

**Spitalul Județean de Urgență Dr.Constantin Andreoiu Ploiești**

**PROIECT DE MANAGEMENT**

**DEZVOLTAREA PRINCIPALILOR INDICATORI DE PERFORMANȚĂ CLINICĂ ȘI  
FINANCIARĂ AI SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ**

**DR. CONSTANTIN ANDREOIU PLOIEȘTI**

**2026-2029**



**Martie 2026**

## STRUCTURA PROIECTULUI

(cuprins)

	pag
<b>A. Descrierea situației actuale a Spitalului Județean de Urgență Dr.Constantin Andreoiu Ploiești (misiunea spitalului, evaluarea mediului extern, evaluarea mediului intern)</b>	3
<b>A.1. Scurt istoric</b>	3
<b>A.2. Descrierea situației actuale</b>	4
<b>A.2.1. Structura organizatorică</b>	4
<b>A.2.2. Descrierea activității medicale</b>	6
<b>A.2.2.1. Indicatori de management ai resurselor umane</b>	6
<b>A.2.2.2. Indicatori de utilizare servicii</b>	6
<b>A.2.2.3. Indicatori economico-financiar</b>	8
<b>A.2.2.4. Indicatori de calitate/Spital</b>	8
<b>B. Analiza SWOT a spitalului: puncte forte, puncte slabe, oportunități și amenințări</b>	10
<b>C. Identificarea problemelor critice</b>	13
<b>D. Selecționarea unei probleme prioritare și motivația alegerii acesteia</b>	13
<b>E. Dezvoltarea planului de management având la bază problema prioritară identificată</b>	14
<b>E.1. Scopul</b>	14
<b>E.2. Obiective-Indicatori (pe termen scurt-12 luni, pe termen mediu - 48 luni)</b>	14
<b>E.3. Activități</b>	14
<b>E.3.1. Definire</b>	14
<b>E.3.2. Incadrare în timp-Grafic Gantt</b>	17
<b>E.3.3. Resurse necesare</b>	17-19
<b>E.3.4. Responsabilități</b>	17-19
<b>E.4. Rezultate preconizate</b>	19
<b>E.5. Monitorizare-indicatori de monitorizare</b>	19
<b>E.6. Evaluarea indicatorilor</b>	19
<b>F. Bibliografie</b>	19

## **A. Descrierea situației actuale a Spitalului Județean de Urgență Dr.Constantin Andreoiu Ploiești.**

### **A.1. Scurt istoric**

Spitalul Județean de Urgență Dr.Constantin Andreoiu Ploiești este situat în municipiul reședință al județului Prahova, în regiunea istorică Muntenia fiind cea mai mare unitate spitalicească ce asigură asistența medicală populației din orașul Ploiești, județul Prahova, localităților limitrofe aparținând altor județe precum și populației de tranzit cunoscut fiind faptul ca județul Prahova este un centru major de tranzit fiind străbătut de doua culoare Pan Europene. Populația deservită este de aproximativ 700 000 de locuitori, viitoarea zonă metropolitană Ploiești urmînd să cuprindă 13 comunități limitrofe municipiului totalizând aproximativ 120 000 de noi locuitori. Județul Prahova este al III-lea cel mai populat județ al României după București și Iași, deși este doar al 33-lea din țară ca suprafață. Este unul din cele mai urbanizate județe având 2 municipii și 12 orașe, cuprinzând și Regiunea turistică Valea Prahovei. Comparând datele recensămintelor științifice organizate constatăm ca sporul populației Ploieștiului a fost mai rapid decât al tuturor orașelor mari din țară, cu excepția Bucureștiului și a Constanței, lucru explicabil prin industrializare și dezvoltarea industriei extractive și de prelucrare a petrolului.

Ca o comparație, Bucureștiul și zonele limitrofe arondate având o populație de aproximativ 2,2 milioane de locuitori beneficiază de un număr de 93 de spitale din care 50 sunt publice, 2 fiind spitale încadrate în categoria I (la nivel național existând doar 7 spitale clasificate în această categorie).

Istoric, Spitalul Județean de Urgență Dr.Constantin Andreoiu Ploiești a fost inaugurat în anul 1974 trecând prin mai multe etape de consolidare și modificare pentru a putea prelua și asigura asistența medicală și îngrijirile medicale preventive, curative, recuperatorii și de urgență populației arondate.

### **A.2. Descrierea situației actuale**

Spitalul Județean de Urgență Dr.Constantin Andreoiu Ploiești are personalitate juridică fiind o unitate sanitară cu paturi aflată în subordonarea Consiliului Județean Prahova; devenind și dovedind de-a lungul timpului că este un puternic centru de servicii medicale în strânsă colaborare cu celelalte centre de sănătate regionale și centrale. Este o unitate medicală de categoria III având ca sursă de finanțare veniturile proprii.

Misiunea spitalului este de a deveni un centru medical de top ce urmărește permanent necesitățile actuale și așteptările viitoare ale populației arondate (pacienților) și de a acorda servicii medicale continuu adaptate celor mai noi standarde într-un mod optim și eficient.

Spitalul Județean de Urgență Dr. Constantin Andreoiu Ploiești are structură pavilionară beneficiind de 9 locații aflate în municipiul Ploiești la distanțe de aproximativ 2-2,5 km între ele. Beneficiază de prezența Unității de Primiri Urgențe în locația centrală - prin care se asigură serviciile medicale de urgență similar centrelor clinice și universitare din București și din țară. Include un număr de 27 secții, 17 compartimente cu paturi, ambulatorii de specialitate integrate, laboratoare pentru investigații al căror prim scop este de a oferi servicii medicale cu profesionalism și eficiență într-un mediu plăcut contribuind la creșterea continuă a performanțelor actului medical.

Situația Resurselor Umane ale Spitalului Județean de Urgență Dr.Constantin Andreoiu Ploiești la data de 31.01.2026 : un număr de 3768 posturi aprobate din care 2620 reprezintă posturile ocupate (285 - medici, farmaciști, biologi, chimiști, psihologi), 1324 personal sanitar mediu (asistenți medicali, registratori, statisticieni, autopsieri), personal auxiliar sanitar ( 756 -

îngrijitoare, infirmiere, brancardieri), 82 - personal TESA (inclusiv Comitet Director și preot) și 159 muncitori și personal de deservire.

### **Evaluarea mediului extern**

Pentru realizarea atribuțiilor sale Spitalul Județean de Urgență Dr.Constantin Andreoiu Ploiești colaborează cu Consiliul Județean Prahova, Ministerul Sănătății Publice, Direcția de Sănătate Publică, Casa de Asigurări de Sănătate și Societatea Civilă reprezentată prin pacienții și aparținătorii acestora.

### **Evaluarea mediului intern**

Unitatea centrală a spitalului funcționează într-o clădire cu 5 nivele la care sunt anexate 2 clădiri din care una cu 2 etaje în care se află și Ambulatoriul Integrat și una cu 1 nivel în care funcționează Unitatea de Primiri Urgențe (UPU SMURD) + cabinetul de medicină dentară de urgență. Pe lângă acestea există și clădiri anexe (birouri TESA, centrala termică, stația de oxigen, rezervoare de apa, etc.).

