

PROIECT DE MANAGEMENT

SIGURANȚA ȘI SATISFAȚIA PACIENTULUI ÎN SPITALUL DE BOLI PSIHICE CRONICE BORȘA

PROIECT DE MANAGEMENT

SPITALUL DE BOLI PSIHICE CRONICE BORȘA



“Nu există sănătate fără sănătate mintală”

CUPRINS

A. Descrierea situației actuale a Spitalului de Boli Psihice Cronice Borșa	1
1. Tipul și profilul spitalului.....	3
2. Structura.....	3
3. Resurse umane.....	4
4. Infrastructura și dotarea.....	4
5. Activitatea medicală.....	6
6. Situația financiară.....	8
1.1 . Dinamica veniturilor pentru perioada 2020-2024.....	8
1.2 Dinamica cheltuielilor pentru perioada 2020-2024.....	9
B. Analiza SWOT – puncte forte, puncte slabe, oportunități, amenințări.....	10
C. Identificarea problemelor critice.....	11
D. Selectarea problemei prioritare.....	11
E. Plan de management pentru problema prioritară identificată.....	12
1. Scop.....	12
2. Obiective.....	12
3. Activități.....	12
a. Definire.....	12
b. Grafic Gantt.....	13
c. Resurse necesare: umane, materiale și financiare.....	12
d. Responsabilități.....	12
4. Rezultate așteptate.....	14
5. Indicatori - monitorizare.....	14
6. Indicatori- evaluare.....	14
BIBLIOGRAFIE.....	15

A. Descrierea situației actuale a Spitalului de Boli Psihice Cronice Borșa

1. Tipul și profilul spitalului

Spitalul a fost înființat în anul 1957 și este situat în localitatea Borșa nr.258 județul Cluj, la o distanță de aproximativ 40 km față de reședința de județ. Este un spital monospecialitate – Psihiatrie cronici lungă durată, încadrat în categoria V „*nivel de competență limitat – spitale care asigură servicii medicale pentru îngrijirea bolnavilor cronici*”, cu o experiență de 68 de ani în domeniul medical, reprezintă un punct de sprijin crucial pentru societatea noastră, fiind cea mai mare unitate spitalicească specializată în tratarea afecțiunilor psihice cronice din județul Cluj.

O particularitate de o importanță majoră și totodată benefică pentru acest spital este amplasarea sa într-un parc cu o suprafață de 2,5 ha. Această locație permite desfășurarea unor activități recreative, care au eficiență în combaterea sedentarismului și oferă în egală măsură spațiul optim pentru un bolnav cu afecțiuni psihice.

Spitalul deservește în principal pacienții județului Cluj, dar primește și pacienți din județele limitrofe. Serviciile medicale specifice se referă la tratarea afecțiunilor deja diagnosticate pentru pacienții internați. Acest lucru presupune un tratament individualizat pentru fiecare pacient în funcție de tipul afecțiunii, de stadiul acesteia, de numărul recăderilor și de vârsta pacientului.

La nivelul unității sunt spitalizate cazurile dificile care nu pot fi reintegrate cu ușurință în familie, cu un grad de pericolozitate socială relativ ridicat.

Printre cele mai frecvente afecțiuni tratate în cadrul spitalului se numără schizofreniile cronicizate, tulburările de personalitate, dependențele alcoolice cronice, retardul mintal, demențele și alte afecțiuni specifice vârstei a 3-a.

2. Structura

Spitalul de Boli Psihice Cronice Borșa are următoarea structură :

- Secția de boli psihice cronice lungă durată – 195 paturi
- Farmacie
- Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
- Ambulatoriu integrat spitalului cu cabinete în specialitățile: Psihiatrie
- Aparat funcțional : Compartiment Resurse Umane Normare, Salarizare, Birou Managementul Calității Serviciilor Medicale, Compartiment securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență, Compartiment financiar – contabil, Compartiment Achiziții Publice, Serviciu Administrativ Aprovizionare.

