



PROIECT DE MANAGEMENT
Îmbunătățirea calității serviciilor medicale la nivelul
Spitalului Județean de Urgență Deva în perioada
2026–2030

Candidat:
Dr. Emil Stoica-Mariș

CUPRINS

	<i>pag.</i>
1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ DEVA	2
1.1. Prezentare generală a Spitalului Județean de Urgență Deva	2
1.2. Misiune	2
1.3. Viziune	2
1.4. Structura și funcționarea spitalului	2
1.4.1. Structura organizatorică	3
1.4.2. Adresabilitate	5
1.4.3. Morbiditatea	5
1.4.4. Mortalitatea intraspitalicească	6
1.4.5. Structura de personal	7
1.4.6. Activitatea economico-financiară	8
2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ DEVA	9
3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE	11
3.1. Analiza problemelor identificate	11
3.2. Ierarhizarea problemelor în funcție de impact și urgență	11
4. SELECTAREA UNEI/UNOR PROBLEME PRIORITARE	12
4.1. Fundamentarea alegerii problemei prioritare	12
4.2. Analiza cauzelor determinante	12
4.3. Impactul problemei asupra calității serviciilor medicale	13
5. PLAN DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE LA NIVELUL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ DEVA (2026–2030)	13
5.1. Scop	13
5.2. Obiective	13
5.3. Activități	14
5.4. Rezultate așteptate	16
5.5. Indicatori, evaluare și monitorizare	17
5.6. Încadrare în timp, responsabilități și resurse necesare – Grafic Gantt 2026–2030	18

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚA DEVA

1.1. Prezentare generală a Spitalului Județean de Urgență Deva

Spitalul Județean de Urgență Deva reprezintă principala unitate sanitară cu paturi din județul Hunedoara și unul dintre cei mai importanți furnizori de servicii medicale din regiunea de vest a țării. Prin complexitatea serviciilor oferite și prin rolul său în asigurarea asistenței medicale de urgență, spitalul constituie veriga centrală a rețelei sanitare județene, asigurând accesul populației la servicii medicale preventive, curative, de recuperare și de urgență.

Unitatea funcționează ca spital județean de urgență, având personalitate juridică și aflându-se în subordinea administrativă a Consiliului Județean Hunedoara. Activitatea medicală este desfășurată în conformitate cu prevederile legislației sanitare în vigoare și cu reglementările aplicabile unităților sanitare publice, având ca obiectiv principal furnizarea unor servicii medicale accesibile, eficiente și orientate către nevoile pacientului.

Spitalul asigură servicii medicale complexe prin intermediul secțiilor clinice și neclinice, compartimentelor, laboratoarelor, ambulatoriului integrat și Unității de Primiri Urgențe. Diversitatea specialităților medicale și chirurgicale permite abordarea integrată a cazurilor, de la patologia acută și urgențele medico-chirurgicale până la monitorizarea și tratamentul afecțiunilor cronice. În acest context, instituția are un rol esențial în gestionarea cazurilor cu grad ridicat de complexitate și în asigurarea continuității îngrijirilor medicale pentru populația județului Hunedoara.

Adresabilitatea ridicată a spitalului este determinată atât de statutul său de unitate sanitară județeană, cât și de concentrarea unor servicii medicale specializate care deservește nu doar populația municipiului Deva, ci și pacienți din întreg județul și din zonele limitrofe. Prin intermediul Unității de Primiri Urgențe, spitalul asigură asistență medicală permanentă pentru cazurile critice și contribuie la funcționarea integrată a sistemului regional de urgență.

În ultimii ani, dezvoltarea infrastructurii medicale, modernizarea echipamentelor și implementarea standardelor de management al calității au contribuit la creșterea capacității instituționale și la diversificarea serviciilor oferite. Totodată, spitalul a fost implicat în proiecte de investiții și modernizare menite să îmbunătățească condițiile de acordare a asistenței medicale, siguranța pacientului și eficiența proceselor organizaționale.

În contextul actual al sistemului de sănătate, caracterizat prin creșterea continuă a cererii de servicii medicale, dezvoltarea tehnologiilor medicale și accentuarea cerințelor privind siguranța pacientului și calitatea actului medical, Spitalul Județean de Urgență Deva se confruntă cu necesitatea consolidării mecanismelor de monitorizare și îmbunătățire continuă a performanței. Din această perspectivă, calitatea serviciilor medicale reprezintă nu doar o obligație legală și profesională, ci și o condiție esențială pentru creșterea încrederii pacienților și pentru dezvoltarea sustenabilă a organizației.

Prin rolul său strategic în cadrul sistemului sanitar județean, Spitalul Județean de Urgență Deva are responsabilitatea de a asigura servicii medicale sigure, eficiente și centrate pe pacient, adaptate permanent la evoluția nevoilor de sănătate ale comunității pe care o deservește.

1.2. Misiune

Misiunea Spitalului Județean de Urgență Deva este de a furniza servicii medicale integrate, sigure și de înaltă calitate, orientate către nevoile pacienților și ale comunității deservite, contribuind la îmbunătățirea stării de sănătate a populației.

În îndeplinirea acestei misiuni, spitalul promovează excelența profesională, respectarea drepturilor pacientului, siguranța actului medical și principiul îmbunătățirii continue a calității serviciilor furnizate.

1.3. Viziune

Dezvoltarea Spitalului Județean de Urgență Deva ca unitate sanitară de referință la nivel regional, recunoscută pentru calitatea serviciilor medicale, siguranța pacientului, performanța profesională și utilizarea eficientă a resurselor, în concordanță cu standardele naționale și europene de calitate.

1.4. Structura și funcționarea spitalului

Spitalul Județean de Urgență Deva funcționează ca unitate sanitară publică de interes județean, având în structură secții și compartimente cu profil medical și chirurgical, Unitate de Primiri Urgențe, Ambulatoriu Integrat, laboratoare, servicii de diagnostic și tratament, precum și structuri administrative și suport necesare desfășurării activității.

Organizarea și funcționarea spitalului sunt reglementate prin legislația specifică sistemului sanitar și prin documentele interne de organizare, având la bază principiile eficienței, accesibilității, continuității îngrijirilor medicale și siguranței pacientului.

Activitatea medicală se desfășoară în regim de spitalizare continuă, spitalizare de zi, ambulatoriu și urgență, asigurând o gamă largă de servicii medicale pentru populația județului Hunedoara și a zonelor limitrofe. Complexitatea structurii organizatorice și diversitatea specialităților medicale permit abordarea multidisciplinară a cazurilor și furnizarea unor servicii medicale adaptate nevoilor de sănătate ale comunității.

Funcționarea eficientă a spitalului este susținută de colaborarea dintre structurile medicale, tehnice, administrative și economico-financiare, având ca obiectiv comun furnizarea unor servicii medicale de calitate și îmbunătățirea continuă a performanței organizaționale.

1.4.1. Structura organizatorică

Spitalul Județean de Urgență Deva funcționează în baza structurii organizatorice aprobate de autoritățile competente, aceasta cuprinzând structuri medicale cu paturi, structuri de urgență, structuri ambulatorii, laboratoare și servicii medico-tehnice, precum și structuri administrative și suport. Structura organizatorică este concepută pentru a asigura furnizarea continuă și integrată a serviciilor medicale către populația județului Hunedoara și a zonelor limitrofe.

