



SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI - CUI 5347770

B-dul Bucovina nr. 17, Gura Humorului, jud. Suceava

Tel/fax: 0230/235.078 (Secretariat) 0230/230.756 (centrala) email: secretariatgh@gmail.com



TEL: INFORMATII-PROGRAMARI

0786/178.174

www.spitalgurahumorului.ro

NR. 1661/23.02.2026

APROBAT

**MANAGER,
dr. Ianovici Gheorghe-Ciprian**

PLAN MANAGEMENTUL CALITATII

**Intocmit,
Cons.sup. VIERU MARIA
RMC**

- 2026-



SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI - CUI 5347770

B-dul Bucovina nr. 17, Gura Humorului, jud. Suceava

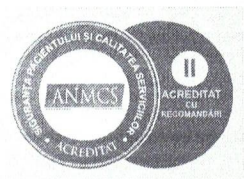


Tel/fax: 0230/235.078 (Secretariat) 0230/230.756 (centrala) email: secretariatgh@gmail.com

TEL: INFORMATII-PROGRAMARI

0786/178.174

www.spitalgurahumorului.ro



SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI - CUI 5347770

B-dul Bucovina nr. 17, Gura Humorului, jud. Suceava

Tel/fax: 0230/235.078 (Secretariat) 0230/230.756 (centrala) email: secretariatgh@gmail.com



TEL: INFORMATII-PROGRAMARI

0786/178.174

www.spitalgurahumorului.ro

1. INTRODUCERE

În centrul preocupărilor noastre se afla pacientul, care are dreptul la servicii de înaltă calitate. De aceea, întreaga activitate a spitalului se concentrează spre a înțelege și anticipa nevoile prezente și viitoare ale clienților săi, străduindu-se să preîntâmpine nevoile acestora și să depășească cerințele lor, prin:

- identificarea necesităților și așteptărilor pacientului și documentarea în vederea stabilirii cerințelor acestuia
- analiză și implementarea cerințelor
- măsurarea satisfacției pacientului
- monitorizarea continuă a problemelor privind calitatea, a unor activități care pot influența parametrii de calitate.

Competența profesională, accesibilitatea, eficacitatea, eficiența, relațiile interpersonale, continuitatea, siguranța, infrastructura fizică și confortul constituie preocupări fundamentale de dezvoltare în cadrul activității unui spital. Toate acestea trebuie să se reflecte în gradul de satisfacție a pacientului cu privire la actul medical și la faptul că așteptările sale au fost satisfăcute.

2. SCOP

Identificarea, stabilirea și implementarea măsurilor care să asigure creșterea satisfacției pacienților și vizitatorilor, îmbunătățirea continuă a calității actului medical și a condițiilor hoteliere.

3. OBIECTIVE

Managementul calității nu se referă numai la actul medical, ci și la serviciile/activitățile de suport care contribuie la realizarea actului medical. Creșterea permanentă a gradului de confort prin asigurarea unui ambient corespunzător este un obiectiv nu mai puțin important decât asigurarea calității serviciilor medicale.

3.1. Obiective generale

- realizarea atribuțiilor și activităților la nivelul fiecărei structuri, în condiții de regularitate, eficacitate, economicitate și eficiență
- respectarea cerințelor legale și de reglementare, regulamente, proceduri și decizii interne



SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI - CUI 5347770

B-dul Bucovina nr. 17, Gura Humorului, jud. Suceava

Tel/fax: 0230/235.078 (Secretariat) 0230/230.756 (centrala) email: secretariatgh@gmail.com



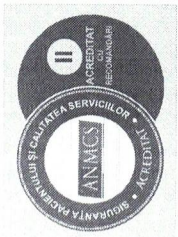
TEL: INFORMATII-PROGRAMARI

0786/178.174

www.spitalgurahumorului.ro

3.2. Obiective specifice

1. Imbunatatirea continua a calitatii si mentinerea integrata a standardelor - ANMCS, ISO si Control Managerial intern
2. Instruirea personalului
3. Cresterea calitatii si sigurantei actului medical
4. Imbunatatirea permanenta a relatiei medic-pacient/apartinator si implicit cresterea gradului de satisfactie a pacientului, apartinatorilor si vizitatorilor
5. Asigurarea serviciilor si articolelor critice
6. Asigurarea conditiilor hoteliere corespunzatoare, a unor conditii de curatenie, igiena si alimentatie adecvata, cu cresterea permanenta a gradului de confort



