ROMÂNIA
JUDEȚUL VRANCEA
U.A.T. ORAȘUL PANCIU
SPITALUL ORĂȘENESC PANCIU

Strada Nicolae Titulescu, nr.99, Panciu, Vrancea
Telefon: 0237 / 275600;Fax:0237275779
E-mail : spitalpanciu@yahoo.com. office@spitalpanciu.ro
manager@spitalpanciu.ro

PLANUL STRATEGIC DE DEZVOLTARE

SPITALUL ORASENESC PANCIU

JUDETUL VRANCEA

Perioada 2023-2028

Avizat: Comitet Director

Manager: Podaru Iulian Valentin

Aprobat : Consiliul de administratie in sedinta din: 14.06.2023

Presedinte Consiliul de administratie: Paxel Sergiu Marius

Cuvant Inainte

Sanatatea azi, mai mult ca oricând altădată, este obligată să se transforme, având în același timp nevoie de stabilitate. Pentru o dezvoltare durabilă sunt necesare modificări structurale și, în egală măsură, garanții de continuitate. Sanatatea are nevoie de un proiect ancorat în realitatea zilelor de astazi, care să recunoască și să valorifice o tradiție de incontestabilă valoare. Un proiect orientat spre viitor, cu direcții și mize care transcend orizontul temporal inerent limitat al unui mandat de conducere. Un proiect al întregii comunități, care să răspundă nu doar intereselor cadrelor medicale, personalului angajat, ci și așteptărilor societății. Educația sanitara performantă, calitatea serviciilor și orientarea catre pacient sunt și vor rămâne coordonate definitorii pentru activitatea noastră. Având convingerea ca suntem un spital cu traditie, avem obligația și responsabilitatea de a participa activ la dezbaterea temelor fundamentale ce vizează direcțiile de dezvoltare, problemele și provocările majore ale societății, de a căuta soluții utile la probleme reale ale mediului sanitar, economic si societății civile.

Planul Strategic al Spitalului Orasenesc Panciu 2023-2028 constituie un astfel de proiect, ce recunoaște provocări și identifică soluții, stabilește direcțiile și mizele dezvoltării instituționale pe termen lung, rezultat al discuțiilor și dezbaterii deschise a întregii comunități. Ca instituție reprezentativă în sistemului sanitar, spitalul trebuie să facă față unor provocari majore în privința rolului și locului lui în cadrul unui sistem de sănătate aflat într-o continuă reformă.

Restructurarea sanitară impune o nouă abordare în ceea ce privește unitățile furnizoare de servicii de sănătate, respectiv profesionalizarea serviciilor de management sanitar în vederea creșterii eficienței și calității actului medical, ca premisă a îmbunătățirii stării generale de sănătate a populației.

Presiunea externă, dar și cea internă, obligă spitalul la schimbări structurale, de eficiență, schimbări în volumul serviciilor și calitatea acestora, în siguranța îngrijirilor, în tehnologia folosită și în gradul de satisfacere a așteptărilor consumatorului de servicii medicale.

Aceste schimbari trebuiesc gândite de echipa managerială și cuprinse în planul strategic de dezvoltare a spitalului. Directia de actiune va fi concentrata in primul rand in sensul schimbarii mentalitatii si comportamentului angajatilor.

Implementarea managementului schimbarii este poate cea mai importanta etapa, pentru ca rezistenta la schimbare este foarte puternnica intr-o comunitate restransa constituita cu ani in urma si care are riscul de a deveni auto-suficienta.

Angajatii spitalului trebuie sa participle la un amplu si minutios proces de evaluare a performantelor, intrandu-se astfel, chiar daca aceasta va costa, din sfera formalismului in sfera adevarului. In acest sens se va urmarii in permanenta utilizarea eficienta a fondurilor, incheierea de angajamente legale in scopul cresterii calitatii actului medical si gestionarea cheltuielilor de functionare fara afectarea calitatii actului medical.

Managerul trebuie sa-si convinga angajatii de necesitatea actului schimbarii, si trebuie sa le induca acestora prin mijloace adecvate sentimentul apartenentei la organizatie, al solidaritatii de grup.

Strategia noastra, este fara indoiala, pe termen indelungat. Serviciile de sanitate trec prin schimbari fara precedent cu reforme semnificative aflate in desfasurare, cu o noua abordare in furnizarea acestor servicii.

Prezenta strategie de dezvoltare institutionala a Spitalului Orasenesc Panciu s-a realizat in conformitate cu planul strategic national in domeniul sanitar si al legislatiei specifice domeniului:

ORDIN Nr. 1376/2016 pentru aproba rea Planurilor regjonale de servicii de sanitate:

Legea nr.95/2006, privind refonna in domeniul sanlltlltii, cu modificarile si completarile ulterioare;

Ordinul MSP nr.446/2017, pentru aprobarea procedurilor, standardelor, metodologiei de acreditare a spitalelor;

Ordinul MSP nr.914/2006, pentru aprobarea normelor privind conditiilor pe care trebuie sa le lndeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare;

Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului si normele de aplicare;

Legea nr 672/2002, privind auditul public intern;

Ordinul MSP nr. 1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor locale, judetiene si regionale din punctul de vedere al competentelor, resurselor materiale si umane si al capacitatii lor de a asigura asistenta medicala de urgenJa si ingrijirile medicale definitive pacientilor aflati in stare critica;

Ordinul MSP nr. 39/2008, privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalul ui;

Ordinul MSP or. 1224120I0, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca, precum si pentru modificarea si completarea

Ordinului MSP nr. 1771/2006, privi nd aprobarea nonnativelor de personal.

Viziune

Spitalului Orasenesc Panciu isi propune sa devina optiunea preferata pentru pacientii din zona deservita, astfel incadrandu-se in criteriile de unitate cu prestigiu care sa atraga medicii tineri si performanti.

Valorile noastre: munca in echipa, pregatirea continua pentru a oferi pacientilor servicii la nivel inalt, empatie fata de pacienti oferindu-le sustinerea si increderea de care au nevoie, respect fata de pacienti tratandu-i asa cum ne-am dori sa fim tratati.

Urmărim fara preget ca desfășurarea actului medical din punct de vedere al diagnosticării și tratării, sa aiba loc în cele mai bune condiții si sa fie compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană. De asemenea în colaborare cu alte unități sanitare, publice sau private, căutăm soluții concrete pentru asigurarea educării continue a personalului medical, formarea unor adevarati profesioniști in sanatatea. Spitalul va trebui

să-și gândească viitorul ca ofertant de servicii medicale diversificate și de calitate, pentru beneficiarii din ce în ce mai diverși si cu noi așteptări.

In acest scop se vor avea in vedere si respecta si principiile de baza ale managementului calității:

1. Orientarea către bolnav;
2. Abordarea bazata pe proces;
3. Abordarea managementului ca sistem;
4. Abordarea pe baza de fapte in luarea deciziilor;
5. Imbunatatirea continua;
6. Implicarea personalului;
7. Leadership;
8. Relații reciproc avantajoase cu beneficiarul serviciilor medicale acordate.

Serviciile de sanatate trec prin schimbari continue, cu reforme semnificative aflate in desfasurare. In aceste conditii, echipa manageriala a spitalului este pusa in fata unei provocari reale pentru atingerea obiectivelor cuprinse in cadrul strategiei de dezvoltare a spitalului. Intregul process este rezultatul muncii in echipa formata din membri comitetului director si consiliului medical. Echipa care coordoneaza implementarea strategiei este formata din:

Ec. Podaru Iulian Valentin - Manager
Dr. Vasiliu Claudia Mihaela - Director Medical
Ec. Trifanescu George Iulian - Director Economic

Misiune

Misiunea noastra este de a oferi populatiei deservite:

Servicii medicale integrate, atitudine orientata catre pacient si nevoilor acestuia, tratamente si investigatii la standarde ridicate, toleranta la situatiile specifice si empatie in momentul comunicarii cu pacientii si apartinatorii.

I. Analiza mediului intern

1. Istoric
2. Organizare
3. Gama de servicii
4. Personal
5. Dotare
6. Indicatori de performanta
7. Situatie financiara
8. Analiza privind calitatea serviciilor medicale furnizate

II. Analiza mediului extern

1. Analiza nevoilor comunităţii deservite si specificul pieței de servicii
2. Politici si strategii active
3. Directii strategice, politici de promovare
4. Analiza swot

III. Identificarea prioritatilor si a obiectivelor

IV. Identificarea obiectivelor strategice, generale, specific si a posibilitatilor de implementare;

V. Dezvoltarea planului de implementare;

VI. Consultarea cu Consiliul de Administratie si obtinerea autorizarii din partea membrilor si aprobarea strategiei de catre Comitetul Director

Analiza mediului intern.

Orice institutie, indiferent de marimea sa sau de alte caracteristici este afectata, intr-o masura oarecare de modificarile ce survin in mediul sau ambient. Mediul intern cuprinde factorii din interiorul organizatiei care ii influenteaza activitatea, factori precum: structura, cultura, valorile, stilurile manageriale, comunicarea, tehnologia, toate acestea constituind mediul ambient al organizatiei.

Consultarea interna si analizele echipei de elaborare a strategiei.

Discutiile purtate in interiorul spitalului au fost necesare pentru a ne asigura ca procesul strategic de dezvoltare cuprinde toate departamentele vizate. Datele care au vizat atat aspectele clinice cat si pe cele administrative, au fost furnizate de angajatii spitalului, in urma discutiilor purtate cu ocazia intalnirilor in sedintele de lucru. Datele colectate fac referire la:

- Serviciile curente furnizate, cu detalii asupra facilitatilor oferite de conducerea departamentului respectiv;
- Impactul asupra departamentului respectiv (aspect positive si negative)
- Obiective propuse pentru departamentele respective.

Au fost prezentate elementele definitorii ale strategiei nationale pentru serviciile de sanatate. Pentru a justifica strategia de dezvoltare a spitalului in perspectiva anilor 2023-2028, tinând cont de faptul că în centrul tuturor activităților desfășurate de spital stă pacientul, „omul bolnav” și cel cu potențial de îmbolnăvire, se diferențiază cinci posibile subsisteme de factori de influență a acestora: **politico-legal, economic, sociocultural, tehnologic și ecologic.**

a. Subsistemul politico-legal: Conform Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2028, Ministerul Sănătății dorește să stimuleze progresul și dezvoltarea în sistemul de sănătate românesc în domeniile prioritare. Ariile strategice vizate sunt: **Sănătate publică, servicii de calitate, măsuri transversale.**

În acord cu acestea, Ministerul Sănătății şi-a definit public politicile şi anume:

- Îmbunătățirea eficacității serviciilor medicale de urgență.
- Creșterea accesului la servicii de asistență medicală primară, comunitară și servicii oferite în regim ambulatoriu.
- Îmbunătățirea accesibilității și eficacității serviciilor de reabilitare/recuperare, serviciilor de îngrijire paliativă, serviciilor de îngrijire pe termen lung.
- Creșterea eficacității sectorului medical prin investiții în infrastructură și servicii.
- Îmbunătățirea eficacității și eficienței serviciilor medicale prin investiții în cercetare și în digitalizarea sistemului medical
- Creșterea gradului de utilizare a metodelor moderne și inovative de investigație, intervenție și tratament

b. Subsistemul economic: in actualele condiții de piață liberă, există o cerere și o ofertă și pe piața de servicii medicale. Spitalul nostru funcționează după aceste reguli ale unei piețe libere, având competitori puternici în sistemul medical privat, precum și anumite spitale de stat care și-au adaptat serviciile în funcție de pacienți, fiind competitive pe această piață.

c. Subsistemul sociocultural: pacienții au acces la informații atât despre unitatea spitalicească în care doresc să meargă, cât și despre cadrele medicale existente, informațiile sunt foarte vizibile în mediul on-line, iar accesul la aceste informații este foarte rapid;

d. Subsistemul tehnologic: dotările și tehnologia unității de îngrijiri spitalicești sunt foarte importante în atragerea pacienților și în tratamentul lor.

e. Subsistemul ecologic: mediul natural are poate o influență mai mică asupra orientării pacienților pe piața serviciilor medicale, totuși ei se vor orienta catre un mediu mai nepoluat, chiar daca este în mediu urban. Catastrofele naturale sunt mai rare, totuși în zona Vrancea, catastrofa naturală care se produce cu o frecventa mai mare este reprezentată de cutremur. Din punct de vedere demografic se remarcă o scadere a populației, un spor natural negativ și preponderența unei populații îmbătrânite precum și aparținând unor categorii sociale defavorizate sau etnii defavorizate.

Factorii cheie care determină cele mai importante influențe asupra activităților organizației sunt, pentru:

a. **Subsistemul politico-legal:** finanțarea spitalelor și normele Contractului Cadru sunt documentele care au cel mai mare impact asupra finanțării spitalului nostru;
Mediul politic instabil, reprezintă o amenințare la adresa echilibrului bugetar al spitalului, prin schimbarea frecventă a legislației.

b. Subsistemul economic: din punct de vedere economic, spitalul nostru este influențat de contractul cu CJAS Vrancea, de legislația economică ce poate suferi schimbări radicale de la un an la altul, schimbări care pot duce la un dezechilibru acut al spitalului
c. Subsistemul sociocultural: mediul social și cultural este reprezentat de pacienții care sunt asigurați în sistemul de asigurări publice, dar și de pacientii neasigurați, ale caror așteptări sunt cele cultivate de mass-media: pacientul are dreptul la servicii medicale pe principiul solidarității sociale
d. Subsistemul tehnologic: dotarea tehnologică a spitalului este foarte importantă pentru atragerea pacienților, cât și pentru diagnosticul și tratamentul acestora, un singur aparat nefuncțional poate da peste cap activitatea întregului spital
e. Subsistemul ecologic: o catastrofă naturală ar putea influența major activitatea spitalului nostru, în sensul fie afectării structurii de rezistență, fie a unui aflux major de pacienți traumatizați.

Analiza nevoilor comunităţii deservite si specificul pieței de servicii

Caracteristici relevante ale populației deservite.

Spitalul Orasenesc Panciu face parte din regiunea de dezvoltare Sud-Est, este aplasat inpartea de Nord-Est a judetului Vrancea, in localitatea Panciu. Datele oficiale care descriu situatia populatiei din regiunea de Sud-Est arata o tendinta de inbatranire a populatiei pe de o parte, dar si o crestere a sperantei de viata pe de alta parte.

Tabel 1 Populatia regiunii Sud-Est pe judete si grupe de varsta

MACROREGIUNE REGIUNE DE DEZVOLTARE/JUDET	Populatia rezidenta total	0 - 4 ani	5-14 ani	15- 64 ani	65-80 ani	80 + ani
Sud-Est	1	2	3	4	5	6
Total	**2367987**	**110166**	**259799**	**1506105**	**379805**	**112112**
BRAILA	281452	11260	26906	178126	48921	16239
BUZAU	404979	17355	41966	255252	66894	23512
CONSTANTA	655997	33506	76567	419598	100823	25503
GALATI	496892	23354	54302	317411	79550	22275
TULCEA	193355	8426	20915	123417	32993	7604
VRANCEA	**335312**	**16265**	**39143**	**212301**	**50624**	**16979**

Sursa: INS Recensamantul populatie 2021

Aceste tendinte demografice au un inpact profund asupra viitoarelor nevoi medicale ale populatiei din zona de Sud-Est a romaniei, cu specificitate si pentru judetul Vrancea si impun necesitatea schimbarii modelului de ingrijire. Pandemia globală provocată de răspândirea transcontinentală a SARS-CoV-2 a reprezentat o provocare serioasă pentru toate sistemele sanitare, de la cele mai bogate țări până la cele în curs de dezvoltare, punând în evidență importanța cooperării transfrontaliere în privința infrastructurilor sanitare. In România, domeniul sănătății reprezintă un punct principal de interes și dezvoltare, infrastructura sanitară și vulnerabilitățile acesteia fiind subiect central de

discuție în spațiul public, în mod recurent. Pe baza datelor statistice disponibile, sănătatea reprezintă domeniul în care Regiunea Sud-Est este mai puțin competitivă față de alte regiuni din România. Numărul total al unităților sanitare care funcționau în anul 2019 la nivel național se ridica la aproape 63.000. Distribuția acestor unități plasează Regiunea București-Ilfov pe primul loc ca număr de unități funcționale, cu aproximativ 11.400, iar Regiunea Nord-Est plasându-se pe locul doi cu 9.500. Regiunile cu cele mai puține unități sanitare au fost Regiunea Vest, cu aproape 6.000 și Regiunea Sud-Vest Oltenia, cu puțin peste 6.100. **Regiunea Sud-Est** se situează la jumătatea clasamentului, cu un număr de aproape 7.500 de unități sanitare.