Tabelul nr. 1. Structurile medicale ale Spitalului Județean de Urgență Deva

Secția / Compartimentul	Nr. paturi
Secția ATI, din care:	32
- Compartiment Toxicologie	5
Compartiment Neonatologie, din care:	18
- Compartiment Terapie Intensivă Neonatală	5
- Compartiment Prematuri	5
Secția Obstetrică-Ginecologie	30
Secția Chirurgie Generală, din care:	75
- Compartiment Neurochirurgie	12
- Compartiment Chirurgie Maxilo-Facială	5
- Compartiment Chirurgie Pediatrică	5
- Compartiment Chirurgie Toracică	5
- Compartiment Chirurgie Vasculară	5
Secția Ortopedie și Traumatologie, din care:	38
- Compartiment ortopedie pediatrică	5
Secția Urologie	30
Compartiment Chirurgie Plastică, Microchirurgie Reconstructivă, din care:	21
- Paturi pentru Arși	5
Secția Oftalmologie	25
Secția ORL	25
Secția Cardiologie, din care:	45
- USTACC	10
- Compartiment cardiologie intervențională	8
- Compartiment boli cronice cardiace	6
Secția Medicină Internă, din care:	56
- Compartiment diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	12
- Compartiment endocrinologie	5
- Compartiment boli cronice medicină internă	5

Secția / Compartimentul	Nr. paturi
Compartiment Gastroenterologie	16
Compartiment Nefrologie, din care:	16
- Dializă peritoneală	2
Secția Hematologie, din care:	25
- Compartiment boli cronice hematologice	2
Secția Boli Infecțioase, din care:	27
- Compartiment HIV	2
Secția Oncologie Medicală, din care:	45
- Radioterapie	4
- Compartiment boli cronice oncologice	4
- Compartiment pentru îngrijiri paliative pentru afecțiuni oncologice	12
Secția Neurologie, din care:	45
- Compartiment boli cronice neurologice	5
Secția Psihiatrie	30
Secția Pediatrie, din care:	45
- Compartiment Terapie Acută Pediatrică	5
- Compartiment Neurologie Pediatrică	5
Compartiment Dermatovenerologie	20
Secția Medicină Fizică și de Reabilitare	50
Compartiment Reumatologie	15
Secția Pneumologie, din care:	55
- Compartiment somnologie	5
- Compartiment boli cronice respiratorii	6
TOTAL Paturi Spitalizare Continuă	784

(Sursa: Spitalul Județean de Urgență Deva)

Pe lângă activitatea desfășurată în regim de spitalizare continuă, spitalul dispune de structuri de spitalizare de zi, Ambulatoriu Integrat de Specialitate, Unitate de Primiri Urgențe (UPU-SMURD) cu puncte de lucru în localitățile Ilia și Călan, Centru de sănătate multifuncțional, laboratoare medicale și servicii medico-tehnice care contribuie la asigurarea unei game complexe de servicii medicale pentru populația județului Hunedoara.

Tabelul nr. 2. Alte structuri medicale și medico-tehnice ale Spitalului Județean de Urgență Deva

Structură	Componentă
Structuri de urgență	Unitatea de Primiri Urgențe – SMURD
Ambulatoriu Integrat	Cabinete de specialitate medicale și chirurgicale
Ambulatoriu de specialitate pentru sportivi	Cabinete de medicină sportivă, recuperare și stomatologie sportivă
Laboratoare medicale	Laborator de Analize Medicale, Laborator de Radiologie și Imagistică Medicală, Laborator de Medicină Nucleară
Laboratoare și compartimente de diagnostic	Laborator Explorări Funcționale, Laborator Endoscopie Digestivă, Laborator cardiologie intervențională și cateterism cardiac
Anatomie patologică	Serviciul de Anatomie Patologică (Citologie, Histopatologie, Prosectură)
Farmacie	Farmacia spitalului
Servicii de sănătate publică	Dispensar TBC, Centre de Sănătate Mintală, Serviciul Județean de

Structură	Componentă
	Medicină Legală, Centrul Județean de Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
Structuri pentru siguranța pacientului	Serviciul de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale
Structuri pentru managementul calității	Compartimentul Managementul Calității Serviciilor de Sănătate

(Sursa: Spitalul Județean de Urgență Deva)

Structura organizatorică a Spitalului Județean de Urgență Deva reflectă complexitatea activității medicale desfășurate și permite furnizarea unui spectru larg de servicii medicale, de la asistența medicală de urgență și tratamentul afecțiunilor acute până la monitorizarea și managementul patologiei cronice. Existența unor structuri specializate pentru managementul calității, prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale și monitorizarea siguranței pacientului constituie premise importante pentru implementarea unor măsuri eficiente de îmbunătățire continuă a calității serviciilor medicale.

1.4.2. Adresabilitatea

Spitalul Județean de Urgență Deva reprezintă principalul furnizor de servicii medicale spitalicești din județul Hunedoara, asigurând asistență medicală pentru populația județului și pentru pacienți proveniți din județele limitrofe. Complexitatea structurii organizatorice și diversitatea specialităților medicale determină un nivel ridicat de adresabilitate atât în regim de spitalizare continuă, cât și în regim de spitalizare de zi și ambulatoriu integrat.

În anul 2025, spitalul a funcționat cu un număr de **784 paturi de spitalizare continuă** și **40 paturi de spitalizare de zi** în structura spitalului și **6 paturi de spitalizare de zi** în structura Centrului de sănătate multifuncțional din Călan, repartizate pe specialități medicale și chirurgicale.

Activitatea de spitalizare continuă a înregistrat un număr total de **20.480 pacienți externați**, cele mai multe internări fiind realizate în cadrul secțiilor Chirurgie Generală (2.025 cazuri), Cardiologie (1.561 cazuri), Medicină Internă (1.309 cazuri), Pediatrie (1.296 cazuri), Recuperare Medicală (1.127 cazuri), Urologie (1.112 cazuri) și Obstetrică-Ginecologie (1.071 cazuri).

În regim de spitalizare de zi au fost înregistrate **23.641 cazuri**, ceea ce evidențiază orientarea tot mai accentuată către servicii medicale eficiente și mai puțin costisitoare, în concordanță cu tendințele actuale din sistemul sanitar. Cele mai multe cazuri au fost raportate în Oncologie Medicală (4.327 cazuri), Hematologie (3.593 cazuri) și Cardiologie (2.039 cazuri).

Ponderea spitalizării de zi în totalul activității de spitalizare a fost de **54%**, fapt ce demonstrează utilizarea crescută a serviciilor medicale furnizate în acest regim.

Durata medie de spitalizare la nivelul spitalului a fost de **6,42 zile**, iar rata cazurilor internate ca urmare a prezentărilor prin urgență medico-chirurgicală a fost de **48,69%**, confirmând rolul strategic al unității în gestionarea urgențelor medicale la nivel județean. Totodată, **50% dintre internări** au fost realizate ca urmare a prezentării și programării prin Ambulatoriul Integrat de Specialitate.