4. ACTIUNILE PROGRAMULUI, RESPONSABILITATI, TERMENE

Nr	OBIECTIV SPECIFIC	Indicator de performanta (IP)				Termen	Riscuri in implementare	Resurse alocate
		Definire IP	Val. tinta	Perioada de evaluare/inregistr. evaluarii/responsabil indeplinire	Responsabil evaluare indeplinire obiective			
1. IMBUNATATIREA CONTINUA A SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITATII SI MENTINEREA INTEGRATA A STANDARDELOR ANMCS – ISO – CONTROL MANAGERIAL INTERN								
1	Audit extern ISO 9001/2015	% neconformati	Max 5 %	02-03. 2026 /Certificat ISO vizat/RMC	Comisia de Monitorizare	Martie 2026	Solicitarea intarziata a auditului extern	Resurse materiale: consumabile , birotica
2	Autoevaluare conform Listelor de Verificare pentru Acreditare	Grad de indeplinire a standardelor	Min 70 %	30.04.2026/FAE/ sefii de structuri	RMC	Aprilie 2026	Completare eronata	
3	Analiza/revizuirea procedurilor si protocoalelor	% documente actualizate	90 %	La nevoie/ raport/sefi structuri	RMC	anual	Absenta proprietarului de activitate (CM)	
4	Efect. audit intern si auditului Clinic, conf planificarii	Respectarea planului	90%	Anual/ raport / Echipa de audit	Manager	planificare	Lipsa auditor clinic	Resurse financiare: conform BVC
5	Analiza riscului rezidual	Actualizarea Riscurilor	Doc.	Anual/ raport / Sefii de structuri	Comisia de Monitorizare	31.12.2026	Absenta sef structura	
6	Analiza satisfactiei pacientilor si monitorizarea masurilor luate in urma analizei	Raport lunar	12 rap.	lunar/ raport / RMC	Manager	lunar	Sectii fara chest. Complet.	
7	Analiza satisfactiei salariatilor si monitorizarea masurilor luate in urma analizei	Procent masuri indeplinite	90%	Anual/ raport RMC Sem. raport masuri	Manager	15.ian 2026 semestrial	Raport incomplet (fara masuri)	

8	Analiza rapoartelor de evaluare a indeplinirii activitatilor din planuri si proiecte	Procent activitati neindeplinite fara justificare/plan	20%	Anual/raport/ RMC	Manager	semestrial	Absenta sef structura
9	Analiza rapoartelor de evaluare contracte pentru servicii critice (hrana, lenjerie, mentenanta, laborator, deseuri, etc)	nr rapoarte cu neconformitati nerezolvate	3	Anual/raport/ administrativ	Comisia de Monitorizare	semestrial	Rapoarte incomplete
10	Analiza indicatorilor de management	trimestrial	4	Trim/raport/ Comitet Director	Manager	Trimestrial/ anual	Valori eronate

2. RESURSELE UMANE - INSTRUIREA PERSONALULUI

1	Actualizarea RI, ROF	Nr. Doc actualizate	2	La nevoie /lista distrib/instruire /Sef RUNOS	Comitet Director	permanent	Modificari legislative dese	Resurse materiale: consumabile birotica
2	Actualizare Fise posturi, Comisii	Nr. Documente actualizate	La nevoie	30 zile de la modif leg. /lista distrib/instr /Sef RUNOS	Comitet Director		Documentele contin date incorecte	Resurse umane: salariatii
3	Difuzarea informatiilor catre toate structurile functionale - planuri anuale, regulamente si reglementari interne/externe	Lista de distribuire	La nevoie	permanent/lista distrib/instruire Sef structura emitenta	RMC		Nu s-a facut analiza nevoii de instruire pe unitate	Resurse financiare: conform BVC
4	Intocmire propuneri pregatesc pentru fiecare structura	Nr structuri care au transmis solicitarea	22	Anual/doc. /Sefi structuri	RMC	15.12.2026		
5	Intocmire, difuzare Plan pregatire profesionala	Nr structuri care au primit documentul	22	31.03.2026/lista distrib/instr Sef RUNOS	Comitet Director	31.03.2026		

3. CREȘTEREA CALITĂȚII ȘI SIGURANȚEI ACTULUI MEDICAL

1	Audit clinic	Nr. audituri /an	Min 3	Anual/rap.audit /Echipa de audit	RMC	planificare	Lipsa auditor clinic	Resurse
---	--------------	------------------	-------	----------------------------------	-----	-------------	----------------------	---------

2	Instruirea in domeniul calitatii pentru protocoale/proceduri	% proceduri distribuite/instruiri	98%	Permanent/fisa instr/ Sefi struct	RMC	permanent	Personal inCO, CM, etc	materiale: consumabile, birotica
3	Asigurarea continuitatii activitatii - planificare si respectare program de mentenanta echip.	Grad de respectare a programarilor	98 %	Anual/ plan de mentenanta /Administrativ	Manager	anual	Erori, omitere aparatura	Resurse umane: salariatii
4	Asig. continuitatii activitatilor - actualizarea delegarilor de atributii si distrib. structuri	Nr structuri care au primit documentul	22	Anual/ tabel distribuire /Sef RUNOS	Manager	anual	Erori in completare	Resurse financiare: conform BVC
5	Planificarea ingrijirilor - programarea pacientilor	Nr. reclamatii in legatura cu procesul	5	Permanent/ Programari info/statistica	Director Medical	permanent	Defectiuni program info	Resurse financiare: conform BVC
6	Monitorizarea evenimentelor adverse	% evenimente raportate/total evenimnete	100	Perm./raport/Dir Medical, RMC	Manager	permanent	Structurile nu au raportat evenimentul	Resurse financiare: conform BVC

