

**Proiect de management Spitalul Județean
de Urgență Miercurea-Ciuc**

ianuarie 2015 – ianuarie 2018

Dr. Demeter Ferenc

5 ianuarie 2015

Miercurea-Ciuc

Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc funcționează ca și spital de urgență fiind fondat în forma actuală în anul 1973. Actualmente fiind subordonat Consiliului Județean Harghita iar din punct de vedere profesional Ministerului Sănătății. Spitalul își desfășoară activitatea pe 748 paturi, internare continuă în patru locații din Miercurea-Ciuc și două locații câte una în Sânmartin și Vlăhița.

I. Personal

1. 1. Modalități propuse de atrageri de noi medici

În ultimii șase ani Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc a angajat un număr însemnat de tineri medici specialiști, motivele pentru care aceștia au optat pentru spitalul nostru fiind dezvoltarea infrastructurii hoteliere și medicale într-un ritm alert, asigurarea locuințelor de servicii și informațiile pe care le-au obținut pe diferite căi (mai alesse contacte directe – prezentarea spitalului studenților anului VI. IMF Târgu Mureș, contacte personale etc.) precum și lărgirii paletei de servicii medicale oferite populației arondate. Pentru viitor pe lângă agumentele existente propunem acordarea de sprijin financiar pentru chirie și cheltuieli de întreținere (proiect de hotărâre a Consiliului Județean Harghita depus spre aprobare de către Comitetul Directoral al Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc) precum și prin îmbunătățirea comunicării către potențialele candidați prin crearea unui site profesionist al spitalului.

1. 2. Realizarea planului de angajare sub aspectul priorităților și posibilităților

Prioritae sunt angajările de personal medical de pregătire superioare (medici specialiști în specialitățile deficitare) și asistenți medicali pentru structurile care se vor crea în viitorul

apropiat (Compartiment Chirurgie Toracică, Compartiment Neurochirurgie), care se vor extinde în viitorul apropiat (serviciul de imagistică la nivelul căreia s-a pus în funcție un RMN Articular și este în curs de punere în funcțiune un computer tomograf performant, suplimentar față de aparatura preexistentă). Deși avem aprobate 41 de posturi și în curs de aprobare încă 20 nu dorim – bugetul alocat și previzioat nu ne permite – să angajăm personal pentru toate posturile decât progresiv în funcție de nevoile stringente și de posibilitățile financiare existente.

1. 3. Metode aplicabile de stimulare a personalului

Interviurile efectuate au relevat că cea mai eficientă metodă de stimulare a personalului ar fi o salarizare mai bună și corectă. Din păcate legislația incoerentă a ultimilor ani a dus la inechități și inegalități în ceea ce privește salarizările pe lângă nivelul foarte scăzut a retribuirii personalului sanitar atât față de aceeași muncă prestată în stărinătate sau munci similare prestate în țară. O altă metodă de stimulare a personalului ar fi recunoașterea meritelor și a muncii prestate metodă practică și până în prezent, dar care pe viitor ar fi bine să capete o regularitate și ritmicitate sporită dat fiindcă stimulentele financiare nu sunt la îndemână momentan.

1. 4. Formarea profesională continuă pe locul de muncă (Metode de creștere a performanței personalului)

Metoda este aplicată și în prezent în colaborare cu Colegiul Medicilor și cu OAMMR se țin cursuri de pregătire profesională și educație medicală continuă atât pentru medici cât și pentru asistenți. Pe viitor preconizăm depunerea unui proiect și atragerea de fonduri structurale pentru un program de pregătire continuă timp de 18 luni a personalului angajat atât din punct de vedere a pregătirii profesionale cât și al dezvoltării

personalității și relaționării cu pacienții și colegii (proiectul este pregătit, a mai fost depus de două ori dar nu a avut câștig de cauză din lipsă de sprijin politic).

1. 5. Etapizarea propusă pentru 3 ani pe tema dezvoltării și atragerii resursei umane

În următorii trei ani preconizăm angajarea a 30 de medici în specializările deficitare și pentru înlocuirea personalului pensionabil în această perioadă. De asemenea preconizăm angajarea a 40 de asistenți medicali pentru structuri nou create și optimizarea funcționării celor existente iar dacă constrângerile venite din partea CJAS ne vor obliga s-ar putea să fim nevoiți să reducem personalul angajat prin restructurarea activității secțiilor și compartimentelor. Acest fapt este foarte probabil în perspectiva evoluției din ultimii ani a contractării a serviciilor de sănătate existând o presiune permanentă de a reduce internările continue în favoarea internărilor de zi și a consulturilor ambulatorii.

1. 6. Proiecte concrete și detaliate pentru creșterea gradului de mulțumire al personalului

Pentru a cunoaște cât mai bine dorințele angajaților, propun realizarea de interviuri cu întreg personalul pe secții și categorii iar în urma înțepretării acestuia vor putea fi luate măsurile ce se impun în funcție de rezultatul chestionarelor. Ca un prim-pas putem evidenția angajații cu rezultate profesionale, șefii de secții cu rezultate profesionale și financiare foarte bune prin evidențiere pe afișierul spitalului ca și Angajatul Lunii, Secția Lunii, etc.

1. 7. Sistemul de responsabilități în cadrul aparatului

În baza Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, responsabilitățile în ceea ce privește activitatea de management a spitalului sunt foarte bine și clar definite în titlul VII —Spitalele, capitolul 3 - conducerea spitalelor. Astfel, comitetul director este alcătuit din manager, directorul financiar-contabil , directorul medical și directorul de îngrijiri, organul colectiv de conducere purtând cea mai mare parte a responsabilităților în cadrul aparatului, alături de șefii de secții și coordonatorii altor compartimente, servicii și departamente din cadrul spitalului. Ghidurile bazate pe dovezi, standarde profesionale mai înalte, cerințe tot mai mari ale organizațiilor din sistemul de sănătate, precum și așteptările și drepturile pacienților sunt doar câteva din cerințele la care profesioniștii din domeniul sanitar ar trebui să răspundă într-un sistem de sănătate modern, acesta fiind un alt aspect al responsabilizării care trebuie sprilinit și întărit.

În cele ce urmează, sunt exemplificate câteva dintre drepturile și obligațiile membrilor comitetului director:

Drepturile managerului spitalului:

1. dreptul la informare nelimitata asupra activității spitalului, putând solicita documente referitoare la activitatea medicală și economico-financiară a acesteia, cu respectarea Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003

2. dreptul de a elibera din funcție directorul medical în cazul nerealizării indicatorilor specifici de performanță ai managementului secției, după caz, timp de cel puțin un an

3. dreptul de a fi informat prompt asupra evenimentelor deosebite legate de activitatea spitalului

Obligațiile managerului spitalului:

1. asigură directorului medical libertate în conducerea și organizarea activității medicale, în vederea îndeplinirii indicatorilor prevăzuți în contract

2. monitorizează îndeplinirea obiectivelor și indicatorilor de performanță de către directorul medical

3. oferă suport consultativ privind strategia de dezvoltare a spitalului și cea specifică secției, date comparative privind performanța altor spitale ori secții, suport tehnic privind elaborarea planurilor de dezvoltare, management financiar, colectare și analiza de date pentru indicatori de performanță

4. evaluează lunar, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie realizarea indicatorilor de performanță și execuția bugetului de venituri și cheltuieli

5. analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie realizarea planului de achiziții publice, a investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capital

6. numește, la propunerea directorului medical, un înlocuitor al acestuia pentru perioadele când acesta nu este prezent în spital.