3. Resurse umane

Structura actuală a resurselor umane este prezentată în tabelul următor:

Categorii de personal	Normat	Existent în statul de funcții	Ocupat	Grad ocupare/normat	Grad ocupare/aprobat
Medici	10	9.5	6.5	65%	68%
Alt personal sanitar superior	4	4	4	100%	100%
Personal mediu sanitar	50	35.5	32	64%	90%
Personal auxiliar	90	84	80	89%	95%
TESA, muncitori	48	36.5	31.5	66%	86%
Comitet director	3	3	3	100%	100%
TOTAL	205	172.5	157	77%	91%

4. Infrastructura și dotarea

Spațiile în care se desfășoară activitatea spitalului sunt:

a) *Clădiri aflate în proprietatea unității:*

- Clădire Pavilion I – asigură cazarea pentru 131 pacienți
- Clădire Pavilion II – asigură cazarea pentru 64 pacienți
- Clădirea Pavilion Ergoterapie – asigură funcționalitatea a 3 ateliere (pictură, croitorie și tâmplărie)

b) *Clădiri închiriate*

- Cabinete și birouri conexe actului medical (cabinet psiholog, cabinet asistenți sociali, cabinet asistent șef, birou internări)
- Clădirea Administrativă care asigură spațiile de funcționare pentru personalul administrativ.

Spitalul are în dotare o ambulanță tip A2, pentru transportul pacienților la clinicile din Cluj, precum și echipamente medicale necesare desfășurării activității medicale: ecograf, defibrilatoare, electrocardiograf, concentratoare de oxigen și alte echipamente necesare desfășurării activității medicale.

În urma retrocedării din anul 2013, spitalul a început procesul investițional prin construirea primului pavilion cu două etaje, parter și demisol, cu o suprafață construită de 824 mp, respectiv suprafață desfășurată de aproximativ 3000 mp, pavilion dat în folosință la sfârșitul anului 2019.

În continuarea procesului investițional, în anul 2019 s-a realizat studiul de fezabilitate, iar în anul 2020 s-a finalizat proiectul tehnic pentru cel de-al doilea pavilion cu două etaje și parter în suprafață construită de 1102 mp, respectiv suprafață desfășurată de 2882 mp.

Incinta spitalului cuprinde o suprafață de 25.449 mp, pe care sunt edificate clădirile care formează infrastructura în care spitalul își desfășoară activitatea de spitalizare a unui număr de 195 pacienți, astfel:

34

Pavilion I, clădire dată în folosință la sfârșitul anului 2019, cu un număr de 23 saloane cu grupuri sanitare proprii, asigură spitalizarea a unui număr de 131 pacienți. Clădirea se desfășoară pe două etaje, parter și demisol.

Spațiile de cazare sunt completate de spațiile necesare desfășurării activității medicale:

- săli de tratament;
- cabinete medicale;
- săli de recreere;
- farmacie cu circuit închis;
- cameră de gardă;

Pentru activității curente deservește următoarele:

- boxă de curățenie;
- încăperi lift pentru rufe murdare;
- încăperi lift pentru rufe curate;
- oficiu de nivel cu lift pentru alimente;
- vestiare pentru personal care deservește clădirea;

La demisolul clădirii sunt amplasate:

- blocul alimentar (depozite, bucătăria și sala de mese);
- spălătoria centrală a unității;
- centrală termică care deservește această clădire.

Pavilionul II în care sunt spitalizați un număr de 64 pacienți. În această clădire sunt amplasate un număr de 10 saloane, care dispun de grupuri sanitare comune și o sală de tratament. Clădirea este deservită de o centrală termică.

Clădirea de Eroterapie asigură funcționalitatea a 3 ateliere (croitorie, pictură și tâmplărie).

Pavilionul administrativ este destinat desfășurării activității administrative, birouri, arhivă și Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete în specialitățile - Psihiatrie.

Casa – poartă asigură interfața spitalului și gestionează accesul în spital.