4. **IMBUNATATIREA PERMANENTA A RELATIEI MEDIC-PACIENT/APARTINATOR SI IMPLICIT CRESTEREA GRADULUI DE SATISFACTIE A PACIENTULUI, APARTINATORILOR SI VIZITATORILOR**

1	Dezvoltarea atitudinii pers. fata de pacient si calitatea serviciilor prin imbunatatirea comunicarii cu pacientii	Nr. reclamatii inregistrate, cu tematica/an	5	Permanent/ raport/ Consiliul de Etica, RMC	Director Medical	permanent	personal nou, practicanti	Resurse materiale: consumabile, birotica
2	Informarea pacientilor si vizitatorilor - afise, pliante, brosure de informare	Existenta afiselor in locatiile in care au acces pacientii	holuri	Permanent/ obs. Directa /Adm., RMC	RMC	permanent	Afise rupte, neactualizate	Resurse umane: salariatii
3	Instruirea vizitatorilor (personalul medical, afisaj, brosure, etc) - norme conduita in spital - igiena, nr vizitatori la un pacient si in raport cu numarul de pacienti/salon.	% Nr. neconformati inregistrate cu tematica/nr total neconformati	50%	Permanent/ obs. Directa /Sefii de structuri	RMC	permanent	- vizitatori, pacienti neconplianti	Resurse financiare: conform BVC

5. ASIGURAREA SERVICIILOR CRITICE

		% reclamatii cu acest subiect	5 %	Permanent/ raport/Sefi sectii	RMC	permanent	Raportarea intarziata a problemelor	Resurse materiale: consumabile , birotica
1	Asig. alimentatii corespunzat. - respectarea regimurilor rec. medic curant							
2	Imbunatatirea conditiilor hoteliere – mobilier, cazarmament, igienizare spatii	% activitati fara avizul CPIAAM/total activitati	25%	Anual/ raport / CPIAAM, Adm.	RMC	anual	Situatii speciale perturbatoare	
3	Imbunatatirea conditiilor de munca – echipament de protectie, echipamente IT	% reclamatii cu acest subiect	5%	Anual/ raport / Adm.	RMC	anual	Situatii speciale perturbatoare	Resurse umane: salariatii
4	Achizitionarea de aparatura/instrumentar	Respectarea planului de achizitii	75%	Anual/ raport / achizitii	Director Medical	anual	Situatii speciale perturbatoare	Resurse financiare: conform BVC
5	Respectarea programului de mentenanta pentru aparatura medicala	% aparate neverificate/an	5%	Anual/ raport / Administrativ	RMC	anual	Omiterea unor aparate	
6	Ingrijirea spatiilor comune, curte si cai de acces (gheata, turturi, deseuri, etc)	% reclamatii cu acest subiect	5%	Anual/ obs. directa /Adm.	RMC	permanent	Lipsa personalului	



5. GRAFIC GANTT MANAGEMENTUL CALITATII 2026

Activitate		ian	febr	mart	apr	mai	iun	iul	aug	sept	oct	nov	dec
1. IMBUNATATIREA CONTINUA A SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITATII si MENTINEREA INTEGRATA A STANDELOR ANMCS - ISO - CONTROL MANAGERIAL INTERN													
1	Audit extern ISO 9001/2015												
2	Autoevaluare conform Listelor de Verificare pentru Acreditare												
3	Analiza si Revizuirea procedurilor si protocoloalelor												
4	Efect. audit intern, conf planificarii												
5	Analiza riscului rezidual												
6	Analiza satisfactiei pacientilor si monitorizarea masurilor luate in urma analizei												
7	Analiza satisfactiei salariatilor si monitorizarea masurilor luate in urma analizei												
8	Analiza rapoartelor de evaluare a indeplinirii activitatilor din planuri si proiecte												
9	Analiza rapoartelor de evaluare contracte pentru servicii critice (hrana, lenjerie, mentenanta, laborator, deseuri, etc)												
10	Analiza indicatorilor de management												
2. RESURSELE UMANE - INSTRUIREA PERSONALULUI													
1	Actualizarea RI, ROF												
2	Actualizare Fise posturi, Comisii												
3	Difuzarea informatiilor catre toate structurile functionale - planuri anuale, regulamente si reglementari interne/externe												
4	Intocmirea propunerilor de pregatire profesionala pentru fiecare structura												
5	Intocmirea si difuzarea Planului de pregatire profesionala a spitalului												

Cons. Sup. MARIA VIERU