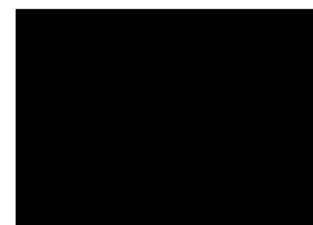


**PROIECT DE MANAGEMENT AL
SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRAȘOV**

TEMA:

**OPTIMIZAREA ȘI EVALUAREA PERFORMANȚELOR
RESURSELOR UMANE DIN CADRUL SPITALULUI CLINIC
JUDEȚEAN DE URGENȚĂ**



Brașov, Octombrie 2023

Page 1 | 25

Cuprins

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI	3
Istoria, misiunea și valorile spitalului	3
Structura și activitatea spitalului.....	4
Structura de personal	5
2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI	7
3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE	10
4. IDENTIFICAREA UNEI/UNOR PROBLEME PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII ACESTEIA	10
5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA (PROBLEMELE) PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ	12
Introducere	12
a) Scop	13
b) Obiectiv 1 - NORMAREA ACTIVITĂȚII PERSONALULUI ANGAJAT ÎN CADRUL SCJUBV	14
c) Activități.....	15
Încadrare în timp – grafic Gantt	16
Resurse necesare – umane, materiale, financiare.....	17
Implementarea Obiectivului.....	17
Riscuri	17
Responsabilități	18
d) Rezultate așteptate	18
e) Indicatori – monitorizare, evaluare.....	19
f) Cunoașterea legislației relevante	20
Anexa 1 - Structura spitalului.....	22

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

Istoria, misiunea și valorile spitalului

Istoria Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov începe în anul 1973 când prin Hotărârea Consiliului de Miniștri nr. 613 din data de 29 mai 1973 s-a aprobat componența comisiei de recepție a investiției ”Spitalul general cu 705 paturi cuplat cu policlinică în municipiul Brașov” din planul Consiliului popular al județului Brașov. Astăzi are 915 paturi (din care 49 închise temporar) în patru unități pavilionare, acoperind o arie largă de servicii medicale, în unele depășind cu succes inclusiv concurența din mediul privat.

Beneficiari ai unor investiții majore în cadrul echipamentelor medicale, prin finanțările asigurate de Consiliul Județean și Ministerul Sănătății, Spitalul Clinic Județean de Urgență este în plină dezvoltare și adaptare la necesitățile medicale regionale.

Un număr important de secții și compartimente au primit calificativul de ”clinic” prin colaborarea cu Universitatea Transilvania – Facultatea de Medicină a devenit o tradiție în pregătirea tinerei generații de medici și asistenți. Astfel, putem să ne mândrim cu un număr ridicat de medici tineri din cadrul echipei noastre, au fost *recrutați* încă de pe băncile facultății.

MISIUNEA SPITALULUI

În inima comunității noastre, Spitalul Clinic Județean de Urgență are misiunea de a îmbunătăți constant serviciile noastre medicale și conexe, pentru a ridica standardele și pentru a crește satisfacția pacienților, aparținătorilor și personalului prin îmbunătățirea relațiilor interumane.

VALORILE NOASTRE

1. Îmbunătățirea Continuă a Serviciilor Oferite

Ne străduim în mod continuu să oferim pacienților noștri cele mai bune și avansate tratamente și investigații medicale disponibile. Suntem datori să asigurăm că fiecare pacient primește îngrijiri medicale personalizate și de înaltă calitate, care să se bazeze pe cele mai recente descoperiri științifice, tehnologii medicale și pregătire profesională. Prin investiții constante în echipamente medicale performante, instruirea și dezvoltarea profesională a echipei noastre medicale, suntem dedicați în a furniza soluții medicale eficiente. Înțelegem că îngrijirea medicală nu se limitează doar la tratamente. Prin urmare, ne concentrăm și pe îmbunătățirea serviciilor hoteliere pentru a asigura confortul și siguranța pacienților noștri.

2. Creșterea Standardelor de Calitate

Calitatea este prioritatea noastră. Ne străduim să atingem și să menținem cele mai înalte standarde în toate aspectele activității noastre, de la igiena și siguranța pacientului la gestionarea eficientă a resurselor și respectarea eticii medicale. Suntem mândri să fim recunoscuți pentru calitatea serviciilor noastre și ne angajăm să îmbunătățim această reputație.

3. Îmbunătățirea relațiilor interumane

Nu considerăm că îngrijirea medicală se oprește la diagnostic și tratament. Suntem dornici să dezvoltăm relații de încredere și respect și empatie cu pacienții noștri și familiile lor. Ne străduim să ascultăm, să comunicăm deschis și să oferim suport în momentele dificile. De asemenea, promovăm o cultură a respectului și colaborării între membrii echipei noastre pentru a asigura un mediu de lucru plin de profesionalism și satisfacție.

În concluzie, Spitalul Clinic Județean de Urgență se angajează să îndeplinească această misiune cu pasiune și dedicare, știind că sănătatea și bunăstarea comunității noastre depind de eforturile noastre colective. Ne propunem să fim mereu acolo pentru pacienții noștri, să îmbunătățim continuu serviciile noastre și să ne dezvoltăm relațiile interumane pentru o comunitate mai sănătoasă și mai puternică.

Structura și activitatea spitalului

Unitatea are aprobate 915 paturi, din care 49 paturi închise temporar. Structura organizatorică înainte de reabilitare a fost aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean nr.148/03.04.2017, iar pe perioada lucrărilor de reabilitare a corpului B din sediul central, este aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean nr. 232/21.06.2017. Prin HCJ nr.269/11.07.2019, s-a aprobat o nouă structură provizorie până la încheierea proiectului de reabilitare, cu un număr de 883 de paturi spitalizare continuă și 14 paturi spitalizare de zi, avizată de către Ministerul Sănătății. (Structura este prevăzută detaliat în Anexa 1)

Anexă indicatori de utilizare a serviciilor:

Nr. crt.	Indicator	Valoare realizată an				
		2019	2020	2021	2022	2023 Sem I
1.	Numărul de pacienți externați (spital)	35.049	21.404	22.723	28.105	16.159
2.	Durata medie de spitalizare pe spital	6.49	6.35	6.30	6.30	6.22
3.	Rata de utilizare a paturilor (%)	77.00	47.63	52.20	60.55	72.15
4.	ICM	1.6400	1.8308	1.8291	1.8110	1.9270
5.	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale	85.99	85.81	88.55	88.68	78.64
6.	Proporția bolnavilor internați din totalul pacienților prezenți la camera de gardă (%)	53.80	63.18	75.56	66.41	57.85
7.	Proporția bolnavilor internați cu programare din total bolnavi internați	43.00	20.25	19.01	25.90	34.20
8.	Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu	85.500	70.060	71799	83.297	41,412
9.	Procentul pacienților cu complicații și comorbidități din totalul pacienților externați (%)	95.65	97.69	97.61	97.04	96.75

