladirilor;

CONCLUZII

Acest Plan strategic a Spitalului Municipal „Dr Aurel Tulbure” Fagaras va deveni document de lucru, care va fi actualizat ori de cate ori este necesar, deoarece:

- Reflecta dezvoltarea noastra organizationala la un nivel superior, intentia de a crea o baza pentru a sustine gandirea strategica si a dezvolta capacitatile noastre manageriale;
- Delimiteaza clar prioritatile entitatii pentru anii 2021 – 2023, in concordanta cu specificul national;
- Ia in calcul modificarile mediului extern la nivel local, regional si national;
- Recunoaste rolul cheie pe care personalul il joaca in succesele noastre viitoare.

Evaluarea de etapa se va face prin analiza tuturor indicatorilor stabilit pe fiecare obiectiv in parte.

Periodicitate: Anual

Documente emise: Raport de evaluare de etapa

Responsabil: Comitetul Director

REVIZUIREA PLANULUI STRATEGIC

Revizuirea Planului strategic se va face in urma analizei rapoartelor de etapa in cazul in care Comitetul Director propune modificarea sa.

Manager,

Director Medical

Director Financiar

Presedinte Consiliul de Administratie



U.A.T. MUNICIPIUL FĂGĂRAȘ
SPITALUL MUNICIPAL "Dr. Aurel Tulbure" FĂGĂRAȘ
str. Ghiocelilor nr. 1, Făgăraș, jud. Brașov, cod 505200
Tel: 0268 - 212521, 2, 3, 4 ; Fax: 0268 - 211254
www.spitalulfagaras.ro
E-mail : secretariat@spitalulfagaras.ro



HOTARAREA NR. 149 DIN 19.04.2023

PRIVIND aprobarea Planului strategic ;

CONSILIUL DE ADMINISTRATIE, intrunit in data de 19.04.2023,

Avand in vedere prevederile art 187 alin. (11) din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare ;

HOTARASTE :

Art. 1) Se aproba Planul strategic al Spitalului Municipal Dr. Aurel Tulbure Fagaras ;

Art. 2) Odata cu intrarea in vigoare a prezentei hotarari orice alta dispozitie contrara se abroga ;

Art. 3) Cu ducerea la indeplinire a prevederilor prezentei hotarari, se incredinteaza membrii Comitetului Director al Spitalului Municipal Dr. Aurel Tulbure Fagaras.

**PRESEDINTE DE SEDINTA,
MARIANA CAJU**