Gradul de complexitate al activității medicale este evidențiat și de **Indicele de Complexitate a Cazurilor (ICM) de 1,8672**, valoare care reflectă gestionarea unui număr important de cazuri cu nivel ridicat de dificultate diagnostică și terapeutică.

Activitatea de diagnostic imagistic a fost de asemenea semnificativă, fiind efectuate în anul 2025 un număr de **36.522 investigații imagistice**, dintre care 20.825 examinări radiologice convenționale, 14.439 examinări computer tomograf și 1.258 examinări RMN.

Datele prezentate evidențiază un nivel ridicat de adresabilitate și o activitate medicală complexă, specifică unui spital județean de urgență, ceea ce impune consolidarea continuă a mecanismelor de management al calității, siguranței pacientului și eficientizării proceselor clinice și administrative.

1.4.3. Morbiditatea

Analiza morbidității spitalizate la nivelul Spitalului Județean de Urgență Deva pentru anul 2025 evidențiază o patologie diversificată, specifică unui spital județean de urgență care asigură servicii medicale complexe pentru populația județului Hunedoara și pentru pacienți din zonele limitrofe. Datele au fost analizate pe baza indicatorilor de morbiditate DRG furnizați de Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate.

Tabelul nr.3 - Primele 20 grupe de diagnostic după numărul de cazuri internate în anul 2025:

Nr. crt.	Grupa de diagnostic	Nr. cazuri
1	Alte diagnostice ale sistemului circulator cu complicații catastrofale	962
2	Tulburări nechirurgicale ale coloanei vertebrale fără complicații majore	705
3	Limfom și leucemie non-acute cu complicații catastrofale	618
4	Tulburări afective majore (vârsta >69 ani sau cu complicații severe/catastrofale)	590
5	Infecții respiratorii și inflamații cu complicații catastrofale	534
6	Grefe cutanate fără complicații catastrofale sau severe	544
7	Tulburări nechirurgicale ale coloanei vertebrale cu complicații	446
8	Tulburări ale ficatului (exclusiv neoplazii, ciroză și hepatită alcoolică) cu complicații	342
9	Infecții respiratorii și inflamații cu complicații severe sau moderate	338
10	Insuficiență cardiacă și șoc cu complicații catastrofale	321
11	Nou-născut >2499 g fără proceduri chirurgicale majore, cu probleme majore	284
12	Tulburări degenerative ale sistemului nervos cu complicații severe/catastrofale	286
13	Septicemie cu complicații catastrofale sau severe	262
14	Boli ale oaselor și artropatii specifice (<75 ani) fără complicații majore	257
15	Alte boli infecțioase și parazitare cu complicații severe/catastrofale	238
16	Alte tulburări ale ochiului cu complicații	235
17	Traheostomie sau ventilație mecanică >95 ore	236
18	Insuficiență renală cu complicații severe	236
19	Naștere prin operație cezariană cu complicații catastrofale	221
20	Proceduri chirurgicale pentru boli infecțioase și parazitare cu complicații catastrofale	222

(Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate – Indicatori ai morbidității spitalizate, Spitalul Județean de Urgență Deva, anul 2025)

Analiza morbidității spitalizate evidențiază predominanța afecțiunilor cardiovasculare, hematologice, respiratorii, neurologice și oncologice, precum și a patologiei musculo-scheletale și psihiatriei. Ponderea ridicată a grupelor de diagnostic asociate complicațiilor severe sau catastrofale confirmă gradul crescut de complexitate al cazurilor tratate și rolul Spitalului Județean de Urgență Deva ca principal furnizor de servicii medicale complexe la nivelul județului Hunedoara.

1.4.4. Mortalitatea

Mortalitatea intraspitalicească reprezintă unul dintre cei mai importanți indicatori de evaluare a performanței unei unități sanitare, reflectând atât complexitatea cazurilor tratate, cât și eficiența serviciilor medicale furnizate. Analiza mortalității permite identificarea principalelor cauze de deces, evaluarea factorilor de risc asociați și stabilirea măsurilor necesare pentru creșterea siguranței pacientului și îmbunătățirea continuă a calității actului medical.

În cadrul Spitalului Județean de Urgență Deva, mortalitatea trebuie analizată în contextul specific al unui spital județean de urgență, care gestionează un număr important de pacienți cu patologii complexe, afecțiuni acute severe și multiple comorbidități.

Tabelul nr.4 - Principalele cauze de deces înregistrate în anul 2025

Nr. crt.	Cauza principală de deces / Grupa de diagnostic	Număr decese	Pondere (%)
1	A1040 Traheostomie sau ventilație >95 ore	133	15,89%

Nr. crt.	Cauza principală de deces / Grupa de diagnostic	Număr decese	Pondere (%)
2	T3011 Septicemie cu CC catastrofale sau severe	64	7,65%
3	F3161 Alte diagnostice ale sistemului circulator cu CC catastrofale	50	5,97%
4	E2020 Diagnostic asupra sistemului respirator cu ventilație neinvazivă	46	5,50%
5	H3021 Stare malignă a sistemului hepatobiliar și pancreasului (vârstă >69 cu CC catastrofale sau severe) sau cu CC catastrofale	45	5,38%
6	E3121 Tumori respiratorii cu CC catastrofale	41	4,90%
7	E2010 Diagnostic asupra sistemului respirator cu suport ventilator	38	4,54%
8	F3111 Aritmie majoră și stop cardiac cu CC catastrofale sau severe	27	3,23%
9	B3081 Tulburări degenerative ale sistemului nervos cu CC catastrofale sau severe	22	2,63%
10	L3011 Insuficiență renală cu CC catastrofale	21	2,51%
Total decese		837	100,00%

Tabelul nr.5 - Evoluția mortalității intraspitalicești în perioada 2023–2025

Indicator	2023	2024	2025
Număr total externări	19.210	20.417	20.480
Număr total decese	821	833	837
Rata mortalității (%)	4,27%	4,08%	4,09%

Analiza datelor privind mortalitatea intraspitalicească evidențiază principalele patologii asociate deceselor și oferă informații relevante privind profilul epidemiologic al pacienților tratați în cadrul spitalului. Interpretarea acestor indicatori trebuie realizată în corelație cu gradul de complexitate al cazurilor, indicele de severitate al pacienților și specificul activității desfășurate în cadrul secțiilor cu risc crescut, precum ATI, Cardiologie, Neurologie, Oncologie Medicală, Pneumologie și Boli Infecțioase.

Monitorizarea permanentă a mortalității, analiza sistematică a deceselor și implementarea măsurilor de prevenire și control al riscurilor clinice reprezintă instrumente esențiale pentru creșterea siguranței pacientului și pentru îmbunătățirea continuă a calității serviciilor medicale furnizate de Spitalul Județean de Urgență Deva.

1.4.5. Structura de personal

Resursa umană reprezintă principalul factor care contribuie la realizarea obiectivelor instituției și la asigurarea calității serviciilor medicale furnizate. Complexitatea activității desfășurate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Deva impune existența unei structuri de personal adecvate, capabile să răspundă nevoilor medicale ale populației și să asigure continuitatea actului medical.

La data de 31.12.2025, Spitalul Județean de Urgență Deva funcționează cu un număr de **1.268,5 posturi ocupate** și **136,5 posturi vacante**, conform Statului de funcții aprobat prin Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 298 din 02.12.2025.