Drepturile directorului medical sunt următoarele:

1. dreptul la concediu de odihnă anual, conform prevederilor legale

2. dreptul de a fi sprijinit, la cerere, de către manager, consiliul medical și comitetul director în implementarea activităților specific

3. dreptul la informare nelimitată asupra activității spitalului, având acces la toate documentele privind activitatea medicală și economico-financiară a acesteia

4. dreptul de a desfășura activitate medicală în cadrul spitalului.

Obligațiile directorului medical sunt următoarele:

1. În calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli

2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale

3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital

4. răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați
5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului
6. întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare
7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii
8. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România
9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare
10. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.)
11. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații special
12. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente
13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.
14. cunoaște și respectă prevederile art. 180 alin. (1) lit. b), c), d) referitoare la incompatibilități și ale art. 180 alin. (2) referitoare la conflictul de interese din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, titlul VII. Spitalele.

Regulamentul de organizare și funcționare a spitalului conține și datele referitoare la directorul de îngrijiri, director financiar contabil și pentru toate categoriile de personal care lucrează în cadrul instituției.

II. Situația economico-financiară

II. 1. Analiza veniturilor și cheltuielilor pe tipuri de servicii și pe secție

Analizând BVC pe ultimii 6 ani a Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc constatăm o creștere lent/progresivă a încasărilor din contractele cu CJAS și o creștere mult mai pregnantă a cheltuielilor cu servicii, medicamente, materiale sanitare, cheltuieli de întreținere, toate acestea în ciuda unui efort susținut de reducerea cheltuielilor prin renegocierea contractelor, îmbunătățirea procedurilor de achiziție publică (găsirea de noi furnizori, restructurări de activități neperformante etc.) Toate aceste măsuri au făcut posibil ca în ciuda acestor tendințe divergente să putem menține echilibrul financiar al spitalului, să menținem cheltuielile de personal în limita permisă de lege, toate acestea în condițiile care nu am selecționat pacienții și am efectuat serviciile medicale tuturor pacienților care s-au prezentat în serviciile noastre în condițiile care am avut dificultăți însemnate în ceea ce privește transferul interclinic către Forul Metodologic (Spitalul Județean de Urgență Târgu Mureș) dar și de la spitalele din județ. Astfel pacienții cu complicații care implică cheltuieli însemnate mult peste sumele decontate de CJAS sunt frecvent trimiși către serviciile noastre de către spitalele din județ frecvent cu motivații transparente dar sunt frecvent refuzați de către spitalele clinice din Târgu Mureș. Analizând repartiția pe secții a veniturilor și a cheltuielilor constatăm că anumite secții produc pierderi permanente în ultimii șase ani, altele au un bilanț pozitiv. Cu toate acestea nu putem închide și nici măcar limita secțiile neperformante deoarece trebuie să asigurăm servicii de calitate pe măsura cererii către populația arondată putând efectua doar cosmetizări dar care nu schimbă esența problemei. O măsură care ar putea schimba

starea de lucruri în cazurile secțiilor neperformante ar fi schimbarea șefului de secție dar o tentativă de acum 4 ani a eșuat lamentabil. O altă măsură ar putea fi restructurarea acestor secții dar din păcate legislația actuală nu permite funcționarea secțiilor sub 25 de paturi fapt ce implică menținerea personal la toate nivelele pentru susținerea funcționării acestor structuri iar cheltuielile de personal reprezintă 60% din totalul cheltuielilor.

II. 2. Măsuri pentru creșterea rentabilității și reducerea pierderilor

După cum am enunțat și anterior, măsura cea mai îndemână cu limitarea secțiilor perdante și stimularea celor performante nu este posibilă deoarece trebuie să susținem întreaga paletă de servicii medicale acordate către populație evident există posibilități de relocare a centrului de greutate de la secțiile și activitățile perdante spre cele eficiente din punct de vedere economico-financiar în anumite limite.

II. 3. Propuneri de îmbunătățire a finanțării spitalului din surse publice și private

Din păcate îmbunătățirea spitalului din surse publice nu se poate face pe seama creșterii contractării cu CJAS dat fiindcă acesta repartizează o sumă limitată pentru serviciile de sănătate indiferent de nevoile sau solicitările populației pentru servicii spitalicești. Creșterea finanțării ar putea fi făcută pe baza programelor naționale de sănătate dar aceasta nu este o creștere reală a finanțării dat fiindcă resursele financiare intrate vor fi cheltuite în totalitate pentru pacienți fără a afecta cuantumul fondurilor destinate finanțării salariilor. O posibilitate ar fi creșterea veniturilor din fonduri private și avem astfel de perspective prin oferirea de servicii de RMN Articular către populație, contractarea de servicii de medicina muncii prin cabinetul nou înființat în structura spitalului servicii de imagistică medicală prin Computer Tomograful nou instalat sau

aparatura radiologică digitală dar și prin creșterea volumului de servicii preexistente cum ar fi mamografie, ecografii, servicii ambulatorii și internări de zi etc.

II. 4. Urmărirea și schimbarea codificărilor greșite și îmbunătățirea a codificărilor incomplete și/sau dezavantajoase pentru Spital

Acest aspect a fost și este urmărit în permanență schimbând și consultantul care asigura servicii de codificare astfel am realizat economii importante de mii de lei lunar și venituri suplimentare prin codificarea mai eficientă mai ales la nivelul secțiilor perdante anterior. Acest aspect va fi urmărit și în continuare dat fiindcă suntem conștienți de faptul că o codificare bună asigură venituri în viitor.

II. 5. Proiecte cu finanțare nerambursabile propuse de a fi accesate în următorii 3 ani

Un proiect deja în pregătire este cel referitor la educația medicală continuă și cuprinde programe de pregătire profesională, socială și de comunicare pentru toți angajații spitalului. Un alt proiect cu șanse reale de a deveni realitate este cel referitor la extinderea proiectului E-Sănătate la blocul operator și secția ATI, program ce va permite o urmărire mai bună a programului operator a aprovizionării ritmice precum și urmărirea evoluției parametrilor biologici ai pacienților operați și/sau internați la secția ATI. Un proiect în derulare în colaborare cu Ministerul Sănătății este cel referitor este prelucrarea deșeurilor periculoase și transformarea lor în deșeuri menajere. Alte proiecte a căror realizare depinde de programele care vor urma sunt cele care ne sunt necesare pentru îmbunătățirea infrastructurii spitalului de apă-canalizare, curent electric, gaze medicinale, încălzire centrală, inclusiv reabilitarea centralei termice, amenajarea curții spitalului cu crearea de parcări suficiente și crearea unui sistem de acces în curtea spitalului.

II. 6. Propuneri pentru realizarea veniturilor proprii noi, legale

Prin pornirea RMN-ului Articular și a CT-ului nou, performant și oferirea acestor servicii către populația județului și chiar județelor învecinate, se vor realiza venituri suplimentare însemnate. O altă sursă neexplorată în trecut este contractarea de servicii de medicina muncii prin cabinetul nou înființat. În cazul în care vom obține aprobările necesare și acordul Consiliului Județean pentru repornirea laboratorului de analize medicale propriu a spitalului vor putea fi realizate deasemenea venituri substanțiale.