Dotarea funcțională:

- Aparatură și utilaje necesare funcționării blocului alimentar;
- Aparatură și utilaje necesare funcționării spălătoriei;
- Centrale termice;
- Rampe de acces pentru persoane cu dizabilități;
- Statie de epurare ;
- Sisteme de detecție de fum;
- Sisteme de supraveghere video interior și exterior;
- Sistem informatic integrat;
- Surse alternative de energie electrică;
- Rețea de internet gratuit pentru pacienți;
- Sistem monitorizare/automatizare porți acces în unitate;
- Sistem de climatizare în Pavilionul I.(săli de tratament și Farmacie)

Aparatură medicală :

- Defibrilator semiautomat – 2 bucăți;
- Defibrilator cu monitor – 1 bucată;
- Electrocardiograf – 1 bucată;

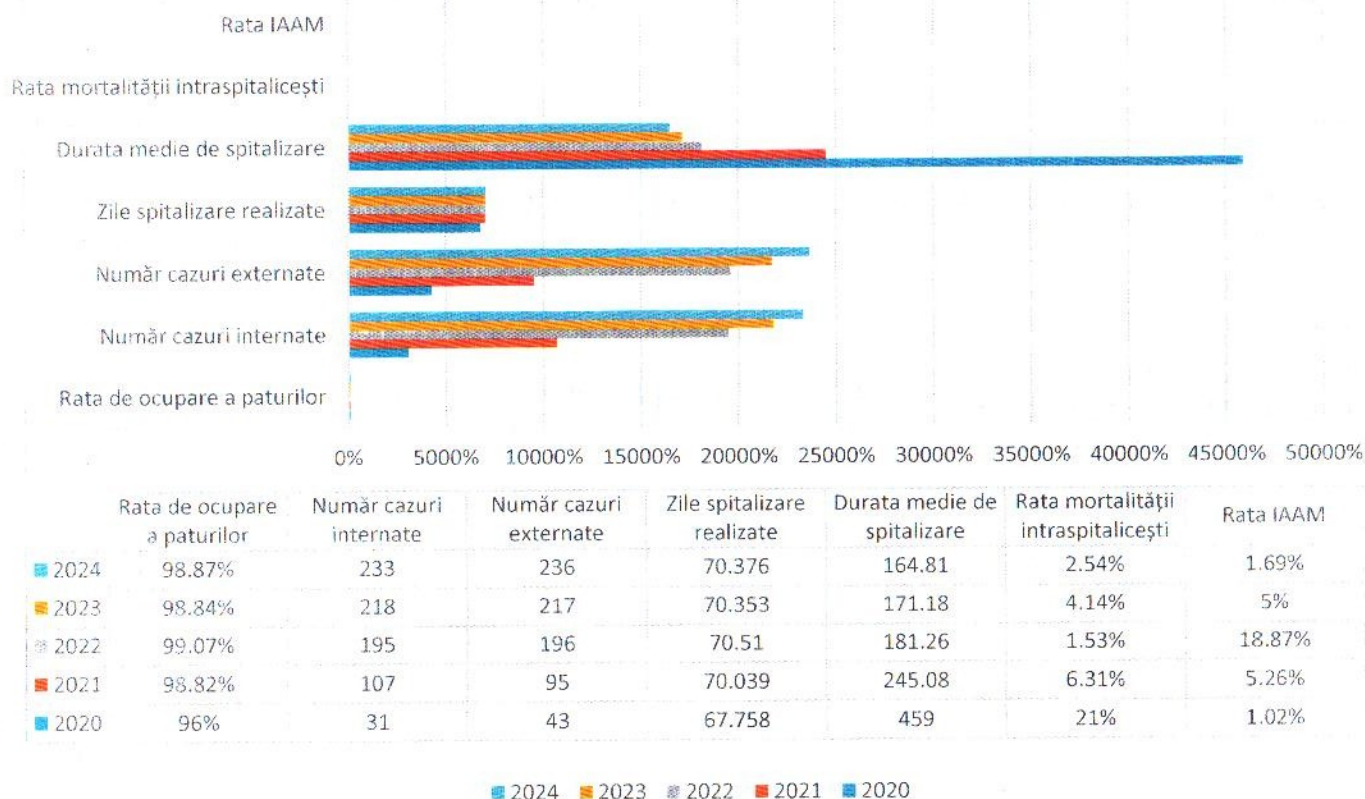
- Ecograf – 1 bucată;
- Lampă mobilă examinare – 1 bucată;
- Trolu instrumente – medicamente – 1 bucată;
- Concentrator de oxigen – 3 bucăți;
- Spitalul dispune de 1 ambulanță tip A2 și 1 Dacia Logan.