Tabelul nr.6 - Structura posturilor aprobate la nivelul Spitalului Județean de Urgență Deva

Categoria de personal	Număr posturi
Activități finanțate de la Bugetul de Stat	
Ambulatoriu de medicină sportivă	7
UPU-SMURD	124
Cabinete TBC, Laborator de Sănătate Mintală și Boli Infecțioase	41
Medici și farmaciști rezidenți	6
Total Buget de Stat	178
Activități finanțate din FNUASS	

Categoria de personal	Număr posturi
Medici	184
Farmacисти	6
Alt personal superior	22
Asistenți medicali	519
Statisticieni și registratori medicali	47
Personal auxiliar sanitar	283
Personal TESA (inclusiv Comitet Director)	78
Total FNUASS	1.194
Cabinet de boli profesionale și medicină a muncii	1
Serviciul Județean de Medicină Legală	32
TOTAL GENERAL	1405

Pentru o evaluare completă a resursei umane, este necesară analiza gradului de ocupare a posturilor, a distribuției personalului pe categorii profesionale și a raportului dintre personalul medical și personalul nemedical. Asigurarea unui nivel adecvat de personal, atât din punct de vedere numeric, cât și al competențelor profesionale, reprezintă o condiție esențială pentru furnizarea unor servicii medicale sigure, eficiente și orientate către pacient.

În contextul creșterii complexității cazurilor tratate și al cerințelor tot mai ridicate privind calitatea actului medical, dezvoltarea și menținerea unei resurse umane performante constituie una dintre prioritățile strategice ale Spitalului Județean de Urgență Deva.

Tabelul nr.7 - Structura posturilor indicatorului resurse umane la nivelul Spitalului Județean de Urgență Deva

Indicator resurse umane	Număr posturi
Posturi aprobate	1.405
Posturi ocupate	1.268,5
Posturi vacante	136,5
Grad de ocupare (%)	90,28%
Medici/100 paturi	23
Asistenți medicali/100 paturi	66

(Sursa : Spitalul Județean de Urgență Deva)

1.4.6. Activitatea economico-financiară

Activitatea economico-financiară a Spitalului Județean de Urgență Deva are ca obiectiv asigurarea resurselor necesare desfășurării actului medical în condiții de eficiență, continuitate și sustenabilitate financiară. Gestionarea fondurilor publice urmărește utilizarea judicioasă a resurselor disponibile, astfel încât să fie asigurate condițiile necesare furnizării unor servicii medicale de calitate și dezvoltării continue a infrastructurii medicale.

Analiza situației financiare aferente anului 2025 evidențiază o capacitate bună de gestionare a resurselor financiare, veniturile totale realizate depășind nivelul cheltuielilor efectuate, ceea ce a condus la înregistrarea unui excedent bugetar.

Tabelul nr.8 - Principalii indicatori economico-financiarai ai Spitalului Județean de Urgență Deva în anul 2025

Indicator	Valoare (lei)
Venituri totale, din care:	306.377.825,00
Venituri realizate în baza contractului cu Casa de Asigurări de Sănătate	227.568.029,71
Venituri de la bugetul de stat	40.756.273,03

Indicator	Valoare (lei)
Venituri de la autoritățile administrației publice locale	3.694.657,38
Venituri din servicii medicale acordate contra cost	2.714.344,15
Alte venituri (donații, sponsorizări, alte surse legal constituite)	31.644.520,73
Cheltuieli totale, din care:	296.728.497,42
Cheltuieli de personal	186.592.527,17
Cheltuieli cu medicamentele	53.072.985,09
Cheltuieli cu materiale sanitare, reactivi și dezinfectanți	28.055.497,96
Alte cheltuieli	29.007.487,20
Excedent bugetar	9.649.327,58

Un element important al dezvoltării instituționale îl reprezintă atragerea finanțărilor externe nerambursabile, care contribuie la modernizarea infrastructurii medicale, creșterea capacității de diagnostic și tratament și îmbunătățirea calității serviciilor oferite pacienților. La nivelul Spitalului Județean de Urgență Deva se află în implementare mai multe proiecte finanțate prin Planul Național de Redresare și Reziliență (PNRR) și prin programele dedicate infrastructurii sanitare. Acestea vizează atât reabilitarea și eficientizarea energetică a unor clădiri medicale, cât și dotarea cu echipamente moderne a laboratoarelor și a secțiilor clinice.

Tabelul nr.9 - Principalele proiecte cu finanțare nerambursabilă aflate în implementare la nivelul Spitalului Județean de Urgență Deva (iunie 2026)

Denumirea proiectului	Valoare totală (lei)
Creșterea eficienței energetice și reabilitarea Laboratorului Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie (Baza de tratament Baia Sărată)	4.415.301,55
Investiții în infrastructura publică a laboratoarelor de genetică și anatomie patologică pentru diagnosticul cancerului	6.319.236,35
Investiții în infrastructura Laboratorului de Microbiologie al SJU Deva	4.975.848,77
Investiții în infrastructura publică a SJU Deva pentru diagnosticul și tratamentul cancerului	24.767.280,35
Investiții în infrastructura SJU Deva care tratează pacienți cardiaci critici	5.267.329,79
Total proiecte aflate în implementare	45.744.996,81

De asemenea, instituția a depus spre finanțare proiecte strategice de amploare, printre care proiectul „Investiții în infrastructură și dotări la Spitalul Județean de Urgență Deva”, cu o valoare estimată de peste **457 milioane lei**, aflat în etapa de evaluare, precum și proiectul privind dotarea unității pentru tratamentul pacientului critic cu patologie vasculară cerebrală acută, inclus pe lista de rezervă a programului de finanțare. Aceste investiții au potențialul de a transforma semnificativ capacitatea spitalului de a furniza servicii medicale moderne și de înaltă performanță.

Implementarea acestor proiecte reprezintă o oportunitate majoră pentru creșterea calității serviciilor medicale, dezvoltarea infrastructurii și îmbunătățirea siguranței pacientului, constituind unul dintre factorii care vor susține atingerea obiectivelor strategice propuse prin prezentul proiect de management.

2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI

ANALIZA MEDIULUI INTERN	
<u>PUNCTE FORTE</u> □ cel mai mare spital din județul Hunedoara, cu rol strategic în asigurarea serviciilor medicale complexe și de urgență; □ existența Unității de Primiri Urgențe (UPU-SMURD), care asigură acces permanent la servicii	<u>PUNCTE SLABE</u> □ deficit de personal medical în anumite specialități și dificultăți în atragerea medicilor în specialitățile deficitare; □ grad redus de ocupare a unor structuri de spitalizare comparativ cu capacitatea existentă;