II. 7. Propuneri privind creșterea eficienței sarcinilor de logistică din spital

Doi angajați ai spitalului au absolvit un curs de manager îmbunătățiri procese și utilizând cunoștințele lor vom putea continua optimizarea procedurilor interne ale spitalului așa cum a fost recent îmbunătățită și procedura de lucru a aprovizionării secțiilor cu materiale din depozitul spitalului și care poate fi un exemplu de urmat în ceea ce privește optimizarea unei proceduri de lucru care nu funcționa la parametrii optimali.

III. Modernizări, extinderi și reparații

III. 1. Realizarea de concept de investiții, propuneri de atragere de fonduri

În ultimii ani au fost realizate mai multe concepte de investiții din partea spitalului atât în ceea ce privește infrastructura tehnică cât și în ceea ce privește instrumentarul și aaratura medicală dat fiindcă spitalul a fost construit de mai bine de 40 de ani, iar reparațiile au fost făcute haotic, este necesară mai mult ca oricând o concepție integrată de reabilitare și dezvoltare. Aceasta cuprinde pe lângă reparațiile la nivelul subsolului tehnic și o

construcție nouă, necesară pentru adunarea secțiilor răspândite ale spitalului în cele șase locații în jurul pavilionului central putându-se realiza economii însemnate prin simplificarea sarcinilor de logistică și scăderea cheltuielilor cu transportul pacienților, personalului medical, alimentelor, lenjeriei, deșeurilor etc. între pavilioanele spitalului. De asemenea dat fiindcă locuim într-o zonă friguroasă unde încălzirea trebuie să funcționeze circa 9 luni pe an, simplificarea structurii pavilionare ar duce la economii substanțiale, prin simplificarea sistemului de încălzire a spitalului și reducerea consumului de gaze naturale. Atragerea de fonduri pentru aceste investiții se va face prin scrierea de proiecte acolo unde va putea fi cazul sau prin solicitări de finanțare către Ministerul Sănătății și Consiliul Județean.

III. 2. Corelarea planului de investiții cu propunerile Consiliului Județean Harghita

Ca și până acum, ne vom consulta cu conducerea Consiliul Județean Harghita și conducerea spitalului trebuie să poartă un dialog permanent pentru prezentarea soluțiilor optime din punct de vedere medical și găsirea unui compromis acceptabil pentru ambele părți pentru finanțarea și finalizarea acestor proiecte.

III. 3. Analiza reducerii cheltuielilor de funcționare în urma mutării secțiilor

Dacă toată secțiile sau cel puțin majoritatea vor fi în jurul pavilionului central, se vor reduce cheltuielile spitalului prin următoarele mehanisme:

- întreținere mai eficiente a rețelelor de apă, canalizare, încălzire centrală, curent electric etc.
- reducerea cheltuielilor de încălzire
- urmărirea mai eficientă a eventualelor risipe și implicit reducerea acestora

- economii însemnate de transport logistice și materiale pentru transportul personalului medical, al pacienților, lenjeriei, alimentelor, deșeurilor etc.
- prin realizarea de spații medicale proprii se vor reduce cheltuielile de chirie care se plătesc momentan de exemplu în cazul secțiilor boli infecțioase și pneumoftiziologie

III. 4. Măsuri pentru acreditarea spitalului

Dat fiindcă acreditarea spitalului a tot fost amânată, măsuri au tot fost luate și mare parte a procedurilor sunt pregătite singura problemă majoră cea legată de întârzierea finalizării blocului operator în viziunea mea este pe drumul cel bun, dat fiindcă pe parcursul lunii decembrie am reușit să deblocăm lucrările care se aflau în impas prelungit de aproape un an și jumătate. Dacă vor continua lucrările și se vor finaliza în decurs de 6 luni, acreditarea va putea avea loc conform programării, și anume în trimestrul 3, 2015.

III. 5. Propuneri pentru Centrul de Sănătate Vlăhița

Dat fiindcă Centrul de Sănătate Vlăhița funcționează optim atât din punct de vedere profesional cât și din punct de vedere economico-financiar cu perspectiva de deschidere a secției pediatrie peste 2 ani (atunci va termina rezidentul pe post în specialitatea pediatrie cu post la Centrul de Sănătate Vlăhița) consider că secția exterioară Vlăhița funcționează optim nefiind necesare măsuri deosebite pentru modificarea structurii sau activității la acest nivel doar de măsuri de întreținere curentă a logisticii. Dată fiind experiența personalului în tratarea pacienților vârstnici cu afecțiuni cronice și dat fiindcă în apropierea spitalului există o clădire nouă cu destinația centru de asistență socială realizat din fonduri structurale în colaborare cu consiliul Local Vlăhița sar putea realiza un Centru Hospis, de îngrijiri paliative sau centru social.

IV. Stabilirea necesarului de materiale (medicamente, materiale sanitare, alte materiale) și utilizarea eficientă a acestora

IV. 1. Măsuri pentru evaluarea stocurilor și indicatori de eficiență a utilizării stocurilor

Dat fiindcă datorită subfinanțării sistemului de sănătate nu avem permanent la dispoziție sumele necesare pentru aprovizionarea continuă a spitalului și datorită îndiscipliniei financiare din sistem și incoerenței legislative în ceea ce privește achizițiile publice, furnizorii nu reușesc să ne aprovizioneze continuu cu materialele de care avem nevoie, metoda pe care o văd pentru realizarea unei aprovizionări continue fără sincope cu medicamente și materiale sanitare este crearea unui stoc de o lună de zile. Este o metodă care contravine legiilor de management al stocurilor, dar de cât realizarea economiilor minore prin minimizarea stocurilor dat fiindcă suntem un spital care nu-și poate permite sincope pentru că astfel poate să pună în pericol viața și sănătatea pacienților, consider că este metoda aplicabilă în prezent.

IV. 2. Elaborarea graficului de achiziționare a materialelor nemedicale conform cererii

Graficul va trebui să respecte planul de achiziții anual, stabilit ntotdeauna înaintea finalului anului precedent, și care cuprinde planul lunar de achiziții cu respectarea obligativității menținerii unui stoc mediu de o lună din fiecare material.

IV. 3. Controlul propus pentru a reduce costurile achiziționării medicamentelor mai scumpe

Reducerea costurilor de achiziție trebuie să fie o prioritate în cazul tuturor achizițiilor spitalului, achiziționarea majorității medicamentelor scumpe sunt preconizate de către serviciul de specialitate al Ministerului Sănătății degrevând serviciul de achiziții a spitalului de această sarcină ingrată noi având doar obligația de a încheia contractele subsecvente și emiterea comenzilor periodice și preluarea medicamentelor respective. Experiența ultimilor ani a dezvăluit regula conform căreia la o procedură de achiziție publică dacă un produs este prea ieftin ca să fie adevărat, așa și este, 75% din medicamentele achiziționate sub prețul pieței ne-au creat dificultăți însemnate. Furnizorii care au venit cu aceste prețuri dând dovadă de neseriozitate nu ne-au furnizat deloc sau dar pentru puțină vreme medicamentele contractate la prețurile respective serviciul de achiziții a spitalului fiind obligat să achiziționeze medicamentele respective la prețuri superioare celei de achiziție publică.

V. Fundamentarea bugetului

V. 1. Propuneri pentru principii la realizarea bugetului e intervalul de timp de 3 ani

Bugetul centralizat al instituțiilor publice și activităților finanțate integral din venituri proprii detaliat la venituri și cheltuieli, pe capitole, subcapitole și paragrafe, Centrul bugetar : Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc — anul 2013, cuprinde estimări anuale pentru anii 2014, 2015 și 2016.