5. Activitatea medicală

Evoluția principalilor indicatori medicali realizați în Spitalul de Boli Psihice Cronice Borșa în perioada 2020-2024:

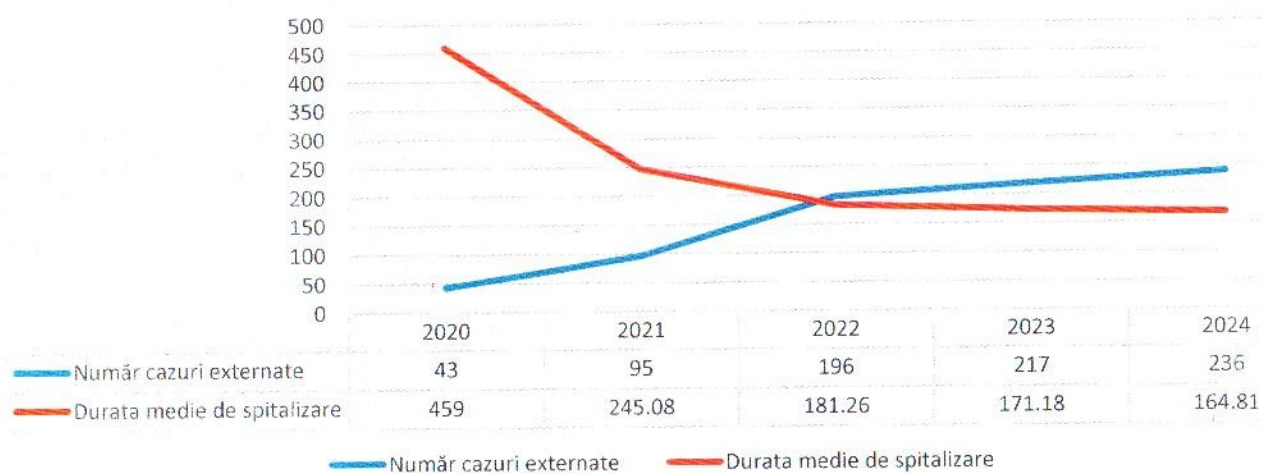
Denumire indicator	2020	2021	2022	2023	2024
Rata de ocupare a paturilor	96%	98.82%	99.07%	98.84%	98.87%
Număr cazuri internate	31	107	195	218	233
Număr cazuri externate	43	95	196	217	236
Zile spitalizare realizate	67.758	70.039	70.510	70.353	70.376
Durata medie de spitalizare	459	245.08	181.26	171.18	164.81
Rata mortalității intraspitalicești	21%	6.31%	1.53%	4.14%	2.54%
Rata IAAM	1.02%	5.26%	18.87%	5%	1.69%

Evoluția principalilor indicatori medicali în perioada 2020-2024



Din datele de mai sus, se remarcă faptul că rata de ocupare a paturilor este de aproape 100%, ceea ce confirmă adresabilitatea mare pentru serviciile medicale oferite. De asemenea, realizarea numărului de zile de spitalizare tinde spre maximum posibil (71175).

Număr cazuri externate/DMS



Remarcăm din graficul de mai sus că numărul cazurilor externate a crescut de la 43 în anul 2020 la 236 în anul 2024. Creșterea ascendentă se observă după anul 2021, moment în care s-a terminat pandemia și se corelează cu descreșterea duratei medii de spitalizare (DMS), acești indicatori fiind invers proporționali.