medicale de urgență; ☐ gamă largă de specialități medicale și chirurgicale, care permite abordarea multidisciplinară a cazurilor; ☐ indice ridicat de complexitate a cazurilor (ICM), reflectând capacitatea de gestionare a patologiei complexe; ☐ personal medical și medico-sanitar cu experiență profesională și nivel ridicat de competență; ☐ existența unor structuri dedicate managementului calității și siguranței pacientului; ☐ existența protocoalelor clinice, ghidurilor terapeutice și procedurilor operaționale; ☐ laborator de analize medicale acreditat RENAR și structuri medicale certificate conform standardelor de calitate; ☐ infrastructură medicală modernizată și dotare cu echipamente performante de diagnostic și tratament (CT, RMN, angiograf, echipamente de laborator); ☐ proiecte de investiții aflate în implementare prin PNRR și alte programe de finanțare nerambursabilă; ☐ susținerea constantă a Consiliului Județean Hunedoara pentru dezvoltarea infrastructurii și dotarea spitalului; ☐ dezvoltarea serviciilor de spitalizare de zi și a activității ambulatorii; ☐ monitorizarea periodică a indicatorilor de performanță medicală și economico-financiară; ☐ capacitate instituțională demonstrată de atragere și implementare a proiectelor cu finanțare externă; ☐ existența unor specialități și servicii medicale cu adresabilitate regional.	☐ durată medie de spitalizare încă ridicată în anumite specialități; ☐ infrastructură neuniform modernizată la nivelul tuturor secțiilor; ☐ nivel redus al veniturilor proprii în raport cu necesitățile investiționale ale spitalului; ☐ dependență ridicată de finanțarea prin contractele cu Casa de Asigurări de Sănătate; ☐ comunicare internă neuniformă între structurile medicale și administrative; ☐ cultură organizațională insuficient orientată către performanță și managementul calității; ☐ grad variabil de implicare a personalului în procesele de îmbunătățire continuă; ☐ consum ridicat de resurse pentru gestionarea cazurilor complexe și a pacienților cu multiple comorbidități; ☐ necesitatea dezvoltării unor mecanisme mai eficiente de monitorizare a experienței și satisfacției pacientului.
ANALIZA MEDIULUI EXTERN	
<u>OPORTUNITĂȚI</u> ☐ accesarea fondurilor europene disponibile prin PNRR, Programul Sănătate și alte mecanisme de finanțare nerambursabilă; ☐ dezvoltarea infrastructurii spitalicești și a ambulatoriului prin proiectele aflate în implementare; ☐ digitalizarea sistemului de sănătate și dezvoltarea soluțiilor informatice integrate; ☐ posibilitatea dezvoltării serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi și ambulatoriu; ☐ dezvoltarea serviciilor de telemedicină și monitorizare la distanță a pacienților; ☐ colaborarea eficientă cu Consiliul Județean Hunedoara și cu autoritățile administrației publice locale; ☐ colaborarea cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Hunedoara pentru optimizarea finanțării serviciilor medicale; ☐ parteneriate cu universități, centre universitare și spitale regionale de referință;	<u>AMENINȚĂRI</u> ☐ instabilitatea și impredictibilitatea legislației din domeniul sănătății; ☐ dependența majoră de sistemul de finanțare prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate; ☐ creșterea continuă a costurilor cu medicamentele, materialele sanitare, utilitățile și serviciile externalizate; ☐ insuficienta corelare dintre creșterea cheltuielilor de personal și nivelul finanțării serviciilor medicale; ☐ deficitul național de personal medical și migrația specialiștilor către centre universitare sau state membre ale Uniunii Europene; ☐ îmbătrânirea personalului medical în anumite specialități și dificultatea asigurării schimbului generational; ☐ riscul apariției unor discontinuități în aprovizionarea cu medicamente, materiale sanitare și reactivi; ☐ întârzieri în implementarea proiectelor de

☐ posibilitatea atragerii de personal medical prin programe de dezvoltare profesională și facilități oferite la nivel local; ☐ dezvoltarea serviciilor oncologice, cardiovasculare și de recuperare medicală, în concordanță cu nevoile populației; ☐ creșterea cererii pentru servicii medicale complexe ca urmare a îmbătrânirii populației; ☐ posibilitatea reorganizării și adaptării structurii spitalului la nevoile actuale de sănătate ale comunității; ☐ dezvoltarea parteneriatelor public-private pentru investiții și servicii complementare.	investiții generate de creșterea costurilor și dificultățile pieței construcțiilor; ☐ creșterea numărului de pacienți cu patologii complexe și multiple comorbidități; ☐ presiunea permanentă asupra serviciilor de urgență și a secțiilor cu adresabilitate crescută; ☐ modificări ale mecanismelor de contractare și finanțare a serviciilor medicale; ☐ finanțarea simultană a sectorului public și privat din fondurile sistemului de asigurări sociale de sănătate; ☐ riscuri epidemiologice și apariția unor situații de urgență sanitară care pot afecta activitatea curentă a spitalului.
--	---

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Analiza situației actuale a Spitalului Județean de Urgență Deva evidențiază existența unor provocări care pot influența performanța organizațională, eficiența utilizării resurselor și calitatea serviciilor medicale furnizate. Deși spitalul beneficiază de o structură medicală complexă, personal calificat și investiții importante aflate în derulare, există o serie de aspecte care necesită intervenții manageriale pentru asigurarea unui proces continuu de îmbunătățire a calității.

Tabelul nr.10 - Principalele probleme critice identificate sunt prezentate în tabelul următor:

Nr. crt.	Problemă identificată	Impact asupra activității
1	Necesitatea consolidării sistemului de management al calității și al siguranței pacientului	Influențează direct rezultatele clinice, experiența pacientului și conformarea la standardele ANMCS
2	Variabilitatea indicatorilor de performanță clinică între secții și compartimente	Determină diferențe privind eficiența și calitatea serviciilor furnizate
3	Durata medie de spitalizare ridicată în anumite specialități	Reduce eficiența utilizării paturilor și crește costurile de spitalizare
4	Grad redus de ocupare a paturilor în unele structuri comparativ cu capacitatea aprobată	Determină utilizarea ineficientă a resurselor disponibile
5	Deficitul de personal în anumite specialități și dificultăți în recrutarea personalului medical	Poate afecta continuitatea și accesibilitatea serviciilor medicale
6	Necesitatea accelerării procesului de digitalizare și integrare a fluxurilor informaționale	Îngreunează monitorizarea performanței și procesul decizional
7	Creșterea continuă a costurilor asociate activității medicale	Poate afecta sustenabilitatea financiară și capacitatea de investiție

3.1. Analiza problemelor identificate

Problemele identificate sunt interdependente și influențează atât performanța medicală, cât și performanța economică a spitalului. Analiza indicatorilor de activitate relevă faptul că, în contextul unei adresabilități ridicate și al unui indice de complexitate a cazurilor superior mediei multor spitale județene, devine necesară consolidarea mecanismelor de monitorizare și îmbunătățire a calității serviciilor medicale.

Totodată, presiunile generate de creșterea costurilor, deficitul de personal și necesitatea adaptării continue la cerințele de acreditare și siguranță a pacientului impun dezvoltarea unor instrumente moderne de management și evaluare a performanței.

3.2. Ierarhizarea problemelor în funcție de impact și urgență

Pentru selectarea problemei prioritare a fost realizată o evaluare a problemelor identificate utilizând două criterii:

- impactul asupra calității serviciilor medicale;
- urgența intervenției manageriale.