Principiile directoare care ar trebui să stea la baza construirii bugetelor anuale sunt:

- creșterea veniturilor proprii prin diversificarea serviciilor oferite pacienților
- creșterea veniturilor prin închirierea unor spații excedentare către terți
- creșterea veniturilor prin taxarea serviciilor hoteliere cu confort sporit
- creșterea veniturilor prin calitatea și promptitudinea serviciilor oferite

- creșterea veniturilor prin derularea programelor naționale de sănătate
- creșterea veniturilor prin accesarea de fonduri externe nerambursabile
- scăderea cheltuielilor de mentenanță prin realizarea de investiții în infrastructura
- păstrarea sub control a cheltuielilor cu bunuri și servicii, etc.

V. 2. Stabilirea centrelor de profit și a centrelor de cost, stabilirea sistemului de colectare a cheltuielilor, informarea personalului implicat

Centrele de profit vor fi considerate structurile medicale — secțiile, compartimentele cu paturi și cabinetele de consultații, ca și aducătoare de venituri, care se constituie în același timp și ca centre de cost, prin cheltuielile pe care le presupun în realizarea activităților curente.

Alături de ele, centre de cost se constituie și celelalte structuri care contribuie la realizarea completă a actului medical, însă într-o formă indirectă. Dintre acestea, enumerăm:

- laboratorul de analize medicale
- laboratorul de imagistică-radiologie medical
- laboratorul de explorări funcționale
- laboratorul de anatomie patologică
- farmacia
- Unitatea de Primire a Urgențelor (UPU-SMURD)
- structurile administrative de suport (TESA)
- structurile funcționale de deservire (administrativ, spălătorie, bucătărie, etc).

Cel puțin la nivelul centrelor de profit, se impune organizarea periodică (trimestrial) de ședințe de informare cu privire la conștientizarea șefilor de secție și a medicilor

coordonatori ai compartimentelor asupra veniturilor pe care le produc prin activitatea zilnică și mai ales asupra cheltuielilor pe care le generează lunar, în așa fel încât fiecare dintre aceștia să înțeleagă mecanismele de finanțare ale unui spital.

V. 3. Indicatori de eficiență determinați pe baza veniturilor și cheltuielilor spitalului

Nr.crt	Denumire indicator
1.	Numărul mediu de bolnavi externați /medic
2.	Numărul mediu de consultații în ambulatoriu/medic
3.	Numărul de pacienți externați/ secție
4.	Rata de utilizare a paturilor/secție
5.	Indicele de complexitate al cazurilor/secție
6.	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale
7.	Număr de consultații în ambulatoriu
8.	Proporția cheltuielilor cu servicii paraclinice în total cheltuieli
9.	Proporția cheltuielilor cu servicii de spitalizare continuă în total cheltuieli
10.	Proporția cheltuielilor cu servicii de spitalizare de zi în total cheltuieli
11.	Proporția cheltuielilor cu servicii în ambulatoriul de specialitate în total cheltuieli
12.	Procentul veniturilor proprii din total venituri
13.	Costul mediu pe zi de spitalizare
14.	Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale

* indicatorii vor fi analizați la nivel de secție/compartiment, acest lucru necesitând prelucrarea statistică prin generarea de rapoarte de către serviciul statistică-informatică medicală

V. 4. Stabilirea Obiectivelor prioritare pe termen mediu și termen lung

Obiectivele prioritare pe termen mediu (1 an) și lung (3 ani) sunt următoarele:

- atragerea de personal medical calificat
- creșterea veniturilor prin realizarea duratei optime de spitalizare, a gradului optim de ocupare a paturilor și tratarea afecțiunilor cu ICM cât mai ridicat
- scăderea și ținerea sub control a cheltuielilor de mentenanță și de funcționare
- realizarea de investiții în privința rețelelor de electricitate, apă-canal și evacuarea apelor contaminate din spital și contorizarea inteligentă de tip BMS (building management system).

VI. Comunicare

VI. 1. Realizarea sistemului comunicațional intern și extern (angajați, mass media, Consiliul Județean Harghita). Sindicate, buletin informativ lunar, pagina web, comunicate de presă, purtător de cuvânt, emisiuni televizate

Recent a fost pus la punct un sistem de comunicare online cu medicii șefi de secție (Consiliul Medical) unul similar cu asistenții șefi de secție, unul cu Consiliul de Administrație respectiv comitetul directoral al spitalului și cu serviciul administrativ.

În ultimii șase ani a existat o comunicare ritmică cu mass media locală și uneori națională atât la solicitarea reprezentanților mass media cât și a conducerii spitalului. Această comunicare a fost caracterizată din partea ambelor părți de o atitudine pozitivă-constructivă, foamea de senzațional a reprezentanților mass media fiind satisfăcută cu informații prelucrate despre mersul activității la spital respectiv anumite probleme cu care se confruntă spitalul. În permanență a existat și în viitor trebuie să existe o comunicare corectă cu sindicatele și reprezentanții acestora deoarece deficitul de comunicare poate da naștere la tensiuni, care nu-și au rostul în relația bilaterală.

Deși nu a existat sub această formă, pe viitor preconizăm un buletin informativ lunar pentru toți angajații spitalului dar și pentru publicul larg (pacienții spitalului) pe siteul spitalului. Astfel pagina web preconizăm să aibă o formă nouă, profesionistă care să satisfacă nevoile de informație ale angajaților, viitorilor angajați și a publicului larg.

Au fost și este bine în continuare să se organizeze conferințe de presă și comunicate de presă regulat și ocazional atunci când condițiile o impun.

Purtătorul de cuvânt a spitalului deși se preconizează să fie o persoană cu pregătire de specialitate părerea mea este că trebuie să fie persoana care este cel mai bine informată despre activitatea din spital și problemele care apar, deci managerul sau în lipsa acestuia directorul medical și nu este bine să fie o persoană fără pregătire medicală, dat fiindcă informațiile date pot fi ușor înțelese greșit de către publicul care neavând o pregătire medicală de specialitate datorită accesului la internet are informații din ce în ce mai profunde despre activitatea medicală și sistemul de sănătate din România. Pentru a evita neînțelegerile determinate de aceste aspecte este bine ca informațiile să fie date de cele două persoane sus amintite.

La nevoie se poate apela și la ajutorul televiziunii pentru comunicarea cu masele de pacienți ale spitalului dat fiind impactul major al acestei căi de comunicare asupra cetățenilor. Și până-n prezent managerul și directorul medical au participat la mai multe emisiuni televizate și radiofonice legate de teme de interes major privind sănătatea și activitatea spitalicească.

VI. 2. Propuneri de plan pentru identitatea vizuală

Există un plan de identitate vizuală realizat în colaborare cu specialiștii Consiliului Județean care a fost și poate fi îmbunătățit pe parcurs în funcție de informațiile ce apar și care trebuie să fie implantate în conștiința pacienților.