Începând cu data de 19 decembrie 2024 a început activitatea în Ambulatoriul Integrat al spitalului – cabinet Psihiatrie

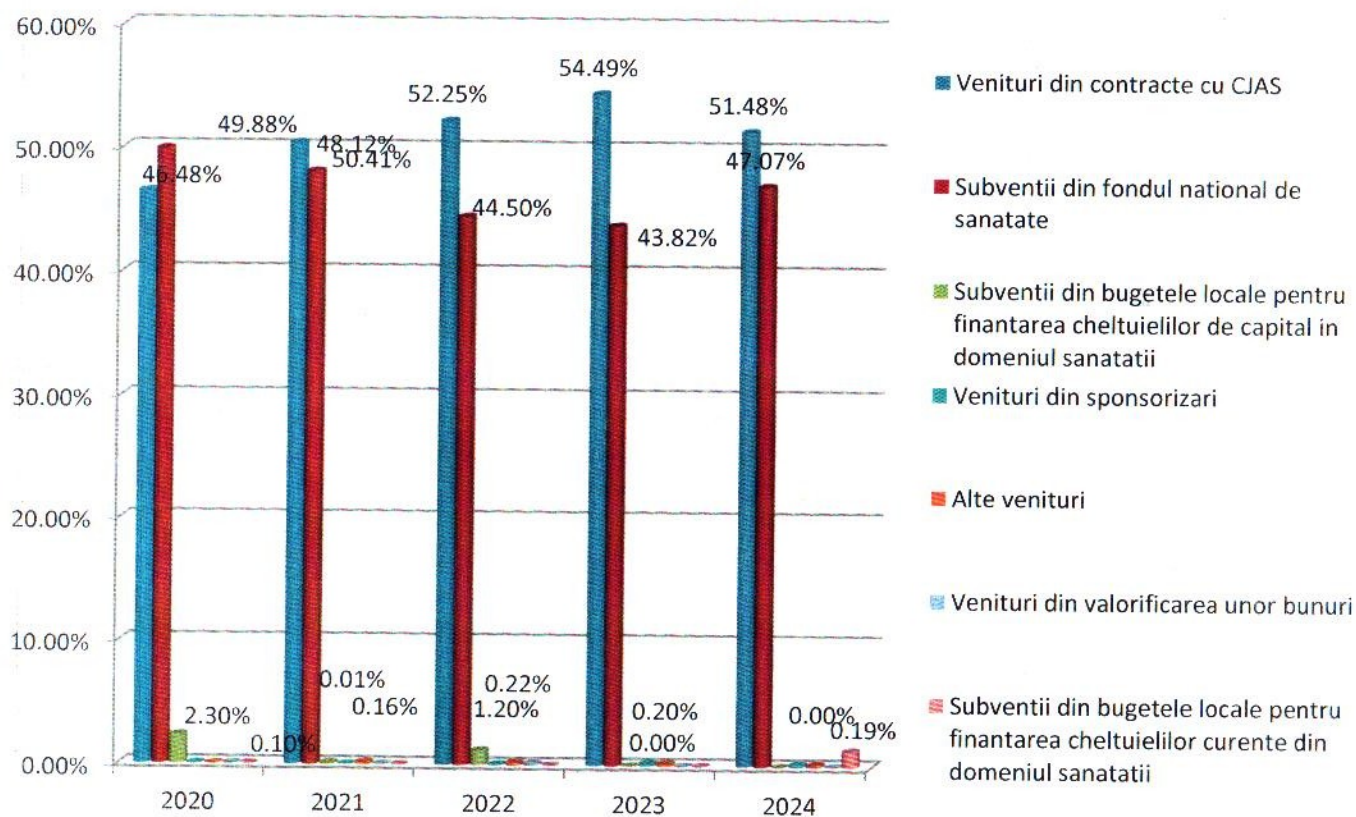
Nr. de pacienți consultați în ambulatoriu (an 2024)	Nr. total de pacienți internați prin ambulatoriu (an 2024)	Nr. de pacienți externați din spital și consultați ulterior în ambulatoriu (an 2024)
5	0	2

6. Situația financiară

I. Dinamica veniturilor pentru perioada 2020- 2024:

Denumire indicator	2020	2021	2022	2023	2024
Venituri din contract CJAS	7.182.322	8.390.245	9.568.945	11.028.319	12.359.207
Venituri din sponsorizări	2.660	100	10.891	2.000	3.000
Alte venituri	1.611	27.238	41.160	40.987	45.468
Venituri din valorificarea unor bunuri	3.000	1.300	24.830	441	0
Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sănătății	199.899	199.057	299.888	299.622	299.622
Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital din domeniul sănătății	354.945	16.660	219.066	0	0
Subvenții din Fondul Național de Sănătate	7.707.114	8.007.963	8.148.858	8.869.258	11.301.234

Ponderea veniturilor spitalului



38

Finanțarea spitalului se realizează în proporție de peste 95% de la CJAS, ponderea provenind din contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești, precum și din subvenții din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale, conform legislației în vigoare.