Tabelul nr. 11 - Matricea de prioritizare a problemelor

Problemă	Impact (1-5)	Urgență (1-5)	Scor total
Consolidarea managementului calității și siguranței pacientului	5	5	10
Variabilitatea indicatorilor de performanță clinică	5	4	9
Deficitul de personal în specialități deficitare	4	4	8
Durata medie de spitalizare ridicată	4	3	7
Digitalizarea insuficientă a proceselor	3	4	7
Grad redus de ocupare a unor paturi	3	3	6
Creșterea costurilor operaționale	3	3	6

Rezultatele analizei evidențiază faptul că problema cu cel mai mare impact asupra performanței organizaționale și a calității serviciilor medicale este reprezentată de **necesitatea consolidării sistemului de management al calității și al siguranței pacientului**, problemă care va constitui tema prioritară a planului de îmbunătățire propus în capitolele următoare.

4. SELECȚIONAREA UNEI/UNOR PROBLEME PRIORITARE

4.1. Fundamentarea alegerii problemei prioritare

În urma analizei situației actuale a Spitalului Județean de Urgență Deva și a evaluării problemelor identificate prin analiza SWOT, a indicatorilor de activitate și a performanței organizaționale, a fost selectată ca problemă prioritară:

„Necesitatea consolidării sistemului de management al calității serviciilor medicale și al siguranței pacientului în vederea creșterii performanței organizaționale și a satisfacției beneficiarilor.”

Alegerea acestei probleme este justificată de impactul major pe care calitatea serviciilor medicale îl are asupra tuturor activităților desfășurate în cadrul spitalului. Calitatea reprezintă un element transversal care influențează rezultatele clinice, siguranța pacientului, utilizarea eficientă a resurselor, satisfacția beneficiarilor și performanța financiară a organizației.

Deși Spitalul Județean de Urgență Deva dispune de personal calificat, infrastructură medicală complexă și investiții importante aflate în implementare, analiza indicatorilor relevă necesitatea dezvoltării unor mecanisme integrate de monitorizare, evaluare și îmbunătățire continuă a proceselor medicale și administrative.

În contextul creșterii adresabilității, al complexității cazurilor tratate și al cerințelor impuse de standardele de acreditare, consolidarea culturii calității și a managementului bazat pe indicatori de performanță reprezintă o condiție esențială pentru dezvoltarea sustenabilă a spitalului.

4.2. Fundamentarea alegerii problemei prioritare

Principalele cauze care determină apariția și menținerea acestei probleme sunt prezentate în tabelul următor:

Tabelul nr. 12 - Analiza cauzelor problemei prioritare

Domeniu	Cauze identificate
Management	Monitorizarea neuniformă a indicatorilor de performanță la nivelul structurilor medicale
Resurse umane	Grad diferit de implicare a personalului în procesele de îmbunătățire a calității
Procese medicale	Variabilitatea practicilor clinice și a rezultatelor între secții
Siguranța pacientului	Necesitatea consolidării mecanismelor de raportare și analiză a incidentelor
Informațional	Nivel insuficient de digitalizare și integrare a datelor pentru monitorizarea performanței
Financiar	Presiunea costurilor și necesitatea utilizării eficiente a resurselor disponibile

4.3. Impactul problemei asupra activității spitalului

Menținerea acestei probleme poate genera consecințe asupra performanței organizaționale, prin:

- creșterea riscului de apariție a neconformităților în procesul de acordare a serviciilor medicale;
- utilizarea inefficientă a resurselor umane și materiale;
- variații ale rezultatelor clinice și ale indicatorilor de performanță între secții;
- reducerea gradului de satisfacție a pacienților și aparținătorilor;
- dificultăți în atingerea obiectivelor strategice și în menținerea conformității cu standardele de acreditare;
- limitarea capacității de adaptare la schimbările din sistemul de sănătate.

În același timp, abordarea acestei probleme oferă oportunitatea valorificării investițiilor aflate în implementare, a dezvoltării infrastructurii medicale și a creșterii performanței instituționale prin implementarea unui sistem integrat de management al calității, orientat către siguranța pacientului și îmbunătățirea continuă a serviciilor medicale.

5. PLAN DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE LA NIVELUL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ DEVA

5.1. Scop

Scopul prezentului plan îl reprezintă creșterea calității serviciilor medicale furnizate de Spitalul Județean de Urgență Deva în perioada 2026–2030 prin consolidarea sistemului de management al calității, dezvoltarea culturii organizaționale orientate către performanță, creșterea siguranței pacientului și implementarea unor mecanisme eficiente de monitorizare și îmbunătățire continuă a proceselor medicale și administrative.

Planul urmărește dezvoltarea unui sistem integrat de management al calității care să permită furnizarea unor servicii medicale sigure, eficiente, accesibile și centrate pe pacient, în concordanță cu standardele de acreditare aplicabile unităților sanitare și cu principiile bunei guvernante în domeniul sănătății.

Prin implementarea măsurilor propuse se urmărește:

- creșterea siguranței pacientului și reducerea riscurilor asociate actului medical;
- îmbunătățirea performanței clinice și organizaționale;
- standardizarea și optimizarea proceselor medicale și administrative;
- dezvoltarea unui sistem eficient de monitorizare a indicatorilor de calitate;
- creșterea gradului de satisfacție a pacienților și aparținătorilor;
- utilizarea eficientă a resurselor umane, materiale și financiare;
- consolidarea culturii organizaționale bazate pe responsabilitate, performanță și îmbunătățire continuă.

În contextul investițiilor majore aflate în implementare și al dezvoltării infrastructurii medicale prin proiecte cu finanțare nerambursabilă, îmbunătățirea calității serviciilor medicale reprezintă direcția strategică prin care Spitalul Județean de Urgență Deva poate valorifica în mod eficient resursele disponibile și poate răspunde adecvat nevoilor actuale și viitoare ale comunității deservite.

5.2. Obiective

Obiectiv general

Creșterea calității serviciilor medicale furnizate de Spitalul Județean de Urgență Deva prin dezvoltarea unui sistem integrat de management al calității, orientat către siguranța pacientului, performanța clinică și îmbunătățirea continuă a proceselor medicale și administrative.

Obiective specifice

O1. Creșterea siguranței pacientului prin dezvoltarea unui sistem eficient de identificare, raportare, analiză și prevenire a riscurilor asociate actului medical.

O2. Îmbunătățirea performanței clinice prin monitorizarea sistematică a indicatorilor de calitate și implementarea măsurilor de optimizare a proceselor medicale.

O3. Creșterea gradului de satisfacție a pacienților și aparținătorilor prin dezvoltarea serviciilor centrate pe pacient și îmbunătățirea comunicării instituționale.

O4. Dezvoltarea competențelor profesionale ale personalului medical și nemedical în domeniul managementului calității, siguranței pacientului și managementului riscurilor clinice.

O5. Creșterea gradului de digitalizare a proceselor de monitorizare și evaluare a calității serviciilor medicale, în vederea susținerii procesului decizional bazat pe date și indicatori de performanță.