#### **A. 2.1. Structura Organizatorică**

În unitatea centrală se găsesc următoarele secții:

#### **În sediul NORD:**

<b>Nr.crt.</b>	<b>Denumirea secției</b>	<b>Nr.paturi</b>	
1	<b>CHIRURGIE GENERALĂ I</b>		83
2	<b>CHIRURGIE GENERALA II</b>		80
3	<b>CHIRURGIE VASCULARĂ</b>		25
4	<b>CHIRURGIE PLASTICĂ</b> Compartiment ATI	28 5	33
5	<b>MEDICINĂ INTERNĂ I</b> Compartiment boli cronice	75 5	80
6	<b>NEUROLOGIE</b> Compartiment boli cronice	75 20	95
7	<b>ORTOPEDIE ȘI TRAUMATOLOGIE</b>		40
8	<b>CARDIOLOGIE</b> Compartiment USTAC Compartiment boli cronice Compartiment Cardiologie Intervențională	58 12 10 10	90
9	<b>NEUROCHIRURGIE</b>		34
10	<b>ATI</b> Compartiment Toxicologie	38 4	42

#### **În sediul OBOR:**

<b>Nr.crt.</b>	<b>Denumirea secției</b>	<b>Nr.paturi</b>	
1	<b>PNEUMOLOGIE</b> Compartiment TBC Compartiment boli cronice pneumologie Compartiment terapie acută	30 25 10 12	77

**În sediul BUNA VESTIRE:**

<b>Nr.crt.</b>	<b>Denumirea secției</b>	<b>Nr.paturi</b>	
1	<b>GASTROENTEROLOGIE</b> (mutată temporar în sediul central) Compartiment boli cronice	30 10	40
2	<b>MEDICINĂ INTERNĂ II</b>		32
3	<b>HEMATOLOGIE</b>		25
4	<b>DERMATOVENEROLOGIE</b> ( mutată temporar în sediul central)		20
5	<b>PSIHIATRIE</b> Compartiment boli cronice	70 10	80
6	<b>DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE</b> Compartiment endocrinologie	22 6	28
7	<b>NEFROLOGIE</b>		26

**În sediul BOLDESCU:**

<b>Nr.crt.</b>	<b>Denumirea secției</b>	<b>Nr.paturi</b>
1	<b>UROLOGIE</b>	45
2	<b>ORL</b>	45
3	Compartiment OMF	20
4	Compartiment ATI II	10
5	<b>OFTALMOLOGIE</b>	25

**În sediul REPUBLICII:**

<b>Nr.crt.</b>	<b>Denumirea secției</b>	<b>Nr.paturi</b>	
1	<b>BOLI INFECȚIOASE ADULȚI</b> Compartiment HIV SIDA ( adulți și copii)	45 5	50
2	<b>BOLI INFECȚIOASE COPII</b>		30

**În sediul MIHAI BRAVU:**

<b>Nr.crt.</b>	<b>Denumirea secției</b>	<b>Nr.paturi</b>	
1	<b>OG I</b>		55
2	<b>OG II</b>		60
3	<b>OG III</b>		60
4	<b>NEONATOLOGIE I</b>		60
5	<b>NEONATOLOGIE II</b> Prematuri Compartiment Terapie Intensivă	25 15	40
6	<b>ATI II</b>		25

Tot în cadrul spitalului sunt funcționale:

UPU SMURD, cabinet Medicină Dentară de Urgentă, Centrul de Hemodializă (14 aparate), Unitatea de Tranzfuzie Sanguină, Stația centrală de Sterilizare, Laboratorul de Analize Medicale cu puncte de lucru, Laborator Radiologie și Imagistică Medicală cu puncte de lucru, Laborator Angiografie și Cardiologie Intervențională, Compartiment Endoscopie, Serviciul Statistică și Informatică Medicală, Farmacie cu puncte de lucru, serviciul SPIAAM și serviciul Managementul Calității. Asistență medicală secundară este asigurată prin Ambulatoriul Integrat. Spitalul este dotat cu aparatură medicală de înaltă performanță ce cuprinde linii pentru chirurgie laparoscopică 3D, 2D-4K, linie de artroscopie și linii de explorare video-endoscopică; 3 Computer Tomograf, 2 aparate RMN, ecografe, mamograf, osteodensitron, 2 aparate RX C-ARM 2 angiografe, aparate de anestezie, ventilație și monitorizare ATI, robot Neuronavigație.

**A. 2.2. Descrierea activității medicale**

**B. 2.2.1. Indicatori de management ai resurselor umane**

Pentru desfășurarea diverselor activități medicale spitalul are la dispoziție următorul număr de posturi ocupate: (tabel 1.)

Categorii	Nr. posturi ocupate 2023	Nr. posturi ocupate 2024	Nr. posturi ocupate 2025
<b>Finanțare pe baza de contracte pentru unitatile sanitare preluate de autoritatea administratiei publice locale</b>			
Personal din Dispensare TBC, LSM/centre de sanatate mintala, stationar de zi psihiatrie	40	39	42
Medici și farmacisti rezidenți an I	21	1	0
Medici și farmacisti rezidenți an II	4	19	4
Medici și farmacisti rezidenți an III	5	6	18
Medici și farmacisti rezidenți an IV-V	5	6	9
<b>Finanțare din fondul de asigurări sociale de sănătate</b>			
Medici	178	177	175
Farmacisti	6	6	6
Alt personal sanitar superior	16	14	13
Personal sanitar mediu	1124	1110	1116
Statisticieni și registratori medicali	25	25	22
Personal auxiliar sanitar	662	656	667
Personal TESA (inclusiv comitet director)	80	81	79
Muncitori	136	135	134
Paza, curier, secretar-dactilograf	0	0	0
Personal din bucătării	29	25	25
Persoane din afara unității care efectuează gărzi plătite	39	36	62
<b>Secții de boli profesionale și cabinete de medicina muncii (indiferent de finanțare)</b>	2	1	1
<b>Personal plătit integral de la bugetul de stat - finanțare de la bugetul de stat (UPU, Serviciul de Medicină legală, Medicină Sportivă, Planificare familială)</b>	290	299	309
<b>TOTAL</b>	<b>2623</b>	<b>2600</b>	<b>2620</b>

\* În numărul total de posturi ocupate nu se numără și personalul din afara unității care efectuează gărzi plătite