La nivelul Regiunii Sud-Est, evoluția numărului de spitale în perioada 2010-2019 ne arată o stagnare relativă, în ciuda faptului că în anul 2017 funcționau cu 11 spitale mai mult decât în 2019. Mai precis, există o creștere la nivelul județului Constanța în numărul spitalelor funcționale din 2010, când funcționau 17 spitale, până în 2017, când numărul acestora a urcat la 32. Cu toate acestea, în anul 2018 numărul a scăzut la 21. Celelalte județe din Regiunea Sud-Est variază în privința numărului de spitale de la 4, în Tulcea, la 10, în Galați, in Vrancea functionand un numar de 7 spitale Un alt element important al infrastructurii sanitare din România, îl reprezintă cabinetele medicale. Acestea sunt împărțite în mai multe tipuri, printre care: cabinete medicale de medicină generală, cabinete medicale de familie, cabinete stomatologice și cabinete medicale de specialitate. La fel ca în cazul celorlalte tipuri de unități medicale, cele mai numeroase cabinete medicale se regăsesc în Regiunea București-Ilfov, cu un total de 8.205. Regiunea Sud-Est numără un total de aproximativ 5.027 de cabinete medicale, dintre care 1.651 cabinete medicale de specialitate și cel mai mare număr de cabinete medicale de medicină generală dintre toate regiunile, respectiv 202. Pe de altă parte, în ceea ce privește numărul cabinetelor medicale de familie, Regiunea Sud-Est se situează pe ultimul loc, comparativ cu celelalte regiuni, însumând un total de 1.134 de astfel de cabinete, față de Regiunea București-Ilfov care numără cele mai multe cabinete medicale de familie, respectiv 1.545. La nivelul regiunii, cele mai multe cabinete medicale se regăsesc în județul Constanța. Acesta numără aproape jumătate din numărul total de cabinete medicale de medicină generală, precum și un sfert din totalul cabinetelor medicale de specialitate. În schimb, în județul Brăila se regăsesc cele mai multe cabinete medicale școlare, respectiv 72 din totalul de 230 de la nivelul regiunii. Cele mai puține cabinete medicale se regăsesc în județul Tulcea, acesta neavând cabinete medicale de medicină generală.

Tabel 2 Principalele tipuri de cabinete medicale pe regiuni,

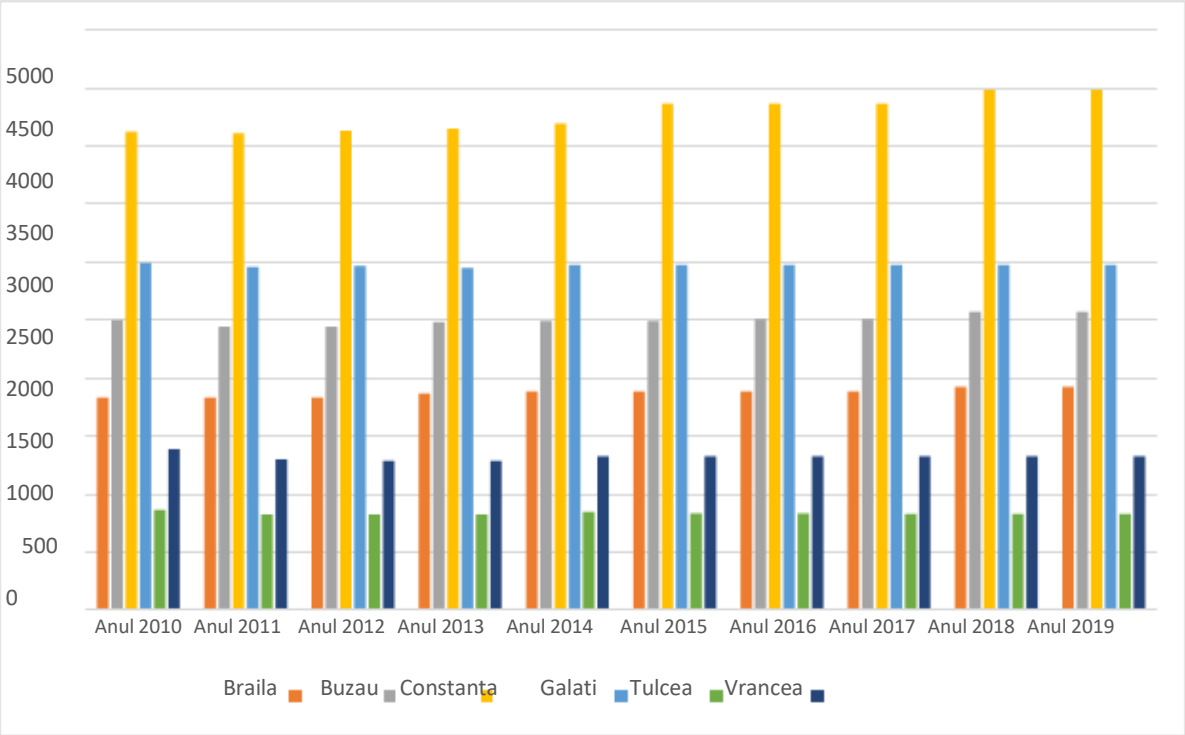
Anul 2019	Cabinete medicale de medicina	Cabinete medicale scolare si studentesti	Cabinete medicina familie	Cabinete stomatologice	Cabinete stomatologice Scolare	Cabinete medicina specialitate	Alte tipuri de cabinete medicale
Regiunea Sud Est	**202**	**230**	**113**	**1705**	**58**	**1651**	**47**
Braila	19	72	13	194	4	225	18
Buzau	5	30	206	182	13	187	5
Constanta	98	39	31	726	17	556	6
Galati	73	27	24	343	12	405	12
Tulcea	0	30	95	129	3	140	1
Vrancea	**7**	**32**	**143**	**131**	**9**	**108**	**5**

Sursă: Prelucrare de date INS

Evoluția capacității totale a paturilor disponibile în unitățile sanitare din Regiunea Sud-Est a cunoscut în perioada de analiză o dinamică pozitivă modestă. Astfel, dacă în 2010 exista unnumăr total de 13.720 paturi disponibile, în 2019 acest număr a urcat cu aproape 500, la 14.117

Dintre acestea, cele mai multe paturi se regăsesc la nivelul județului Constanța (4.486, în 2019), în vreme ce județul cu cel mai mic număr de paturi disponibile este Tulcea (831, în 2019). Același trend de creștere modestă se regăsește și la nivelul județelor Brăila, Buzău și Constanța, în vreme ce județele Galați, Tulcea și Vrancea au înregistrat mici scăderi ale numărului total de paturi disponibile

Grafic 1 Evoluția numărului de paturi în unitățile sanitare pe județe, Regiunea Sud-Est, 2010-2019



Sursă: Prelucrare de date INS

Corelând numărul de paturi din spitale la populația Regiunii Sud-Est, reiese harta densității paturilor disponibile raportate la 100.000 de locuitori. Județul cu cea mai mare densitate este Brăila, cu 669 de paturi, urmat de județul Constanța, cu 666. Cea mai mică densitate se regăsește în județele Vrancea (415) și Tulcea (429). Statistica la nivel național se situează în jurul valorii de 696 paturi la 100.000 de locuitori, ceea ce plasează județele din Regiunea Sud- Est sub media națională.

Distributia principalelor unitatilor sanitare din judetul Vrancea

Tabel 3 unitatilor sanitare

Spitale	Ambulatorii de specialitate	Ambulatorii integrate spitalului	Dispensare medicale	Centre de sanatate	Centre medicale de specialitate	Farmacii si Puncte farmaceutice	Laboratoare de medicina dentara	Centre de transfuzii
7	1	5	4	2	3	60	36	1

Prin HG 337/2020 s-a aprobat Planului naţional de paturi pentru perioada 2020–2022, cu doua prelungiri, prin HG 1556/2022-31.03.2023 si HG 248/2023, pana la 30 iunie 2023. Astfel la nivel national au fost alocate un numar de 119579 paturi. Numarul total de paturi include paturile din sectiile de spitalizare continua pentru afectiuni acute,respective pentru afectiuni cornice.La nivelul regiunii Sud-Est distributia paturilor se prezinta astfel:

Tabel 4: distributia paturilor

Nr Crt	Judet	Nr. Paturi
1	Braila	1787
2	Buzau	1863
3	Constanta	4418
4	Galati	2825
5	Tulcea	790
6	Vrancea	1255

Indicatorii de sanatate si principalii factori care contribuie la povara bolilor

Comportamentele riscante în materie de sănătate contribuie la aproape jumătate din totalul deceselor. Rata consumului de alcool și a alimentației nesănătoase raportate în rândul românilor este mai mare comparativ cu media UE, dar obezitatea la adulți este cea mai scăzută din UE. În prezent, prevalența fumatului în rândul adulților este ușor mai scăzută decât media UE. Acești factori de risc sunt mai frecvenți în rândul bărbaților decât în rândul femeilor. Excesul de greutate, obezitatea și fumatul în rândul adolescenților sunt ridicate și au crescut constant în ultimele două decenii.

Pandemia COVID-19 a determinat efecte numeroase asupra persoanelor afectate de infectia provocata de virusul SarsCov-2, printre care un numar mare de decese, determinand o crestere accentuata ratei de mortalitate in general. Conform datelor

raportate de Institutul National de Statistica in anul 2020 au decedat prin COVID-19 un numar de 17166 persoane, dintre care 10174 apartinand genului masculin si 6992 apartinand genului feminin. In cee ace priveste mediile de resedinta, 11065 au fost din urban si 6101 din rural. Cele mai numeroase decese prin COVID-19 apartin grupelor de varsta 70-74 ani (2857 decese), urmata de 80_84 ani (2763 decese)si 75-79 ani (22667 decese).In afara de grupa 10-14 ani, au fost decese la toate celelate grupe de varsta cu mentiunea ca la copii au fost foarte putine.

Cele mai frecvente cazuri noi de imbolnavire in perioada 2011-2020 in regiunea de de Sud-Est au fost reprezentate de: Bolile aparatului circulator, bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv, tumori, bolile aparatului genito-urinar, tulburari mentale si de comportament. La nivel judetian, persista acelasi model.

Politici si strategii active

- **Principalele provocari ale regiunii de Sud-Est:**

Domeniul sănătății reprezintă în continuare pentru România unul dintre domeniile cheie care necesită în continuare reforme și investiții, însă ultimii 10 ani relevă un trend pozitiv al principalilor indicatori.

Regiunea Sud-Est se înscrie la rândul său în acest trend, observând schimbări pozitive cu privire atât la resursa umană cât și la nivel infrastructural. Astfel, analizând strict indicatori cantitativi precum numărul total al unităților sanitare sau numărul cadrelor medicale, se poate observa o creștere în perioada de analiză, creștere care plasează Regiunea Sud-Est la mijlocul clasamentului regiunilor României.

Din punct de vedere calitativ serviciile medicale din regiunea de Sud-Est se confrunta cu anumite vulnerabilități. ale domeniului sănătății, si anume:

Distribuția infrastructurală între mediile urbane și rurale prezintă în continuare o provocare în ceea ce privește accesul la sănătate pentru cetățenii din regiune, precum și accentul pus de sistemul medical pe tratare, în detrimentul abordării europene care vizează în primul rând prevenția bolilor.

Acoperirea cu medici de familie in zonele rurale este sub media nationala.

Ingrijirea la nivelul comunitatilor rurale nu isi poate indeplini rolul deoarece deficitul de asistente comunitare si al mediatorilor sanitari este mare.

De asemenea, un alt factor de risc care vizează accesul la sănătate este și dezvoltarea infrastructurii private de sănătate, în detrimentul celei publice, numărul redus de unități medicale în mediul rural, în special a spitalelor, distanțele prea mari până la o clinică specializată, costurile sau listele de așteptare sunt cei mai relevanți factori care determină disparitățile privind accesul populației la serviciile medicale. Astfel de obstacole, deși sunt indirecte, influențează nefavorabil starea generală a sănătății populației

Directii Strategice in sanatate, politici de promovare:

- **Profesionalizare serviciilor de sănătate integrate la nivelul comunităților locale;**

Se vor dezvolta serviciile de sănătate integrate la nivelul comunităților astfel încât sănătatea să poată fi abordată în mod inteligent pe mai mulți determinanți: sanitari, educaționali și sociali. O atenție specială va fi acordată populațiilor vulnerabile și la risc (copii, vârstnici, persoane cu dizabilități etc) precum și populației roma, acolo unde aceasta există. Aceste servicii vor fi dezvoltate de către autoritățile locale cu sprijin financiar, logistic și informațional de la nivel central. Viziunea pe termen mediu și lung este ca aceste centre de medicină comunitară integrate să constituie un model de practică sustenabilă și generalizată în comunitățile din România.

- **Redefinirea rolului și îmbunătățirea performanței asistenței medicale primare;**

Pentru ca medicina primară să reușească să preia"baza piramidei" serviciilor medicale, trebuie asigurat un cadru predictibil de dezvoltare în care să se asigure formarea resurselor umane, dezvoltarea infrastructurii și asigurarea sustenabilității financiare și operaționale a cabinetelor de medicină de familie. Nevoia de dezvoltare a asistenței primare rămâne pregnantă, fiind necesară integrarea cu asistența comunitară și asigurarea unui standard de calitate și performanță național. În acest scop, se va dezvolta un cadru de evaluare a performanței la nivel național, care va constitui mecanismul de referință a monitorizării evoluției medicinei primare. Sistemul de medicină primară trebuie să se debirocratizeze, asigurând serviciile medicale de diagnostic, evaluare, tratament și monitorizare a pacientului. În acest fel, medicina primară va funcționa prin sistemul de retenție a pacientului la nivelul îngrijirilor primare, oferind servicii medicale adaptate competențelor medicului de familie și nu prin sistemul de „gate-keeper". Se prevede coordonarea și integrarea crescută a medicinei primare în sistemul de sănătate (ambulator, explorări, spitalizare, recuperare). Astfel, vor scădea internările evitabile, risipa de resurse financiare și va crește satisfacția pacientului față de medicul de familie. Încărcarea administrativă a medicinei primare va fi diminuată prin digitalizare și debirocratizare. Pentru aceasta, autoritățile din sănătate (CNAS, MS, INSP, DSP), dar și alte autorități cu impact (DEPABD, MMSS) își vor armoniza sistemele digitale și le vor integra cu cele sociale, astfel încât, la nivel de cabinet, medicul și pacientul să aibă un singur punct de intrare și raportare a datelor. Stimulentele pentru calitatea îngrijirilor și performanța lor vor fi integrate în modalitatea de plată a serviciilor și monitorizate prin sistemele de raportare digitală existente și dezvoltate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate și de către Ministerul Sănătății.

- **Creșterea performanței și eficientizarea capacității de diagnostic, tratament monitorizare în ambulatoriu;**

Obiectivul final urmărit este de a asigura pacientului serviciile necesare în mod rapid, accesibil și de calitate, precum și eliminarea timpilor de așteptare generați de lipsa finanțării sau de supraaglomerare. Pentru atingerea acestor deziderate, acest palier va fi calibrat la nevoia din teritoriu și integrat cu celelalte niveluri de îngrijiri: primare și spitalicești. Circuitele clinice vor fi adaptate la nevoia pacientului de diagnostic și tratament pentru creșterea eficacității și scăderea timpilor de așteptare.

- **Dimensionarea adecvată, consolidarea, coordonarea și dezvoltarea sectorului spitalicesc pentru îngrijiri acute în vederea îmbunătățirii accesului, calității și performanței serviciilor oferite pacienților la nivel local, regional și national**

Perioada 2020-2021 a fost marcată de și mai multă presiune asupra sectorul spitalicesc, din cauza pandemiei de COVID-19, astfel încât punctele slabe preexistente ale sectorului spitalicesc, cum ar fi infrastructura învechită, circuitele neperformante, siguranța pacientului, personalul insuficient au generat o perturbare suplimentară a sistemnului de sănătate. Sectorul spitalicesc se va dezvolta pe componentele de performanță, siguranță, eficiență și interoperabilitate, astfel încât să ofere pacienților servicii sigure, performante și de calitate într-o manieră accesibilă. Totodată vor fi urmărite țintele de eficiență și performanță managerială la nivelul unităților spitalicești precum și integrarea lor în rețeaua de servicii de sănătate la nivel de județ, regiune, național. Abordarea va fi integrată la nivel local (județean) pentru asigurarea accesibilității la servicii, simultan cu restructurarea lor. Dezvoltarea și reformarea spitalelor se va realiza prin investițiile noi în infrastructură cu impact teritorial major, investiții care vor fi complementare construirii celor 3 spitale regionale din ClujNapoca, Iași și Craiova. Aceste investiții sunt detaliate în PNRR. Implementarea acestor direcții de acțiune va fi susținută de un mecanism de planificare si monitorizare la nivel național a infrastructurii spitalicești, cu paliere de acces la diferite niveluri: național și regional la nivel de Ministerul Sănătății, județean la nivel de Direcție de Sănătate Publică. Acest mecanism va fi integrat într-o platformă digitală.

Va fi necesară și creșterea capacității administrative la nivel central și local pentru pregătirea și implementarea proiectelor mari de investiții precum și creșterea responsabilității proprietarului și a abilităților și cunoștințelor echipei manageriale

- **Îmbunătățirea, profesionalizarea și diversificarea structurilor de îngrijire post-acute;**

Pentru eficientizarea serviciilor spitalicești acute, creșterea calității și a rezultatelor clinice, este necesară continuarea îngrijirilor în structurile specifice pe diferite profiluri. Dezvoltarea lor va fi realizată în tandem cu restructurarea rețelei de paturi de acuți, urmărindu-se profilurile de morbiditate și necesarul de servicii. Externarea din spital a pacienților care necesită îngrijiri post-acute (continuitatea îngrijirii) va fi dezvoltată prin înființarea unor structuri funcționale ambulatorii noi cu rol preponderent în monitorizarea afecțiunilor cronice, diminuarea episoadelor de spitalizare și reducerea reinternărilor. De asemenea, structurile de îngrijiri cronice instituționalizate vor fi redimensionate și diversificate în concordanță cu gradul de dependență al pacienților cărora li se adresează.