Tabelul nr. 13 - Legătura dintre obiective și problema prioritară

Obiectiv	Domeniu vizat
O1	Siguranța pacientului
O2	Performanță clinică
O3	Satisfacția pacientului
O4	Dezvoltarea resursei umane
O5	Digitalizare și monitorizare

5.3. Activități

Obiectiv specific O1

Creșterea siguranței pacientului prin dezvoltarea unui sistem eficient de identificare, raportare, analiză și prevenire a riscurilor asociate actului medical

Activitate	Responsabil	Termen	Resurse necesare	Indicator de realizare
Revizuirea și actualizarea procedurilor privind siguranța pacientului	Compartiment Managementul Calității, Comitet Director	2026	Resurse umane interne	100% proceduri revizuite
Implementarea sistemului de raportare a incidentelor și evenimentelor adverse	Compartiment Managementul Calității, Șefi de secție	2026-2027	Platformă informatică, personal instruit	Sistem funcțional implementat
Analiza trimestrială a incidentelor raportate și stabilirea măsurilor corective	Comisia de Calitate	Permanent	Resurse umane interne	4 analize/an
Audituri clinice privind siguranța pacientului	Compartiment Managementul Calității	Anual	Echipe de audit	Minimum 2 audituri/secție/an
Consolidarea măsurilor de prevenire și control IAAM	SPIAAM	Permanent	Resurse materiale și financiare	Reducerea ratei IAAM

Obiectiv specific O2

Îmbunătățirea performanței clinice prin monitorizarea sistematică a indicatorilor de calitate și optimizarea proceselor medicale

Activitate	Responsabil	Termen	Resurse necesare	Indicator de realizare
Stabilirea setului unitar de indicatori de performanță clinică	Comitet Director, Compartiment Managementul Calității	2026	Resurse umane interne	Set de indicatori aprobat
Monitorizarea lunară a indicatorilor la nivelul secțiilor	Șefi de secție	Permanent	Sistem informatic	12 rapoarte/an
Actualizarea protocoalelor clinice și terapeutice	Consiliul Medical	2026-2027	Personal medical	100% protocoale actualizate

Activitate	Responsabil	Termen	Resurse necesare	Indicator de realizare
Audituri clinice tematice	Compartiment Managementul Calității	Anual	Echipe de audit	Minimum 2 audituri/an
Analiza trimestrială a indicatorilor de performanță	Comitet Director	Permanent	Resurse umane interne	4 analize/an

Obiectiv specific O3

Creșterea gradului de satisfacție a pacienților și aparținătorilor prin dezvoltarea serviciilor centrate pe pacient

Activitate	Responsabil	Termen	Resurse necesare	Indicator de realizare
Revizuirea sistemului de evaluare a satisfacției pacienților	Compartiment Managementul Calității	2026	Resurse umane interne	Chestionar actualizat
Digitalizarea colectării feedback-ului	Compartiment IT, Managementul Calității	2026-2027	Echipamente IT, software	Sistem funcțional implementat
Analiza trimestrială a feedback-ului pacienților	Compartiment Managementul Calității	Permanent	Resurse umane interne	4 rapoarte/an
Implementarea măsurilor rezultate din reclamații și sugestii	Șefi de secție	Permanent	Resurse umane și financiare	>90% măsuri implementate
Campanii privind drepturile pacientului și comunicarea cu aparținătorii	Serviciul Relații cu Publicul	Anual	Materiale informative	Minimum 2 campanii/an

Obiectiv specific O4

Dezvoltarea competențelor profesionale ale personalului în domeniul managementului calității și siguranței pacientului

Activitate	Responsabil	Termen	Resurse necesare	Indicator de realizare
Elaborarea planului anual de instruire	RUNOS, Compartiment Managementul Calității	Anual	Resurse umane interne	Plan aprobat anual
Organizarea cursurilor privind managementul calității și siguranța pacientului	RUNOS	Permanent	Buget instruire	Minimum 2 sesiuni/an
Instruirea personalului privind managementul riscurilor clinice	Compartiment Managementul Calității	Permanent	Formatori interni/externi	Minimum 80% personal instruit
Participarea la programe de educație medicală continuă	Șefi de secție	Permanent	Buget formare	Creșterea participării anuale
Evaluarea periodică a competențelor dobândite	RUNOS	Anual	Resurse umane interne	Evaluare anuală realizată

Obiectiv specific O5

Creșterea gradului de digitalizare a proceselor de monitorizare și evaluare a calității serviciilor medicale

Activitate	Responsabil	Termen	Resurse necesare	Indicator de realizare
Implementarea unui tablou de bord managerial pentru indicatorii de calitate	Manager, Compartiment IT	2026-2027	Software, echipamente IT	Tablou de bord funcțional
Digitalizarea raportării indicatorilor de performanță	Compartiment IT	2026-2028	Aplicații informatice	100% raportări digitalizate
Implementarea sistemului electronic de raportare a incidentelor	Compartiment IT, Managementul Calității	2027	Platformă informatică	Sistem funcțional
Integrarea bazelor de date medicale și administrative	Compartiment IT	2027-2029	Investiții IT	Grad de integrare >90%
Elaborarea rapoartelor manageriale automate	Compartiment IT, Managementul Calității	2028-2030	Soluții software	Rapoarte generate automat

5.4. Rezultate așteptate

Implementarea planului de îmbunătățire a calității serviciilor medicale la nivelul Spitalului Județean de Urgență Deva în perioada 2026–2030 va conduce la consolidarea managementului calității, creșterea siguranței pacientului și îmbunătățirea performanței organizaționale.

Principalele rezultate așteptate sunt prezentate în tabelul următor:

Tabelul nr.13 - Rezultatele așteptate ale planului de îmbunătățire

Obiectiv	Rezultate așteptate
O1. Creșterea siguranței pacientului	• dezvoltarea unei culturi organizaționale orientate către siguranța pacientului; • funcționarea unui sistem eficient de raportare și analiză a incidentelor și evenimentelor adverse; • reducerea riscurilor asociate actului medical; • consolidarea măsurilor de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale; • creșterea gradului de conformare la standardele de siguranță și calitate.
O2. Îmbunătățirea performanței clinice	• monitorizarea permanentă a indicatorilor de performanță clinică; • standardizarea practicilor medicale și actualizarea protocoalelor clinice; • optimizarea fluxurilor medicale și administrative; • creșterea eficienței utilizării resurselor și a capacității de răspuns la nevoile pacienților.
O3. Creșterea gradului de satisfacție a pacienților și aparținătorilor	• îmbunătățirea experienței pacientului pe parcursul internării; • dezvoltarea mecanismelor de comunicare și feedback; • reducerea numărului de reclamații și sesizări; • creșterea încrederii populației în serviciile furnizate de spital.
O4. Dezvoltarea competențelor profesionale ale personalului	• creșterea nivelului de pregătire profesională a personalului medical și nemedical; • dezvoltarea competențelor privind managementul calității și siguranța pacientului; • creșterea gradului de implicare a personalului în procesele de îmbunătățire continuă; • consolidarea culturii organizaționale orientate către performanță și responsabilitate.
O5. Creșterea gradului de	• implementarea unor instrumente informatice moderne de

Obiectiv	Rezultate așteptate
digitalizare a proceselor de monitorizare și evaluare	monitorizare a performanței; • digitalizarea proceselor de raportare și analiză a indicatorilor; • creșterea accesibilității și calității informațiilor necesare procesului decizional; • dezvoltarea unui sistem integrat de management bazat pe date și indicatori de performanță.