De asemenea, veniturile din subvenții pentru investiții de la bugetul local au o pondere importantă în perioada 2020-2022, prin alocarea de fonduri în vederea terminării lucrărilor la pavilionul nou, precum și pentru studiul de fezabilitate și proiectarea celui de-al doilea pavilion.

Veniturile proprii și sumele primite ca și sponsorizare au o pondere neînsemnată în bugetul spitalului.

II. Dinamica cheltuielilor pentru perioada 2020- 2024:

Denumire indicator	2020	2021	2022	2023	2024
Cheltuieli de personal	13.078.937	13.413.845	13.607.845	15.119.679	18.024.934
Cheltuieli materiale, din care:	2.881.416	2.896.304	3.634.140	3.906.518	4.852.909
- Cheltuieli cu chiria	42.000	36.000	36.000	36.000	36.000
Alte Cheltuieli – sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrat	163.277	102.150	98.300	193.094	267.852
Cheltuieli de capital	458.761	31.758	258.433	200.525	1.845.357
TOTAL CHELTUIELI	16.520.959	12.854.013	17.370.349	19.338.488	24.688.257

Dintre cheltuielile angajate de unitate o pondere însemnată o au cheltuielile de personal, care prezintă o ușoară creștere în primii trei ani, după care, datorită multiplelor majorări de salarii se remarcă o creștere semnificativă în următorii doi ani. Comparativ cu cheltuielile de personal, cheltuielile materiale au o creștere constantă. Un aport semnificativ în cheltuielile cu bunurile și serviciile au avut cheltuielile cu utilitățile, care, începând cu anul 2020, odată cu darea în folosință a pavilionului nou, au suferit o creștere semnificativă. Însă confortul asigurat este substanțial sporit, determinând o creștere a calității serviciilor medicale oferite.

Înregistrarea cheltuielilor de capital este influențată de planificarea anuală a investițiilor pe termen lung. De aceea, în primul an din eșantion, au fost alocate sume pentru execuția lucrărilor de construire a pavilionului nou (primul pavilion) și respectiv cheltuieli cu proiectarea pentru al doilea pavilion pentru care s-a demarat procedura în anul 2019.

În perioada 2022- 2023 au fost efectuate cheltuieli de reparații capitale la centrala termică care deserveste Pavilionul II și s-a început întocmirea documentației pentru modernizarea Pavilionului de Ergoterapie, după care, în anul 2024 s-au făcut lucrările de modernizare propriu zisă, în proporție de 70%.

B. ANALIZA SWOT – puncte forte, puncte slabe, oportunități, amenințări

MEDIUL INTERN

Puncte tari:

- adresabilitate, fiind cea mai mare instituție de specialitate din județ;
- serviciile hoteliere cu un confort sporit, prin darea în folosință a pavilionului nou;
- finalizarea proiectului tehnic pentru cel de-al doilea pavilion
- unitate acreditată în ciclul al II-lea;
- locația spitalului într-un mediu natural optim pentru tratarea bolilor psihice;
- nevoia în creștere pentru servicii medicale în specialitatea psihiatrie;
- realizarea într-un procentaj ridicat a zilelor de spitalizare aferent contractului de servicii medicale cu CJAS;
- sistem informatic integrat;
- lipsa arieratelor;

Puncte slabe:

- infrastructura degradată și nefuncțională (clădiri vechi degradate);
- spații insuficiente pentru cazarea pacienților și pentru desfășurarea activității în mod corespunzător;
- costuri cu chiria, din cauza faptului că personalul administrativ și Ambulatoriul integrat funcționează în spații închiriate;
- locația îndepărtată împiedică uneori angajarea resurselor umane;
- ponderea scăzută a veniturilor proprii și a sumelor provenite din sponsorizări;
- lipsa personalului de specialitate tehnico - administrativ;