- **Îmbunătățirea, profesionalizarea și diversificarea structurilor de îngrijiri de lungă durată (îngrijiri la domiciliu de lungă durată, centre de zi și îngrijiri instituționale de lungă durată);**

Îngrijirile de lungă durată neinstituționalizate pentru populația vârstnică vor fi dezvoltate extensiv și echitabil prin evaluarea gradului de dependență al persoanelor vârstnice și dezvoltarea unui sistem sustenabil de îngrijiri de lungă durată neinstituționalizate (la domiciliu).

- **Îmbunătățirea accesului adecvat la tehnologii medicale sigure și cost-eficace**

Strategia Națională de Sănătate propune direcții de acțiune și măsuri pentru dezvoltarea unui cadru multidisciplinar de evaluare a tehnologiilor medicale, care să sprijine Ministerul Sănătății și alte autorități publice responsabile în a lua decizii bazate pe dovezi cu privire la intervențiile prioritare în sistemul de sănătate, conținutul practicii medicale și rambursarea din fonduri publice a tehnologiilor medicale.

- **Asigurarea adecvată cu medicamente, în condiții de predictibilitate și sustenabilitate financiară pentru pacienți, bugetele publice, furnizori și producători.**

Strategia Națională de Sănătate propune intervenții menite să asigure accesul continuu al pacienților la medicamente, în condiții de echitate și siguranță. În acest sens, sunt prevăzute măsuri pentru revizuirea sistemului de stabilire a prețurilor, prin care să fie stimulată prezența pe piață și eliberarea medicamentelor generice și biosimilare, precum și pentru creșterea capacității naționale de producție. În privința medicamentelor inovative, sunt propuse măsuri care să asigure accesul rapid la terapii împotriva afecțiunilor grave și fără alternativă terapeutică, la terapii medicale avansate, în condiții de sustenabilitate bugetară.

- **Îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate prin investiții în infrastructura de sănătate**

Sistemul de sănătate se confruntă în continuare cu deficiențe majore în privința infrastructurii și dotării cu aparatură medicală, care au impact negativ asupra capacității de furnizare a serviciilor și a calității acestora. Cele mai importante dintre ele sunt:

Lipsa unei politici naționale integrate cu privire la investițiile în infrastructura de sănătate.

Lipsa informațiilor cu privire la starea infrastructurii și dotările cu echipamente medicale de înaltă tehnologie ale unităților sanitare publice.

Capacitate administrativă insuficientă pentru managementul proiectelor de investiții.

Nesincronizarea proiectelor de investiții propuse de unitățile sanitare sau de autoritățile administrației publice locale cu obiectivele naționale de sănătate, cu masterplanurile regionale de servicii de sănătate sau cu nevoile populației deservite.

Starea deficitară sau neadecvată circuitelor, dotărilor și imobilelor care fac parte din unitățile sanitare publice.

Starea adeseori precară a imobilelor, precum și dotări insuficiente cu aparatură medicală, a cabinetelor de medicina familiei.

Capacitatea insuficientă și starea deficitară a infrastructurii de sănătate publică.

Asigurarea capacității de management, planificare și implementare a proiectelor de investiții care să îmbunătățească accesul la servicii medicale, să amelioreze calitatea acestora și siguranța pacienților și să contribuie la inversarea piramidei de servicii. Realizarea de parteneriate viabile între MS-ANDIS și unitățile administrativ-teritoriale pentru îmbunătățirea infrastructurii de sănătate aflate în proprietatea acestora. Îmbunătățirea infrastructurii și a dotărilor de echipamente la toate nivelurile de asistență medicală. Implementarea Planului național de investiții în infrastructura de sănătate, cu valorificarea surselor multiple de finanțare existente, respectiv PNRR, alte fonduri externe nerambursabile, bugetul de stat, bugetele locale și împrumuturi de la BIRD.

Tinte pentru 2030

Minim 50% din localitățile cu procent ridicat de populație dezavantajată/vulnerabilă au echipe de furnizori de servicii integrate medico-sociale funcționale.

Minim 25% din localități au echipe de furnizori de servicii integrate medico-sociale funcționale.

Scăderea numărului de localități care nu au medic de familie cu cel puțin 20% față de 2022. Minim 33% din cabinetele de medicină de familie asigură managementul unei echipe comunitare care furnizează preponderent servicii preventive.

Minim 33% din cabinetele de medicină de familie au o asistentă medicală angajată preponderent pentru furnizarea serviciilor preventive (copii/adulți/vârstnici), în plus față de structura existentă în 2022.

Medicii de familie finalizează diagnosticul, inițiază sau continuă tratamentul și monitorizează pacienții conform competențelor profesionale proprii.

Ambulatorii de specialitate care oferă servicii cu program extins, pachete de servicii clinice și paraclinice în regim ambulator, consulturi interdisciplinare, programări, cu ajutorul instrumentelor digitale interoperabile și al serviciilor furnizate la distanță, într-o manieră simplificată administrativ și birocratic în fiecare oraș reședință de județ din România.

Minim 75% din ambulatoriile din orașele reședință de județ din România oferă servicii de spitalizare de zi.

Minim 25% din ambulatoriile din orașele reședință de județ din România oferă servicii de chirurgie de zi.

100% din laboratoarele de analize medicale au acreditare cu control extern de comparabilitate.

100% din laboratoarele de imagistică medicală furnizează rezultatele în format standardizat.

Servicii de paliație instituționalizate disponibile în fiecare oraș reședință din România, servicii de paliație ambulatorie/domiciliu disponibile în minim 10% din localitățile fiecărui județ din România. Minim 30% reducere spitalizări evitabile comparativ cu 2022.

Minim 50% transformare spitalizări de zi evitabile în servicii ambulatorii (consultații/investigații) comparativ cu 2022.

Minim 20% reducere a episoadelor de spitalizare comparativ cu 2022.

75% complianță cu ghidul/protocolul de practică medicală, traseul clinic și timpii de acces, perioadele de timp dintre diagnostic, tratament și monitorizare pentru fiecare furnizor care oferă servicii de îngrijiri de sănătate pentru problemele de sănătate publică cu impact negativ major în dizabilitate și mortalitate.

Minim 50% din furnizorii care oferă servicii de îngrijiri de sănătate pentru afecțiuni care necesită reabilitare precoce furnizează serviciile de reabilitare în mod adecvat.

Minim 75% din pacienții externați din spital și 100% din pacienții cărora li s-au efectuat proceduri de chirurgie de zi beneficiază de servicii de management al externării și coordonarea îngrijirii ulterioare.

Medicamente esențiale disponibile constant și accesibile tuturor pacienților, în condiții de sustenabilitate bugetară.

Minim 50% din tehnologiile medicale altele decât medicamentele sunt evaluate conform unei metodologii specifice de evaluare a tehnologiilor medicale.

90% din tehnologiile medicale sunt evaluate conform unei metodologii specifice de evaluare a tehnologiilor medicale într-o perioadă de timp prestabilită și care este adecvată.

Sursa: Anexa 1 Strategia națională de sănătate 2023-2030

Strategia de dezvoltare a **Spitalului Orasenesc Panciu** face parte integranta din strategia nationa de organizare a sistemului de sanatate 2023 - 2030

1. Istoric

Spitalul Orasenesc Panciu a fost construit in anul 1942, insa pana in 1947 nu a putut fi dat in folosinta datorita gravelor lipsuri prin care trecea tara, ca urmare a celor patru ani de razboi. Odata cu cresterea interesului statului pentru imbunatatirea starii de sanatate a populatiei, in anul 1970 a fost construita policlinica in care activeaza dispensarul TBC.

In anul 1974 Spitalul Orasenesc Panciu isi mareste capacitatea de investigare cu inca o specialitate (pediatrie) pentru care este construit un corp de cladire. Incepand cu anul 2015 are loc o actiune de reabilitare a constructiei in care functioneaza ambulatoriul integrat coraborat cu construirea si dotarea spitalului cu o unitate computer tomograf. Lucrarile au fost finalizate la sfarsitul anului 2016 cind a fost dat in folosinta laboratorul de radiologie si imagistica.

Din punct de vedere imobiliar Spitalul Orasenesc Panciu are o structura pavilionara dispersata in 2 amplasamente localizate teritorial pe raza orasului Panciu.

Inca de la infiintare spitalul a reprezentat prin sectile/compartimentele sale clinice si specialitatile medicale, principala optiune a populatiei care avea nevoie de ingrijiri de sanatate.

O atentie speciala s-a acordat amenajarii conditiilor hoteliere, asigurarea hranei bolnavilor precum si reorganizarea la nivelul spitalului a centralei termice. Preocuparea pentru dotarea laboratorului clinic cu cele mai noi metode de diagnostic este permanenta, asigurand acuratetea si rapiditatea diagnosticului in spitalul nostru

Avand in vedere orientarea catre pacienti si cresterea calitatii serviciilor medicale oferite, Spitalul Orasenesc Panciu prin conducerea institutiei a implementat si mentine din 2018 Sistemul de Management al Calitatii (ISO 9001:2015), ultimul audit de supraveghere fiind efectuat in aprilie 2023.

2. Organizare

Spitalul Orasenesc Panciu este pozitionat in partea de vest a orasului Panciu pe strada Nicolae Titulescu, nr 99, care este parte integranta din DN 2L. Accesul in unitate se face direct din DN 2L, sosea ce face legatura dintre Tisita si Soveja.

Funcioneaza in in baza legii 95 /2006 si are o vechime de peste 70 ani. A fost conceput ca un spital de marime mica care sa includa sectii de baza: medicina interna, chirurgie, pediatrie OG, NN si gastroenteorologie.

Din punct de vedere imobiliar Spitalul Orasenesc Panciu are o structura pavilionara dispersata in 2 amplasamente localizate teritorial pe raza orasului Panciu. Dintre cele

doua locatii identificam la parterul policlinicii orasenesti dispensarul TBC, iar in partea opusa regasim 2 corpuri in care se desfasoara activitatile spitalicesti.

Structura organizatorica a spitalului aprobata prin OMS (anexa) nr.8103/26.06.2019 cuprinde un număr de: 62 paturi spitalizare continua, distribuite pe sectii si compartimente, completata de 8 paturi spitalizare de zi, un ambulatoriu cu cabinete integrate si compartimente functionale evidentiate astfel:

Tabel 5 Structura organizatorica

Sectii/Compartimente	Paturi
Sectia medicina interna	30
Compartiment interne	15
Compartiment cronici	15
Compartiment chirurgie generala	7 din care
Supraveghere postanestezica	2
Compartiment Obstetica Ginecologie	9 din care
Neonatologie	2
Compartiment Gastroenteorologie	5
Compartiment Pediatrie	9
Total	62
Ambulatoriu integrat cu cabinete	
Medicina Interna	Pediatrie
Obstetica ginecologie	Chirurgie generala
Gastroenteorologie	Corp de garda
Compartimente functionale	
Farmacie	
Bloc operator	
Sterilizare	
Compartiment specializat in prevenirea si combaterea infectiilor asociate asistentei medicale CPLIAAM	
Laborator analize medicale(biochimie, hematologie, microbiologie, parazitologie)	
Laborator radiologie si imagistica medicala (radiologie, ecografie, mamografie, densitometrie, CT)	
Dispensar TBC	
Aparat functional	
Consiliul de Administratie	
Comitet Director	
Conducere administrativa	
Birou management al controlului calitatii serviciilor medicale BMC	
Compartiment securitatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta	
Compartiment resurse umane,normare,organizare,salarizare RUNOS	

Compartiment financiar - contabil
Compartiment juridic
Compartiment statistica si informatie medicala
Compartiment informatica
Compartiment tehnic
Compartiment achizitii
Compartiment aprovizionare, transport, administrativ
Bloc alimentar
Spalatorie

3. Gama de servicii:

Structura spitalului in care sunt cuprinse specialitati medicale diversificate, complementare, cu organizare proprie, dar care pot actiona si in cadrul unor echipe multidisciplinare, permite acordarea de servicii medicale de specialitate pentru: nou nascuti, copii si adulti din orasul Panciu si localitatile invecinate asigurand astfel asistenta medicala pentru aproximativ 60000 persoane.

Din punct de vedere functional, activitatile: manageriale, administrative, de aprovizionare, achizitie, economico-financiare si gospodaresti sunt asigurate corespunzator structurii organizatorice aprobate de Ministerul Sanatatii.

Activitatea clinica in spital se realizeaza prin modalitati de evaluare, diagnosticare si tratament pentru pacienti in spacialitatile aflate in structura spitalului. Activitatile clinice sunt asigurate de specialisti spitalului prin oferirea serviciilor medicale de:

Consulturi medicale;

Explorari functionale si paraclinice;

Spitalizare de zi;

Consulturi in regim de ambulatoriu;

Asistenta medicala de urgenta.

Pentru asigurarea activitatilor, specialistii spitalului desfasoara urmatoarele servicii medicale:

Consultul clinic, este realizat de medicul specialist in specialitatile: medicina interna, chirurgie, obstretica- ginecologie, pediatrie si gastroenteorologie.

Investigatiile paraclinice de laborator, sunt realizate in cadrul laboratorului de analize prin recoltarea probelor biologice pentru analize hematologice, biochimice si microbiologice.

Urmarirea pacientilor TBC, este realizata de medicul specialist in cadrul dispensarului TBC;

Investigatiile paraclinie imagistice, sunt realizate de medicul specialist in cadrul laboratorului de radiologie si imagistica medicala;

Asistenta medicala specializata de urgenta, este asigurata prin camera de garda;

Tratamente chirurgicale si manevre minim invasive in sfera digestive;

Tratamente variate oferite pe cale inhalatorie – orala, intravenoasa, intramuschiulara, inhalatorie, oxigenoterapie, aerosoli;

Tratamente afectiuni ginecologice;

Asistenta specializata neonatologie;

Servicii de educatie pentru pacienti/apartinatori pentru managementul afectiunilor respiratorii acute si cronice, digestive acute si cronice.

4. Resursele umane:

In cadrul compartimentului RUNOS se desfasoara activitati prin care se asigură resursele umane necesare desfasurarii activitatii, realizării obiectivelor spitalului, precum şi utilizarea eficientă a acestora, dezvoltarea competenţelor profesionale, soluţionarea problemelor salariale şi sociale.

Managementul resurselor umane este o componenta esentiala a managementului unitatilor sanitare. Performanta spitalului este direct determinata de personalul acestuia de conducere si executie care devin responsabili de rezultatele obtinute.

Este unica resursa cu cea mai mare putere de a pune in miscare toate celelalte tipuri de resurse.

Conform statului de functii aprobat spitalul are un numar de 173 de posturi dintre care sunt ocupate 138.

Talel 6: Situatia ocupării posturilor din cadrul unității medicale în perioada 2018 – 2022

Nr. crt.	Cod Judet	Cod CNAS	Denumire indicator	Nr. de posturi/Perioada				
				2018	2019	2020	2021	2022
	N	CH	CH	N	N	N	N	N
0	1	2	3	8	9	10	11	12
A.	**41**	**VN04**	**Personal de specialitate**					
I.	**41**	**VN04**	**Numar de posturi normate**, din care:	**142**	**142**	**142**	**144**	**145**
1.	**41**	**VN04**	Medici	26	26	26	28	28
2.	**41**	**VN04**	Alt personal sanitar superior (biolog, chimist, farmacist etc.)	4	4	4	4	4
3.	**41**	**VN04**	Asistenți medicali	64	64	64	64	65
4.	**41**	**VN04**	Registratori, statisticieni,etc.	1	1	1	1	1
5.	**41**	**VN04**	Personal sanitar auxiliar (infirmieri, brancardieri, etc)	47	47	47	47	47
II	**41**	**VN04**	**Numar de posturi aprobate** la finele anului, din care:	**142**	**142**	**142**	**144**	**145**
1.	**41**	**VN04**	Medici	26	26	26	28	28
2.	**41**	**VN04**	Alt personal sanitar superior (biolog, chimist, farmacist etc.)	4	4	4	4	4
3.	**41**	**VN04**	Asistenți medicali	64	64	64	64	65
4.	**41**	**VN04**	Registratori, statisticieni,etc.	1	1	1	1	1
5.	**41**	**VN04**	Personal sanitar auxiliar (infirmieri, brancardieri, etc)	47	47	47	47	47
III	**41**	**VN04**	**Număr de posturi ocupate** la finele anului, din care:	**105**	**106**	**111**	**119**	**118**
1.	**41**	**VN04**	Medici	17	17	15	18	19
2.	**41**	**VN04**	Alt personal sanitar superior (biolog, chimist, farmacist etc.)	4	4	4	4	4
3.	**41**	**VN04**	Asistenți medicali	51	51	52	55	55
4.	**41**	**VN04**	Registratori, statisticieni,etc.	1	1	1	1	1
5.	**41**	**VN04**	Personal sanitar auxiliar (infirmieri, brancardieri, etc)	32	33	39	41	39
IV	**41**	**VN04**	**Număr de posturi vacante** la finele anului, din care:	**37**	**36**	**31**	**25**	**24**
1.	**41**	**VN04**	Medici	9	9	11	10	7
2.	**41**	**VN04**	Alt personal sanitar superior (biolog, chimist, farmacist etc.)	0	0	0	0	0
3.	**41**	**VN04**	Asistenți medicali	13	13	12	9	10
4.	**41**	**VN04**	Registratori, statisticieni,etc.	0	0	0	0	0
5.	**41**	**VN04**	Personal sanitar auxiliar (infirmieri, brancardieri, etc)	15	14	8	6	7
B.	**41**	**VN04**	**Personal tehnico-administrativ**					
1	**41**	**VN04**	**Număr de posturi aprobate, din care:**	28	28	28	28	28
2	**41**	**VN04**	Număr de posturi ocupate	17	17	21	21	20
3	**41**	**VN04**	Număr de posturi vacante	11	11	7	7	8
C.	**42**	**VN05**	**Total A+B**	**170**	**170**	**170**	**172**	**173**

Din datele prezentate se observa un deficit de medici pe toate compartimentele spitalului. Sunt specialitati in care nu exista medic angajat, asistenta medicala fiind asigurata cu personal pe baza de contract prestari servicii

Investițiile făcute în infrastructură și aparatură medicală (achiziționată sau obținută în urma, unor donații, programe guvernamentale sau europ) sunt necesare, dar insuficiente. Acestea au menirea să fie niște instrumente care să ajute la obținerea performanței, dar nu generează performața în sine. Aparatura medicală trebuie pusă în valoare în întreg potențialul ei. Calitatea actului medical ține în primul rând de nivelul medicilor, dar și de competența tuturor celor care contribuie la realizarea lui, începând de la managerul spitalului și până la cel mai proaspăt angajat din departamentele de suport. Nivelul de pregătire și maturitate al angajaților specific sarcinilor pe care aceștia le au și gradul lor de implicare, vor impacta decisiv rezultatul final al actului medical. Aici intervine rolul esențial al organizației în a crea cadrul propice tuturor angajaților indiferent de nivelul lor, pentru a-și atinge potențialul maxim. Din această perspectivă, politica de resurse umane a Spitalului Orasenesc Panciu trebuie să fie repoziționată în acord cu nevoile reale ale angajaților și pacienților.