Sursa: Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

Repartizarea indicatorilor din secțiile de cronici: Medicina muncii, Compartiment Geriatrie, Recuperare Medicină Fizică și Balneologie Astra și Tractorul

Nr.crt.	Indicator	Valoare realizată an				
		2019	2020	2021	2022	Sem I 2023
1.	Numărul de bolnavi externați	1.934	454	1875	775	534
2.	Durata medie de spitalizare pe spital	10.51	10.42	10.69	10.12	10.94
3.	Rata de utilizare a paturilor	90.45	75.64	91.69	57.46	56.90
4.	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din total bolnavi internați	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Sursa: Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

Indicatori de calitate

Nr.crt.	Indicator	Valoare realizată an				
		2019	2020	2021	2022	Sem1 2023
1.	Rata mortalității intraspitalicești	4.98	9.37	10.32	7.19	6.14
2.	Rata infecțiilor asociate asistenței medicale	0.77	1.31	1.95	2,61	2,72
3.	Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare	10.98	10.06	9.23	10.17	6.97
4.	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	0.7810	0.7922	0.8358	0.8384	0.8307
5.	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	0.90	7.43	3.93	1.57	1.03
6.	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate	31	28	19	25	11

Sursa: Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală

Structura de personal

În ultimii 4 ani, structura de personal a fost următoarea:

Categoria de personal	NUMAR POSTURI 2019			NUMAR POSTURI 2020			NUMAR POSTURI 2021			NUMAR POSTURI 2022		
	Apr obate	Exis tent e	Vac ante	Apro bate	Exis tent e	Vac ante	Apr obate	Exis tent e	Vaca nte	Apr obate	Exis tent e	Vac ante
MEDICI	267	210	57	282.5	237	45.5	324	231	93	330	234.5	95.5
ALT PERSONA	30.5	18	12.5	30.5	20.5	10	30.5	19.5	11	31.5	18.5	13

L SUPERIOR (farmacisti, biologi, biochimisti, logopezi, psihologi, kinetoterapeut as. social)												
PERSONA L MEDIU SANITAR (as. medicale, surori medicale, registratori, statisticieni, instructor ed.)	885	776	109	891	805	86	954	774	180	966	797	169
PERSONA L AUXILIAR SANITAR	550	413.5	136.5	555	425.0	130	612	386.0	226	614	387.0	227
PERSONA L T.E.S.A.	85	64.5	20.5	85	67.5	17.5	86	64.5	21.5	88	60.5	27.5
MUNCITORI	115	97	18	115	96	19	115	85	30	115	88	27
MEDICI REZIDENT I	208	208	0	262	262	0	330	330	0	383	373	10
TOTAL	2140.5	1787	353.5	2221.0	1913	308	2451.5	1890.0	561.5	2527.5	1958.5	569

Indicatorii de management ai resurselor umane realizați în perioada 2019-2022:

Nr.crt.	Indicator	Valoare realizată 2019 (%)	Valoare realizată 2020 (%)	Valoare realizată 2021 (%)	Valoare realizată 2022 (%)
1	Proporția medicilor din totalul personalului	11,87%	11.59	11,83%	12.4

Nr.crt.	Indicator	Valoare realizată 2019 (%)	Valoare realizată 2020 (%)	Valoare realizată 2021 (%)	Valoare realizată 2022 (%)
2.	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	55.20	54.02	53.57	53.37
3.	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	49.52	51.32	53.66	55.13
4.	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	754.55	625.64	613.67	757.25
5.	Numărul mediu de bolnavi externați (spitalizare continuă) pe un medic	229.08	145.61	134.46	149.52
6.	Număr mediu de consultații pe medic în UPU	853.86	376.13	339.64	549.26

2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI

PUNCTE TARI (Strong)	PUNCTE SLABE (Weak)
<p>Accesibilitate și adresabilitate:</p> <p><u>Centrul geografic:</u> Localizarea strategică facilitează accesul rapid și ușor pentru pacienți, inclusiv prin deschiderea aeroportului internațional Ghimbav. În plus, existența elicopterului SMURD scade timpul de intervenție pentru cazurile grave</p> <p><u>Adresabilitate regională:</u> Spitalul servește o populație diversă, acoperind atât locuitorii orașului, cât și pe cei din zonele rurale și turiști.</p> <p><u>Neurochirurgie:</u> Specialitatea de neurochirurgie este vitală, deserving</p>	<p>Resurse Umane:</p> <p><u>Motivarea personalului:</u> Modalitatea de motivare a personalului este limitată, ceea ce duce la atitudini ostile, reticente și un număr redus de acțiuni pro active sau de dezvoltare personală și profesională.</p> <p><u>Migrație de personal:</u> Există o tendință îngrijorătoare de migrare a personalului înalt calificat (medici) și a personalului mediu sanitar (asistenți medicali cu studii superioare) către alte spitale (publice și private).</p> <p><u>Normarea personalului:</u> criteriile de normare și evaluare limitate, fără o legătura cu activitatea de zi cu zi a personalului.</p>

pacienții nu doar din Brașov, ci și din județele Covasna și Harghita.

Resursa umană calificată:

Medici supraspecializați: În ultimii ani s-a pus accentul pe dezvoltarea tehnologică și pe supraspecializarea tinerilor medici.

Cadre didactice universitare: Echipa spitalului include profesori și experți universitari cu înalt grad de profesionalism, asigurând învățământ medical de calitate și cercetare în spital.

Personal calificat: Personalul mediu sanitar este bine pregătit și cu studii superioare, garantând un standard înalt de îngrijire a pacientului.

Acreditări:

Managementul calității: Implementarea unui sistem integrat de management al calității (ISO 9001:2008) reflectă angajamentul spitalului pentru excelență.

Laborator acreditat: Laboratorul modern de analize medicale, atât în spital cât și în ambulator, este acreditat de RENAR, asigurând precizie și încredere în rezultate.

Acreditare ANMCS: Recunoașterea oficială a spitalului de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate subliniază calitatea serviciilor oferite – Ciclu I.

Echipamente performante:

Aparatură medicală: Tehnologia medicală avansată, inclusiv CT și RMN de înaltă performanță, permite diagnosticarea precisă și tratamentul eficient al pacienților. Totodată laboratorul de angiografie este unul dintre cele mai dotate din Zona Centru și cu o adresabilitate crescută.

Diversitate specializări: Există o gamă largă de specialități medicale și chirurgicale, asigurându-se că majoritatea nevoilor medicale ale pacienților sunt acoperite.