Oportunități

- depunerea proiectului de construire a celui de-al doilea pavilion prin Programul Național de Investiții în Infrastructura Spitalicească, proiect în curs de evaluare;
- modernizarea Pavilionului de ergoterapie creează condițiile dezvoltării terapiei ocupaționale în vederea creșterii veniturilor proprii;
- reducerea costurilor prin eliminarea cheltuielilor cu chiria

Amenințări

- pericol de accidentare gravă / mortală a pacienților;
- blocaj în funcționalitatea spitalului din lipsa spațiilor de desfășurare a activității;
- sistem de protecție socială insuficient dezvoltat pentru protejarea bolnavului psihic;
- absența programelor coerente de intervenție și urmărire post-spitalizare a bolilor cronice;
- respingerea de către societate a bolnavilor psihici;
- implicarea insuficientă a societății civile, a bisericii, a centrelor de luptă antidrog în rezolvarea problemelor sociale.

C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Din analiza punctelor slabe prezentate se identifică câteva probleme critice, de a căror soluționare depinde în mod nemijlocit îmbunătățirea siguranței și satisfacției pacienților, astfel:

- Executarea lucrărilor de construcție a celui de-al doilea pavilion, în vederea cazării tuturor pacienților la un grad sporit de confort și implicit de a crește satisfacția pacienților;
- Desființarea corpurilor de clădire degradate (biofiltru, coteț porci, saivan oi, grajd animale) aflate în incinta unității, astfel încât degradările semnalate să nu atingă un prag de colaps care să afecteze siguranța pacienților;
- Construirea unui pavilion administrativ în vederea preluării în totalitate a spațiilor administrative din spații închiriate și eliminarea costurilor cu chiria;
- Grad scăzut de încasare a sumelor din venituri proprii și sponsorizări;

D. SELECTAREA PROBLEMEI PRIORITARE

Din problemele critice, am selectat 1 problemă prioritară:

Desființarea corpurilor de clădire degradate aflate în incinta unității și construirea pe terenul eliberat a unui Pavilion Administrativ

Motivarea alegerii: executarea lucrărilor de desființare a clădirilor degradate și construirea Pavilionului Administrativ este absolut necesară, din următoarele motive:

- Degradările semnalate afectează siguranța pacienților;
- Degradările semnalate să nu atingă un prag de colaps;
- Clădirile din incinta spitalului nu corespund funcționalității actuale a spitalului;
- Reducerea costurilor spitalului prin eliminarea cheltuielilor cu chiria;
- Creșterea satisfacției salariaților și a aparținătorilor;
- Eliminarea riscului profesional de îmbolnăvire a salariaților;
- Fluidizarea circuitului funcțional prin apropierea locativă a structurilor funcționale ale spitalului.

E. PLAN DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ

1. Scop

Oferirea de servicii medicale de calitate, în climat de siguranță și încredere pentru pacienții județului Cluj dar și a județelor învecinate.

2. Obiective – indicatori

- oferirea unor servicii medicale de calitate;
- creșterea satisfacției pacienților, salariaților și aparținătorilor;
- menținerea siguranței pacienților;
- menținerea sănătății salariaților
- creșterea disponibilităților bănești
- eficientizarea activităților spitalului, prin scurtarea timpului de transfer a documentelor / activităților între secția de spital și Administrație

3. Activități:

a. Definire/termene/Resurse/Responsabili

a.1 Identificarea fondurilor necesare, elaborarea și aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli

Termen: trim. I 2026

Resurse umane: salariații instituției

Resurse materiale: sumele prevăzute în bugetul aprobat și în planul de achiziții

Responsabili: Director financiar-contabil

a.2 Achiziția lucrărilor de desființare / construire

Termen: trim. II 2026 – trim. III 2026

Resurse umane necesare: salariații instituției

Resurse materiale: 0 lei

Responsabili: Compartiment achiziții și Compartiment Administrativ

a.3 Execuția lucrărilor de desființare

Termen: trim. IV 2026

Resurse umane necesare: salariații instituției

Resurse materiale: 1100 mii lei

Responsabili: Comitetul Director, executant lucrări

a.4 Execuția lucrărilor de construire

Termen: trim. IV 2026 – trim. IV 2028

Resurse umane necesare: salariații instituției

Resurse materiale: 4428 lei

Responsabili: Comitetul Director, executant lucrări

a.5 Monitorizarea gradului de satisfacție al pacienților, salariaților și aparținătorilor