Rezultatul strategic al planului

Prin implementarea măsurilor propuse se urmărește transformarea Spitalului Județean de Urgență Deva într-o organizație medicală performantă, orientată către pacient, capabilă să furnizeze servicii medicale sigure, eficiente și de înaltă calitate, în concordanță cu cerințele standardelor de acreditare, cu bunele practici din domeniul sănătății și cu nevoile actuale ale comunității deservite.

5.5. Indicatori, evaluare, monitorizare

Evaluarea implementării planului de îmbunătățire a calității serviciilor medicale se va realiza prin monitorizarea periodică a unor indicatori de performanță relevanți pentru siguranța pacientului, performanța clinică, satisfacția beneficiarilor, dezvoltarea resursei umane și digitalizarea proceselor. Monitorizarea indicatorilor va fi coordonată de Compartimentul Managementul Calității Serviciilor de Sănătate, în colaborare cu Comitetul Director, Consiliul Medical și șefii structurilor funcționale.

Tabelul nr. 14 - Indicatorii de monitorizare ai planului de îmbunătățire a calității serviciilor medicale

Nr. crt.	Indicator	Valoare de referință 2025	Ținta 2030	Frecvența monitorizării
1	Gradul de satisfacție al pacienților (%)	76%	>95%	Trimestrial
2	Procentul reclamațiilor soluționate în termen (%)	100%	100%	Trimestrial
3	Numărul incidentelor raportate și analizate (%)	100%	100%	Trimestrial
4	Rata infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) monitorizate și investigate (%)	100%	100%	Lunar
5	Procentul protocoalelor clinice actualizate (%)	80%	100%	Anual
6	Personal instruit în domeniul calității și siguranței pacientului (%)	90%	>90%	Anual
7	Numărul auditurilor clinice realizate	2/an	Minimum 2/secție/an	Anual
8	Procentul indicatorilor de performanță monitorizați electronic (%)	90%	100%	Semestrial
9	Durata medie de spitalizare (zile)	6,42	<6 zile	Trimestrial
10	Gradul de ocupare a paturilor (%)	53,88%	+10% față de 2025	Trimestrial

Modalitatea de evaluare

Evaluarea implementării planului se va realiza prin:

- analiza lunară și trimestrială a indicatorilor de performanță;
- audituri clinice și audituri interne ale sistemului de management al calității;
- evaluarea anuală a gradului de realizare a obiectivelor stabilite;
- analiza reclamațiilor, sesizărilor și sugestiilor formulate de pacienți;
- monitorizarea implementării măsurilor corective și preventive;
- evaluarea periodică a conformării la standardele de acreditare și la cerințele legale aplicabile.

Modalitatea de monitorizare

Monitorizarea planului va fi realizată prin:

- rapoarte trimestriale elaborate de Compartimentul Managementul Calității Serviciilor de Sănătate;
- analize periodice în cadrul Comitetului Director și al Consiliului Medical;
- utilizarea unui tablou de bord managerial care să permită urmărirea în timp real a principalilor indicatori;
- elaborarea unui raport anual privind stadiul implementării planului și rezultatele obținute;
- actualizarea măsurilor și a activităților în funcție de rezultatele monitorizării și de evoluția nevoilor organizaționale.

Prin monitorizarea continuă a acestor indicatori, conducerea Spitalului Județean de Urgență Deva va putea evalua eficiența măsurilor implementate și va putea adopta decizii fundamentate pentru îmbunătățirea continuă a calității serviciilor medicale și creșterea siguranței pacientului.

5.6. Încadrare în timp, responsabilități și resurse necesare – Grafic Gantt 2026–2030

Nr crt	Activitate	Responsabil	2026		2027				2028				2029				2030	Resurse necesare
			II I	I V	I I	I I	II I	I V	I I	I I	II I	I V	I I	I I	II I	I V	I II	
01. Creșterea siguranței pacientului																		
1.	Revizuirea și actualizarea procedurilor privind siguranța pacientului	Compartiment Managementul Calității, Comitet Director	X	X	X	X	X	X										Resurse umane interne
2.	Implementarea sistemului de raportare a incidentelor și evenimentelor adverse	Compartiment Managementul Calității, SPIAAM , IT	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						Resurse umane interne
3.	Analiza periodică a incidentelor și implementarea măsurilor corective	Comisia de Calitate	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse umane interne
4.	Audituri clinice privind siguranța pacientului	Compartiment Managementul Calității	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse financiare Resurse materiale Echipe de audit extern
5	Consolidarea măsurilor de prevenire și control IAAM	SPIAAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse materiale și financiare
02. Îmbunătățirea performanței clinice																		
1.	Stabilirea și monitorizarea	Comitet Director,	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse umane

	indicatorilor de performanță clinică	Șefi de secție																	Resurse materiale
2.	Actualizarea protocoalelor clinice și terapeutice	Consiliul Medical	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
3.	Audituri clinice tematice	Compartiment Managementul Calității	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4.	Analiza periodică a performanței secțiilor	Comitet Director	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5.	Optimizarea fluxurilor medicale și administrative	Comitet Director																	
03. Creșterea satisfacției pacienților și aparținătorilor																			
1.	Revizuirea sistemului de evaluare a satisfacției pacienților	Compartiment Managementul Calității	X	X															Resurse umane interne
2.	Digitalizarea colectării feedback-ului pacienților	IT, Managementul Calității	X	X	X	X	X	X											Resurse umane Resurse materiale Resurse financiare
3.	Analiza feedback-ului și implementarea măsurilor de îmbunătățire	Managementul Calității, Șefi de secție	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse umane interne
4.	Gestionarea reclamațiilor și sesizărilor	Comisia de Analiză a Reclamațiilor	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse umane interne
5.	Campanii privind drepturile pacientului și comunicarea cu aparținătorii	Relații cu Publicul	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse umane Resurse materiale Resurse financiare
04. Dezvoltarea competențelor profesionale ale personalului																			
1.	Elaborarea planului anual de instruire	RUNOS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse umane interne
2.	Organizarea cursurilor	RUNOS, Management	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse umane

	privind managementul calității și siguranța pacientului	ntul Calității																	Resurse materiale Resurse financiare
3.	Instruirea personalului privind managementul riscurilor clinice	RUNOS, Manageme ntul Calității	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse umane Resurse materiale Resurse financiare
4	Participarea personalului la programe de educație medicală continuă	RUNOS, Manageme ntul Calității	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse financiare
5	Evaluarea periodică a competențelor profesionale dobândite	RUNOS, Manageme ntul Calității	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse umane Resurse materiale Resurse financiare
05. Creșterea gradului de digitalizare																			
1.	Implementarea tabloului de bord managerial	Manager, IT	X	X															Resurse umane Resurse materiale Resurse financiare
2.	Digitalizarea raportării indicatorilor de performanță	Manageme ntul Calității, IT	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Resurse umane Resurse materiale Resurse financiare
3.	Implementarea sistemului electronic de raportare a incidentelor	Manageme ntul Calității, IT	X	X	X	X	X	X											Resurse umane Resurse materiale Resurse financiare
4	Integrarea bazelor de date medicale și administrative	Manager, IT	X	X	X	X	X	X											Resurse umane Resurse materiale Resurse financiare
5	Elaborarea rapoartelor manageriale automate	Manager, IT	X	X	X	X	X	X											Resurse umane Resurse materiale Resurse financiare