Performanță medicală:

ICM ridicat: Un indice de complexitate a cazurilor (ICM) de 1,9270 în 2023, trend crescător, arată capacitatea spitalului de a trata cazuri complexe și diverse.

Infrastructură și facilități:

Clădiri vechi: Unele pavilioane exterioare sunt învechite și necesită modernizări și reparații capitale (Astra și Tractorul).

Lipsa spațiilor medicale și de cazare corespunzătoare: Ca urmare a infrastructurii vechi, posibilitatea reorganizării spațiilor este limitată.

Lipsa spațiu administrativ: Personalul administrativ (TESA) își desfășoară activitatea într-un container, indicând nevoia de un spațiu mai adecvat. Lipsa anexelor gospodărești de pe secții (magazii, boxe curățenie) duc la nemulțumirea personalului.

Costuri și finanțare:

Finanțare neconformă: Finanțare insuficientă și neconformă din partea CAS, cu un algoritm care nu reflectă realitatea și costurile reale ale actului medical.

Salarii: Ponderea salariilor în totalul cheltuielilor este semnificativă (în 2022 a fost de 67.85%, în 2023 până în acest moment este de 67,47%)

Cultură organizațională:

Deficiențe în Responsabilitate: Există lacune în asumarea responsabilităților de către unele departamente sau personal.

Lipsa unei Culturi Solide: Nu există o cultură organizațională puternică care să susțină strategiile spitalului.

Servicii și achiziții:

Nemulțumiri pacienți: Principalele nemulțumiri ale pacienților sunt cauzate de deficiențele de comunicare cu personalul medical.

Timpii de așteptare: Infrastructura limitată în cadrul ambulatorului și numărul mare de prezentări duc la insatisfacția pacientului referitoare la timpii de așteptare.

Aprovizionare medicamente: Probleme legate de achiziționarea insuficientă a medicamentelor.

Structura organizațională:

Reorganizare și redistribuire: Există o rezistență față de reorganizarea structurii și redistribuirea numărului de paturi pe baza performanțelor medicale și indicatorilor economici.

<p><u>Programe Naționale de Sănătate:</u> Participarea activă în programele naționale precum AP-IMA, AP-ENDO și AP-AVC îmbunătățește capacitatea de răspuns la diverse condiții medicale.</p>	<p><u>Dimensionare:</u> Secțiile nu sunt dimensionate optim în funcție de indicele și rata de utilizare a paturilor.</p>
<p>OPORTUNITĂȚI (O)</p>	<p>AMENINȚĂRI (T)</p>
<p>Atracție regională: <u>Adresabilitate crescută:</u> Fiind situat într-o zonă strategică, spitalul are posibilitatea de a atrage pacienți nu doar din Brașov, ci și din județele învecinate: Harghita și Covasna. <u>Poziționare favorabilă:</u> Amplasarea în centrul municipiului oferă un avantaj major, în special în gestionarea cazurilor de urgență (dezvoltarea unui heliport), permițând un răspuns rapid și eficient. Finanțare și modernizare: <u>Fonduri Europene:</u> Există oportunitatea de a accesa fonduri europene pentru modernizarea și extinderea infrastructurii spitalului, precum și pentru achiziționarea de echipamente medicale de ultimă generație. <u>Parteneriate Public-Private:</u> Există potențialul de a iniția și dezvolta parteneriate public-privat care să contribuie la îmbunătățirea serviciilor oferite de spital. <u>Creșterea veniturilor proprii</u> prin dezvoltarea serviciilor de spitalizare de zi și ambulatoriu dar și din activități ce nu sunt decontate de CJAS sau din activități suplimentare plătite direct de către Pacienți. Educație și cercetare: <u>Educație medicală continuă:</u> Prin programul de educație medicală continuă, există o oportunitate de a crește calitatea actului medical, oferind personalului cele mai recente cunoștințe și competențe în domeniu (supraspecializare). <u>Fonduri pentru studii clinice:</u> Posibilitatea de a accesa fonduri pentru derularea studiilor clinice poate plasa spitalul în avangarda cercetării medicale și poate contribui la îmbunătățirea calității serviciilor oferite.</p>	<p>Legislație volatilă: <u>Dinamica legislativă:</u> Schimbările frecvente și neanticipate ale legislației specifice de sănătate și financiare pot afecta predictibilitatea și capacitatea spitalului de a planifica pe termen lung. Dependență financiară: <u>Relația cu CJAS:</u> Dependența de fondurile provenite din relația contractuală cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate (CJAS) poate reprezenta un punct vulnerabil, mai ales dacă resursele sunt limitate și dacă mecanismele de calcul al finanțării sunt percepute ca fiind învechite și neadecvate. Concurență internă: <u>Medici în cabinete private:</u> Medicii care activează atât în spital, cât și în cabinete private pot genera concurență neloială, ceea ce poate eroda încrederea pacienților și poate canaliza resursele din spital către sectorul privat. Colaborare deficitară cu medicina primară: <u>Probleme de comunicare:</u> Interacțiunea insuficientă sau ineficientă cu medicina primară poate duce la încărcarea nejustificată a Unității de Primiri Urgențe (UPU), afectând capacitatea spitalului de a răspunde eficient la adevăratele situații de urgență. Dezechilibre financiare: <u>Subfinanțare:</u> Creșterile salariale, în contextul unei subfinanțări continue, pot pune presiune asupra bugetului spitalului, afectând posibilitatea de a investi în alte domenii esențiale. Tendențele globale: <u>Pandemii, epidemii, deflagrații:</u> Potențialele amenințări globale, cum ar fi pandemiile sau alte crize de sănătate publică (război), pot pune presiune asupra capacității spitalului de a răspunde eficient și pot afecta resursele sale.</p>

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Din analiza SWOT detaliată la capitolul anterior, se pot identifica următoarele probleme critice, care au un impact major asupra dezvoltării activității Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov. Ele pot fi grupate în 4 categorii:

Managementul resurselor umane:

- Migrație de personal: Există o tendință îngrijorătoare de migrare a personalului înalt calificat (medici) și a personalului mediu sanitar (asistenți medicali cu studii superioare) către alte spitale (publice și private).
- Normarea personalului: criteriile de normare și evaluare limitate, fără o legătură cu activitatea de zi cu zi a personalului.
- Deficiențe în responsabilitate: Există lacune în asumarea responsabilităților de către unele departamente sau personal.

Managementul serviciilor medicale

- Nemulțumiri pacienți: Principalele nemulțumiri ale pacienților sunt cauzate de deficiențele de comunicare cu personalul medical
- Medici în Cabinete Private: Medicii care activează atât în spital, cât și în cabinete private pot genera concurență neloială, ceea ce poate eroda încrederea pacienților și poate canaliza resursele din spital către sectorul privat.