**A. 2.2.2. Indicatori de utilizare servicii (tabel 2)**

Secții/Compartimente	Numar medii de paturi	Numar pacienti externati	Numar zile spitalizare	Indicele de utilizare a patului in zile (IUP)	Rata de utilizare a patului % (RUP)	D.M.S (in zile)	Indicele de complexitate al cazurilor - pe total spital și pe fiecare secție (ICM)	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externati din secțiile chirurgicale (%)	Numar servicii prin spitalizare de zi	Numar servicii prin spitalizare de noapte / din total servicii medicale (%)		Cost mediu / zi de spitalizare
<b>TOTAL SPITAL</b>	<b>1.288</b>	<b>38.661</b>	<b>267.459</b>	<b>207,65</b>	<b>56,89%</b>	<b>6,82</b>	<b>1.7452</b>	<b>67,05%</b>	<b>30.289</b>	<b>43,93%</b>	<b>68.950</b>	<b>1.445,91</b>
Secția Chirurgie generală 1	77	2.434	15.795	205,13	56,20%	4,32	2.1893	72,10%	68	1,72%	7.502	1.392,82
Secția Chirurgie generală 2	76	2.906	20.570	270,66	74,15%	4,62	2.3414	77,60%	413	12,44%	7.719	1.198,78
Compartiment Chirurgie vasculară	25	238	1.718	68,72	18,83%	6,09	3,0714	73,55%	1.581	36,92%	1.419	3.102,81
<b>Secția Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă</b>	<b>28</b>	<b>1.038</b>	<b>5.257</b>	<b>187,75</b>	<b>51,44%</b>	<b>3,83</b>	<b>2.4772</b>	<b>96,63%</b>	<b>1.147</b>	<b>82,49%</b>	<b>2.185</b>	<b>2.299,29</b>
Compartiment TI	5	0	1.135	227,00	62,19%	3,47	0,0000	--	0	--	0	2.379,66
<b>Secția Medicină Internă 1</b>	<b>48</b>	<b>1.944</b>	<b>15.065</b>	<b>313,85</b>	<b>85,99%</b>	<b>5,87</b>	<b>2.2912</b>	<b>--</b>	<b>112</b>	<b>5,45%</b>	<b>2.058</b>	<b>993,20</b>
Compartiment Boli Cronice Internă I	3	17	121	40,33	11,05%	7,12	0,0000	--	0	--	17	4.099,11
Secția Ortopedie și traumatologie	38	1.673	9.796	257,79	70,63%	4,26	1.8818	81,77%	60	3,46%	1.793	1.904,19
<b>Secția Cardiologie</b>	<b>58</b>	<b>4.431</b>	<b>20.327</b>	<b>350,47</b>	<b>96,02%</b>	<b>3,84</b>	<b>1.3888</b>	<b>--</b>	<b>2.095</b>	<b>82,10%</b>	<b>6.526</b>	<b>667,89</b>
Unitate de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiocritici	12	0	3.648	304,00	83,29%	2,90	0,0000	--	0	--	0	1.826,79
Compartiment Cardiologie Intervanțională	10	0	2.442	244,20	66,90%	2,19	0,0000	--	0	--	0	2.679,64
Compartiment Boli Cronice Cardiologie	10	111	835	83,50	22,88%	6,90	0,0000	--	0	--	111	2.379,02
Secția Neurochirurgie	32	1.230	8.803	275,09	75,37%	4,20	3.1665	50,49%	603	32,99%	1.832	1.797,12
Secția Neurologie	69	1.742	16.319	236,51	64,80%	8,33	2.1042	--	1	0,06%	1.743	1.058,66
Compartiment Boli Cronice Neurologie	18	9	609	33,83	9,27%	67,67	0,0000	--	0	--	9	6.278,24
Secția ATI I	36	0	13.744	381,78	104,60%	2,62	0,0000	--	0	--	0	2.508,08
Compartiment Toxicologie	0	0	0	--	--	--	0,0000	--	0	--	0	4.047,90
<b>Secția Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>	<b>18</b>	<b>488</b>	<b>2.943</b>	<b>163,50</b>	<b>44,79%</b>	<b>5,51</b>	<b>1.1702</b>	<b>--</b>	<b>138</b>	<b>21,79%</b>	<b>624</b>	<b>3.476,19</b>
Compartiment Endocrinologie	3	120	401	133,67	36,62%	3,29	1,2514	--	319	72,67%	419	2.731,95
Secția Nefrologie	25	997	6.032	241,28	66,10%	5,31	2,0711	--	1.102	82,59%	2.099	968,99
Compartiment Dializa Peritoneală	0	0	0	--	--	--	0,0000	--	0	--	0	4.047,90
<b>Secția Gastroenterologie</b>	<b>25</b>	<b>1.271</b>	<b>10.251</b>	<b>410,04</b>	<b>112,34%</b>	<b>6,82</b>	<b>1.7792</b>	<b>--</b>	<b>2.142</b>	<b>62,76%</b>	<b>3.413</b>	<b>310,45</b>
Compartiment Boli Cronice Gastroenterologie	2	11	140	70,00	19,18%	11,67	0,0000	--	0	--	11	2.153,87
Secția Boli Cronice (Medicină internă 2)	0	0	0	--	--	--	0,0000	--	0	--	0	4.047,90
Secția Hematologie	13	348	2.064	158,77	43,50%	5,80	3,3228	--	561	61,72%	909	3.383,01
Compartiment Dermatovenerologie	7	116	1.276	182,29	49,94%	10,37	1,2936	--	226	66,03%	342	1.805,25
<b>Secția Psihiatrie</b>	<b>67</b>	<b>1.166</b>	<b>12.421</b>	<b>185,39</b>	<b>50,79%</b>	<b>10,28</b>	<b>1.4341</b>	<b>--</b>	<b>698</b>	<b>37,19%</b>	<b>1.356</b>	<b>937,47</b>
Compartiment Boli Cronice Psihiatrie	10	31	1.141	114,10	31,26%	30,84	0,0000	--	0	--	31	1.426,82
Secția Urologie	45	1.770	12.632	280,71	76,91%	3,86	1,6337	69,10%	1.819	50,63%	2.590	1.031,76
Secția ORL	37	994	5.649	152,68	41,83%	4,31	0,7041	64,59%	756	43,20%	1.750	1.613,31
Compartiment Chirurgia maxilo-facială	18	835	3.649	202,72	55,54%	3,53	3,3708	90,18%	1.008	54,69%	1.843	1.469,96
Secția Oftalmologie	25	1.143	3.073	122,92	33,68%	1,81	0,7284	75,15%	179	13,44%	1.312	2.186,32
Compartiment ATI II Bolde scu	10	0	2.209	220,90	60,52%	0,93	0,0000	--	0	--	0	3.406,78
<b>Secția Pneumologie</b>	<b>30</b>	<b>1.218</b>	<b>9.108</b>	<b>303,60</b>	<b>83,18%</b>	<b>6,67</b>	<b>1.6691</b>	<b>--</b>	<b>1.251</b>	<b>50,67%</b>	<b>2.480</b>	<b>802,89</b>
Compartiment TBC	25	97	3.674	146,96	40,26%	36,02	0,0000	--	0	--	97	1.355,91
Compartiment Boli Cronice Pneumologie	10	55	842	84,20	23,07%	14,77	0,0000	--	0	--	55	2.222,42
Compartiment Terapie Acută	0	0	0	--	--	--	0,0000	--	0	--	0	4.047,90
Secția Boli infectioase Adulti	48	665	7.056	147,63	40,45%	8,98	1,6672	--	3.331	83,37%	3.999	1.696,85
Compartiment HIV/SIDA (Adulti și Copii)	1	4	61	61,00	16,71%	12,20	5,4627	--	383	98,81%	337	1.489,79
Secția Boli infectioase Copii	30	860	3.456	116,20	31,84%	4,03	1,3788	--	1.857	68,35%	2.717	2.093,31
Secția Obstetrică-ginecologie I	55	2.188	8.773	159,51	43,70%	2,66	1,1976	49,77%	298	11,99%	2.466	1.427,30
Secția Obstetrică-ginecologie II	60	1.455	6.842	114,03	31,24%	3,21	1,2723	39,04%	203	12,34%	1.638	1.866,99
Secția Obstetrică-ginecologie III	60	2.407	10.193	169,88	46,54%	2,75	1,2463	54,34%	795	24,83%	2.202	1.278,16
Secția Neonatologie I	60	2.299	9.857	164,28	45,01%	3,89	1,0678	--	0	--	2.299	1.083,33
<b>Secția Neonatologie II-nematurii</b>	<b>25</b>	<b>350</b>	<b>3.059</b>	<b>122,36</b>	<b>33,52%</b>	<b>4,82</b>	<b>0,0000</b>	<b>--</b>	<b>0</b>	<b>--</b>	<b>350</b>	<b>1.012,10</b>
Compartiment TI neonatologie-nematurii	15	0	2.304	153,60	42,08%	4,59	0,0000	--	0	--	0	3.255,47
Secția ATI Obstetrică-Ginecologie	19	0	2.109	111,00	30,41%	0,70	0,0000	--	0	--	0	4.835,23