VII. Realizarea conlucrării cu Consiliul Județean Harghita

VII. 1. Metode

Începând cu anul 2010 anul descentralizării și trecerea sp în subordinea Consiliului Județean Harghita există o comunicare permanentă presărată de numeroase dificultăți și tensiuni determinate în primul rând de lipsa unei metodologii coerente și bine puse la punct. Consider lipsită de finalitatea scontată sistemul de urmărire a îndeplinirii sarcinilor precum și raportările săptămânale mult mai eficient ar fi un sistem cu frecvență mai scăzută dar bine pusă la punct și urmărită efectiv de ambele părți prin care să se poată realiza o comunicare efectivă între cele două instituții, evident atunci când este necesar, ritmul acestora poate fi mărit dar numai atunci când activitatea o impune. De asemenea consider contraproductivă metodologia tranșmiterii informațiilor prin terțe persoane dat fiindcă fluxul informațional este mai greu iar conținutul informațiilor poate suferi modificări nedorite și rezultatul final să nu fie cel scontat. Astfel în afara întâlnirilor lunare cu cei trei reprezentanți ai Consiliului Județean Harghita, membrii ai Consiliului de Administrație al Spitalului doar schimburi ocazionale de informații la solicitarea unuia sau alteleia dintre părți. De asemenea ar fi binevenită reglementarea competențelor și sarcinilor reprezentanților Consiliului Județean în ceea ce privește competența decizională cu privire la activitatea și problemele spitalului.

VII. 2. Reguli propuse

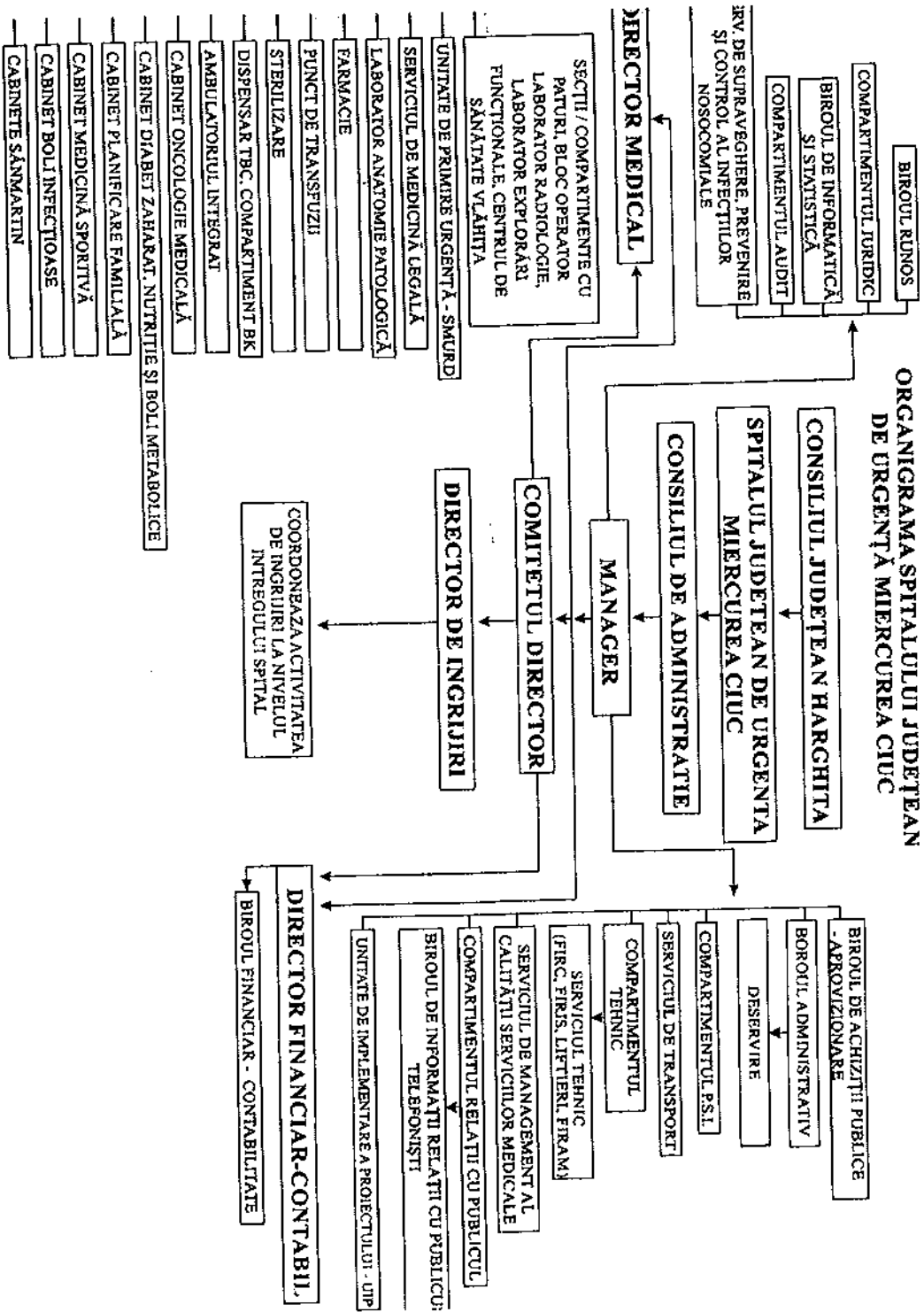
Ca și regulă de bază propunem:

- respectul reciproc
- definirea clară a responsabilităților de fiecare parte în ceea ce privește canalele de comunicare și timpii și modalitatea de rezolvare a cerințelor, solicitărilor

- întâlniri trimestriale sub formă de consiliu de administrație extins și analiza concomitentă a funcționării spitalului și a eventualelor probleme apărute pe parcurs

VIII. Plan pentru modernizarea aparatului propriu al spitalului

VIII. 1. Propunere de organigramă



VIII. 2. Propuneri pentru întărirea administrației spitalului

La nivelul administrației spitalului deși au fost probleme cu activitatea biroului de achiziții publice, aceasta s-a rezolvat, momentan biroul de relații cu publicul funcționează cu dificultate deoarece a fost recent reorganizat și încă nu-și a intrat în ritm, dar dacă șeful de servicii v-a fi degrevat de sarcinile suplimentare în ceea ce privește activitatea biroului de transport și unități de implementare proiecte cu certitudine va funcționa mult mai bine. Datorită creșterii volumului de activitate în ultimii ani biroul juridic ar trebui întărit cu încă un angajat pentru a putea face față volumului de creștere de activitate.

VIII. 3. Ținerea în evidență al contractelor și eficientizarea ale acestor

Momentan evidența contractelor este ținută de biroul juridic dar pentru a putea avea o viziune mai clară asupra acestuia ar trebui ținut de către manager, iar pentru aceasta ar trebui înființat postul de asistent manager care ar avea și sarcina care ar avea și sarcini multiple în ceea ce privește ținerea legăturii cu Consiliul Județean, Direcția de Sănătate Publică și celelalte entități cu care spitalul are legături permanente sau ocazionale. Precum și în organizarea anumitor evenimente ce țin de activitatea managerială.

VIII. 4. Servicii externalizate, evaluarea reintegrării unor servicii deja externalizate

Singurul serviciu externalizat este cel de laborator clinic și există murgurii unui proiect de reintegrare a acestuia, reintegrare ce va fi posibil doar atunci când se vor construi spații suficiente pentru desfășurarea activității laboratorului și se va reuși angajarea cel puțin a unui medic de laborator. Efortul financiar este minim în acest caz putând fi făcut chiar de către spital prin soluții legale de achiziție a aparaturii și materialelor consumabile. Iar softul medical în curs de implementare prin proiectul e-sănătatea are și modul de laborator pregătit pentru activitate.