5. Dotarea spitalului

Incepand cu anul 2015, spitalul a beneficiat de investitii in reabilitarea cladirilor, a ambulatoriului integrat, si dispensarului TBC.Totodata s-au facut investitii in echipamente si aparatura medicala, astfel in momentul de fata situatia dotarilor spitalului arata astfel:

Tabel 7: Echipamente medicale/mij.fixe ale spitalului, pe sectii / structuri

Denumire sectie/compartiment	Denumire aparatura
Comp.Chirurgie	Oscilometru, Electrocauter, Electrocardiograf, Aspirator chirurgical, Aspirator secretii, Defibrilator, Fierastrau circular, Pupinel electric, EKG-BTL, Defibrilator POWERHEAT G5 automatic
Comp.Obstetrica -ginecologie	Ecograf Mindray dc 60, Imprimanta ecograf, Monitor functii vitale COMEN STAR 8000, Autoclav, Monitor fetal, Monitor fetal, Videocolonoscop, Videocolonoscop, EKG-BTL, Asirator penrtu nou nascuti, Asirator penrtu nou nascuti, Incubator standard, Lampa fototerapie mobila, Masa radianta pentru resuscitare, PG-800 fetal monitor detector, Pulsoximetru standard, Defibrilator POWERHEAT G5 automatic
Comp.Medicina interna	Pulsoximetru PM-60, EKG BTL, DefibrilatorPOWERHEAT G5 automatic
Comp.Pediatrie	Pulsoximetru PM-60, DefibrilatorPOWERHEAT G5 automatic
Lab.radiologie si img. medicala	Aparat rongenscopie si grafie cu developeza automata, Villa Mercury Medrom 303 radiologie /fluoroscopie, Ecograf 3D/4D fix.
Lab. analize medicale	Microscop optic, Baie de flotatie, Histoprocesor, Histoprocesor, Hota protectie, Etuva laborator, Autoclav, Analizor automat de hematologie 180 light, Analizor automat de hematologie 150148, Analizor automat hemoglobina glucozilata, Analizor de ioni EA 3, Analizor biochimie, Hota cu fux laminar, Linie electroforeza,

	Selexon, Thrombotimer 1 coagulometru cu un canal.
Comp.gastroenterologie	Gastroscop, Colonoscop, Defibrilator POWERHEAT G5 automatic
Comp. imagistica	Densiometru osos, Mamograf, Ecograf portabil, Computre tomograf, Debit metru-dozimetru gama x de arie,
Camera de garda	Aspirator secretii portabil, Defibrilator cu monitor, EKG, Laringoscop cu set lame, Otoscop-oftalmoscop, Set resuscitare, Camera termala mobila pentru masurare temp.
Sterilizare	Statie sterilizare
ATI	Instalatie fluide medicale
Spalatorie	Calandru industrial, Masina de spalat rufe HYGIENE 16KG, Masina de spalat Mile industriala cu bariera 25kg, Masina de spalat DANUBE, Uscator rufe MIELE 19kg
Bloc alimentar	Masina curatat cartofi 15kg, Masina de curatat cartofi 10kg, Masina de gatit cu accesorii, Masina de gatit pe gaz cu 6 arzatoare.

Implicare Primariei si a Consiliului local Panciu

La nivelul Spitalului Orasenesc Panciu au fost realizate 2 proiecte cu impact important in dezvolatarea unitatii spitalcesti si anume:

Modernizarea si dotarea cu echipamente de specialitate a ambulatoriului integral de specialitate, proiect in valoare totala de 5973054 lei, precum si realizarea spatilor necesare functionarii Laboratorului de Imagistica medicala, dotarea cu un computer-tomograf de ultima generatie, in valoare de 4977103,36 lei. Finantarea a fost asigurata din fonduri europene nerambursabile POR 2007-2013, contributia Primariei Orasului Panciu filnd de 15 % din valoarea totala a proiectelor.

Lucrarile la cele 2 proiecte de investitii au fost finalizate in anul 2015, luna decembrie si sunt complet operationale.

In momentul de fata se afla in desfasurare un alt proiect al primariei, “Crearea unui centru de diagnosticare si tratament”. Proiectul prevede constructia unei cladiri in care va functiona un RMN de inalta performanta, doua cabinete, unul de cardiologie si unul de reutomatologie dotate cu cu aparatura specifica, proiect in valoare de 5115183,96 lei, finantarea a fost asigurata cu fonduri europene. Proiectul se afla in faza de constructie si are temen de finalizare 2023.

<u>Finantare spital</u>

Finantarea serviciilor de sanatate este reglementata de legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanitar. Principala sursa de finantare a Spitalului Orasenesc Panciu este FNUAS gestionat de Casa Nationala de Sanatate prin contractul de furnizare de servicii incheiat cu casa de sanatate Vrancea, la care se adauga: Venituri din servicii efectuate contracost

(coplata), Venituri de la bugetul de stat, Venituri de la bugetul local, Donatii si sponsorizari. Sumele realizate din aceste venituri sunt evidentiate in tabelul urmator.

Tabel 8 Situatia veniturilor in perioada 2018 – 2022 mii lei

Nr. crt.	Cod Judet	Cod CNAS	Denumire indicator	Perioada 2018	2019	2020	2021	2022
	N	CH	CH	N	N	N	N	N
0	1	2	3	8	9	10	11	12
1	41	VN04	**Venituri - total**, din care:	11756,76	13326,23	12946,40	14437,16	15361,55
1.1	41	VN04	Venituri proprii total, din care:	10540,73	11903,67	11689,44	12615,67	13484,41
	41	VN04	veniturile din contractele cu casele de asigurări de sănătate	4485,67	4742,13	4528,50	5100,11	5620,77
	41	VN04	venituri pentru acoperirea cresterilor salariale (influente salariale)	5756,46	6805,84	6851,73	7019,20	7407,93
	41	VN04	venituri din contractele cu casele de asigurari de sanatate pentru PNS-uri	0,00	0,00	0,00	0,00	0
	41	VN04	venituri din servicii efectuate contracost	298,60	355,70	309,21	496,36	455,71
1.2	41	VN04	Buget de stat, total, din care:	1156,27	1217,66	1256,96	1749,48	1755,29
	41	VN04	stimulent de risc	0,00	0,00	10,00	0,00	0
1.3	41	VN04	Buget local	59,76	204,90	0,00	72,01	121,85
1.4	41	VN04	Stimulent de risc din FNUASS	0,00	0,00	0,00	0,00	0
1.5	41	VN04	Fonduri externe nerambursabile	0,00	0,00	0,00	0,00	0
1.6	41	VN04	Donații și sponsorizari					
1,7	41	VN04	Alte surse	0,00	0,00	0,00	0,00	0

Activitatea clinica a spitalului.

Performanta financiara a spitalului se afla in stransa concordanta cu activitatea clinica a acestuia. Prin sistemul grupelor de diagnostice (DRG) se analizează caracteristicile fiecărui pacient externat, iar în funcţie de acestea pacienţii sunt trimişi intr-o grupă de diagnostic distinctă. În acest mod, sistemul DRG realizează o „fotografie" a activităţii spitalului, lucru ce faciliteaza o creşterea a transparenţei în ceea ce priveşte activitatea.
Cea mai frecventa cazuistica este reprezentata de urmatoarele diagnostice:

Tabel 9 morbiditatea spitalizata

Cod diagnostic principal	Diagnostic principal	Nr. total cazuri	Nr. cazuri transferate la alte unităţi medicale	Durata medie de spitalizare/ diagnostic	Cost mediu/diagnostic
J84.9	Boala pulmonara interstitiala, nespecificata	173	0	5,3	1700,99
K76.0	Degenerescenta grasoasa a ficatului, neclasificata altundeva	83	1	3,94	1311,72
I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	41	0	9,71	2256,2
J44.0	Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare	38	1	6,55	2116,01
K58.9	Sindromul intestinului iritabil fara diaree	35	0	3,51	1228,19
M54.5	Dorsalgie joasa	34	0	5,68	1779,33
M54.4	Lumbago cu sciatica	33	0	2,94	898,34
N30.1	Cistita interstitiala (cronica)	31	0	4	1341,91
K29.9	Gastro-duodenita, nespecificata	29	0	5,14	1437,94
I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	27	5	6,44	1870,82

I25.5	Cardiomiopatie ischemica	25	0	7,6	1963,45
I11.0	Cardiopatia hipertensiva cu insuficienta (congestiva) a inimii	24	0	4,21	1302,98
K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	22	0	3,73	1199,67
J44.9	Boala pulmonara obstructiva cronica, nespecificata	22	0	9,91	2381,19
Z38.0	Copil unic, nascut in spital	18	0	3,83	1097,48
O80	Nastere unica spontana	17	0	4,12	1351,3
N30.2	Alta cistita cronica	16	0	4,94	1634,92
L03.11	Celulita membrului inferior	15	0	4,87	1496,69
K86.8	Alte boli specificate ale pancreasului	15	0	3,33	1183,34
K74.6	Alta ciroza a ficatului si nespecificata	15	0	7,53	2089,51
K75.8	Alte boli inflamatorii specificate ale ficatului	13	0	3,46	1243,79
K29.5	Gastrita cronica, nespecificata	13	0	4,08	1343,42
O20.0	Iminenta de avort	12	0	3,58	1201,13
N39.0	Infectia tractului urinar, cu localizare nespecificata	12	0	5,25	1577,45
E44.1	Malnutritia proteino-energetica usoara	12	0	4,67	1668,06
N30.9	Cistita, nespecificata	11	0	5,18	1716,37
N39.4	Alte forme specificate de incontinenta urinara	10	0	5,3	1771,46
K70.3	Ciroza alcoolica a ficatului	10	0	5	1728,64
J06.9	Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, nespecificate	10	0	4,6	1455,33
B18.2	Hepatita virala cronica C	10	0	4,6	1516,65
J18.9	Pneumonie, nespecificata	9	0	5,56	1802,44
I48	Fibrilatia atriala si flutter	9	0	4,56	1400,75
O23.9	Alte infectii ale tractului genito-urinar in sarcina si nespecificate	8	0	3,63	1211,39
M17.0	Gonartroza primara, bilaterala	8	0	6,25	1615,31
J96.0	Insuficienta respiratorie acuta	8	0	4,75	1531,73
J18.1	Pneumonia lobara, nespecificata	8	1	7,88	2727,37
E80.4	Sindromul Gilbert	8	0	3,25	1203,48
T89.02	Plaga deschisa cu infectie	7	0	6,14	1944,29
N20.0	Calculii rinichiului	7	0	3,29	1015,07
E44.0	Malnutritia proteino-energetica moderata	7	0	4,14	1522,95
T14.1	Plaga deschisa a unei regiuni nespecificate a corpului	6	0	4	1295,93
O23.1	Infectiile vezicii urinare in sarcina	6	0	3	974,5
N93.8	Alte sangerari anormale specificate ale uterului si	6	0	3,33	1206,97

	vaginului				
K72.1	Insuficienta hepatica cronica	6	0	3,17	1214,16
I47.1	Tahicardia supraventriculara	6	0	6,17	1997,76
D48.1	Tumora tesut conjunctiv si alte tesuturi moi cu evolutie imprevizibila si necunoscuta	6	0	3,33	1007,15
J44.8	Alte boli pulmonare obstructive cronice specificate	5	0	8,2	2334,45
T89.03	Alte complicatii ale plagilor deschise	4	0	4,5	1429,09
T00.9	Leziuni superficiale multiple, nespecificate	4	0	2,75	840,23
R10.4	Alta durere abdominala si nespecificata	4	4	1,5	330,15
O23.0	Infectii renale in sarcina	4	0	3,25	1079,27
N95.1	Stari de menopauza si climacterice feminine	4	0	3,5	1186,77
K80.20	Calcul al vezicii biliare fara colecistita, fara mentionare obstructiei	4	0	3,5	1054,97
K71.5	Boala toxica a ficatului cu hepatita activa cronica	4	0	3,75	1387,25
J38.5	Spasm laringian	4	0	4,75	1524,52
I84.9	Hemoroizi nespecificati fara complicatii	4	0	4,5	1515,34
D73.1	Hipersplenism	4	0	3,75	1441,38
D50.9	Anemia prin carenta de fier, nespecificata	4	1	5	1395,79
D39.9	Tumora organelor genitale la femeie cu evolutie imprevizibila si necunoscuta, fara precizare	4	0	4	1327,5
T89.00	Complicatii ale plagilor deschise, nespecificate	3	0	3,67	1156,27
R16.1	Splenomegalie, neclasificata altundeva	3	0	4,67	1744,69
R02	Gangrena, neclasificata altundeva	3	0	11,67	3741,17
N92.1	Menstruatie excesiva si frecventa cu ciclu menstrual neregulat	3	0	2	731,32
N83.2	Alte chisturi ale ovarului si nespecificate	3	0	3	1001,03
N73.9	Boala inflamatorie pelviana feminina, nespecificata	3	0	4,67	1619,66
N73.8	Alte boli inflamatorii pelviene specificate feminine	3	0	4,33	1380,96
N30.0	Cistita acuta	3	0	4,33	1350,68
M47.86	Alte spondiloze, regiune lombara	3	0	9,67	2277,03
L03.02	Celulita degetului piciorului	3	0	2,67	794,74
L02.3	Abces cutanat, furuncul si furuncul antracoid al fesei	3	0	5	1529,74
K81.8	Alte colecistite	3	0	3,67	1150,27

K73.9	Hepatita cronica, nespecificata	3	0	8	1956,07
K71.9	Boala toxica a ficatului, nespecificata	3	0	4	1416,09
K71.6	Boala toxica a ficatului cu hepatita, neclasificata altundeva	3	0	4,67	1746,44
K70.1	Hepatita alcoolica	3	0	4	1302,54
K58.0	Sindromul intestinului iritabil cu diaree	3	0	3,33	1165,42
K52.9	Gastroenterita si colita neinfectioase, nespecificate	3	1	3,67	1295,17
K26.9	Ulcerul duodenal nespecificat ca acut sau cronic, fara hemoragie sau perforatie	3	0	3,67	1370,31
J41.0	Bronsita cronica simpla	3	0	11	2511,13
D53.9	Anemia nutritionala, nespecificata	3	0	5,33	1700,24
D39.0	Tumora uter cu evolutie imprevizibila si necunoscuta	3	0	4,33	1501,64
C20	Tumora maligna a rectului	3	0	4	1322,91
Z38.1	Copil unic, nascut in afara spitalului	2	0	4	1171,94
T89.01	Plaga deschisa cu corp strain (cu sau fara infectie)	2	0	3,5	1139,03
T11.1	Plaga deschisa a membrului superior, nivel nespecificat	2	0	2,5	804,4
S81.88	Plaga deschisa a altor parti ale zonei inferioare a gambei	2	0	1	326,23
S72.00	Fractura a colului femural, parte nespecificata	2	1	2	597,98
O99.0	Anemia complicand sarcina, nasterea si lauzia	2	0	3	978,78
O72.0	Hemoragia dupa nastere (perioada a treia)	2	0	4	1393,15
O03.1	Avort spontan incomplet, complicat prin hemoragie severa sau intarziata	2	0	4,5	1624,12
N84.1	Polip al colului uterin	2	0	3	1002,93
N75.8	Alte boli ale glandei Bartholin	2	0	3,5	1150,76
N40	Hiperplazia prostatei	2	0	3	954,82
N18.90	Insuficienta renala cronica nespecificata	2	0	7,5	2332,98
M71.34	Alte chisturi ale bursei, mana	2	0	2	592,14
M47.82	Alte spondiloze, regiune cervicala	2	0	7	2165,19
M41.86	Alte forme de scolioza, regiune lombara	2	0	5	1537,1
M17.9	Gonartroza, nespecificata	2	0	4	1230,01
L72.8	Alte forme de chist folicular al pielii si tesutului celular subcutanat	2	0	3	899,23
L72.1	Chist trichodermic	2	0	2,5	748,75
L05.0	Chist pilonidal cu abces	2	0	2,5	751,74