Managementul administrativ

- Clădiri vechi: Unele pavilioane exterioare sunt învechite și necesită modernizări și reparații capitale (Astra și Tractorul).
- Lipsa spațiilor medicale și de cazare corespunzătoare: Ca urmare a infrastructurii vechi, posibilitatea reorganizării spațiilor este limitată.

Managementul financiar

- Finanțare neconformă și insuficientă din partea CAS, cu un algoritm care nu reflectă realitatea și costurile reale ale actului medical.
- Relația cu CJAS: Dependența de fondurile provenite din relația contractuală cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate (CJAS) poate reprezenta un punct vulnerabil, mai ales dacă resursele sunt limitate și dacă mecanismele de calcul al finanțării sunt percepute ca fiind învechite și neadecvate.
- Ponderea salariilor în totalul cheltuielilor este semnificativă (în 2022 a fost de 67.85%, în 2023 până în acest moment este de 67,47%).

4. IDENTIFICAREA UNEI/UNOR PROBLEME PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII ACESTEIA

Vom analiza problemele critice mai sus menționate, după următoarele criterii:

- **Impactul asupra serviciilor medicale** – o scară de la 0 la 5, 0 fiind fără impact, 5 fiind impactul maxim;
- **Impactul direct asupra pacienților/apartinătorilor** - o scară de la 0 la 5, 0 fiind fără impact, 5 fiind impactul maxim;

- **Impact asupra personalului** – o scară de la 0 la 5, 0 fiind fără impact, 5 fiind impactul maxim;
- **Capacitatea de intervenție și resursele interne disponibile** - acest criteriu evaluează măsura în care Spitalul are control asupra situației și acces la resursele necesare pentru a interveni și a rezolva problemele. - o scară de la 0 la 5, 0 fiind fără impact, 5 fiind impactul maxim;

Problema critică	Impactul asupra serviciilor medicale	Impactul direct asupra pacienților-apartinătorilor	Impactul asupra personalului	Capacitatea de intervenție și resursele interne disponibile	Total
MANAGEMENTUL RESURSELOR UMANE					
<i>Migrație de Personal</i>	3	4	3	3	13
<i>Normarea personalului</i>	4	4	5	5	18
<i>Deficiențe în Responsabilitate</i>	4	4	4	5	18
MANAGEMENTUL SERVICIILOR MEDICALE					
<i>Nemulțumiri pacienți</i>	3	5	4	4	16
<i>Medici în Cabinete Private</i>	3	5	2	2	12
MANAGEMENTUL ADMINISTRATIV					
<i>Clădiri Vechi</i>	4	4	4	2	14
<i>Lipsa spațiilor medicale și de cazare</i>	4	4	4	2	14
MANAGEMENTUL FINANCIAR					
<i>Finanțare neconformă</i>	3	3	3	3	12
<i>Ponderea salariilor</i>	4	2	4	2	12

Se poate observa că cea mai importantă problemă a Spitalului Clinic de Urgență Județean Brașov este managementul resurselor umane. Și poate cel mai important criteriu de alegere al acestei probleme, o reprezintă *Capacitatea de intervenție și resursele interne disponibile*. Acest criteriu este foarte important, deoarece, în cazul în care nu există capacitatea internă de rezolvare, cu resurse proprii (care pot proveni și din resursele ordonatorului principal de credite) problema critică identificată este posibil să nu fie soluționată. Astfel, de ex. problema finanțării nu poate fi soluționată decât într-o mică măsură, cea care ține de capacitatea Spitalului de a atinge indicatorii economici stabiliți prin legea acordului cadru stabilită de Guvernul României, sau problema clădirilor vechi se poate realiza parțial cu fonduri provenite de la Ordonatorul principal de credite (în cazul nostru Consiliul Județean Brașov) dar nu poate rezolva situația juridică a pavilioanelor Tractorul și Astra care se află momentan în proprietatea Primăriei Brașov.

Din aceste considerente, am concluzionat faptul că acestea sunt principalele probleme majore care pot fi și rezolvate în următorii ani, prin aplicarea unei strategii coerente de management:

- *Normarea personalului*
- *Deficiențele de responsabilitate.*

Consider că și *nemulțumirea pacienților* raportată la serviciile medicale poate fi îmbunătățită semnificativ prin soluționarea acestor două disfuncționalități.

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA (PROBLEMELE) PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ

Introducere

Într-un spital public, precum și în oricare altă organizație, pot apărea diverse probleme critice în managementul resurselor umane. Cele mai comune, raportate la sistemul sanitar public sunt:

- **Deficitul de personal:** Un deficit semnificativ de personal medical și non-medical poate afecta capacitatea spitalului de a oferi îngrijire de calitate pacienților. Acest lucru poate duce la suprasolicitarea personalului, la timpuri de așteptare lungi pentru pacienți și la creșterea stresului la locul de muncă. **Din cele 2527.5 de posturi normate, în anul 2022 erau ocupate doar 1958.5 deci un deficit de 22.51%**
- **Retenția personalului:** Dificultățile în menținerea personalului calificat pot fi o problemă majoră în sistemul de sănătate public. Ratele ridicate de plecare pot duce la instabilitate și la costuri ridicate asociate recrutării și instruirii de personal nou.

	2020	2021	2022	2023*
Număr persoane angajate	335	315	264	160
Număr persoane plecate	247	208	212	101

* calculate până în septembrie 2023, inclusiv

Luând în considerare faptul ca anii 2020-2022 au fost ani pandemici în care s-au petrecut multe schimbări referitoare la comportamentul uman și cel organizațional, acest indicator momentan ne poate furniza valori false raportate la motivele demisiei dar și la motivarea deciziei de a rămâne în cadrul organizației.

- **Motivare și satisfacție la locul de muncă:** Personalul medical are nevoie de stimulente și satisfacție la locul de muncă pentru a furniza servicii de calitate. Dacă există probleme legate de lipsa motivării sau de stresul la locul de muncă, aceasta poate afecta negativ calitatea îngrijirii medicale.

În acest moment nu există un studiu care să identifice care este motivația angajaților, la toate palierele, și care să răspundă la final la întrebarea: pentru ce vii tu la muncă?

- **Dezvoltarea competențelor și formarea continuă:** În domeniul medical, dezvoltarea competențelor și formarea continuă sunt esențiale pentru a ține pasul cu noile tehnologii și proceduri. Un spital trebuie să se asigure că personalul său are acces la formare de calitate. Există anual un Plan de formare profesională, dar care se axează mai ales pe pregătirea continuă a medicilor, implementarea/reamintirea procedurilor și eventuale specializări/autorizări prevăzute legislativ. **Planul de formare profesională are o lacună privind nevoile de dezvoltare ale**

organizației, el axându-se doar pe obligațiile legislative, nu și pe nevoile personalului raportat la nevoile organizației: de ex. cursuri de management pentru medicii și asistenții șefi de secție, astfel încât aceștia să înțeleagă tot circuitul economic și administrativ care guvernează un spital.