VIII. 5. Viziune asupra documentelor de bază: ROF, ROI, Comisia paritară, comisia de disciplină etc.

Având în vedere prevederile OMS nr. 972/2010 privind aprobarea procedurilor, standardelor și a metodologiei de acreditare a spitalelor, documentele organizatorice ale spitalului trebuie să cuprindă anumite elemente necesare acreditării spitalului, dintre care: atribuțiile consiliului medical privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare, responsabilitățile privind îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și medicale), responsabilitățile și competențele manageriale ale șefilor de secție, gestiunea datelor și informațiilor medicale, atribuțiile serviciului resurse umane, definite distinct în ROF, controlul calității hranei (organoleptic, cantitativ, calitativ) ca atribuție a medicului șef de gardă pe spital, orarul de distribuire a meselor pentru pacienți și personal de gardă, frecvența schimbării echipamentului pentru personalul care lucrează pe secțiile medicale, ritmul de schimbare (exceptând situațiile "la nevoie") a lenjeriei în funcție de specificul secției - nr. zile, obligativitatea respectării drepturilor pacientului, accesul pacientului la FOCG, direct, prin aparținători legali și prin intermediul medicilor nominalizați de pacienți, etc.

În ceea ce privește activitatea comisiilor de specialitate din cadrul spitalului (comisia de disciplină, comisia medicamentului, comisia de analiză a deceselor, comisia de etică, nucleul de calitate, etc), standardele de calitate fac referire la: frecvența întâlnirilor nucleului de calitate; obiective prioritare pentru nucleul de calitate, actualizate periodic; incidente intraoperatorii și peri-operatorii, analizate periodic, incidente și accidente anestezice, analizate periodic; decese în zile libere; analiza riscurilor legate de securitatea și sănătatea în muncă, efectuată pentru fiecare post, rapoarte de evaluare a condițiilor de muncă și măsuri adoptate pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă; zone, practici, procese, acte cu risc crescut pentru securitatea și sănătatea în muncă, identificate; proceduri pentru situații de urgență (eveniment excepțional, de amploare și intensitate

determinat în principal de factori de risc externi - calamități naturale, incendii, explozii, avarii etc.), note privind utilizarea echipamentului de protecție pentru personalul tehnic; controlul medical periodic, efectuat pentru întreg personalul; măsuri particulare pentru evacuarea pacienților și personalului din blocul operator în caz de incendiu, existente și cunoscute; avize ale consiliului de etică pentru studiul clinic; materiale de informare privind studiul clinic, accesibile pentru pacienți, nr. total de răspunsuri la plângeri, reclamații formulate de personalul angajat; analiza situațiilor conflictuale pacient-personal medical; procese-verbale ale consiliului etic în legătură cu păstrarea confidențialității și anonimatului pacientului; întâlniri ale consiliului etic având ca subiect activitățile de prelevare de celule, țesuturi și organe, etc. Toate aceste aspecte trebuie să fie reglementate în cadrul atribuțiilor pe care le au aceste comisii, care se regăsesc în Regulamentul de Organizare și Funcționare al spitalului. Toate documentele organizatorice ale spitalului necesită revizuire și actualizare periodică, în funcție de dinamica legislativă și în funcție de modificările apărute în timp.

VIII. 7. Plan pentru urmărirea documentelor și a sarcinilor, timpuri de reacție și realizare, feedback / Propuneri pentru eficientizarea circuitului documentelor, evaluarea personalului

Nr. crt.	Denumirea documentului	Nr. exemplare	Se utilizează la	Compartimentul/persoana		Data/ perioada întocmirii	Termen de predare	Persoanele care vizează documentul	Circula la:	Locul de Arhivare/ destinație
				care	întocmește					
1.	Anexa nr. 1 la OMFP 1797/2002 Propunere de angajare a unei cheltuieli	1	Document de stabilire a necesarului de bunuri ce urmează a fi aprovizionate	Toate compartimentele funcționale	Înainte cu 2-3 zile de data aprobării		Manager Contabil șef	Ordonator de credite, persoana împuternicită sa acorde viza de CFPP	1 ex. Serviciul contabilitate	
2.	Anexa nr. 2- Angajament bugetar individual/global	1	Document de angajament al fondurilor bugetare, specific unei operațiuni noi care urmează să se efectueze pe baza bugetelor aprobate	Serviciul Contabilitate	În momentul întocmirii referatului de necesitate	În momentul întocmirii referatului de necesitate	Manager Contabil șef	Ordonator de credite, persoana împuternicită sa acorde viza de CFPP	1 ex. Serviciul contabilitate împreună cu angajamentul legal	

3.	Anexa nr. 3- Ordonanțare de plată aferentă achizițiilor publice	2	Document de confirmare a exigibilității unei plăți, reprezentând o obligatie certă, suma datorată stabilită	Serviciul contabilitate Administrator	La fiecare operațiune economică care implică efectuarea plății	Operativ	Manager Contabil șef	Birou contabilitate Persoana împuternicită pentru acordarea vizei CFPP; Ordonator de credite pentru aprobare ; Serviciul contabilitate	1 ex. Trezorerie 1 ex. Serviciul contabilitate împreună cu documentele justificative
4.	Angajament de plată	1	Servește ca: - angajament de plată a unei sume ce reprezintă o pagubă adusă unității; - titlu executoriu pentru recuperarea pagubelor; - titlu executoriu	Persoana care își ia angajamentul	În momentul luării angajamentului de plată	Manager Contabil șef	Circulă la persoana în fața căreia s-a luat angajamentul (organ de control, jurisconsult sau alte persoane de desemnate în acest scop) pentru semnare.	1 ex. Serviciul contabilitate	
5.	Balanța de verificare analitică	1	Servește: - la verificarea	Serviciul contabilitate	Lunar sau cel mai târziu la sfârșitul	Manager Contabil șef	Nu circulă, este document de	1 ex. Serviciul Contabilitate	

	exactități	perioadei pentru	lunii sau	înregistrare.
	înregistrărilor; - la controlul concordanței dintre contabilitatea sintetică și analitică; - la întocmirea situațiilor financiare.	care se întocnesc situațiile financiare	perioadei	
6.	Balanța de verificare sintetică	Lunar	Două zile de la finele lunii	Manager Contabil șef Nu circulă, este document de sinteză.
	1	Document pentru verificarea exactității înregistrărilor contabile și controlul concordanței dintre contabilitatea sintetică și cea analitică.	Serviciul contabilitate	1 ex. Serviciul Contabilitate
7.	Bon de consum	În momentul eliberării din magazie a	Trei zile de la întocmirea	La gestiunea de materiale pentru eliberarea 1 ex. Administrație 1 ex. la cotor
	2	Document pentru eliberarea din magazie a	Administrativ	

	materialelor pentru consum;	materialelor pentru consum	bonului de consum	cantităților prevăzute; La serviciul financiar contabil.	Serviciul contabilitate
8.	<p>materialelor pentru consum;</p> <p>Document de scădere din gestiune;</p> <p>Document justificativ de înregistrare în evidența magaziei și în contabilitate.</p> <p>Servește ca: - document justificativ de predare-primire a mijloacelor fixe între două locuri de folosință ale unității;</p> <p>- document de însoțire a mijloacelor fixe pe timpul transportului de la secția predătoare la cea primitoare;</p>	<p>în momentul predării-primirii mijlocului fix</p>	<p>Trei zile de la întocmirea bonului de mișcare a mijlocului fix</p>	<p>La persoana care aprobă mișcarea mijlocului fix în cadrul unității (ambele exemplare); La secția predătoare(ambe exemplare); La secția primitoare (împreună cu mijlocul fix (exemplarul 1); - la</p>	<p>Serviciul Contabilitate (exemplarul 1); La secția predatoare (exemplarul 2).</p>