Tabel 3. Indicatori contractabili, norme vs realizat 2025 .

AN 2025 (www.drg.ro)	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025	2025
Spital indicatori contractați vs realizați	Cazuri cronici Medie lunara	Cazuri acuti (validate)	DMS (la externare ) pt cazuri validate	ICM	Efect FINAL %	Cazuri acuti (validate)	DMS norme	ICM norme
PH01 Spitalul Județean de Urgență Ploiești	57	37.694	6,76	1,7451	5,28%	38816	6,7	1,6436

Din 29 de Spitale Județene (non-clinice), din punct de vedere al numărului pacienților tratați în Serviciul de Spitalizare Continuă Acuți, Spitalul ocupă a 4-a poziție. Din punct de vedere al numărului pacienților tratați în Serviciul de Spitalizare Continuă Cronici, ocupă doar poziția 18 cu o medie aproximativă de 57 cazuri/lunar. Din punct de vedere al complexității cazului, ICM -ul realizat la nivelul anului 2025 este de 1,7451. Coroborând aceste date, este preconizată o creștere financiară pentru următorul Contract-Cadru de aproximativ 5.28%.

Evoluția ICM -ului are un trend ascendent, foarte important în ceea ce privește contractare cu CJAS PH, dar și cu privire la reflectarea resurselor consumate pentru tratarea patologiilor complexe, în serviciul de acuți.

#### A. 2.2.3. Indicatori economico-financiari

Tabel 4. Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și resurse.

Sursa de venit	Incasari an 2023	Pondere	Incasari an 2024	Pondere	Incasari an 2025	Pondere
	- mii lei -	%	- mii lei -	%	- mii lei -	%
Contracte CJAS pentru servicii medico-sanitare	136.869.29	31.92%	145.459.16	29.56%	146.482.19	28.18%
Contracte CJAS pentru programe de sanatate (Ortopedie, cardiologie, diabet, oncologie, oncologie cost volum, endocrine, boli rare, dializa) TOTAL	12.306.38	2.87%	13.805.62	2.80%	18.424.87	3.54%
Contracte DSP Prahova pentru actiuni de sanatate	49.421.73	11.52%	55.276.29	11.24%	56.738.36	10.91%
Contracte DSP Prahova pentru programe de sanatate si actiuni prioritare (TBC, ATI, IMA, HIV, AP-IE/RE, PCR,	9.575.06	2.23%	12.590.22	2.56%	11.177.21	2.15%
Finantare de MS pentru aparatura medicala	27.620.00	6.43%	21.247.00	4.32%	0	0.00%
Contracte INML Bucuresti	6.714.00	1.57%	6.177.00	1.26%	7.240.00	1.39%
Finantare Consiliul Judetean Prahova	33.704.25	7.86%	41.107.26	8.36%	26.676.04	5.13%
Subventii FNUASS (influenta salariale)	151.205.20	35.25%	193.640.12	39.36%	216.802.41	41.71%
Venituri spital	365.49	0.09%	931.61	0.19%	970.44	0.19%
Donatii si sponsorizari	50	0.01%	150	0.03%	161	0.03%
Alte venituri (Medicina legala, Disp.sportiv)	1.076.32	0.25%	1.595.79	0.32%	1.702.05	0.33%
PNRR – FEN	0	0.00%	0	0.00%	28.106.14	5.41%
PNRR - TVA	0	0.00%	0	0.00%	5.340.17	1.03%
<b>TOTAL</b>	<b>428.907,72</b>		<b>491.980,07</b>		<b>519.820,88</b>	

Tabel 5. Situația cheltuielilor spitalului, după principalele titluri.

INDICATOR	AN 2023		AN 2024		AN 2025	
	BVC	PONDERE	BVC	PONDERE	BVC	PONDERE
	-mii lei -	%	-mii lei -	%	-mii lei -	%
Cheltuieli de personal	290.120.00	61.39	336.135.00	60.69	359.572.00	64.64
Cheltuieli cu bunuri si servicii	133.221.86	28.19	149.141.82	26.93	155.425.13	27.94
Alte cheltuieli	3.410.00	0.72	2.525.00	0.45	2.750.00	0.49
PNRR	0	0	34.856.92	6.29	34.856.92	6.27
Cheltuieli de capital	45.864.03	9.7	31.220.00	5.64	3.686.00	0.66
<b>TOTAL</b>	<b>472.615,89</b>		<b>553.878,74</b>		<b>556.290,05</b>	

A. **2.2.4. Indicatori de calitate** (tabel 6.)

1	Rata mortalității intraspitalicești (%)	%	Numar pacienti decedati	Numar pacienti externati
	TOTAL SPITAL	5,66%	2.189	38.661
2	Proporția pacienților decedați în primele 24 de ore de la internare	%	Numar pacienti decedati in primele 24 de ore de la internare	Numar pacienti externati
	TOTAL SPITAL	1,00%	387	38.661
3	Proporția pacienților decedați la 48 de ore de la intervenția chirurgicală, pe fiecare secție chirurgicală (%)	%	Numar pacienti decedati la 48 de ore de la intervenția chirurgicala	Numar pacienti externati
	TOTAL SPITAL	0,17%	35	20.311
4	Rata infecțiilor nosocomiale (%)	%	Numar pacienti cu infectii nosocomiale	Numar pacienti externati / iesiti prin transfer catre alte secții
	TOTAL SPITAL	4,42%	1.707	38.661
5	Rata pacienților reinternati (fără programare) în intervalul de 30 de zile de la externare	%	Numar pacienti reinternati in 30 de zile	Numar pacienti externati in perioada anterioara
	TOTAL SPITAL	5,69%	2.183	38.398
6	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	%	Numar concordante intre dg.internare si cel de externare	Numar pacienti externati
	TOTAL SPITAL	47,04%	18.186	38.661
7	Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale (%)	%	Numar pacienti transferati catre alte spitale	Numar pacienti aflati la inceputul perioadei + intratii in cursul perioadei
	TOTAL SPITAL	0,86%	336	39.192
8	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților	60		