➤ **Condiții de lucru și siguranță:** Personalul medical trebuie să lucreze în condiții sigure și să aibă acces la echipament adecvat pentru a-și desfășura activitatea. Probleme legate de condițiile de lucru sau de siguranță pot reprezenta o problemă critică.

Există și în acest moment probleme referitoare la măsurile de securitate a muncii cu accent în special pe echipamentul de lucru. Fie că vorbim despre problema uniformelor de lucru (care psihologic se transpune în identificarea personalului într-o echipă) fie că vorbim de despre spațiile de lucru (cabinete, saloane, grupuri sanitare) care necesită modernizări sau igienizări.

➤ **Conducere și management:** Problemele legate de conducere și management pot afecta eficiența și moralul personalului. O conducere deficitară sau neadecvată poate contribui la problemele de resurse umane.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov nu face excepție de la problemele care afectează în general managementul resurselor umane în sistemul sanitar public. Totodată, trebuie să luăm în considerare și viitoarele modificări legislative, respectiv noua lege a salarizării care stabilește necesitatea unor criterii de evaluare ale personalului și recompensarea acestuia.

Un proverb spune că *O distanță de mii de km începe întotdeauna cu primul pas*. Este momentul să se contureze o identitate clară, să stabilim valorile, și să creem un sistem care să ne reprezinte cu încredere și transparență. Indiferent dacă vorbim de consolidarea brandului, elaborarea unui plan de continuitate a activității (business continuity plan) sau de îmbunătățirea serviciilor medicale oferite, Spitalul trebuie să-și definească cu claritate scopurile și să se adapteze în funcție de necesitățile în schimbare ale comunității pe care o deservim.

Este momentul să facem primul pas în crearea unui management care să plece de la nevoile angajaților coroborat cu rezultatele organizației, cu creșterea gradului de încredere în personal și în Spital, cu actualizarea modului de recunoaștere a muncii depuse!

a) Scop

Scopul proiectului de management constă în **optimizarea și evaluarea performanțelor resurselor umane din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență**, având ca rezultat îmbunătățirea calității asistenței medicale oferite pacienților și aparținătorilor.

Proiectul vizează promovarea unui climat de lucru pozitiv și a unei culturi organizaționale care să sprijine colaborarea și empatia în toate aspectele relațiilor interumane, cu scopul de a îmbunătăți în final experiența pacientului și satisfacția angajaților.

Acest proces de optimizare se va realiza prin:

- Normarea activității personalului angajat în cadrul SCJUBv;
- Definirea culturii organizaționale;

b) Obiectiv 1 - NORMAREA ACTIVITĂȚII PERSONALULUI ANGAJAT ÎN CADRUL SCJUBV

Descriere

Normarea muncii în cadrul SCJUBV reprezintă procesul de stabilire a standardelor și așteptărilor pentru activitățile desfășurate de personalul medical și non-medical, cu scopul de a asigura furnizarea de servicii de sănătate de înaltă calitate, eficiente și sigure.

Normarea muncii implică **clarificarea sarcinilor, responsabilităților și standardelor legate de activitățile desfășurate în cadrul organizației medicale**. Acest proces este esențial pentru gestionarea resurselor, optimizarea calității îngrijirii medicale și asigurarea siguranței pacienților. În acest moment, sarcinile și responsabilitățile sunt generate prin:

- Obligațiile legale prevăzute de lege (de ex. Ordinul nr. 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistență medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului Ministrului Sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal)
- Fișa postului – care în acest moment este în mare parte generalizată;
- Proceduri și protocoale interne – un set detaliat de activități și proceduri, care au rolul de a standardiza activitățile curente și cazurile speciale;

Normarea trebuie să se realizeze în funcție de următoarele **criterii**:

- ✓ **Normare bazată pe timp** - Această formă de normare stabilește standarde de timp pentru realizarea anumitor sarcini sau proceduri. De exemplu, un medic ar putea avea un timp standard alocat pentru efectuarea unui examen clinic, iar asistenții medicali ar putea avea un timp stabilit pentru administrarea anumitor tratamente.
- ✓ **Normare bazată pe costuri** - Acest tip de normare se concentrează pe gestionarea costurilor și alocarea eficientă a resurselor financiare. Se stabilesc bugete sau limite financiare pentru diferite aspecte ale muncii, precum achiziția de echipamente medicale sau cheltuielile cu formarea personalului.
- ✓ **Normare bazată pe sarcini și roluri** - Această abordare implică stabilirea standardelor pentru sarcinile și rolurile specifice ale angajaților. De exemplu, o asistentă medicală ar putea avea norme pentru administrarea medicamentelor, completarea documentației și comunicarea cu pacienții.
- ✓ **Normare bazată pe competențe** - În această formă de normare, se definesc standardele bazate pe competențele și abilitățile necesare pentru a efectua cu succes sarcinile. Acest lucru poate include cerințe de formare, certificări și dezvoltarea competențelor în timp.
- ✓ **Normare bazată pe rezultate** - Aici, accentul se pune pe obținerea anumitor rezultate sau indicatori de performanță, indiferent de modul în care sunt atinse. Un exemplu ar putea fi reducerea ratei de infecții asociate asistenței medicale într-un spital, iar personalul are libertate de a alege metodele pentru atingerea acestui obiectiv.
- ✓ **Normare bazată pe evaluare periodică** - Această formă de normare implică evaluarea regulată a performanței angajaților și ajustarea normelor în funcție de aceste evaluări. Acesta poate fi un proces continuu de îmbunătățire a performanței.

Fiecare formă de normare poate fi aplicată în funcție de specificul domeniului și de obiectivele organizației. Alegerea unei forme de normare depinde de scop, de resursele disponibile și de nevoile organizației.

c) Activități

1. Prezentarea proiectului de optimizare a managementului resurselor umane și deschiderea dialogului cu reprezentanții salariaților/sindicat

Termen: T1 2024

Responsabil: Comitet Director, Manager

Indicatori: Numărul de întâlniri de lucru cu reprezentanții angajaților

2. Identificarea unui consultant extern

Termen: T2 2024;

Responsabil: Șef Serviciu RUNOS, Dep. Achiziții

Indicator: Finalizarea procedurii de achiziție publică

3. Pregătirea platformei de colectare informații și feedback

Termen: T3 2024

Responsabil: Dep. Runos, Consultant extern

Indicatori: Realizarea unei platforme online de colectare a informațiilor

4. Colectarea informațiilor cu privire la criteriile de normare

Termen: T2 2025

Responsabil: Dep. Runos, Consultant extern

Indicatori: Rata de răspuns a angajaților de peste 75%

5. Analiza informațiilor și stabilirea propunerilor de normare;

Termen: T3 2025

Responsabil: Dep. Runos, Consultant extern, Comitet director

Indicatori: Rata de identificare a informațiilor eligibile și valide peste 50%; Rata de creare a normativului pentru peste 75% din tipul de activități desfășurate în cadrul spitalului.