L03.3	Celulita trunchiului	2	0	4,5	1363,34
L03.10	Celulita membrului superior	2	0	1,5	485,79
K81.0	Colecistita acuta	2	1	1,5	319,39
K80.10	Calcul al vezicii biliare cu o alta forma de colecistita, fara mentionarea obstructiei	2	0	2	620,01
K80.00	Calcul al vezicii biliare cu colecistita acuta, fara mentionarea obstructiei	2	0	4,5	1588,41
K73.2	Hepatita activa cronica, neclasificata altundeva	2	0	7,5	1808,27
K71.3	Boala toxica a ficatului cu hepatita persistenta cronica	2	0	4	1416,03
K25.9	Ulcerul gastric, nespecificat ca acut sau cronic, fara hemoragie sau perforatie	2	0	3	1117,1
J84.1	Alte boli pulmonare interstitiale cu fibroza	2	0	5,5	1817,57
J03.9	Amigdalita acuta, nespecificata	2	0	2	628,25
I83.2	Vene varicoase ale extremitatilor inferioare cu ulceratie si inflamatie	2	0	3	953,41
E11.9	Diabet mellitus tip 2 fara complicatii	2	0	4	1261,26
D50.8	Alte anemii prin carenta de fier	2	0	3,5	1410,69
D48.9	Tumora cu evolutie imprevizibila si necunoscuta, nespecificata	2	0	3,5	1089,57
C50.9	Tumora maligna san, fara precizare	2	0	4	1282,35
T25.3	Arsura a gleznei si piciorului cu adancime completa [atingerea tuturor straturilor pielii]	1	0	2	650,61
T25.2	Arsura a gleznei si piciorului cu adancime partiala [flictene, pierdere epidermala]	1	0	1	382,13
T22.01	Arsura a antebratului si cotului cu adancime nespecificata, exceptand pumnul si mana	1	0	5	1532,2
T14.7	Leziune prin zdrobire si amputatia traumatica a unei regiuni nespecificate a corpului	1	0	2	625,35
T01.9	Plagi deschise multiple, nespecificate	1	0	5	1597,38
S98.2	Amputatie traumatica a doua sau mai multor degete de la picior	1	0	10	3163
S81.9	Plaga deschisa a partii inferioare a gambei, parte nespecificata	1	0	8	2492,89
S51.9	Plaga deschisa a antebratului, parte nespecificata	1	0	1	328,63
S43.3	Luxatie a altor parti si nespecificate ale centurii scapulare	1	0	2	619,2
S22.32	Fractura a unei coaste, alta decat prima coasta	1	0	3	922,43

S00.03	Leziune superficiala a scalpului, muscatura de insecta	1	0	2	595,5
R64	Casexie	1	0	7	1703,28
R45.1	Neliniste si agitatie	1	1	3	1142,84
R34	Anurie si oligurie	1	1	2	899,85
R16.0	Hepatomegalie, neclasificata altundeva	1	0	3	1035,77
R09.1	Pleurezie	1	0	7	3751,31
R04.0	Epistaxis	1	1	4	1178,53
Q61.3	Rinichi polichistic, nespecificat	1	0	2	629,79
Q44.6	Boala chistica a ficatului	1	0	3	1012,57
O62.8	Alte anomalii ale contractiei uterine si dilatatiei colului	1	1	1	279,25
O62.2	Alte forme de inertie uterina	1	1	1	0
O60	Nasterea inainte de termen	1	0	3	984,22
O48	Sarcina prelungita	1	1	2	664,21
O21.0	Hiperemeza gravidica usoara	1	0	4	1266,18
O20.9	Hemoragie la debutul sarcinii, nespecificata	1	0	4	1379,16
O08.1	Hemoragia severa sau intirziata urmand avortului si sarcinii ectopice si molare	1	0	4	1382,35
O08.0	Infectia pelviana si a tractului genital urmand avortului si sarcinii ectopice si molare	1	0	2	665,76
O03.9	Avort spontan complet sau nespecificat, fara complicatii	1	0	2	614,13
N95.0	Sangerari postmenopauza	1	0	6	1913,9
N92.4	Sangerari excesive in perioada de premenopauza	1	0	2	709,36
N92.2	Menstruatie excesiva la pubertate	1	0	4	1338,81
N85.8	Alte tulburari neinflamatorii specificate ale uterului	1	0	2	808,98
N83.0	Chist folicular al ovarului	1	0	3	990,37
N71.1	Boala inflamatorie cronica a uterului	1	0	3	1075,86
N39.9	Tulburare a sistemului urinar, nespecificata	1	0	3	992,7
N18.8	Alta insuficienta renala cronica	1	1	4	1344,66
N13.3	Hidronefroza, alta si nespecificata	1	0	1	339,99
M75.8	Alte leziuni ale umarului	1	0	2	602,5
M75.0	Capsulita rectractila a umarului	1	0	6	1881,5
M71.39	Alte chisturi ale bursei, localizare nespecificata	1	0	4	1209,13
M54.80	Alte dorsalgii, localizari multiple in coloana vertebrala	1	1	4	1673,87
M53.1	Sindrom cervico-brahial	1	0	2	601,64
M51.9	Afectiunea unui disc intervertebral, nespecificat	1	0	7	2133,43

M47.96	Spondiloza, nespecificata, regiune lombara	1	0	14	3293,1
M47.92	Spondiloza, nespecificata, regiune cervicala	1	0	6	1841,77
M41.96	Scolioza, nespecificata, regiune lombara	1	0	3	928,6
M41.56	Alta scolioza secundara, regiune lombara	1	0	2	608,52
M19.81	Alte artroze specificate, regiunea umarului	1	0	3	955,25
M16.9	Coxartroza, nespecificata	1	0	4	1236,97
M13.87	Alte artrite specificate, glezna si picior	1	0	4	1284,98
M13.0	Poliartrita, nespecificata	1	0	10	2390,23
M12.46	Hidartroza intermitenta, picior parte inferioara	1	0	2	617,14
M10.07	Guta idiopatica, glezna si picior	1	0	3	939,47
M10.06	Guta idiopatica, picior parte inferioara	1	0	1	293,59
L03.8	Celulita cu alte localizari	1	0	3	962,97
L02.9	Abces cutanat, furuncul si carbuncul, nespecificat	1	0	4	1257,43
L02.4	Abces cutanat, furuncul si carbuncul al membrului	1	0	3	930,13
L02.2	Abces cutanat, furuncul si furuncul antracoid al trunchiului	1	0	2	615,33
K91.5	Sindromul de postcolecistectomie	1	0	3	1062,59
K86.0	Pancreatita cronica provocata de alcool	1	0	3	1155,84
K85	Pancreatita acuta	1	0	8	2735,44
K81.1	Colecistita cronica	1	0	7	1732,74
K80.40	Calculul canalelor biliare cu colecistita, fara mentionarea obstructiei	1	0	8	2408,27
K63.50	Polip al colonului, nespecificat	1	0	5	1581,04
K61.0	Abces anal	1	0	1	308,22
K56.6	Alte obstructii intestinale si nespecificate	1	1	1	373,71
K55.21	Angiodisplazia colonului fara mentionarea hemoragiei	1	0	3	1232,44
K51.8	Alte colite ulcerative	1	0	3	1013,71
K50.0	Boala Crohn a intestinului subtire	1	0	3	965,99
K44.9	Hernia diafragmatica fara obstructie sau gangrena	1	0	4	1305,27
K36	Alte forme de apendicita	1	1	7	2520,94
K31.7	Polip al stomacului si duodenului	1	0	4	1313,77
K30	Dispepsia	1	0	1	290,25
K29.7	Gastrita, nespecificata	1	0	4	1211,17
K21.9	Boala refluxului gastro-esofagian fara esofagita	1	0	3	1329,54

K20	Esofagita	1	0	5	1890,47
J93.9	Pneumotorax, nespecificat	1	1	1	80
J90	Revarsare pleurala, neclasificata altundeva	1	0	7	2237,11
J47	Bronsiectazia	1	0	4	1329,47
J45.9	Astm, nespecificat	1	0	11	2691,62
J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	1	0	8	2741,91
J37.0	Laringita cronica	1	0	4	1342,71
J36	Angina flegmonoasa	1	1	1	415,55
J32.1	Sinuzita frontala cronica	1	0	9	2820,15
J32.0	Sinuzita maxilara cronica	1	0	6	1842,77
J04.0	Laringita acuta	1	0	3	1091,65
J03.0	Amigdalita streptococica	1	0	5	1646,85
I89.1	Limfangita	1	0	3	889,17
I84.8	Hemoroizi nespecificati cu alte complicatii	1	0	3	1159,97
I80.9	Flebita si tromboflebita cu localizare nespecificata	1	0	5	1472,83
I80.8	Flebita si tromboflebita cu alte localizari	1	0	2	643,47
I80.3	Flebita si tromboflebita extremitatilor inferioare, nespecificata	1	0	4	1385,97
I80.2	Flebita si tromboflebita altor vase profunde ale extremitatilor inferioare	1	0	6	1850,4
I50.9	Insuficienta cardiaca, nespecificata	1	1	1	370,28
I50.1	Insuficienta ventriculara stanga	1	0	7	1629,63
I46.9	Stop cardiac, nespecificat	1	0	1	375,45
I25.9	Cardiopatie ischemica cronica, nespecificata	1	0	8	2526
I21.9	Infarct miocardic acut, nespecificat	1	1	2	698,45
I20.9	Angina pectorala, nespecificata	1	0	11	2542,7
H81.8	Alte afectiuni ale functiei vestibulare	1	1	3	1012,82
H74.8	Alte afectiuni specificate ale urechii medii si apofizei mastoide	1	0	4	1259,39
G92	Encefalopatia toxica	1	1	1	453,27
F41.0	Tulburare de panica [anxietate episodica paroxistica]	1	0	5	1540,76
F10.3	Tulburari mentale si de comportament datorite folosirii alcoolului, sindromul de sevraj	1	0	3	912,95
D64.9	Anemia, nespecificata	1	1	1	373,05
D48.7	Tumora cu evolutie imprevizibila si necunoscuta alte localizari	1	0	2	583,72

	precizate				
D40.0	Tumora prostata cu evolutie imprevizibila si necunoscuta	1	0	2	617,09
D37.9	Tumora aparatului digestiv cu evolutie imprevizibila si necunoscuta, fara precizare	1	0	3	1066,36
D30.9	Tumora benigna organe urinare, fara precizare	1	0	6	1892,4
D26.9	Tumora benigna uter, fara precizare	1	1	1	115,65
D24	Tumora benigna a sinului	1	0	1	308,76
D21.0	Tumora benigna tesut conjunctiv si ale altor tesuturi moi ale capului, fetei si gitului	1	0	1	295,12
D17.2	Tumora lipomatoasa benigna a pielii ai a tesutului subcutanat al membrelor	1	0	3	895,15
C95.90	Leucemia, nespecificata, fara mentionarea remisiunii	1	0	2	664,82
C38.3	Tumora maligna mediastin , parte neprecizata	1	0	1	279,25
C34.9	Tumora maligna bronhii si pulmon , fara precizare	1	0	7	2156,96
C18.9	Tumora maligna colon , fara precizare	1	0	4	1351,89
C16.9	Tumora maligna stomac , fara precizare	1	0	3	1122,23
B18.1	Hepatita virala cronica B fara agent Delta	1	0	3	1079,79
A87.9	Meningita virala, nespecificata	1	1	1	144,11
A16.2	Tuberculoza pulmonara, fara mentiunea de confirmare bacteriologica sau histologica	1	1	1	366,31
A16.1	Tubercoloza pulmonara, fara investigatii bacteriologice sau histologice	1	1	2	709,66

Morbiditatea

Gradul de imbatrinire a polulatiei este rezultatul unor actiuni cumulative a mai multor factori obiectivi si subiectivi cu anvergura macro si microsociala, numiti generic, determinatele morbiditatii, Prin acestea se analizeaza dezvoltarea economico–sociala care conduce la un anumit standard de viata pentru individ, materialul genetic mostenit, factori specifici de mediu, obiceiuri alimentare, stiluri de viata nesanatoase, care conduc la cresterea valorii indicilor de morbiditate. Din analiza datelor de morbiditate in evolutie, rezulta faptul ca morbiditatea spitalizata inregistrata la nivelul Spitalului Orasenesc Panciu, urmeaza trenduri constante, nevoia de servicii medicale ale pacientilor din orasul Panciu si zonele invecinate, pe specialitatile spitalului fiind acoperita.

Evoluția principalilor indicatori privind activitatea medicală pe secții, desfășurată în perioada 2018-2022

Tabel 10 2018

Nr. Crt.	Cod Judet	Cod CNAS	Denumirea secției / compartimentului	Cod secție / Compartiment	Numar de paturi	Numărul pacienti externați	Durata medie de spitalizare	Rata de utilizare a paturilor	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați	Număr medici angajați	Număr asistenți medicali angajați	Rata mortalității intraspitalicești	Rata infecțiilor nosocomiale (IAAM)	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați**)	Procentul pacientilor care se declară multumiți și foarte multumiți din total pacienți chestionați	Procentul pacienților externați la cerere din total pacienți externați	Numărul de reclamații/ plângeri ale pacienților înregistrate
	N	CH	CH	CH	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	41	VN04	Medicina interna	1171	15	869	5,4	86,3	0	64,59	2	5	0,46	0,068	4,04	99,2	0,58	0
2	41	VN04	Chirurgie	2051	7	413	4,5	54,5	0	52,91	0	4	0	0,068	3,64	99,5	0,48	0
3	41	VN04	Supraveghere postanestezica	2023	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	100	0	0
4	41	VN04	Obstetrica Ginecologie	2191	7	608	3,4	82,0	0	42,5	1	5	0	0	1,98	99,8	0,33	0
5	41	VN04	Neonatologie	1212	2	49	4,4	20,2	0	100,00	0	4	0	0	0	98,7	0	0
6	41	VN04	Pediatrie	1252	9	566	4,8	75,0	0	76,60	1	5	0	0,03	1,42	99,2	0,35	0
7	41	VN04	Boli cronice	1061	15	398	11,0	79,8	0	0	0	6	0,25	0,1	2,26	99	0,25	0
8	41	VN04	Gastroenterologie	1111	5	23	3,5	54,1	0	62,5	1	4	0	0	4,17	99,4	0	0
TOTAL					62	2926	5,5	71,4	0	52,16	6	34	0,17	0,27	2,74	99,35	0,41	0

Tabel 11 2019

Nr. Crt.	Cod Judet	Cod CNAS	Denumirea secției / compartimentului	Cod secție / Compartiment	Numar de paturi	Numărul pacienti externați	Durata medie de spitalizare	Rata de utilizare a paturilor	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați	Număr medici angajați	Număr asistenți medicali angajați	Rata mortalității intraspitalicești	Rata infecțiilor nosocomiale (IAAM)	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați**)	Procentul pacientilor care se declară multumiți și foarte multumiți din total pacienți chestionați	Procentul pacienților externați la cerere din total pacienți externați	Numărul de reclamații/ plângeri ale pacienților înregistrate
	N	CH	CH	CH	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	41	VN04	Medicina interna	1171	15	646	5,3	62,7	0	61,16	1	6	0,31	0,11	4,4	99,4	0,93	0
2	41	VN04	Chirurgie	2051	7	282	4,2	47,5	0	42,14	0	5	0	0,038	3,57	99,5	0,71	0
3	41	VN04	Supraveghere postanestezica	2023	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0
4	41	VN04	Obstetrica Ginecologie	2191	7	445	3,8	65,9	0	55,16	1	5	0	0,038	1,35	99,6	0	0
5	41	VN04	Neonatologie	1212	2	50	3,8	26,2	0	100,00	0	4	0	0	2,0	99,2	0	0
6	41	VN04	Pediatrie	1252	9	546	4,6	76,2	0	73,94	1	5	0	0,038	1,65	99,3	0,18	0
7	41	VN04	Boli cronice	1061	15	351	10,3	66,2	0	0	0	6	0,57	0,077	1,99	98,9	0,57	0
8	41	VN04	Gastroenterologie	1111	5	268	4,1	62,4	0	30,80	1	5	0,37	0	5,43	99,4	0	0
TOTAL					62	2588	5,3	61	0	49,34	4	36	0,19	0,43	2,94	99,41	0,43	0