La nivelul Spitalului Județean de Urgență Dr. Constantin Andreoiu Ploiești sunt în desfășurare următoarele Programe Naționale:

**FINANTARE CAS PRAHOVA**

1. PNS ONCOLOGIE

1.1 SUBPROGRAMUL DE TRATAMENT AL BOLNAVILOR CU AFECȚIUNI ONCOLOGICE - medicamente cost volum;

1.2 SUBPROGRAMUL DE TRATAMENT AL BOLNAVILOR CU AFECȚIUNI ONCOLOGICE

2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE ENDOCRINOLOGIE OSTEOPOROZĂ;

3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE ORTOPEDIE ENDOPROTEZE ADULȚI

4. PROGRAMUL NAȚIONAL DE ORTOPEDIE INSTABILITATE ARTICULARĂ TRATAȚI PRIN IMPLANTURI;

5. PROGRAM NAȚIONAL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT PENTRU BOLI RARE PURPURĂ TROMBOCITOPENICĂ IMUNĂ CRONICĂ ;
6. PROGRAMUL NATIONAL DE BOLI CARDIOVASCULARE DILATARE PERCUTANA;
7. PROGRAMUL NATIONAL DE BOLI CARDIOVASCULARE STIMULATOARE CARDIACE;
8. PROGRAM NAȚIONAL DE DIABET MATERIALE SANITARE;
9. PROGRAM NAȚIONAL DE DIABET MEDICAMENTE;

### **FINANTARE DSP PRAHOVA**

1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI PROFILAXIE ÎN PATOLOGIA PSIHIATRICĂ ;
2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECTIEI HIV;
3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL TUBERCULOZEI;

### **ACTIUNI PRIORITARE**

1. ACȚIUNE PRIORITARĂ PENTRU MONITORIZAREA, TRATAMENTUL ȘI ÎNGRIJIREA PACIENȚILOR CRITICI DIN SECȚIILE ATI;
2. ACȚIUNE PRIORITARĂ PENTRU TRATAMENTUL PACIENȚILOR CU INFARCT MIOCARDIC ACUT;
3. ACȚIUNE PRIORITARĂ PENTRU TRATAMENTUL PACIENȚILOR CU ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL ACUT.

### **B. ANALIZA SWOT A SPITALULUI:**

#### **PUNCTE TARI**

- Unul din cele mai mari Spitale de Urgență din regiune - clasificare nivel III de competență;
- Istoric și tradiție medico - chirurgicală românească;
- Număr mare de specialitati medico - chirurgicale deservite;
- Nivel ridicat de pregătire profesională al membrilor echipei și organizației;
- Printre primele unități spitalicești din România în care s-au introdus tehnicile de chirurgie laparoscopică;
- Schimburi de experiență cu centre medicale de referință naționale și internaționale;
- Membrii cu aptitudini, capacitate mare de efort și adaptare;
- Echilibrul cumulat al membrilor organizației în ceea ce privește vârsta, rutina și experiențele în centre similare din alte state membre UE;
- Apropierea de stațiunile turistice de pe Valea Prahovei;
- Accesul la potențiale surse de finanțare, datorită poziționării organizației în zonă cu dezvoltare economică continuă;
- Echipamente medicale peste media celorlalți competitori;
- Existența multor canale de comunicare și informare loco-regională și națională (presa locala, media-tv, on-line – internet cu bună dispersie și acces în teritoriul arondat);
- Baza de date medicale proprii, de mare interes, statistici și arhivări de rapoarte

medicale și protocoale operatorii ce oferă expertiză și experiențele medicale ale unor mari chirurghi ai organizației de-a lungul a zeci de ani;

- Brevete și tehnici noi chirurgicale înregistrate de-a lungul anilor de profesioniști ce au trăit și activat în organizația noastră;
- Lucrări și prezentări de lucrări la congrese și conferințe naționale și internaționale, publicări de articole în cadrul revistelor de specialitate cotate ISI și BDI;
- Membrii ai organizației cu titluri doctorale medicale obținute la universități de prestigiu;
- Capabilitatea organizației de a rezolva o cazuistică complexă;
- Valoare cumulată mare a bonității profesionale a membrilor;
- Management vizionar, dar și realist;
- Numărul mare de potențiali adesați la serviciile medico-chirurgicale oferite (deservește o populație de 700 000 locuitori);
- Aparatură medicală de top: RMN, Angiograf, CT, Linii de laparoscopie 3D, 2D-4K, video endoscopie digestivă, robot neuronavigație, etc.;
- UPU SMURD cu aproximativ 90-100 000 pacienți anual;

## PUNCTE SLABE

- Lipsă de experiență în conducerea și realizarea proiectelor;
- Resurse financiare neidentificate și slabă implicare pentru găsirea acestora;
- Resurse umane din ce în ce mai greu atrase datorită lipsei de orizont;
- Slaba selecție în ceea ce privește furnizorii și prestatorii de servicii conexe;
- Pierderea potențialilor pacienți ce doresc intervenții chirurgicale cât mai puțin invazive;
- Nereusită în expunerea cât mai rapidă a punctelor forte ale organizației prin convocarea tuturor vectorilor informaționali;
- Slabă sau inexistentă publicitate a potențialului organizației;
- Lipsă de coeziune dintre factorul economic și medical al organizației;
- Cultura organizațională nepotrivită cu noile tehnologii și echipamente medicale;
- Lipsa sau insuficiența stimulentele pentru atragerea medicilor tineri cu mare potențial;
- Dispersia activităților medicale în 9 locații diferite;
- Prezentarea pacienților neasigurați, cazuri sociale sau în stadii terminale ce sunt trimiși la Spitalul Județean de Urgență Ploiești din alte centre medicale;
- Secții cu realizări slabe ce impun reorganizarea;
- Grade diferite de competență tehnică pentru personal cu același nivel de salarizare, motivație redusă prin prisma capacității de diferențiere mici între persoanele cu productivitate diferită;
- Slabă colaborare între unele secții și lipsa unor comisii medicale (ex. Comisia Oncologică);
- Deficitul de personal medical în anumite secții;
- Necesitatea reabilitării și modernizării unor secții: Pneumologie, Compartimentul de Endoscopie digestivă, Anatomia patologică, dotarea cu lifturi exterioare, etc.;
- Deficit de medici specialiști în secțiile NEUROLOGIE, RADIOLOGIE, CARDIOLOGIE, INTERNE, ORL, OFTALMOLOGIE, ATI și UPU- SMURD;
- Lipsa de viziune în ceea ce privește obținerea de noi venituri proprii;
- Lipsa de reacție în redistribuirea promptă a personalului din secțiile cu activitate redusă către secțiile cu deficit;
- Defectuoasă comunicare a personalului auxiliar și mediu cu pacienții și aparținătorii;

- Slaba activitate la nivelul Ambulatoriului Integrat tradusă în venituri insuficiente pentru a acoperi cheltuielile;
- Service deficitar și întârziat pentru aparatura medicală performantă existentă;