	- document				compartimentul	
9.	Bugetul anual de venituri și cheltuieli	3	Stabilirea pe titluri bugetare și pe articole a cheltuiellor și veniturilor pe total an și pe trimestre.	Manager Director financiar-contabil	Consiliul Județean pentru aprobare; Ordonatorul de credite.	
	justificativ de înregistrare în evidența ținută de responsabilul cu mijloacele fixe la locurile de folosință și în contabilitate.		La termenul stabilit de ordonatorul de credite	Manager Contabil șef	1 ex. CJ 1 ex. Contabilitate 1 ex. Trezorerie	
10.	Centralizator stat de plată salarii	2	Centralizarea drepturilor de personal pentru calculul sumelor totale din Trezorerie.	Secretariat pentru certificarea legalității	Manager Contabil șef	1 ex. Secretariat 1 ex. Serviciul contabilitate
11.	Chitanță pentru operații în lei	3	Document justificativ pentru depunerea unei	Casier	La depunător, Contabilitate	1 ex. Depunător 1 ex. La cotor Serviciul

		efectuate				contabilitate			
sume în numerar la casieria unității;						1 ex. Anexa la registrul de casa			
Document justificativ de înregistrare în registrul de casa și în contabilitate.						Serviciul secretariat			
12.	Condică de prezență	1	Document pentru evidența zilnică a personalului prezent în unitate.	Secretariat	Zilnic	Zilnic	Manager	Direcțiune	Serviciul secretariat
13.	Contract/comandă de achiziții publice	2	Document privind achizițiile publice.	Serviciul Contabilitate	În momentul contractării/comandării de achiziții publice	În momentul contractării/comandării de achiziții publice	Manager Contabil șef	Beneficiar	1 ex. Serviciul Contabilitate 1 ex. Beneficiar
14.	Declarație privind obligația de plată la fondul de șomaj	2	Document privind contribuția la asigurările de șomaj ale angajatorului și asiguratului.	Serviciul contabilitate/Secretariat	Pana la data de 25 a lunii curente pentru luna precedentă	În data de 25 a lunii curente pentru luna precedentă	Manager Contabil șef	A.J.O.F.M.	1 ex. Serviciul Contabilitate 1 ex. AJOFM
15.	Declarație privind obligațiile de plată	2	Document privind contribuția la	Serviciul contabilitate/Secretariat	Pana la data de 25 a lunii curente	În data de 25 a lunii	Manager Contabil șef	Casa Județeană de Pensii	1 ex. Serviciul Contabilitate

către bugetul asigurărilor sociale	asigurările sociale	pentru luna precedentă	curente	1 ex. C.J.P.
asigurările sociale	ale angajatorului și asiguraților.	precedentă	pentru luna precedentă	
16. Declarație privind obligațiile de plată la bugetul consolidat al statului	Document privind obligațiile la bugetul consolidat al statului.	Pana la data de 25 a lunii curente	În data de 25 a lunii curente	1 ex. Serviciul Contabilitate
		precedentă	precedentă	1 ex. Administrația Financiară
17. Fișa de evidență a obiectelor de inventar în folosință	Servește ca document de evidență a materialelor de natura obiectelor de inventar, a echipamentului și materialelor de protecție date în folosință personalului, până la scoaterea lor din uz.	La darea în folosință a obiectelor de inventar	curente	1 ex. Serviciul Contabilitate
			precedentă	
18. Fișa mijlocului fix	Servește ca document pentru evidență analitică a mijloacelor fixe.	La darea în folosință a mijlocului fix	Nu circulă, este document de înregistrare contabilă.	1 ex. Serviciul Contabilitate

19. Fișă de magazie	1	Servește ca: - document de evidență la locul de depozitare a intrărilor, ieșirilor și stocurilor bunurilor, cu una sau cu două unități de măsură, după caz; - document de contabilitate analitică în cadrul metodei operativ- contabile (pe solduri); - sursă de informații pentru controlul operativ curent și contabil al stocurilor de valori materiale.	Administrator	La achiziționarea bunurilor	Nu circulă, este document de înregistrare.	1 ex. Serviciul Contabilitate
20. Listă de inventariere	2	Servește ca: - document pentru	Comisia de inventariere	Anual sau în situațiile prevăzute de	Circulă: - la comisia de inventariere;	Serviciul Contabilitate (exemplarul 1)

Inventarierea	lege	- la gestionar;	Compartimentul
bunurilor aflate în		- la	de verificări
gestiunile unității;		compartimentul	gestionare
- document		financiar-contabil;	(exemplarul 2)
pentru stabilirea		- la conducătorul	
lipsurilor și		unității;	
plusurilor de		- la unitatea	
bunuri		căreia îi aparțin	
(imobilizări,		valorile materiale	
stocuri materiale)		primite în custodie	
și a altor valori		(exemplarul 2).	
(elemente de			
trezorerie etc.);			
- document			
justificativ de			
înregistrare în			
evidența			
magaziilor			
(depozitelor) și în			
contabilitate a			
plusurilor și			
minusurilor			
constatate;			
- document			
pentru întocmirea			

<p>21. Notă de contabilitate</p>	<p>1</p>	<p>Document de înregistrare a operațiunilor financiar contabile (analitic și sintetic).</p>	<p>Document de Serviciul contabilitate</p>	<p>La fiecare operațiune</p>	<p>În momentul întocmirii</p>	<p>Contabil șef</p>	<p>Circulă:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la persoana autorizată să verifice și să semneze documentul; - la persoana care asigură contabilitatea sintetică și analitică în cadrul compartimentului financiar-contabil. 	<p>1 ex. Serviciul Contabilitate</p>
<p>22. Notă de recepție și constatare</p>	<p>2</p>	<p>Document pentru recepția bunurilor</p>	<p>Comisia de recepție și administrator</p>	<p>La achiziționarea bunurilor</p>	<p>24 ore de la întocmirea</p>	<p>La gestionar pentru încărcarea</p>	<p>1 ex. la factura</p>	<p>1 ex. la cotor</p>

diferențe	aprovizionate;	notei de recepție	Serviciul contabilitate
	Document pentru încărcarea în gestiune; Act de probă în litigi cu furnizorii; Document justificativ de înregistrare în contabilitate.		cu bunurile materiale recepționate; La serviciul financiar pentru înregistrarea în contabilitatea sintetică și analitică.
23. Ordin de deplasare	1 Dispoziție către persoana delegată să efectueze deplasarea; Secretariat deplasarea; Document pentru decontarea de către titularul de avans a cheltuielilor efectuate; Document justificativ de înregistrare în contabilitate.	Înainte cu o zi de data deplasării Înainte cu o zi de data deplasării deplasării	La persoana împuternicită să dispună deplasarea; La persoana care efectuează deplasarea; La persoanele autorizate de la unitatea unde s-a efectuat deplasarea sa confirme sosirea și plecarea persoanelor în
			1 ex. Serviciul contabilitate

24.	Proces verbal de predare-primire (transferarea bunului fără plată)	3	Document de transfer bunuri; Document justificativ de înregistrare în contabilitate.	delegație; verificarea decontului la financiar-contabilitate.	1 ex. Serviciul Contabilitate 1 ex. Gestionar 1 ex. beneficiar
25.	Proces verbal de recepție, proces verbal de recepție provizorie, proces verbal de punere în funcțiune	3	Servește ca: - document de înregistrare în evidența operativă și în contabilitate; - document de consemnare a stadiului în care se află obiectivul de investiții; - document de apreciere a calității lucrărilor	Manager Contabil șef Circulă: - la persoanele care fac parte din comisie (exemplarele 1, 2 și 3); - la compartimentul care efectuează operațiunea de CFPP (exemplarul 2); - la compartimentul	La furnizor (antreprenor): - la compartimentul financiar-contabil (exemplarele 2 și 3). La beneficiar: - la compartimentul financiar-contabil (exemplarul 1).