6. Feedback-ul angajaților

Termen: T4 2025

Responsabil: Dep. Runos, consultant extern, Reprezentanți angajați, Sindicat

Indicatori: Rata de răspuns a angajaților de peste 75%

7. Implementarea sistemului nou de normare

Termen: T1 2026

Responsabil: Dep. Runos

Indicatori: Modificarea fișei postului angajaților.

8. Monitorizarea performanței

Termen: Semestrial, începând cu T2 2026

Responsabil: Dep. Runos, Consultant extern

Indicatori: Monitorizarea performanțelor de către personalul cu atribuții de conducere.

9. Evaluarea angajaților

Termen: Anual, în T1 al fiecărui an, începând cu 2027;

Responsabil: Dep. Runos, Consultant extern

Indicator: Raportul de evaluare bazat pe monitorizarea semestrială.

10. Actualizare norme

Termen: Semestrial, începând cu T2 2026

Responsabil: Dep. Runos, Comitetul director, Departamentele de resort, Consultant extern

Indicator: Propunerile emise pe baza raportului de evaluare.

Încadrare în timp – grafic Gantt

ACTIVITATE	2024				2025				2026				2027			
	T 1	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4
1. Prezentare proiect	■															
2. Identificare consultant		■														
3. Pregătire platformă			■													
4. Colectare informații				■	■	■	■									
5. Analiza informațiilor și stabilirea propunerilor							■									
6. Feedback-ul angajaților								■								
7. Implementare a sistemului nou de norme									■							
8. Monitorizarea performanței										■	■	■	■	■	■	■
9. Evaluarea angajaților													■			
10 Actualizare norme											■		■		■	■

Resurse necesare – umane, materiale, financiare

Resurse umane: Procesul de normare necesită resurse umane, inclusiv personal calificat pentru dezvoltarea, implementarea și monitorizarea normelor. Este important să fie desemnați profesioniști cu expertiză în domeniul medical pentru a asigura normarea corectă a muncii. **În acest sens, va fi necesar ajutor extern specializat, identificarea unui consultant care să gestioneze și să coordoneze activitatea, inclusiv pentru instruirea corectă a personalului, cu scopul de a înțelege corect noile norme și modul de aplicare corespunzător (pot fi catalogate și ca resurse de formare). Estimare financiară 250 000 ron.**

Resurse materiale: Resursele materiale necesare includ, materiale consumabile și alte resurse tehnice necesare pentru a susține implementarea normelor (**de ex. o platformă online de colectare a datelor la care să aibă acces un număr cât mai mare de angajați**). Estimare financiară – 70.000 ron.

Resurse financiare: Implementarea normelor poate necesita bugete pentru cheltuieli suplimentare, cum ar fi formare, achiziții de echipamente sau modernizarea infrastructurii. În urma discuțiilor pot apărea nevoi suplimentare de echipamente, de ex. senzori pentru auditul detectării spălării mâinilor cu dezinfectant la fiecare pat ATI - cost estimativ 64 000 ron.

Implementarea Obiectivului

Implementarea obiectivului se va realiza cu implicarea activă a angajaților. Pașii necesari sunt:

- Stabilirea formei optime de dialog cu angajații sau reprezentanții acestora;
- Identificarea tipurilor de normare aplicabilă SCJUBv (mixtă sau unică, în funcție de informațiile culese)
- Asigurarea unui proces de formare adecvat pentru angajați, pentru a se asigura că aceștia înțeleg și pot aplica noile norme.
- Monitorizarea și evaluarea constantă a modului în care normele sunt aplicate și respectate în activitățile zilnice.
- Ajustarea normelor, atunci când este necesar, pe baza feedback-ului angajaților și a datelor de evaluare pentru a optimiza eficiența și eficacitatea implementării.

Riscuri

Orice schimbare implică automat riscuri. Am identificat:

1. **Rezistența angajaților:** Angajații pot manifesta o rezistență semnificativă la schimbare, mai ales dacă normele impun modificări semnificative în rutina lor de lucru sau în responsabilitățile lor. Aceasta poate duce la o aplicare inadecvată sau la nerespectarea normelor.
2. **Interpretare greșită:** Normele trebuie să fie formulate într-un limbaj clar și accesibil, pentru a evita orice interpretare greșită sau ambiguitate. Interpretarea greșită a normelor poate duce la practici incorecte și la riscuri pentru siguranța pacienților.
3. **Lipsa resurselor:** Implementarea normelor poate necesita resurse suplimentare, cum ar fi echipamente, materiale și personal. Dacă nu sunt alocate resursele corespunzătoare, s-ar putea să apară dificultăți în aplicarea normelor și pot apărea riscuri legate de calitate și siguranță.
4. **Opoziție din partea conducerii sau a angajaților:** Dacă conducerea sau sindicatele se opun normelor sau nu le susțin pe deplin, acest lucru poate crea tensiuni și dificultăți în implementarea lor. De asemenea, poate exista opoziție din partea angajaților sau a departamentelor care nu au fost implicate în procesul de normare.

Responsabilități

Responsabilitățile sunt împărțite între:

- **Conducerea unității** – respectiv Comitetul Director care trebuie să medieze, să armonizeze și să își asume deciziile necesare pentru realizarea obiectivului;
- **Departamentul de resurse umane** – prin persoana/persoanele desemnate cu implementarea acestui proiect care trebuie să realizeze identificarea nevoilor, coordonarea proiectului, colectarea și analiza datelor;
- **Consultantul extern** – expertul care trebuie să definească nevoile, să gestioneze datele și să le prelucreze, astfel încât să poată livra un produs final;
- **Angajații/sindicatul/reprezentanții angajaților** – care trebuie să ofere în timp real feedback, să comunice nevoile personalului și să propună modificări/îmbunătățiri.

d) Rezultate așteptate

În urma implementării sistemului de normare, sunt urmărite următoarele rezultate:

- ✓ **Monitorizarea performanței:** Crearea unui cadru pentru monitorizarea și evaluarea performanței personalului. De ex. în cadrul secției Secția Chirurgie, în decursul primului semestru un singur doctor a avut 233 de externări, cât totalul ultimelor 3 poziții din clasament (nu au fost luate în calcul externările realizate de Medicul Șef de Secție). În acest caz normarea cantitativă (numărul de externări) ar putea fi calculată astfel:
 - Se calculează numărul total de externări și se împarte la numărul de medici în Secție.
 - Media trebuie să fie numărul de externări pe care fiecare medic trebuie să îl realizeze.
- ✓ **Standardizarea proceselor:** Prin normarea muncii, se va realiza standardizarea proceselor și procedurilor medicale, ceea ce va contribui la îmbunătățirea consistenței și calității îngrijirii medicale. De ex. respectarea cu strictețe a procedurilor și protocoalelor medicale existente, adaptarea continuă a acestora în funcție de gradul de complexitate al cazurilor.
- ✓ **Eficiență crescută:** Stabilirea de norme va permite optimizarea resurselor (mai ales umane) și gestionarea mai eficientă a timpului, echipamentelor și materialelor. Aceasta va duce la o creștere a eficienței operaționale. De ex. Distribuirea corespunzătoare a activităților către toți angajații cu aceleași competențe – pansarea pacienților să se realizeze de către orice asistentă medicală de pe secțiile medicale, nu este necesară prezența asistentei medicale de pe secția chirurgicală.
- ✓ **Consistență în formarea angajaților:** Normarea muncii va ajuta la stabilirea cerințelor clare pentru formarea continuă a angajaților, asigurându-se că aceștia își dezvoltă competențele și cunoștințele în raport direct cu nevoile organizației.
- ✓ **Siguranța pacienților:** Standardele de siguranță și protocoalele bine definite vor contribui la reducerea erorilor medicale și la creșterea siguranței pacienților. De ex. măsurarea indicatorului se va realiza prin reducerea ratei de infecții IAAM și rata mortalității
- ✓ **Cost-control:** Prin optimizarea proceselor și resurselor, normarea muncii va duce la economisirea de timp și resurse financiare.
- ✓ **Transparență și comunicare:** Standardele clare pot îmbunătăți comunicarea și transparența între angajați, conducere și alte părți interesate.

- ✓ **Îmbunătățirea reputației organizației:** Furnizarea de servicii medicale de înaltă calitate, în conformitate cu norme clare, va contribui la îmbunătățirea reputației organizației în ochii pacienților și ai comunității.
- ✓ **Calitate îmbunătățită:** Normele clare și criteriile de calitate vor genera necesitatea furnizării de servicii medicale de înaltă calitate și siguranță pentru pacienți.

e) Indicatori – monitorizare, evaluare

Indicatorii de evaluare ai obiectivului se pot împărți în două categorii:

- Indicatori cu privire la asistența medicală;
- Indicatori cu privire la activitățile administrativ-organizatorice.

Indicatorii cu privire la asistența medicală:

- **Rata de infecții asociate asistenței medicale:** Măsoară numărul de infecții contractate în spital de către pacienți, în raport cu numărul total de pacienți internați. Se urmărește scăderea la 1,67 % a ratei IAAM.
- **Rata de utilizare judicioasă a antibioticelor:** Cuantifică procentajul de pacienți care primesc antibiotice și dacă acestea sunt utilizate în conformitate cu protocoalele stabilite. Se urmărește ca prescrierea antibioticelor conform ghidurile să ajungă la 95% (în anul 2022 prescrierea antibioticelor conform ghidurilor de antibioterapie implementate la nivelul spitalului se făcea în proporție de 78%).
- **Rata de completare a documentației medicale și conformitatea cu protocoalele de siguranță:** Măsoară procentajul de fișe medicale sau documente specifice medicale completate în termenul stabilit. Indicator nemonitorizat momentan, se va actualiza anual, raportat și la nivelul de digitalizare și automatizare existent de către comisia de audit clinic.
- **Timpul de așteptare pentru servicii medicale:** Acest indicator măsoară timpul petrecut de pacienți în așteptarea serviciilor de urgență, în ambulatoriu sau pentru serviciile medicale prestate pacienților cronici. Acest indicator se va măsura prin reducerea numărului de reclamații/sms feedback referitoare la timpul de așteptare.
- **Nivelurile de satisfacție ale pacienților:** Cu ajutorul chestionarelor sau sondajelor, se poate evalua nivelul de satisfacție al pacienților cu serviciile medicale. Se propune rata de satisfacție să fie de peste 90% din totalul chestionarelor/întrebărilor din sondaj.
- **Costurile medicale per pacient:** Cuantifică costurile totale ale îngrijirii medicale pentru fiecare pacient în raport cu rezultatele obținute. Se va măsura prin realizarea indicatorilor economici ai secțiilor.
- **Nivelul de satisfacție al personalului:** Se va măsura prin intermediul platformei online și chestionare. Acesta trebuie să fie de cel puțin 90%.

Indicatori cu privire la activitățile administrativ-organizatorice:

Acești indicatori nu au fost monitorizați până în prezent și nu s-a creat o scală de măsură. În momentul stabilirii normelor, este necesară și cuantificarea acestora. Prin acest proiect propun definirea câtorva indicatori esențiali, care au și rol de criterii de evaluare a personalului:

- **Timpul de procesare a documentelor administrative:** Măsoară timpul necesar pentru procesarea și finalizarea documentelor specifice administrative (întocmirea referatelor de achiziții, realizarea inventarelor, evidența stocurilor etc.).
- **Rata de conformitate a documentelor:** Indicatorul cuantifică procentajul documentelor care sunt corect completate și nu necesită corecții ulterioare.
- **Rata de îndeplinire a termenelor limită:** Măsoară procentajul de activitate finalizat cu respectarea termenelor limită, dar și evidențierea variațiilor (înainte de termen, depășirea termenului).
- **Rata de utilizare a resurselor:** Cuantifică eficiența și utilizarea resurselor, precum spațiul de birou, echipamentele și personalul de suport.
- **Rata de reclamații sau contestații administrative:** Măsoară numărul și tipurile de reclamații sau contestații legate de activitatea non-medicală.
- **Conformitatea cu reglementările administrativ-organizaționale:** Cuantifică gradul de respectare a reglementărilor și cerințelor administrative locale, regionale și naționale.
- **Rata de training și dezvoltare a personalului administrativ:** Indicatorul evaluează progresul în ceea ce privește formarea și dezvoltarea personalului.
- **Timpul de răspuns la solicitări:** Cuantifică timpul necesar pentru a răspunde la solicitările administrative ale angajaților sau ale altor departamente.
- **Timpul de finalizare a proiectelor:** Măsoară timpul necesar pentru finalizarea proiectelor non-medicale, cum ar fi revizuirea și actualizarea politicilor sau procedurilor, participarea la comisii, etc.