## OPORTUNITĂȚI

- Creșterea exponențială a gradului de adresabilitate a pacienților la organizația noastră;
- Legislație europeană ce promovează și creează factori pozitivi de dezvoltare, stimulare și punere în valoare;
- Percepție pozitivă a majorității locuitorilor arondați asupra organizației și resurselor noastre;
- Existența programelor și politicilor europene și naționale de finanțare ce deschid posibilități de realizare de noi proiecte;
- Abilitatea de a ne integra ca unic furnizor de servicii medicale chirurgicale minim invazive și reușita în a devenii unul din centrele de excelență regionale;
- Lipsa aproape în totalitate a organizațiilor concurente în zonă;
- Tendința aproape unanimă spre efectuarea investigațiilor, tratamentelor și intervențiilor minim invazive;
- Dezvoltarea permanentă ce permite accesul la tehnologii și produse novative ce îmbunătățesc speranța și durata de viață;
- Influența rapidă a serviciilor sociale media și on-line asupra dispersiei informației cu privire la realizările organizației și punerea lor în valoare;
- Posibilitatea și marea probabilitate de a realiza cel mai mare număr de intervenții chirurgicale posibil a fi executate;
- Grad mare de adresabilitate ținând cont de acoperirea teritorială avută de organizație și de densitatea populației în regiunea arondată;
- Lipsa unor centre de excelență pentru investigații și tratamente medico-chirurgicale minim invazive în apropiere;
- Reintegrarea rapidă socio-profesională a solicitanților de servicii medico-chirurgicale;
- Finanțare de la Consiliul Județean Prahova pentru extinderea și modernizarea unor secții din locațiile exterioare și centrală și în viitorul apropiat demararea proiectului și lucrărilor pentru noile clădiri din locația centrală în care vor fi relocate secțiile dispersate;
- Finanțare prin Ministerul Sănătății Publice pentru dotarea cu aparatură și echipamente medicale performante;
- Promovarea activităților medicale prin Ambulatoriu și Spitalizare de zi pentru creșterea veniturilor și eficientizare;
- Menținerea Programelor Naționale de Sănătate și atragerea de noi programe privind dispozitivele medicale, aparatură și echipamente, medicamente, consumabile pentru Laboratorul de Analize medicale, Cardiologie Intervențională, Pacienți Critici ATI, susținerea transplantului de organe, dezvoltarea Compartimentelor de Endoscopie Digestivă Intervențională și demararea și dezvoltarea rapidă a Compartimentului de Neurologie –Neurochirurgie și Chirurgie Vasculară pentru tratarea evenimentelor ischemice Stroke Attack - minim invazivă.
- Posibilitatea deschiderii și dezvoltării de noi compartimente și secții (Chirurgie toracică cu Bronhoscopie diagnostică și terapeutică, Chirurgie Onco-ginecologică, Paliativă, Oncologie, FIV);
- Creerea și dezvoltarea unui Centru de Excelență în Chirurgie dotat cu aparatură de ultimă generație ( Robot chirurgical DaVinci Xi și linie de laparoscopie avansată);
- Dezvoltare secții clinice pe baza parteneriatului cu Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila - București și extensia acesteia de la Ploiești.

## AMENINTĂRI

- Organizații mici medicale cu potențial de dezvoltare loco-regională;
- Pierderea personalului medical prin migrarea la unități medicale stimulante;
- Creșterea prețurilor la furnizorii de echipamente și servicii conexe;
- Schimbări politice, economice și legislative dese cu efecte negative asupra organizației;
- Inconsecvența surselor de finanțare;
- Buget de venituri și cheltuieli impus, nenegociat și insuficient;
- Imposibilitatea atingerii tuturor cerințelor de acreditare ANMCS;
- Creșterea cerinșelor de calitate în condițiile contractării cu tarife mici ce nu pot susține standardele menționate;
- Achiziția după criteriul prețului cel mai mic - de obicei în defavoarea calității;
- Atragerea pacienților către spitale publice și private cu marketing agresiv și dotări superioare;
- Disfuncționalități în activitatea transfuzională datorate lipsei de donatori de sânge.

## C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

- Diminuarea calității serviciilor medicale prestate pe fondul veniturilor insuficiente; clădiri învechite, necorespunzătoare noilor cerințe și reglementări în vigoare ce nu permit realizarea unor circuite funcționale conforme;
- Indicatori de performanță scăzuți pentru unele secții;
- Nivel al cheltuielilor ce depășește veniturile prin slaba gestionare a resurselor, performanță scăzută și indicatori minimali;
- Sistem informatic cu deficiențe ce privesc interconectarea compartimentelor clinice, paraclinice și administrative;
- Absența unor proiecte de investiții pe termen scurt și mediu ce are drept rezultat o dotare insuficientă, uzura echipamentelor, dispozitivelor și a instrumentarului specific ce conduce la performanțe clinice diminuate și implicit la afectarea rezultatelor financiare.

## D. SELECTAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Performanța clinică și financiară a activităților spitalului este strâns legată de calitatea serviciilor medicale prestate, acestea fiind afectate de veniturile insuficiente pentru realizarea unui act medical de calitate. Calitatea actului medical rezidă din asigurarea unor condiții igienico-sanitare corespunzătoare, personal medico-sanitar pregătit și dedicat, o bună comunicare și gestionare a resurselor. Calitatea serviciilor prestate are la bază punerea în prim plan a pacientului, concentrarea pe lucrul în echipă și reușita în coroborarea tuturor factorilor ce pot influența pozitiv actul medical. Îmbunătățirea performanței clinice și financiare are la bază un management coerent, calitativ ce știe să folosească eficient resursele existente. Stimularea personalului specializat pentru a participa activ la instruirii și programe de pregătire profesională, evenimente științifice ce vor avea drept rezultat creșterea calității actului medical și implicit a performanțelor clinice și financiare. Monitorizarea permanentă prin managementul calității a serviciilor oferite și a aspectele ce vizează satisfacția pacientului (îngrijirile medicale, informația, condițiile de cazare, etc.) .

## **E. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA IDENTIFICATĂ**

### **E.1. SCOPUL**

Creșterea permanentă a calității serviciilor medicale oferite în conformitate cu standardele și legislația în vigoare pentru realizarea unor îngrijiri medicale optime, individualizate, specifice, bine fundamentate științific ce reușesc să coreleze factori capabili să eficientizeze resursele financiare, materiale și umane alocate pentru realizarea creșterii performanțelor clinice și evident maximizarea rezultatelor financiare.

### **E.2. OBIECTIVE – INDICATORI**

Îmbunătățirea calității actului medical prin creșterea performanțelor clinice ale echipelor medicale, prin eficiența în folosirea resurselor alocate, dezvoltarea unor strategii de control și evaluare realizate prin compartimentele de Control Intern, Management al Calității și Managerial. Urmărirea permanentă și corectarea indicatorilor de performanță și economico-financiari pentru dezvoltarea organizației și îmbunătățirea permanentă a serviciilor medicale oferite conform exigențelor populației arondate.