Tabel 12 2020

Nr. Crt.	Cod Judet	Cod CNAS	Denumirea secției / compartimentului	Cod secție / Compartiment	Numar de paturi	Numărul pacienti externați	Durata medie de spitalizare	Rata de utilizare a paturilor	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați	Număr medici angajați	Număr asistenți medicali angajați	Rata mortalității intraspitalicești	Rata infecțiilor nosocomiale (IAAM)	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați**)	Procentul pacientilor care se declară multumiți și foarte multumiți din total pacienți chestionați	Procentul pacienților externați la cerere din total pacienți externați	Numărul de reclamații/ plângeri ale pacienților înregistrate
	N	CH	CH	CH	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	41	VN04	Medicina interna	1171	15	367	5,3	35,9	0	72,28	1	6	0,54	0	5,16	99,7	1,91	0
2	41	VN04	Chirurgie	2051	7	323	4,0	50,9	0	52,47	0	6	0	0	2,78	99,3	1,24	0
3	41	VN04	Supraveghere postanestezica	2023	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0
4	41	VN04	Obstetrica Ginecologie	2191	7	313	3,5	42,7	0	71,29	1	5	0	0,056	1,94	99,6	0,32	0
5	41	VN04	Neonatologie	1212	2	47	3,4	22,0	0	100,00	0	4	0	2,1	0	100	0	0
6	41	VN04	Pediatrie	1252	9	277	4,5	38,3	0	76,45	1	5	0	0	0,36	99,6	0,72	0
7	41	VN04	Boli cronice	1061	15	163	10,2	30,2	0	0,61	0	6	0,61	0	1,23	98,8	0	0
8	41	VN04	Gastroenterologie	1111	5	271	4,1	61,2	0	49,81	1	5	0	0	6,32	99,4	0,37	0
TOTAL					62	1761	4,9	37,8	0	59,13	4	37	0,17	0,11	3,07	99,55	0,85	0

Tabel 13 2021

Nr. Crt.	Cod Judet	Cod CNAS	Denumirea secției / compartimentului	Cod secție / Compartiment	Numar de paturi	Numărul pacienti externați	Durata medie de spitalizare	Rata de utilizare a paturilor	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați	Număr medici angajați	Număr asistenți medicali angajați	Rata mortalității intraspitalicești	Rata infecțiilor nosocomiale (IAAM)	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați**)	Procentul pacientilor care se declară multumiți și foarte multumiți din total pacienți chestionați	Procentul pacienților externați la cerere din total pacienți externați	Numărul de reclamații/ plângeri ale pacienților înregistrate
	N	CH	CH	CH	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	41	VN04	Medicina interna	1171	15	369	5,2	35,7	0	64,27	1	7	0,27	0	7,73	99,7	1,63	0
2	41	VN04	Chirurgie	2051	7	364	3,6	51	0	59,62	1	6	0,27	0	5,77	99,8	0,27	0
3	41	VN04	Supraveghere postanestezica	2023	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0
4	41	VN04	Obstetrica Ginecologie	2191	7	313	3,9	48,2	0	71,75	1	6	0	0	1,59	99,6	0,32	0
5	41	VN04	Neonatologie	1212	2	44	3,7	22,2		100,00	0	4	0	0	0	100	0	0
6	41	VN04	Pediatrie	1252	9	224	4,5	31,3	0	82,53	1	5	0	0	1,31	98,9	0,45	1
7	41	VN04	Boli cronice	1061	15	167	9,9	30,1	0	0	0	6	1,8	0	2,99	100	0	0
8	41	VN04	Gastroenterologie	1111	5	503	3,9	107	0	42,23	1	4	0	0	1,79	99,2	0,6	0
TOTAL					62	1984	4,6	41	0	56,71	5	38	0,25	0	2,9	99,65	0,6	1

Tabel 14 2022

Nr. Crt.	Cod Judet	Cod CNAS	Denumirea secției / compartimentului	Cod secție / Compartiment	Numar de paturi	Numărul pacienti externați	Durata medie de spitalizare	Rata de utilizare a paturilor	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați	Număr medici angajați	Număr asistenți medicali angajați	Rata mortalității intraspitalicești	Rata infecțiilor nosocomiale (IAAM)	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați**)	Procentul pacientilor care se declară multumiți și foarte multumiți din total pacienți chestionați	Procentul pacienților externați la cerere din total pacienți externați	Numărul de reclamații/ plângeri ale pacienților înregistrate
	N	CH	CH	CH	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	41	VN04	Medicina interna	1171	15	541	5,3	53,0	29,02	70,98	1	7	0,37	0	6,84	99,8	1,11	0
2	41	VN04	Chirurgie	2051	7	459	3,3	60	35,95	64,05	1	6	0	0,43	1,31	99,6	1,31	0
3	41	VN04	Supraveghere postanestezica	2023	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0
4	41	VN04	Obstetrica Ginecologie	2191	7	353	3,8	52,68	28,05	71,95	1	6	0	0	1,7	99,7	0,28	0
5	41	VN04	Neonatologie	1212	2	37	3,6	18,49	0	100,00	0	4	0	0	0	100	0	0
6	41	VN04	Pediatrie	1252	9	352	4,9	48,74	12,78	87,22	1	5	0	0	1,42	98,8	1,14	0
7	41	VN04	Boli cronice	1061	15	260	9,8	46,68	100	0	0	6	0	0	2,69	100	0,38	0
8	41	VN04	Gastroenterologie	1111	5	519	3,6	104,27	44,51	55,49	1	4	0,19	0	4,24	99,4	1,192	0
TOTAL						2521	4,7	53	37,96	62,04	5	38	0,12	0,079	3,29	99,68	0,75	0

6. Situatia financiara:

Stabilirea politicii de dezvoltare si calitatea actului medical este legata in primul rand de existenta resurselor financiare fara de care orice politica de dezvoltare cat de bine ar fi conceputa nu ar putea fi aplicata. Obiectivele stabilite prin planul de dezvoltare vor fi corelate cu bugetul de venituri si cheltuieli si vor fi conditionate de obtinerea unei finantari corespunzatoare. Se va reactualiza planul de dezvoltare in fiecare an in baza propunerilor sefilor de sectii/compartimente/structuri pentru a se putea asigura echilibrul bugetar intre venituri si cheltuieli. Se va urmari o dimensionare a consumurilor la nivelul veniturilor realizate prin estimarea nivelului veniturilor, stabilirea nivelului maxim al consumului, monitorizarea trimestriala a cheltuielilor in functie de veniturile realizate. Resursele financiare utilizate vor fi sursele de finantare care stau la baza constituirii bugetului de

venituri si cheluieli: Venituri contract cu CJAS (servicii spitalicesti clinice, investigatii paraclinice, veniturile propria, donatii si sponsorizari, bugetul local. Situatia detaliata pentru anii 2018-2022 este evidentiata in tabelul nr.14

Tabel 14 Situatia veniturilor si cheltuielilor 2018-2022 **mii lei**

Nr. crt.	Cod Judet	Cod CNAS	Denumire indicator	Perioada 2018	2019	2020	2021	2022
	N	CH	CH	N	N	N	N	N
0	1	2	3	8	9	10	11	12
1	41	VN04	**Venituri - total**, din care:	11756,76	13326,23	12946,40	14437,16	15361,55
1.1	41	VN04	Venituri proprii total, din care:	10540,73	11903,67	11689,44	12615,67	13484,41
	41	VN04	veniturile din contractele cu casele de asigurări de sănătate	4485,67	4742,13	4528,50	5100,11	5620,77
	41	VN04	venituri pentru acoperirea cresterilor salariale (influente salariale)	5756,46	6805,84	6851,73	7019,20	7407,93
	41	VN04	venituri din contractele cu casele de asigurari de sanatate pentru PNS-uri	0,00	0,00	0,00	0,00	0
	41	VN04	venituri din servicii efectuate contracost	298,60	355,70	309,21	496,36	455,71
1.2	41	VN04	Buget de stat, total, din care:	1156,27	1217,66	1256,96	1749,48	1755,29
	41	VN04	stimulent de risc	0,00	0,00	10,00	0,00	0
1.3	41	VN04	Buget local	59,76	204,90	0,00	72,01	121,85
1.4	41	VN04	Stimulent de risc din FNUASS	0,00	0,00	0,00	0,00	0
1.5	41	VN04	Fonduri externe nerambursabile	0,00	0,00	0,00	0,00	0
1.6	41	VN04	Donații și sponsorizari					
1,7	41	VN04	Alte surse	0,00	0,00	0,00	0,00	0
2	41	VN04	**Cheltuieli - total**, din care:	11406,73	13089,56	12600,00	14276,29	16151,55
2.1	41	VN04	**Cheltuieli de personal** - total	9434,56	10611,47	10347,32	11704,32	12877,76
2.2	41	VN04	**Cheltuieli cu bunuri și servicii** - total, din care:	1862,24	2329,73	1933,33	2368,31	3145,38
	41	VN04	medicamente	230,90	239,82	176,00	347,16	412,18
	41	VN04	materiale sanitare	90,61	102,45	230,00	216,52	180
	41	VN04	reactivi	90,62	92,98	81,72	153,08	191
	41	VN04	dezinfectanti	38,52	65,70	86,13	83,73	53,18
2.3	41	VN04	**Cheltuieli de capital** - total, din care:	109,93	148,36	319,35	203,66	128,41
2.3.1	41	VN04	Constructii	0,00	0,00	0,00	0,00	0
2.3.2	41	VN04	Mașini, echipamente și mijloace de transport	109,93	148,36	319,35	203,66	106,81
2.3.3	41	VN04	Mobilier, aparatura birotica și alte active corporale	0,00	0,00	0,00	0,00	0
2.3.4	41	VN04	Alte active fixe	0,00	0,00	0,00	0,00	21,6
2.4	41	VN04	**Alte cheltuieli**	0,00	0,00	0,00	0,00	0

Tabel 15 Executia bugetara 2018-2022

Nr. crt.	Cod Judet	Cod CNAS	Denumire indicator	Perioada 2018	2019	2020	2021	2022
	N	CH	CH	N	N	N	N	N
0	1	2	3	8	9	10	11	12
1	41	VN04	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat (%)	89,97	91,43	86,58	90,69	93,61
2	41	VN04	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	82,71	81,07	82,12	81,98	79,73
3	41	VN04	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din FNUAS pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație	82,77	83,13	81,88	84,39	87,11
4	41	VN04	Costul mediu pe zi de spitalizare	597,08	763,53	1.238,06	1.405,74	1152,52
5	41	VN04	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate)	12,88	13,34	12,10	16,05	15,19
6	41	VN04	Procentul veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile interne și/sau externe din total venituri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Analiza SWOT

Analiza SWOT este o metoda eficienta, utilizata in cadrul planificarii strategice, pentru identificarea potentialelor prioritati si crearea unor viziuni comune de realizare a strategiei de dezvoltare a spitalului. Managementului strategic ii este specifica analiza continua, pe de o parte a mediului extern pentru a anticipa sau sesiza la timp schimbarile, iar pe de alta parte, a situatiei interne pentru a evalua capacitatea de a face fata schimbarilor.

Prin tehnica SWOT pentru o analiza a situatiei generale a Spitalului Orasenesc Panciu prezentam punctele forte si oportunitatile pe care le poate exploata spitalul, punctele slabe, dar si eventualele amenintari cu care s-ar puta confrunta.

Conducerea spitalului apreciaza ca managementul unui spital public ocupa un loc aparte, intrucat presupune gestionarea unor activitati complexe, cu un consum mare de resurse, in asa fel incat sa conduca la servicii de sanatate de o calitate inalta. Aceste activitati incep cu ingrijirile medicale acordate pacientilor si continua cu serviciile hoteliere, gestionarea eficienta a stocurilor, a resurselor financiare dar si strategii de imbunatatire a calitatii actului medical.

De aceea, managementul unui spital se bazeaza in actul de conducere pe decizii luate pornind de la o buna cunoastere a factorilor interni si externi care ar putea influenta activitatea desfasurata si obiectivele strategice.

Mediul intern	
Puncte tari	**Puncte slabe**
-Spital actreditat ANMCS ciclul II (cu rezerve) - Certificare ISO 9001/2015 obtinut 2023. -Ambulatoriu integrat recent reabilitat si dotat corespunzator prin proiect European, intiat de primaria orasului. -Acoperirea tuturor structurilor medicale cu personal mediu calificat care este format sa asigure servicii medicale de calitate cu costuri minime. -Structura hoteliera reabilitata. -Dotare cu aparatura medicala corespunzatoare specialitatilor si standardelor in vigoare. -Dotarea de nivel înalt a compartimentelor cu tehnica de calcul si instrumente de imprimare a diverselor categorii de documente. -Lipsa datoriilor.	-Structura pavilionara a spitalului cu cladiri foarte vechi, creaza dificultati in asigurarea circuitelor medicale si a ghidurilor CPLIAAM; -Dificultăți în activitatea de arhivare și de depozitare a documentelor arhivate – lipsa spațiilor; -Lipsa medici angajati in cadrul specialitatilor din statul de functii (ATI, planning familial); -Controlul managerial intern neimplementat (aliniat formal la standard); -Lipsa unui jurist angajat; -Lipsa personal in compartimentul de achizitii publice; -Lipsa personal angajat in cadrul compartimentului BMC -Spital mic cu numar redus de specialitati.

-Laborator imagistica dota cu CT de inalta performanta 128 slice-uri (reprezinta cel mai avansat echipament CT multislice, conceput pentru a genera imagini rapide, de cea mai inalta rezolutie) -Amplasarea staţiei de ambulanţă în incinta spitalului (posibilitatea adresabilităţii rapide în cazul solicitării acestui serviciu) -Pagina web a spitalului conforma (respecta standardul ANMCS)	(lipsa unor specialitati solicitate cum ar fi: cardiologie, neurologie, reumatologie, nutritie); -Procedura de completare a FOCG/FSZ insuficient implementata; -Planul de securitate are masuri de conformare -Reinnoirea ASF; -Cladirea in care functioneaza corpul de garda asigura cu dificultate circuitele medicale;

Mediul extern	
Oportunitati	**Amenintari**
-Sustinere din partea UAT-ului atat financiar cat si prin atragerea de fonduri si implementare de proiecte in domeniul sanatatii; -Implementarea proiectului pentru infiintarea centrului de diagnosticare si tratament in cadrul ambulatorului integrat dotat cu RMN si cabinet cardiologie si reumatologie; -Spitalizarea de zi – legislaţie benefică pentru finanţarea activităţii de tip „ambulatoriu” a spitalului; -Existenta la nivel national a strategiei de dezvoltare a infrastructurii de sanatate prin programul operational regional (PNRR); -Pregatirea profesionala asigurata prin diversivitatea programelor de dezvoltare profesionala in domeniul sanitar oferita de scoala nationala de sanatate publica (SNSPMPDSB); -Dezvoltarea relatiilor de colaborare cu media județeană astfel incat să ajute la informarea corectă și creșterea increderii in serviciile medicale oferite de spital; -Colaborari cu alte spitale de specialitate	-Cresterea costurilor asistentei medicale generate de situatia energetica; -Adresabilitate scazuta pe fondul scaderii increderii populatiei cu privire la asigurarea conditiilor necesare sigurantei pacientului; - Fonduri insuficiente alocate in contractul cu casa de asigurari pentru compartimentul de imagistica; - Natalitatea scazuta duce la o crestere a cheltuielilor de functionare pentru sectia de NN; -Migratia masiva a personalului medical mediu si inalt calificat; -Posibilitatea ca medicii rezidenti sa nu ramana angajati ai spitalului; -Posibilitarea redusa de utilizare a servicilor in regim de coplata cauzata de nivelul de trai redus -Legislatia in continua schimbare.

Subordonare si parteneriate:

Prin descentralizare, conform prevederilor OUG nr. 482/2010 si potrivit dispozitiilor HG nr. 562/2009, Spitalul Orasenesc Panciu este preluat si administrat de Consiliul Local Panciu, prin Hotararea nr.60/30 Iunie/2010, ceea ce deschide cai reale de dezvoltare, pe de o parte pentru ca sunt cunoscute nevoile reale ale locuitorilor orasului si impreurimilor, pe de alta parte responsabilitatea directa pentru cei carora le asigura servicii medicale, va duce la o sustinere pertinenta a realizarii obiectivelor propuse, in fata reprezentantilor altor institutii.

Identificarea obiectivelor strategice, generale, specifice si a posibilitatilor de implementare;

Obiective:

In cadrul Planului strategic al Spitalului Orasenesc Panciu definim doua categorii de obiective:

Obiective generale, de guvernanta clinica, obiective urmarite a fi atinse de toate structurile, organizatorice ale spitalului, compartimente medicale, laboratoare si structuri functionale. Acestea au caracter permanent si vor viza aspecte ale punctelor slabe din analiza SWOT a spitalului, rezultate din analiza mediului intern.

Obiective specifice unei activitati, ce vizeaza in functie de importanta lor, aspecte punctuale ale activitatii spitalului in scopul atingerii unui obiectiv strategic general. Acestea sunt prioritizate si esalonate in timp, functie de bugetul alocabil, resursele necesare si cadrul legislative.

Obiectiv strategic 1

- **Asigurarea unui act medical complet si de calitate pacientilor, prin dezvoltarea serviciilor medicale, in scopul satisfacerii nevoilor specifice populatiei deservite.**

In cadrul obiectivului strategic identificam urmatoarele obiective generale:

- **Dezvoltarea spitalului din punct de vedere al gamei de servicii ce pot fi acordate prin cresterea numarului de specialitati medicale si tipuri de servicii;**
- **Cresterea semnificativa a capacitatii de furnizare a unor servicii medicale de calitate adaptate normelor europene;**

Obiectiv strategic 2

Imbunatatirea continua a calitatii serviciilor medicale oferite.