privind obiectivul de investiții;	financiar-contabil
- document de aprobare a recepției (cod 14-2-5);	pentru verificarea și înregistrarea procesului-verbal de recepție (exemplarele 2 și 3).
- document de constatare a îndeplinirii condițiilor de recepție provizorie a obiectivului de investiții (cod 14-2-5/a);	
- document de aprobare a recepției provizorii a obiectivului de investiții (cod 14-2-5/a);	
- document de punere în funcțiune a	

<p>obiectivului de investiții (cod 14-2-5/b).</p>	<p>2</p>	<p>Servește ca: - document de constatare a îndeplinirii condițiilor scoaterii din funcțiune a mijloacelor fixe, de scoatere din uz a materialelor de natura obiectelor de inventar în folosință și de dezasare a altor bunuri materiale decât mijloacele fixe, potrivit dispozițiilor legale; - document de consemnare a scoaterii efective</p>	<p>Serviciul contabilitate</p>	<p>În momentul scoaterii din funcțiune</p>	<p>Manager Contabil șef</p>	<p>Circulă: - la persoana autorizată să aprobe scoaterea din funcțiune a mijloacelor fixe, scoaterea din uz a materialelor de natura obiectelor de inventar sau declararea bunurilor materiale (ambele exemplare); - la secție (ambele exemplare); - la magazie (depozitul de materiale), pentru descărcarea</p>	<p>Serviciul Contabilitate (exemplarul 1); La compartimentul care ține evidența mijloacelor fixe (exemplarul 2).</p>
---	----------	---	--------------------------------	--	-----------------------------	--	--

din funcțiune a mijloacelor fixe, de scoatere din uz a materialelor de natura obiectelor de inventar în folosință sau de declarare a bunurilor materiale;	evidență a bunurilor materiale declarate (ambele exemplare);
- document de predare la magazie a ansamblelor, subsansamblelor, pieselor componente și materialelor rezultate din scoaterea efectivă din funcțiune a mijloacelor fixe, precum și din scoaterea din uz a bunurilor	- la magazia primitoare, pentru semnare de (ambele exemplare);
	- la compartimentul financiar-contabil, (exemplarul 1);
	- la compartimentul care a făcut propunerile de scoatere din funcțiune, din uz sau de declarare, pentru înregistrare (exemplarul 2).

27.	Raport privind activitatea de C.F.P.P. pe trimestru	2	<p>materiale propuse pentru declarare; - document justificativ de înregistrare în evidența magaziiilor (depozitelor) și în contabilitate.</p> <p>Se evaluează activitatea de control financiar preventiv, responsabilitățile manageriale prin dezvoltarea unui sistem de control intern eficient, se identifică și se evaluează riscurile privind patrimoniului și fondurile publice, se formulează opinii cu privire la</p>	Trimestrial	Data de 22 a lunii următoare trimestrului raportat	Ordonator de credite	1 ex. Serviciul Contabilitate 1 ex. Ordonatorului principal de credite
-----	---	---	--	-------------	--	----------------------	---

<p>acțiunile ce trebuie întreprinse în plan legislativ și administrativ pentru utilizarea cât mai corectă și eficientă a fondurilor publice;</p> <p>Documentul prezintă totalul operațiunilor supuse vizei de CFPP, număr operațiuni și valoare, din care refuzate la viză</p>	<p>Servește:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la stabilirea rulajelor lunare și a soldurilor pe conturi sintetice, la unitățile care aplică forma de înregistrare *pe 	<p>1</p>	<p>Serviciul contabilitate</p>	<p>La sfârșitul lunii (perioadei)</p>	<p>Contabil șef</p>	<p>Nu circulă, este document de înregistrare contabilă.</p>	<p>1 ex. Serviciul Contabilitate</p>
<p>28. Registrul cartea mare</p>							

jurnale";									
- la verificarea									
Inregistrărilor									
contabile									
efectuate;									
- la întocmirea									
balanței de									
verificare.									
Document de									
Inregistrare a									
încasărilor și									
plăților în			Zilnic						
numerar									
efectuate prin									
casieria unității;									
Document de									
stabilire la									
sfârșitul fiecărei									
zile a soldului de						Casier			
casă;									
Document de									
Inregistrare zilnică									
în contabilitate a									
operațiunilor de									
casă.									

30. Registrul inventar	1	Servește ca document contabil obligatoriu de înregistrare a rezultatelor inventarierii elementelor de activ și de pasiv; Probă în litigii.	Serviciul Contabilitate	Se întocmește la începutul activității, la sfârșitul exercițiului financiar sau cu ocazia încetării activității	31 decembrie sau după caz	Contabil șef	Nu circulă, este document de înregistrare contabilă.	1 ex. la Serviciul Contabilitate împreună cu documentele justificative care au stat la baza întocmirii lui
31. Registrul jurnal	1	Servește ca document contabil obligatoriu de înregistrare cronologică și sistematică a modificării elementelor de activ și de pasiv ale unității; Probă în litigii.	Serviciul Contabilitate	Zilnic sau lunar		Contabil șef	Nu circulă, este document de înregistrare contabilă.	1 ex. la Serviciul Contabilitate împreună cu documentele justificative care au stat la baza întocmirii lui
32. Registrul numerelor de inventar la mijloace fixe	1	Servește ca document de atribuire a	Administrație	În momentul dării în folosință			Nu circulă, este document de înregistrare	1 ex. Serviciul Contabilitate

	numerele de inventar	contabilită.
	mijloacelor fixe existente în unitate, în vederea identificării lor.	
33. Situații financiare trimestriale și anuale (bilanț contabil și anexele prevăzute de lege)	2	<p>Document contabil de sinteză prin care se prezintă elementele de activ, datorii și capital proprii ale instituției la sfârșitul perioadei de raportare, precum și în alte situații prevăzute de lege.</p> <p>Serviciul contabilitate</p> <p>Trimestrial și anual</p> <p>Data de 15 a lunii pentru trimestrul anterior</p> <p>Trezorerie, pentru confirmare solduri, conturi de disponibil, ordonator de credite, contabil șef.</p> <p>1 ex. Serviciul Contabilitate</p> <p>1 ex.</p> <p>Ordonatorul de credite</p>
34. Situația privind monitorizarea cheltuielilor de personal pe lună	2	<p>Centralizarea plăților la cheltuielile de personal pe luna în curs și pentru</p> <p>Serviciul contabilitate</p> <p>Data de 30 a lunii în curs</p> <p>Data de 5 a lunii următoare</p> <p>Contabil șef și manager</p> <p>1 ex. Serviciul Contabilitate</p> <p>1 ex.</p> <p>Ordonatorul de credite</p>

35. Stat de salarii	2	lunile anterioare.	Lunar	Data de 2 a lunii următoare	Manager Contabil șef	Circulă: - la persoanele autorizate sa exercite CFPP și să aprobe plata (exemplarul 1);	Serviciul contabilitate (exemplarul 1) Secretariat, (exemplarul 2)
		Document pentru calculul drepturilor bănești convenite salariaților precum și al contribuțiilor aferente;	Secretariat				
		Document justificativ de înregistrare în contabilitate.					