### **E.3. ACTIVITĂȚI**

#### **E.3.1. Definire**

- Elaborarea, dezvoltarea și implementarea unor strategii de creștere a performanțelor clinice ce vizează creșterea calității actului medical furnizat conform exigențelor pacienților în vederea obținerii acreditării ANMCS;
- Regândirea și reanalizarea structurii organizatorice și funcționalității secțiilor spitalului aflate în alte locații.
- Dezvoltarea serviciilor prin spitalizare de zi (Ex: conceptul "ONE DAY SURGERY"- intervenții chirurgicale programate și rezolvarea lor într-o singură zi).
- Regândirea și optimizarea fluxurilor funcționale ale spitalului, monitorizarea permanentă și corecția indicatorilor de performanță asumați;
- Urmărirea și gestionarea permanentă a fondurilor alocate, igienizarea și reamenajarea spațiilor de acces și evacuare;
- Dezvoltarea compartimentului de investigații și terapii minim invazive;
- Dezvoltarea Compartimentului de accidente vasculare acute "STROKE –UNIT";
- Creșterea numărului de intervenții chirurgicale minim invazive-laparoscopice prin noile achiziții de top (echipamente de laparoscopie 3D, 2D-4K);
- Dezvoltarea sistemului informatic la nivelul spitalului - transmisie de imagini, stocare în vederea întocmirii unei baze imagistice și statistice medicale proprii;
- Analiza organizării UPU SMURD pentru îmbunătățirea timpilor de reacție și intervenție ce va da plus valoare;
- Analizarea realizării unui punct Heliport în imediata apropiere;
- Prezentarea informatică grafică a liniilor de gardă și a informațiilor medicale în zona de triaj UPU, pentru o mai bună cunoaștere a stadiului rezolvării cazurilor prezentate, cu respectarea confidențialității datelor pacientului (alocarea unui număr/cod fiecărui pacient și afișarea în timp real a circuitului acestuia până la internare sau plecare);

- Prioritizarea combaterii durerii pentru pacienții în „așteptare” aflați în zona de Triaj UPU SMURD;
- Reanalizarea folosirii spațiului de la etajul clădirii vechi UPU pentru construirea unor cabinete de Ambulatoriu și/sau compartimente medicale ce urmează a fi create/dezvoltate, dat fiind faptul ca structura inițială a clădirii este prevăzută cu spații pentru lifturi și poate suporta o astfel de amenajare;
- Reanalizarea circuitelor funcționale la nivelul clădirii Nord și în celelalte locații, pentru a îndeplini cerințele legale și a scădea riscul de propagare a unor infecții intraspitalicești;
- Blocul ATI extins cu saloane suplimentare prin găsirea unor soluții pentru a putea folosi spațiile nefuncționale, astfel încât spațiile prevăzute pentru izolare să nu se interpună cu circuitele funcționale „curate”;
- Reanalizarea și eliberarea încăperilor ce ar putea fi folosite pentru săli de pansamente în secțiile chirurgicale (existența sălilor Septic și Aseptic conforme legal);
- Refacerea vestiarelor pentru pacienți (Garderoba) și pentru salariați (actual neadecvate);
- Regândirea organizării spațiilor de așteptare pentru aparținători și pacienți ( UPU, Ambulatoriu și Spital) pentru evitarea supraaglomerării holurilor și incomodarea fluxurilor și circuitelor funcționale;
- Realizarea unui spațiu de întâlnire/relaxare pentru pacienții neplasabili și aparținătorii și vizitatorii acestora pentru a evita deranjul și a nu leza intimitatea celorlalți pacienți scăzând astfel și riscul de contaminare și transmitere al unor infecții;
- Program de igienizare permanentă a tuturor spațiilor cu responsabilizarea angajaților astfel încat pentru fiecare metru pătrat să se știe cine este persoana respondentă ;
- Cursuri de perfecționare pentru personalul medico-sanitar pentru o mai bună cunoaștere și inițiere în tehnicile noi avand drept scop creșterea indicatorilor de performanță și implicit a veniturilor spitalului ;
- Încurajarea medicilor tineri pentru dobândirea de noi competențe;
- Găsirea unor soluții privind stimularea, motivarea și atragerea tinerilor specialiști în sectiile cu deficit (locuință, etc.);
- Participări active a tuturor specialităților la conferințe, congrese, simpozioane pentru o mai bună vizibilitate a Spitalului;
- Folosirea șansei de organizator al evenimentelor medicale naționale pe raza județului nostru;
- Atragerea medicilor pentru gărzi pe linii medicale deficitare prin intermediul Colegiului Medicilor și CAS Prahova;
- Protocoale reevaluate sau noi cu unitățile spitalicești din oraș și județ pentru o mai bună analiză a cazurilor și trierea acestora astfel încat Spitalul Județean de Urgență Dr.Constantin Andreoiu Ploiești să se ocupe de cazuistica complexă și mai puțin de cazuri cronice sau terminale care actual ne diminuează indiciii de performanță;
- Găsirea de soluții pentru organizarea paturilor de cronici în locațiile spitalului ce nu au obiect sau vor deveni disponibile odată cu darea în folosință a noii construcții ce urmează a fi realizată;
- Înființarea comisiei Oncologice la nivelul spitalului pentru o mai bună gestionare a cazurilor oncologice;

- Reanalizarea compartimentelor Control Intern, Achiziții, Tehnic și Transport pentru creșterea timpilor de reacție și a veniturilor;
- Asigurarea posibilităților de transport permanent pentru produsele farmaceutice, sânge, plasmă, investigații de laborator sau imagistice între locațiile spitalului, inclusiv a medicilor - pentru crearea la nevoie a echipelor multidisciplinare, până la realizarea noilor construcții ce vor elimina aceste neajunsuri;
- Reanalizarea posibilității unui program permanent la nivelul farmaciei centrale a spitalului pentru a asigura medicația de urgență și a evita sincopete;
- Igienizarea incintei și curților spitalului central și locațiilor externe, regândirea acceselor, parcărilor și fluxurilor intrare-iesire;
- Taxarea accesului și parcării în zona 0 pentru autoturismele ce nu au implicare în transportul imediat al pacienților (la momentul actual există tendința de aglomerare) asigurându-se astfel și venituri suplimentare;
- Reamenajarea spațiilor de parcare delimitată pentru medici și personalul spitalului;
- Reevaluarea unei mai bune gestionări a programărilor pe medici, astfel, să nu mai existe tendința de aglomerare a unor secții;
- Evaluarea posibilității de a găsi o cale legală de plată a medicilor implicați și de taxare suplimentară a celor ce doresc să fie tratați de un anumit medic atunci când acesta nu este de gardă sau în afara programărilor;
- Implicarea factorilor locali: DSP, Colegiul Medicilor, Consiliul Județean, Primăriei, în găsirea celor mai eficiente soluții de colaborare interspitalicești pentru reglarea tendințelor actuale de supraaglomerare a UPU SMURD și Spitalul Județean de Urgență Dr.Constantin Andreoiu Ploiești;
- Cursuri și teste teoretice și practice periodice a personalului medical și auxiliar pentru o mai bună cunoaștere a mijloacelor de îngrijire, igienizare, dezinfecție de a căror evaluare să se țină cont;
- Instruirea personalului registrator medical în vederea înregistrării corecte a datelor medicale din foile de observație ale pacienților pentru obținerea unor indicatori de performanță crescuți;
- Găsirea de soluții stimulative pentru medicii și secțiile ce obțin indicatori de performanță crescuți;
- Program de dotare cu uniforme medicale distincte adecvate pregătirii, pentru o mai bună evidențiere a personalului și o imagine reabilitată;
- Ecusoane de acces limitat la zone și arii de activitate pentru a se limita vectorii răspândirii infecțiilor intraspitalicești;
- Reanalizarea și îmbunătățirea interfeței Info (site-ul Spitalului) pentru un mai bun acces, informare, promovare;
- Creșterea transparenței în utilizarea fondurilor, spoturi informatice despre activitățile medicale, investigații, intervenții chirurgicale, cu scop de creștere a adresabilității;
- Afișarea reală și permanentă a datelor financiare;
- Aprovizionare permanentă cu materiale sanitare, dezinfectanți și medicamente;
- Asigurarea finanțării serviciilor și încadrarea în bugetul aprobat;
- Găsirea de noi modalități de venituri suplimentare prin afișare, panotare, prezentări de spoturi publicitare de produse farmacologice, tehnico-medicale, etc. pe holurile și spațiile de așteptare;
- Analizarea creerii unui departament pentru participarea la proiecte și atragerea de fonduri europene;