***Calitatea asistenței medicale**: Calitatea asistenței medicale este gradul în care tratamentul eliberat crește șansele pacientului de a obține rezultatele dorite și diminuează șansele de rezultate nedorite, având în vedere stadiul actual al cunoașterii.*

In cadrul obiectivului strategic identificam urmatoarele obiective generale

Gestionarea timpului de asteptare pentru serviciile de sanatate oferite.

In general, pentru pacient, timpul de asteptare intr-o unitate sanitara este un factor important care poate crea nemultumire, devenind astfel un element definitoriu pentru satifactia sa. Timpul de asteptare pentru serviciile de sanatate, este de multi ani o problema importanta de politica de sanatate in majoritatea tarilor europene. Pe langa faptul ca genereaza nemultumire pacientilor, beneficiile asteptate ale diagnosticului si tratamentului necesar sunt amanate, ceea ce se reflecta pe termen lung, in indicatori majori de performanta ai sistemelor de sanatate, dar si in costurile pentru serviciile de sanatate.

Asigurarea continuității asistenței medicale în cadrul spitalului, prin asigurarea resurselor necesare după externare, prin colaborare cu medicii de familie și medicii specialiști din ambulatoriu.

Acest lucru se refera la asigurarea lantului neintrerupt de servicii de ingrijire a sanatatii de care beneficiaza pacientul, de la prezentare, tratament, ingrijire, recuperare, pana la urmarirea evolutiei;

Asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin autoevalurea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate;

Acest lucru se refera la obținererea rezultatelor dorite cu un cost mai mic sau într-un timp mai scurt, fie prin utilizarea acelorași resurse (financiare, materiale, umane, de timp), dar cu obținerea rezultatelor superioare și nivel de satisfacție nediminuat.)

Mentinerea acreditarii spitalului in concordanta cu normele A.N.M.C.S, trecerea la un nivel superior.

Cresterea gradului de satisfactie al apartinatorilor si pacientului.

Acest lucru se refera la dezvoltarea atitudinii personalului medical fata de pacient si apartinator, raportat la calitatea serviciului prestat.)

Imbunatatirea capacitatii de gestionare a riscurilor.

Acest lucru se refera la identificarea și evaluarea anuală a riscurilor aferente activității medicale și nemedicale ale unității.

Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienti. (Acest lucru se refera la tratarea nediscriminatorie a pacientilor care au aceleasi tipuri si nivele de nevoi, idiferent de sex, orientare sexuala, origini culturale, etnice, sociale, lingvistice sau de alta natura.

Conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate.

Acest lucru se refera la evaluarea cerintelor legale in vederea determinarii noilor aparitii sau a modificarilor si implementarea acestor.)

Obiectiv strategic 3

Organizarea, planificarea si mobilizarea resurselor umane pentru obtinerea performsntelor optime.

Resursa umana ***Este unica resursa cu cea mai mare putere de a pune in miscare toate celelalte tipuri de resurse.***

In cadrul obiectivului strategic identificam urmatoarele obiective generale:

Integrarea managementului resurselor umane in managementul organizatiei;

Evolutia angajaților, evaluarea, monitorizarea performanței și stabilirea nevoilor de dezvoltare.(Acest lucru se refera la planul de pregatire profesionala)

Elaborarea unui plan de atragere si motivare a medicilor in vederea angajarii si retentiei acestor.

Acest lucru se refera la asigurarea personalului inalt calificat in toate specialitatile din structura spitalului.

Utilizarea eficienta a personalului.

Acest lucru se refera la distribuirea resursei pe criterii de competenta si nivel de pregatire profesionala.

Obiectiv strategic 4

Asigurarea resurselor financiare in concordanta cu necesitatea si utilizarea eficienta a acestora.

In cadrul obiectivului strategic definim urmatoarele obiective generale:

Asigurarea echilibrului bugetar

Distributia echilibrata a resurselor financiare

Folosirea eficienta a resurselor financiare

Atragerea de noi resurse

Obiectiv strategic 5

Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului şi dotarea acestuia cu aparatură/echipamente medicale în concordanţă cu planificarea serviciilor (determinate de nevoile de sănătate din teritoriu).

In cadrul obiectivului strategic definim urmatoarele obiective generale:

- **Imbunatatirea conditiilor din locatiile existente prin cresterea confortului hotelier;**
- **Dotarea spitalului cu aparatura si echipamente medicale specifice activitatii;**
- **Asigurarea continua a utilitatilor la nivelul optim de functionare;**
- **Atragerea in structura spitalului a specialitatilor cuprinse in proiectul** "Infiintare centru de diagnosticare si tratament" (RMN, Cardiologie, Reumatologie)

Obiectiv strategic 6

Asigurarea unui management performant;

In cadrul obiectivului strategic definim urmatoarele obiective generale:

Organizarea sistemului de control intern managerial.
(conformarea cu cerintele OSGG 600/2018)
Dezvoltarea serviciilor privind magagementul securitatii informatiilor.
(conformarea cu cerintele legislative)
Dezvoltarea sistemului privind managementul securitatii si sanatatii ocupationale.
(conformarea cu cerintele legislative)
Dezvoltarea stucturii "Managementul calitatii serviciilor medicale".
(conformarea cu cerintele legislative)
Dezvoltarea serviciilor privind managementul mediului.
(conformarea cu cerintele legislstive)

Dezvoltarea planului de implementare;

Definirea obiectivelor strategice, generale, specifice si posibilitatea de implementare a acestora.

Atingerea obiectivelor specifice vizeaza indeplinirea indicatorilor stabiliti pentru fiecare obiectiv general si realizarea urmatoarelor cerinte dupa cum urmeaza:

sa fie in concordanta cu obiectivele, strategiile si politicile generale ale organizatiei;
sa reflecte valorile organizatiei cu privire la modul cum trebuiesc tratati pacientii;
sa acopere domeniile cele mai importante ale functiunii de personal;
sa aiba o baza reala si legala;
sa fie clar definit.

Obiectiv strategic	Obiectiv general	Obiectiv specific	Nivelul indicatorilor stabilit ca obiectiv specific de indeplinit		
			Termen scurt 2023	Termen Mediu 2025	Termen lung 2028
Obiectiv strategic I Asigur:area unui act medical complet si de calitate pacienlilor, prin dezvoltarea serviciilor medicale, in scopul satisfacerii nevoilor specifice populatiei deservite.	1. Dezvoltarea spitalului din punct de vedere al gamei de servicii ce pot fi acordate , prin cresterea numarului de specialitati medicale si tipuri de servicii.	Dezvoltarea ambulatoriului de specialitate prin atragerea in structura a unor noi specialitati	Cabinete medicale ambulatoriu 7	Cabinete medicale ambulatoriu 8	Cabinete medicale ambulatoriu 9
		Infiintarea comp. RMN	implementare	mentinere	mentinere
	2. Cresterea semnificativa a capacitatii de furnizare a unor servicii medicale de calitate adaptate normelor europene	Mentinerea si alinierea continua la standardele de calitate A.N.M.C.S	Mentinerea si alinierea continua la standardele de calitate A.N.M.C.S	Mentinerea si alinierea continua la standardele de calitate A.N.M.C.S	Mentinerea si alinierea continua la standardele de calitate A.N.M.C.S
Obiectiv strategic II Imbunatatirea continua a calitatii serviciilor medicale oferite.	1. Gestionarea timpului de asteptare pentru serviciile de sanatate oferite	Reconfigurarea sistemului de programare a pacientilor.	Includerea in pagina web a sistemului de programare online	Mentinerea unui timp de asteptare optim	Mentinerea unui timp de asteptare optim
		Media timpului de asteptare din listele de programare	7 zile	5 zile	3 zile
	2. Asigurarea continuității asistenței medicale în cadrul	Rata pacientilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	0,67%	<0,50%	<0,30%

	spitalului, prin asigurarea resurselor necesare după externare, prin colaborare cu medicii de familie și medicii specialiști din ambulatoriu.	Procentul bolnavilor internati cu bile de trimitere din total internati	37,90%	> 45%	> 55%
		Rata mortalitati interspitalicesti	0,12	< 0,10	< 0,5
	3. Asigurarea eficacității și eficienței actului medical	Procentul pacientilor cu intervenţii chirurgicale din totalul pacienţilor externati	25%	35%	> 40%
		Procentul bolnavilor internati cu programare din total bolnavi internati,	5%	> 10%	> 15%
		Procent bolnavi transferati catre alte spitale	2,9	< 2,5%	< 2%
		Procent cazuri spitalizare de zi din total servicii medicale	59%	> 65%	> 75%
	4. Mentinerea acreditarii spitalului in concordanta cu standardele A.N.M.C.S, trecerea la un nivel superior.	Monitorizarea tematica a activitatilor conform normelor A.N.M.C.S	Monitorizare	Reacreditarea spitalului	Monitorizare

	5. Cresterea gradului de satisfactie al apartinatorilor si pacientului.	Monitorizarea mecanismului de feedback al pacientului si apartinatorilor	Raportare lunara si trimestriala	Raportare lunara si trimestriala	Raportare lunara si trimestriala
		Numar de reclamatii inregistrate	< 10	<7	<5
		Cresterea gradului de multumire al pacientilor si apartinatorilor rezultat din mecanismul de feedback	> 80%	>85%	>90%
	6.Imbunatatirea capacitatii de gestionare a riscurilor.	Reevaluarea anuala a registrului riscurilor, identificarea riscurilor specifice activitatilor.	Confirmare anuala prin verificare si aprobare.	Confirmare anuala prin verificare si aprobare.	Confirmare anuala prin verificare si aprobare.
	7. Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienti.	Numar de reclamatii ale pacientilor pe probleme de discriminare	0	0	0
	8. Conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate.	Implementarea standerelor de calitate A.N.M.C.S.	Implementare	Mentinere	Mentinere
	1.Integrarea management-lui resurselor umane in managementul organizatiei;	Optimizarea activitatilor angajatilor in concordanta cu activitatea spitalului	Implementare	Monitorizare	Monitorizare

Obiectiv strategic III Organizarea,planificarea si mobilizarea resurselor umane pentru obtinerea performsntelor optime.		Procentul angajatilor multumiti de locul si conditiile de munca din total angajati.	> 90%	> 95%	> 95%
	2. Evolutia angajaților, evaluarea, monitorizarea performanței și stabilirea nevoilor de dezvoltare	Numar tematici de instruiri planificate	5	6	6
		Numar cursuri perfectionare stabilite.	3	4	4
		Numar certificate absolvire dobandite.	5	4	4
		Numar de participari la conferintele nationale	1	1	2
	3.Elaborarea unui plan de atragere si motivare a medicilor in vederea angajarii si retentiei acestor	Proportie numar medici ocupat din numar medici normat	65%	68%	75%
		Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	33%	35%	38%
	4. Utilizarea eficienta a personalului.	Numar mediu de consultatii in camera de garda pe un medic.	974	≈ 835	≈ 730
		Numar mediu de bolnavi externati (spitalizare continua) pe un medic	420	≈ 325	≈ 288

		Numar mediu de consultatii in ambulatoriu pe un medic	762	≈ 544	≈ 600
Obiectiv strategic IV Asigurarea resurselor financiare in concordanta cu necesitatea si utilizarea eficienta a acestora.	1.Asigurarea echilibrului bugetar	Executie bugetara	93,61%	≈ 95%	≈ 97%
		Gradul de indeplinire a prevederilor bugetare referitoare la venituri	96%	> 96%	≈ 98%
		Gradul de indeplinire a prevederilor bugetare referitoare la cheltuieli	96%	> 96%	≈ 98%
	2.Distributia echilibrata a resurselor financiare	Procent cheltuieli de personal din total venituri.	83%	≈ 82%	≈ 80%
		Procent cheltuieli cu medicamente din total venituri.	3%	4%	5%
		Procent cheltuieli cu materiale sanitare din total venituri.	1,50%	1,70%	2%
		Procent cheltuieli de capital din totalul veniturilor	2%	3%	5%
	3. Folosirea eficienta a resurselor financiare	Costul mediu pe ziua de spitalizare	1153	1300	1500
	4. Atragerea de noi resurse	Ponderea veniturilor proprii in total venituri	4%	5%	7%

Obiectiv strategic V Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului şi dotarea acestuia cu aparatură/echipamente medicale în concordanţă cu planificarea serviciilor (determinate de nevoile de sănătate din teritoriu).	1. Dotarea spitalului cu aparatura si echipamente medicale specifice activitatii	Constructie morga	Organizarea procedurii de achiziție Elaborarea proiectului pentru constructia spatiului destinat morga	Punerea in functiune a echipamentului Instruirea personalului	Utilizarea echipamentelor.
		Finalizarea proiectului " Infiintare centru de diagnosticare si tratament"	Instalare aparatura	Utilizarea echipamentelor. Număr de pacienți/lunăcare vor beneficia de aceste investigații	Utilizarea echipamentelor. Număr de pacienți/lunăcare vor beneficia de aceste investigații
	2. Asigurarea continua a utilitatilor la nivelul optim de functionare;	Asigurarea alternativa a apei potabile la nivelul spitalului	Proiect pentru asigurarea alternativa a apei potabile la nivelul spitalului.	Organizare licitatie a proiectului, Achizitia proiectului ,	Executarea lucrarilor
	3. Atragerea in structura spitalului a specialitatilor cuprinse in proiectul "Infiintare centru de diagnosticare si tratament" (RMN, Cardiologie, Balneofiziotera pie)	Numar de specialitati atrase in structura spitalului	3	3	3
	1. Organizarea sistemului de control intern managerial. (conformarea cu cerintele OSGG 600/2018)	Confirmare prin audit intern	ISO 9001/2015	ISO 9001/2015	ISO 9001/2015

Obiectiv strategic VI Asigurarea unui management performant	2. Dezvoltarea serviciilor privind magagementul securitatii informatiilor.	Confirmsre prin certificat	ISO 9001/2015	ISO 9001/2015	ISO 9001/2015
	3. Dezvoltarea sistemului privind managementul securitatii si sanatatii ocupationale. (conformarea cu cerintele legislative)	Conformare prin certificare	ISO 9001/2015	ISO 9001/2015	ISO 9001/2015
	3. Dezvoltarea stucturii "Managementul calitatii serviciilor medicale". (conformarea cu cerintele legislative)	Confirmare prin acreditare	ISO 9001/2015	ISO 9001/2015	ISO 9001/2015
	4. Dezvoltarea serviciilor privind managementul mediului. (conformarea cu cerintele legislstive)	Confirmare prin autorizare	ISO 9001/2015	ISO 9001/2015	ISO 9001/2015

Plan de actiuni pentru implementarea strategiei de dezvoltare.

Pentru implementarea strategiei de dezvoltare 2023 – 2028 Spitalul Orasenesc Panciu planifica anual activitatile si procesele necesare implementarii. Conducerea spitalului are responsabilitatea de a implementa aceasta strategie.

Planul de implementare va sta la baza planificarii in vederea urmaririi evolutiei si atingerii obiectivelor in unitatea de timp stabilita. In acest sens grupul de implementare a strategiei (comitetul director) se va reunii trimestrial pentru a analiza progresele realizate. Strategia stabileste o directie ambitioasa pentru spitalul nostru, atingand toate problemele unitatii, de la infrastructura la calitatea serviicilor acordate. Pentru a putea fi implementata

eficient si cu succes, am identificat o serie de factori esentiali necesari implementarii acestei strategii.

Comunicarea Intraspitaliceasca

Comunicarea este esentiala pentru succesul implementarii acestei strategii, reprezentand procesul prin care are loc schimbul de mesaje in vederea realizarii obiectivelor. Dezvoltarea unei strategii de comunicare eficienta trebuie sa inceapa de la nivelul conducerii si trebuie sa includa fiecare membru al personalului. Un rol important revine managerului in a asigura transparenta si a transmite riguros prin intermediul canalelor informale rolul si responsabilitatile persoanelor implicate si mentionate in planul de implementare.

Timp si efort

Incadrarea corecta in timp in ceea ce priveste implementarea planului, coraborat cu un efort sustinut din partea conducerii si al personalului va asigura ca strategia sa poata fi implementata.

Resurse umane si de management

Resursa umana sau „capitalul uman”este una dintre ele mai importante resurse a unei organizatii. Termenul de „resursa umana” denota capacitatea oamenilor de a determina performantele organizatiei, de a da sens organizatiei si de a duce la indeplinire obiectivele acesteia. Competenta si performanta sunt elementele caracteristice resursei umane, factori ce vor sta la baza constituirii resurselor de management dedicate pentru a conduce si coordona activitatile legate de aceasta strategie.

Resursa financiara, fonduri materiale

Stabilirea politicii de dezvoltare si calitatea actului medical este legata in primul rand de existenta resurselor financiare, fara de care orice politica de dezvoltare cat de bine ar fi conceputa nu ar putea fi aplicata. Majoritatea actiunilor precizate depind vital de evolutia si tendinta veniturilor, de capitalul si fondurile proprii, sau de ambele.De aceea, gradul in care actiunile vor fi implementate si timpul neecesar pentru aceasta implementare va fi determinat in mare masura de fondurile disponibile.