Cel mai important indicator, din perspectiva managementului resurselor umane este:

- **Gradul de satisfacție al angajaților:** Măsoară gradul de mulțumire, fericire, angajament și percepția angajaților cu privire la mediul de lucru și condițiile de angajare, având un impact asupra productivității, retenției, calității serviciilor și culturii organizaționale.

f) Cunoașterea legislației relevante

1. LEGEA nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății -Titlul VII-Spitalele, cu modificările și completările ulterioare;
2. LEGEA nr. 46 din 21 ianuarie 2003 privind drepturile pacientului;
3. ORDINUL nr. 1.410 din 12 decembrie 2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003
4. HOTĂRÂRE nr.423 din 25 martie 2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate.
5. ORDINUL nr.180 din 30 martie 2022 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2022 și 2023.
6. ORDINUL nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.
7. ORDINUL nr. 1.408 din 12 noiembrie 2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, cu modificări și completări.

8. ORDINUL nr. 320 din 15 februarie 2007 privind aprobarea conținutului Contractului de administrare a secției/laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public, cu modificări și completări.
9. ORDINUL nr. 921 din 27 iulie 2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public.
10. ORDIN nr. 600 din 20 aprilie 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.
11. ORDINUL nr. 1.101 din 30 septembrie 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;
12. OMS nr.870 din 1 iulie 2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificări și completări;
13. Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar “Managementul Spitalului”, Editura Public H Press 2006, București.

**Anexa 1 - Structura spitalului
Pavilion Central**

str.Calea București nr.25-27

Structura organizatorică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov avizată de Ministerul Sănătății cu nr. AR/45/05.01.2023	Nr. paturi
Secția Cardiologie Intervențională, din care USTACC - 13 paturi	33
Secția Clinică Chirurgie generală I	54
Secția Chirurgie generala II - 40 paturi din care Compartiment Chirurgie Maxilo-facială - 5 paturi	40
Secția Clinică Neurologie - 35 paturi, din care UAVCA - 10 paturi	35
Secția Chirurgie Cardiovasculară și Toracică	35
Secția Clinică ATI	46
Secția Clinică Cardiologie II	32
Secția Clinică Chirurgie Plastică, Microchirurgie Reconstructivă, din care Compartiment Arși-12 paturi	31
Secția Clinică Ortopedie și Traumatologie	54
Compartiment Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	18
Secția Gastroenterologie	37
Secția Hematologie	25
Secția Clinică Medicină Internă I	58
Secția Neurochirurgie	37
Total	535

Pavilion Astra (200 m)

Calea București nr. 2

Structura organizatorică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov avizată de Ministerul Sănătății cu nr. AR/45/05.01.2023	Nr. paturi
Compartiment Medicina Muncii	3
Compartimentul Dermatovenerologie	12
Compartimentul Endocrinologie	10
Secția Reumatologie	25
Secția Clinică Cardiologie I	33
Secția Clinică Medicină Internă II din care Compartiment Geriatrie și Gerontologie - 3 paturi	21
Secția Recuperare Medicină Fizică și Balneologie I	48
Total	152

Pavilion Mârzescu**(1,5 km) Strada Cuza - Voda nr.28**

Structura organizatorică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov avizată de Ministerul Sănătății cu nr. AR/45/05.01.2023	Nr. paturi
Compartiment Dializă Peritoneală	3
Compartiment Nefrologie	12
Secția Clinică Oncologie Medicală	41
Total	56

Pavilion Tractorul (2,5 km)**Strada Oltet nr.5**

Structura organizatorică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov avizată de Ministerul Sănătății cu nr. AR/45/05.01.2023	Nr. paturi
Compartiment Clinic Oftalmologie	10
Secția Clinică Medicină Internă III din care 5 paturi Compartiment Alergologie și Imunologie	35
Secția Clinică ORL	20
Secția Clinică Urologie	40
Compartimentul ATI Tractorul, din care Transplant renal-3 paturi	18
Total	123
Total general	866

- Unitate de primire urgențe (UPU) – SMURD cu Compartiment de radiologie și imagistică medicală.
- Cabinet medicină dentară de urgență
- **Hemodializă** 8 aparate
- **Spitalizare de zi** 24 paturi
- Camera de gardă- Pavilion Tractorul
- Farmacii cu puncte de lucru,
- Bloc operator – Pavilion Central
- Bloc operator - Pavilion Tractorul
- UTS – sediul central cu puncte de lucru la pavilion Mârzescu și Tractorul
- Stația Centrală de Sterilizare (Pavilionul Central și Pavilionul Tractorul)
- Laborator clinic analize medicale (Pavilionul Central și Pavilionul Tractorul)
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Serviciu anatomie patologică:
- Compartiment citologie

- Compartiment histopatologie
- Compartiment prosectură
- Laborator angiografie și cardiologie intervențională
- Serviciul Județean de Medicină Legală
- Laborator de explorări funcționale cu Compartiment de explorări cardiorespiratorii și cardiovasculare, Compartiment de explorări ale funcțiilor digestive, Compartiment de explorări ale sistemului nervos, Compartiment de explorări ale funcțiilor renale, metabolice, oftalmologice și imagistice
- Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
- Compartiment Recuperare medicină fizică și balneologie (baza de tratament)
- Cabinet planificare familială – Pavilion Tractorul
- Cabinet medicina muncii - pavilion Astra
- Centrul Județean de Diabet zaharat, Nutriție și boli metabolice – Pavilion Tractorul
- Cabinet oncologie medicală
- Ambulatoriu pentru sportivi cu Cabinete de medicină sportivă

Ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitățile

Sediul Calea București nr. 25-27

- Gastroenterologie
- Medicină internă
- Chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă
- Ortopedie și traumatologie
- Chirurgie generală
- Neurochirurgie
- Chirurgie toracică
- Chirurgie cardiovasculară
- Cardiologie
- Neurologie
- Hematologie
- ORL
- Obstetrica-ginecologie

➤ Sediul Calea București nr. 2 (Astra)

- Medicină internă,
- Geriatrie și gerontologie
- Recuperare, medicina fizică și balneologie,
- Pneumologie,
- Boli infecțioase
- Dermatovenerologie
- Endocrinologie
- Reumatologie

Sediul str. Olteț nr. 2 (Tractorul)

- ORL
- Chirurgie maxilo-facială
- Urologie
- Medicină internă
- Alergologie și Imunologie
- Obstetrică-ginecologie
- Oftalmologie

Aparat funcțional

Laboratoarele deservesc atât paturile cât și ambulatoriul integrat

Sediul Str. Alexandru Ioan Cuza 28

- Nefrologie
- Oncologie