Termen: trim. I 2026 – trim. IV 2028

Resurse umane: salariații instituției

Resurse materiale: 0 lei

Responsabili: Compartiment BMC

a.6 Monitorizarea bugetului de venituri și cheltuieli

Termen: trim. I 2026 – trim. IV 2028

Resurse umane: salariații instituției

Resurse materiale: 0

Responsabili: Director financiar-contabil

b. Grafic Gantt – încadrare în timp a activităților

An/ Activitate	2026				2027				2028			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
a.1 Identificarea fondurilor necesare, elaborarea și aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli												
a.2 Achiziția lucrărilor de desființare / construire												
a.3 Execuția lucrărilor de desființare												
a.4 Execuția lucrărilor de construire												
a.5 Monitorizarea gradului de satisfacție al pacienților, salariaților și aparținătorilor												
a.6 Monitorizarea bugetului de venituri și cheltuieli												

4. Rezultate așteptate

- clădiri degradate demolate
- clădire adimistativă nou construită
- servicii medicale oferite în condiții de siguranță
- creșterea satisfacției pacienților, salariaților și aparținătorilor
- disponibilități bănești crescute
- activitățile spitalului eficientizate, timpul de transfer a documentelor/activităților între secție/ Administrație scurtat
- sănătatea salariaților menținută – încadrarea salariaților în categoria APT în fișele de aptitudini periodice eliberate de Medicina muncii.

5. Indicatori - Monitorizare

Trimestrial/ Anual, se vor monitoriza următoarele:

- Chestionar de feedback al pacienților, aparținătorilor și al salariaților
- Nr. EAAAM- uri (evenimente adverse asociate asistenței medicale)
- Execuția bugetului de venituri și cheltuieli
- Disponibilități bănești
- Fișe de aptitudini periodice

6. Indicatori - Evaluare

- evaluarea are ca scop determinarea gradului de realizare a obiectivelor, compararea rezultatelor obținute cu cele preconizate și cele impuse de legislația în vigoare
- se va face periodic, lunar/trimestrial/anual, după implementarea activităților stabilite în baza Graficului Gantt, cu respectarea termenelor prevăzute
- evaluarea finală a proiectului se face la sfârșitul termenului prevăzut.

Fiecare compartiment, responsabil de realizarea obiectivelor și activităților, periodic vor cuprinde în rapoartele de activitate privind autoevaluarea activităților și analiza gradului de realizare a activităților, vor analiza modul de îndeplinire a obiectivelor, activităților, a indicatorilor de performanță asumați în concordanță cu resursele financiare acordate. Se vor face propuneri de îmbunătățire a activității astfel încât întreaga activitate a unității să se desfășoare în transparentă, comunicare și implicare efectivă.

BIBLIOGRAFIE

- Legea nr. 95/2006, privind *reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 500/2002, privind *finanțele publice*, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 53/2003, privind *codul muncii*, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 98/2016 privind *achizițiile publice*, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 46/2003 privind *drepturile pacienților*, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 153/2017, privind *salarizarea personalului plătit din fonduri publice*, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 3/2021, privind *prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile medicale și din centrele rezidențiale pentru persoanele adulte aflate în dificultate din România*,
- H.G. nr. 521/2023 pentru *aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate*, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul comun MS/CNAS nr. 1857/441/2023 privind aprobarea *Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate*, cu modificările și completările ulterioare;
- OMS nr. 870/2004, pentru aprobarea Regulamentului, privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare;
- OMS nr. 1.312/2020, privind *organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului*, cu modificările și completările ulterioare;
- OMS nr. 921/2006, pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public, cu modificările și completările ulterioare;
- m Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018, pentru aprobarea *Codului controlului intern managerial al entităților publice*, cu modificările și completările ulterioare;
- OMS nr. 1101/2016, privind aprobarea *Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare*, cu modificările și completările ulterioare;
- Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar - *Managementul spitalului*, editura Public H Press, 2006, București.