Contractual cu casa de sanatate, veniturile proprii precum si atragerea de noi surse de finantare sunt principala noastra preocupare.

Monitorizarea planului de implementare

Comitetul Director al spitalului va fi responsabil de monitorizarea progresului obiectivelor si actiunilor strategice. Pentru fiecare actiune va fi numita o persoana, care va fi

responsabila de progresul actiunii, incadrarea in timp a obiectivului urmarit, garantarea finalizarii actiunii. La fiecare sfarsit de trimestru, responsabilul va realiza un raport din care sa rezulte starea obiectivului urmarit.

Se vor identifica indicatori ai performantei generale a spitalului, in legatura cu obiectivele strategice, care vor juca un rol important in mentinerea concentrarii atentiei asupra progresului si performantei.

Se vor identifica cai suplimentare de furnizare si extindere a serviciilor prin monitorizarea si evaluarea performantei financiare.

Se vor face recomandari pentru utilizarea judicioasa a fondurilor

Se va dezvolta sistemul pentru monitorizarea si evaluarea performantei financiare.

Se va stimula permanenent personalul pentru a fi inovativ in identificarea cailor de furnizare de servicii de calitate cat mai eficiente in raport cu costurile.

Se va dezvolta un sistem de recompensare (cu incadrare in prevederile bugetare)pentru persoonalul care identifica oportunitati legate de utilizarea judicioasa a fondurilor.

Se va dezvolta un sistem de costuri pe pacient bazat pe resurse si consum, introducerea de taxe pentru anumite servicii.

Se va dezvolta un sistem care sa compare cheltuielile per pacient cu media pe sectie/compartiment/spital.

Se va pune in functiune mecanismul potrivit pentru a obtine un buget pe spital adaptat la activitate si servicii medicale, dar si la planurile de extindere si dezvoltare.

Planul de implementare se va proiecta anual si va cuprinde atat actiunile planificate pentru anul in curs cat si echipa de implementare si perioada de realizare prezentata in diagrama Gantt

Incadrarea in timp

GRAFIC GANTT

ACTIVITATI	2023	2024	2025	2026	2027
Obiectiv strategic I Asigur:area unui act medical complet si de calitate pacienlilor, prin dezvoltarea serviciilor medicale, in scopul satisfacerii nevoilor specifice populatiei deservite.					
Obtinerea autorizatie sanitare de functionare conform noii structuri.	X				
Atragerea in structura spitalului de noi specialitati si tipuri de servicii	X	X	X	X	X
Planificarea, extinderea si organizarea serviciilor conform standardelor europene	X	X	X	X	X
Implementarea standardelor europene de practica medicala	X	X	X		
Obiectiv strategic II Imbunatatirea continua a calitatii serviciilor medicale oferite.					
Pregatirea spitalului conform indicatorilor de reacreditare aplicabili		X	X		

Desfășurarea vizitei/auditului de reacreditare		X			
Reacreditarea unității sanitare conform standardelor ANMCS			X		
Obținerea Certificatului de Reacreditare			X		
Monitorizarea mecanismului de feedback al spitalului	X	X	X	X	X
Dezvoltarea paginii Web (programare online)		X			
Site, conferinte,manifestari publice (participare)	X	X	X	X	X
Cresterea calitatilor serviciilor hoteliere	X	X	X	X	X
Obiectiv strategic III Organizarea,planificarea si mobilizarea resurselor umane pentru obtinerea performantelor optime.					
Organizarea de concursuri in vederea ocuparii posturilor vacante	X	X	X	X	X
Perfectionarea continua pentru personalul medical si nemedical	X	X	X	X	X
Implementarea ghidurilor elaborate de MS si elaborarea de protocoale terapeutice proprii spitalului pentru afectiunile specifice	X	X	X	X	X
Obiectiv strategic IV Asigurarea resurselor financiare in concordanta cu necesitatea si utilizarea eficienta a acestora.					
Elaborarea planului de buget	X	X	X	X	X
Executia bugetului de venituri si cheltuieli	X	X	X	X	X
Obiectiv strategic V Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului şi dotarea acestuia cu aparatură/echipamente medicale în concordanţă cu planificarea serviciilor (determinate de nevoile de sănătate din teritoriu).					
Instalare RMN	X				
Achizitie frigider morga	X	X			
Achizitii aparatura laborator	X	X			
Instalare aparatura cabinet cardiologie	X				
Extinderea informatizarii serviciilor spitalicesti	X	X	X	X	X
Obiectiv strategic VI Asigurarea unui management performant					
Revizuirea registrului riscurilor raportat la activitatile specifice fiecarui departament	X	X	X	X	X
Asigurarea si retentia personalului in biroul de management al calitatii conform statului de functii.	X	X			
Elaborarea planurilor anuale privind securitatea mediului.	X	X	X	X	X

Evaluarea indeplinirii obiectivelor

Obiectiv strategic	Obiectiv general	Obiectiv specific	Nivelul indicatorilor stabilit ca obiectiv specific de indeplinit		
			Periodicitate	Inregistrare	Responsabil
Obiectiv strategic I Asigur:area unui act medical complet si de calitate pacienlilor, prin dezvoltarea serviciilor medicale, in scopul satisfacerii nevoilor specifice populatiei deservite.	1. Dezvoltarea spitalului din punct de vedere al gamei de servicii ce pot fi acordate , prin cresterea numarului de specialitati medicale si tipuri de servicii.	Dezvoltarea ambulatoriului de specialitate prin atragerea in structura a unor noi specialitati	Anual	PV CD	Manager Director Medical
		Infiintarea comp. RMN	An 2023-2024	MS	Manager
	2. Cresterea semnificativa a capacitatii de furnizare a unor servicii medicale de calitate adaptate normelor europene	Mentinerea si alinierea continua la standardele de calitate A.N.M.C.S	Lunar	Monitorizare tematica CAPESARO	Manager Director Medical BMC
Obiectiv strategic II Imbunatatirea continua a calitatii serviciilor medicale oferite.	1. Gestionarea timpului de asteptare pentru serviciile de sanatate oferite.	Reconfigurarea sistemului de programare a pacientilor.	An 2023-2024	Referat Contract	Manager Informatician
		Media timpului de asteptare din listele de programare	Anual	Raportare statistica	Statistica Director Medical Sef Compartiment
	2. Asigurarea continuității asistenței medicale în cadrul spitalului, prin asigurarea resurselor necesare după externare, prin colaborare cu medicii de familie și medicii specialiști din ambulatoriu.	Rata pacientilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	Lunar	Raportare statistica	Statistica Director Medical Sef Compartiment
		Procentul bolnavilor internati cu bilet de trimitere din total internati	Lunar	Raportare statistica	Statistica Director Medical Sef Compartiment
		Rata mortalitatii interspitalicesti	Lunar	Raportare statistica	Statistica Director Medical Sef Compartiment

	3. Asigurarea eficacității și eficienței actului medical	Procentul pacientilor cu intervenţii chirurgicale din totalul pacienţilor externati	Lunar	Raportare statistica	Statistica Director Medical Sef Compartiment
		Procentul bolnavilor internati cu programare din total bolnavi internati,	Lunar	Raportare statistica	Statistica Director Medical Sef Compartiment
		Procent bolnavi transferati catre alte spitale	Lunar	Raportare statistica	Statistica Director Medical Sef Compartiment
		Procent cazuri spitalizare de zi din total servicii medicale	Lunar	Raportare statistica	Statistica Director Medical Sef Compartiment
	4. Mentinerea acreditarii spitalului in concordanta cu standardele A.N.M.C.S, trecerea la un nivel superior.	Monitorizarea tematica a activitatilor conform normelor A.N.M.C.S	Semestrial	Raportare	BMC
	5. Cresterea gradului de satisfactie al apartinatorilor si pacientului.	Monitorizarea mecanismului de feedback al pacientului si apartinatorilor	Lunar	Raportare	BMC
		Numar de reclamatii inregistrate	Lunar	Raportare	BMC
		Cresterea gradului de multumire al pacientilor si apartinatorilor rezultat din mecanismul de feedback	Lunar	Raportare	BMC

	6.Imbunatatirea capacitatii de gestionare a riscurilor.	Reevaluarea anuala a registrului riscurilor, identificarea riscurilor specifice activitatilor.	Anual	Inregistrare secretariat	BMC Sef Compartimente / Departamente
	7. Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienti.	Numar de reclamatii ale pacientilor pe probleme de discriminare	Lunar	Raportare	BMC Sef Compartimente / Departamente
	8. Conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate.	Implementarea standerelor de calitate A.N.M.C.S.	Trimestrial	PV Instriuri	BMC Sef Compartimente / Departamente
Obiectiv strategic III Organizarea, planificarea si mobilizarea resurselor umane pentru obtinerea performsntelor optime.	1.Integrarea managementului resurselor umane in managementul organizatiei;	Optimizarea activitatilor angajatilor in concordanta cu activitatea spitalului	Trimestrial	Decizii Dispozitii	Manager RUNOS
		Procentul angajatilor multumiti de locul si conditiile de munca din total angajati.	Trimestrial	Raportare	BMC RUNOS
	2. Evolutia angajaților, evaluarea, monitorizarea performanței și stabilirea nevoilor de dezvoltare	Numar tematici de instruiri planificate	Lunar	PV instruire	CPLIAAM BMC
		Numar cursuri perfectionare stabilite.	Trimestrial		RUNOS Sef Compartimente
		Numar certificate absolvire dobandite.	Anual		RUNOS
		Numar de participari la conferintele nationale	Anual	Inregistrare secretariat	Manager Director Finaciar Director Medical

	3.Elaborarea unui plan de atragere si motivare a medicilor in vederea angajarii si retentiei acestor	Proportie numar medici ocupat din numar medici normat	Anual	Raportare	RUNOS
		Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	Anual	Raportare	RUNOS
	4. Utilizarea eficienta a personalului.	Numar mediu de consultatii in camera de garda pe un medic.	Trimestrial	Raportare statistica	Statistician Director medical
		Numar mediu de bolnavi externati (spitalizare continua) pe un medic	Lunar	Raportare statistica	Statistician Director medical Sef compartimente
		Numar mediu de consultatii in ambulatoriu pe un medic	Lunar	Raportare statistica	Statistician Director medical Sef compartimente
Obiectiv strategic IV Asigurarea resurselor financiare in concordanta cu necesitatea si utilizarea eficienta a acestora**.**	1.Asigurarea echilibrului bugetar	Executie bugetara	Trimestrial	Raportare	Manager Director Financiar
		Gradul de indeplinire a prevederilor bugetare referitoare la venituri	Trimestrial	Raportare	Manager Director Financiar
		Gradul de indeplinire a prevederilor bugetare referitoare la cheltuieli	Trimestrial	Raportare	Manager Director Financiar
	2.Distributia echilibrata a resurselor financiare	Procent cheltuieli de personal din total venituri.	Trimestrial	Raportare	Manager Director Financiar

		Procent cheltuieli cu medicamente din total venituri.	Trimestrial	Raportare	Manager Director Financiar
		Procent cheltuieli cu materiale sanitare din total venituri.	Trimestrial	Raportare	Manager Director Financiar
		Procent cheltuieli de capital din totalul veniturilor	Trimestrial	Raportare	Manager Director Financiar
	3. Folosirea eficienta a resurselor financiare	Costul mediu pe ziua de spitalizare	Trimestrial	Raportare	Manager Director Financiar
	4. Atragerea de noi resurse	Ponderea veniturilor proprii in total venituri	Trimestrial	Raportare	Manager Director Financiar
Obiectiv strategic V Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului şi dotarea acestuia cu aparatură/ echipamente medicale în concordanţă cu planificarea serviciilor (determinate de nevoile de sănătate din teritoriu).	1. Dotarea spitalului cu aparatura si echipamente medicale specifice activitatii	Achizitie frigider cadavre	An 2023-2024	Referat Contract	Manager Director Financiar Administrativ
		Preluare RMN+ aparatura medicala pentru dotarea cabinetului de cardiologie	An 2023-2024	PV predare primire	Manager Director Financiar
	2. Asigurarea continua a utilitatilor la nivelul optim de functionare;	Foraj put pentru alimentare cu apa	An 2023-2024	Procedura achizitie	Manager Director Financiar Achizitii Administrativ
	3. Atragerea in structura spitalului a specialitatilor cuprinse in proiectul “Infiintare centru de diagnosticare si tratament” (RMN, Cardiologie, Balneofizioterapie)	Numar de specialitati atrase in structura spitalului	An 2023-2024	ASF	Manager

Obiectiv strategic VI Asigurarea unui management performant	1. Organizarea sistemului de control intern managerial. (conformarea cu cerintele OSGG 600/2018)	Confirmare prin audit intern	Anual	PV	CD
	2. Dezvoltarea serviciilor privind magagementul securitatii informatiilor.	Confirmare prin certificat	Anual	ISO 9001	Informatician
	Dezvoltarea sistemului privind managementul securitatii si sanatatii ocupationale. (conformarea cu cerintele legislative)	Conformare prin certificare	Anual	ISO 9001	Manager BMC RUNOS
	3. Dezvoltarea stucturii "Managementul calitatii serviciilor medicale". (conformarea cu cerintele legislative)	Confirmare prin acreditare	Anual	ISO 9001	Manager Director Medical BMC
	4. Dezvoltarea serviciilor privind managementul mediului. (conformarea cu cerintele legislstive)	Confirmare prin autorizare	Anual	ISO 9001	Manager CPLIAAM

Rezultate asteptate

Imbunatatirea indicatorilor de performanta, diversificarea gamei de servicii medicale, noi surse de venituri proprii, utilizarea resurselor materiale si banesti numai pentru cheltuielile oportune.

Crearea unui sector spitalicesc modern si performant usor accesibil, eficient, bine dotat, cu personal motivat si bine pregatit, pus permanent in slujba pacientului. Imbunatatirea continua este responsabilitatea tuturor persoanelor angajate ale spitalului.

Imbunatatirea continua are la baza politica in domeniul calitatii, obiectivele calitatii, rezulatatele auditurilor, analiza statistica, rezulatele actiunilor corective si preventive si a analizelor efectuate in exercitarea actului managerial.

Consultarea cu Consiliul de Administrație.

Acest plan strategic a fost elaborat prin consultarea șefilor/coordonatorilor de compartimente și a fost prezentat pentru consultare și aprobare Comitetului Director și Consiliului de Administrație. Acest plan de implementare va deveni un document de lucru și va fi actualizat ori de câte ori este necesar, deoarece strategia echipei manageriale:

Reflectă dezvoltarea noastră organizațională la un nivel superior și intenția noastră de a crea o bază pentru a susține gândirea strategică și a dezvolta capacitățile noastre manageriale;

Definitivează clar prioritățile spitalului pentru următorii 5 ani.

Recunoaște importanța spitalului pentru asigurarea serviciilor medicale si ia in calcul modificarile mediului extern la nivel local, regional si national.

Recunoaște rolul cheie pe care personalul îl joaca in succesul actiunilor noastre viitoare și va rezolva majoritatea problemelor de resurse umane cu care se confrunta spitalul nostru.

Comitetul Director conduce la implementarea acestui plan, raspunde de evaluarea periodica a conformarii planificarilor si urmareste activitatea comisiilor interne cu privire la responsabilitatile acestora.

Elaborat:

Dr. Podaru Iulian Valentin – Manager,

Dr. Vasilin Claudia Mihaela – Director Medical,

Dr. Mihăescu George Iulian – Director Economic.

CONSILIUL LOCAL AL ORAȘULUI PANCIU
SPITALUL ORĂȘENESC
Manager
Nr. 1
PANCIU
ROMÂNIA

Bibliografie:

Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii
Strategia națională de sănătate 2023-2030 Anexa 1
OMS 914 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare.
ORDIN 2899 27/12/2021 anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.376/2016 pentru aprobarea Planurilor regionale de servicii de sănătate
ORDIN 600 20/04/2018 Codul controlului intern managerial al entităților publice.
Contractului-cadru pentru 2021-2022 si Normele de aplicare
Proiectul noului Contract-cadru 20 feb. 2023
ORDIN Nr. 446/2017 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii şi metodologiei de evaluare şi acreditare a spitalelor.
INS Recensământul populației și locuințelor, 2021
HG 337/2020 Planului naţional de paturi pentru perioada 2020 – 2022, cu doua prelungiri, prin HG 1556/2022-31 03.2023 si HG 248/2023, pana la 30 iunie 2023.

CUPRINS

Cuvant Inainte 2
Viziune 3
Misiune 4
Analiza mediului intern. 5
Analiza nevoilor comunităţii deservite si specificul pieței de servicii 7
Politici si strategii active 11
Directii Strategice in sanatate, politici de promovare: 12
Tinte pentru 2030 15
Implicare Primariei si a Consiliului local Panciu 22
Analiza SWOT 35
Subordonare si parteneriate: 37
Identificarea obiectivelor strategice, generale, specifice si a posibilitatilor de implementare; 37
Dezvoltarea planului de implementare; 40
Plan de actiuni pentru implementarea strategiei de dezvoltare. 47
Monitorizarea planului de implementare 48
GRAFIC GANTT 49
Evaluarea indeplinirii obiectivelor 51
Rezultate asteptate 56
Consultarea cu Consiliul de Administratie. 57
Bibliografie: 58