- Pregătirea în vederea încadrării și realizării criteriilor pentru o clasificare superioară ( Spital Strategic).

**Responsabili:Comitetul Director;**

**Termen de realizare: 2026-2029**

**Monitorizare: trimestrial**

**Evaluare: anual.**

### E.3.2. Încadrare în timp

#### GRAFIC GANTT

Activitate	2026				2027				2028				2029			
	Trim1	Trim 2	Trim 3	Trim 4	Trim1	Trim 2	Trim 3	Trim 4	Trim1	Trim 2	Trim 3	Trim 4	Trim1	Trim 2	Trim 3	Trim 4
Dezvoltarea serviciilor de spitalizare de zi																
Optimizarea fluxurilor funcționale ale secțiilor spitalului																
Urmărirea și gestionarea fondurilor alocate																
Igienizarea și reamenajarea spațiilor de acces și evacuare																
Dezvoltare de investigații și terapii minim invazive digestive și respiratorii endoscopice																
Dezvoltarea sistemului informatic la nivelul spitalului																
Dezvoltare secții clinice pe baza parteneriatului cu UMF Carol Davila București																
Cursuri de perfecționare pentru personalul medico-sanitar																
Centrul de excelență în chirurgie minim invazivă robotică și laparoscopică avansată																
Sectie paliativ/oncologie																
Identificarea de venituri suplimentare																

#### Indicatori masurabili:

##### OBIECTIV 1: Îmbunătățirea calitatii serviciilor medicale furnizate

1. Număr mediu de bolnavi externati/un medic
2. Număr mediu de consultatii/medic în ambulatoriu
3. Număr mediu de consultații pe medic din UPU
4. Proporția medicilor din totalul personalului
5. Proporția personalului medical din totalul personalului
6. Rata mortalității intraspitalicesti, pe tot spitalul și pe fiecare secție
7. Rata bolnavilor reinternati în intervalul de 30 zile de la externare
8. Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare
9. Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați
10. Numărul de reclamații /plângeri ale pacienților înregistrate
11. Analizarea gradului de satisfacție al pacienților prin chestionare de satisfacție și măsurile în consecință
12. Numărul măsurilor de îmbunătățire a activității luate în urma analizării gradului de satisfacție al pacienților
13. Numărul și tipul protocoalelor de practică aprobate de consiliul medical

**Responsabili: Comitetul Director;**

**Termen de realizare: 2026-2029;**  
**Monitorizare: trimestrial;**  
**Evaluare: anual.**

**OBIECTIVUL 2: Dezvoltare, modernizarea infrastructurii spitalului și dotarea cu aparatură/echipamente medicale**

1. Aparatură achiziționată/an  
2. Reparații capitale/an  
3. Amenajări/an  
4. Construcții realizate/an  
**Responsabil: Comitet Director**  
**Termen: permanent**  
**Evaluare: anual**

**OBIECTIVUL 3: Îmbunătățirea indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale în vederea creșterii bugetului de venituri**

1. Numărul de pacienți externați-total și pe secție.  
2. Durata medie de spitalizare/spital și pe fiecare secție.  
3. Rata de utilizare a paturilor-zile.  
4. Indicele de complexitate al cazurilor pe spital și pe fiecare secție.  
5. Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale.  
6. Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție.  
7. Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați.  
8. Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere .  
9. Numărul consultațiilor din ambulatoriu.  
10. Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi .  
**Responsabil: Comitet Director, Director Medical, Medici șefi secție**  
**Termen: permanent**  
**Evaluare: anual**

**OBIECTIVUL 4: Prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale**

1. Rata infecțiilor nosocomiale pe spital și pe secții.  
2. Procent cheltuieli pentru combaterea infecțiilor nosocomiale.  
3. Număr infecții nosocomiale pe secții .  
**Termen: permanent**  
**Responsabil: Comitet Director, Director Medical, SPIAAM**

**OBIECTIVUL 5: Îmbunătățirea managementului resurselor umane**

1. Număr de participări la cursuri pe tip de formare și pe categorii de personal.  
2. Număr de angajări/an.  
**Termen: permanent**  
**Responsabil: Director Medical, RUNOS**

## **OBIECTIVUL 6: Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului**

1. Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat.
2. Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor pe spital.
3. Procentul cheltuielilor cu medicamente.
4. Costul mediu/zi de spitalizare pe fiecare secție.

**Termen: permanent**

**Responsabil: Comitet director, Director Financiar Contabil**

### **E.4. REZULTATE PRECONIZATE**

1. Creșterea performanțelor clinice și a veniturilor.
2. Îmbunătățirea calității serviciilor medicale.
3. Creșterea satisfacției pacienților.
4. Eficientizarea activității ambulatoriului și spitalului.
5. Îmbunătățirea sănătății populației arondate.
6. Îmbunătățirea indicatorilor de activitate.
7. Scăderea ratei mortalității și complicațiilor.
8. Scăderea timpului de răspuns la intervențiile de urgență.
9. Creșterea șanselor de supraviețuire

### **E.5. MONITORIZARE INDICATORI**

Indicatorii obiectivelor și activităților sus menționate vor fi evaluate trimestrial și anual.

### **E.6. EVALUARE INDICATORI**

Se vor analiza periodic înregistrările informatice de gestiune pentru monitorizarea gradului de realizare a obiectivelor declarate și indicatorilor.

## **F. BIBLIOGRAFIE**

1. <https://insp.gov.ro/>
2. Ordinul comun al Ministerului Sănătății și al președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate (ANMCS) nr. 1312/250/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.
3. Serviciul de Statistică și Informatică Medicală al Spitalului Județean de Urgență dr. Constantin Adreoiu Ploiești
4. [www.drg.ro](http://www.drg.ro)