

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BUZĂU



PROIECT DE MANAGEMENT

„Îmbunătățirea performanței financiare și clinice la nivelul Spitalului Județean de Urgență Buzău”



**Candidat,
Jr. Pătrașcu Sorin**

**BUZĂU
2025**

CUPRINS

INTRODUCERE	3
A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI	3
A1. <i>Tipul și profilul spitalului</i>	3
A2. <i>Caracteristici ale populației deservite</i>	3
A3 <i>Structura spitalului</i>	9
A4. <i>Situația dotării</i>.....	11
A5. <i>Resursele umane</i>	13
A6. <i>Activitatea spitalului</i>.....	15
A7. <i>Situația economico-financiară a spitalului</i>	23
A8. <i>Analiza SWOT a spitalului</i>	33
A9. <i>Principalele probleme ale spitalului</i>.....	33
B. PROIECT DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A ACTIVITĂȚII SPITALULUI	34
B1. <i>Seleționarea unei probleme prioritare și motivarea alegerii</i>.....	34
B2. <i>Scop</i>	35
B3. <i>Obiective propuse</i>	35
B4 <i>Activități necesare, Resurse, Surse de finanțare</i>	35
B5. <i>Rezultate așteptate</i>	45
B6. <i>Monitorizare și evaluare indicatori</i>.....	45
B7. <i>Grafic Gantt</i>.....	49
CONCLUZII	51
BIBLIOGRAFIE.....	52

INTRODUCERE

Inițiativele din domeniul sănătății publice s-au concentrat mult timp pe probleme legate de educație, boli infecțioase, precum și pe sănătatea mamei și copilului. Cu toate acestea, a existat o tranziție epidemiologică în ultimele decenii, cu o creștere a numărului de boli netransmisibile, cu 80% din decesele datorate acestor boli apărute în țările cu venituri mici și mijlocii.

Preocuparea pentru asigurarea unor servicii medicale de calitate și în condiții de siguranță pentru pacient, personal, unitatea sanitară, finanțatori și decidenți, reprezintă o cerință pentru spitale dar și un criteriu pentru diferențierea acestora, mai ales în condițiile unor nevoi nelimitate versus resurse limitate.

În acest context competițional, buna cunoaștere a nevoilor de îngrijiri/ servicii de sănătate ale populației din teritoriul deservit și a furnizorilor de servicii medicale evaluați în dinamică, care acționează pe piața de profil din zonă, corelat cu planificarea serviciilor medicale, de suport și a resurselor care trebuie alocate în mod eficient pentru îndeplinirea acestora, este esențială pentru ca spitalul să poată să se dezvolte în mod sustenabil și în acord cu obiectivele politicilor de sănătate.

A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

A1. TIPUL ȘI PROFILUL SPITALULUI

Spitalul Județean de Urgență Buzău, unitată sanitară cu paturi de utilitate publică, cu personalitate juridică și cu structură complexă pluridisciplinară, se află în subordonarea Consiliului Județean Buzău, asigurând servicii medicale preventive, curative și de recuperare. Cu amplasament particular, la intersecția mai multor drumuri naționale și-a drumului European E85, ceea ce-i conferă o bună accesibilitate pe teritorii extinse la nivelul județului dar și o pondere importantă a politraumatologiei specifice accidentelor rutiere, unitatea sanitară este clasificată ca spital de categoria III din punct de vedere al competenței, funcționând pe principiile prevăzute în Legea 95/2006 cu modificările și completările ulterioare.

A2. CARACTERISTICI ALE POPULAȚIEI DESERVITE

Profilul demografic și socio-economic al populației deservite

Conform INSSE, populația rezidentă a județului Buzău la 1 ianuarie 2024 era de 398.344 locuitori, în scădere cu 6635 față de datele din ultimul Recensământ realizat la nivel național în 2021, când populația județului Buzău era de 404.979 persoane și cu 52725 persoane mai puțin (11,52%) față de recensământul precedent (2011). După numărul de locuitori, județul Buzău se situează pe locul 17 din cele 41.

Potrivit datelor colectate și prelucrate prin ultimul recensământ al populației, populația municipiului Buzău este de 103.481 locuitori, înregistrând față de recensământul precedent o scădere cu 12.013 locuitori, respectiv 10,4%. Cele mai mari descreșteri ale populației rezidente în orașele județului Buzău s-au înregistrat în municipiul Râmnicu Sărat

29774 locuitori, reprezentând - 12,02%, orașul Pătârlagele – 6276 locuitori, reprezentând – 14,07% și localități din zona de munte a județului.

Majoritatea populației rezidente este de sex feminin 204.056 (51,23%) și trăiește în mediul rural 247.147 (62,04%) mai mult față de nivelul național unde doar 48,09% din populație locuiește în mediul rural. Numărul mare al populației rurale necesită o atenție sporită pentru dezvoltarea adecvată a serviciilor de sănătate simultan cu măsurile socio-economice.

Analiza populației rezidente a județului pe grupe mari de vârstă la 1 ianuarie 2024 relevă următoarele caracteristici:

- populația 0-9 ani însumează 35767 locuitori și reprezintă 8.98% din totalul populației;
- populația 10-19 ani însumează 44397 locuitori și reprezintă 11.14% din totalul populației;
- populația 20-29 ani însumează 38256 locuitori și reprezintă 9.60% din totalul populației;
- populația 30-39 ani însumează 44346 locuitori și reprezintă 11.13% din totalul populației;
- populația 40-49 ani însumează 56504 locuitori și reprezintă 14.19% din totalul populației;
- populația 50-59 ani însumează 62176 locuitori și reprezintă 15.60% din totalul populației;
- populația 60-69 ani însumează 54454 locuitori și reprezintă 13.68% din totalul populației;
- populația 70-79 ani însumează 40179 locuitori și reprezintă 10.09% din totalul populației;
- peste 80 ani populația însumează 22265 locuitori și reprezintă 5.59% din totalul populației;

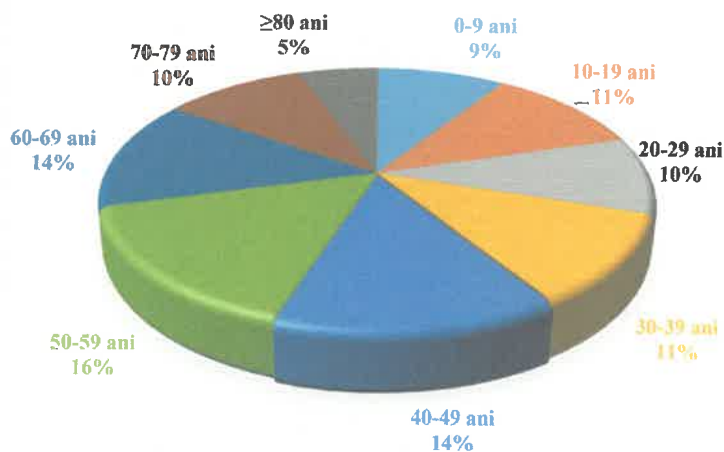


Fig.1. Populația județului Buzău pe grupe mari de vârstă (%) în anul 2024

Structura pe categorii de vârstă în județul Buzău indică o populație caracterizată de un proces de îmbătrânire, cauzat în principal de scăderea natalității (cu aprox. 28% în ultimii

10 ani), care a condus la o reducere a ponderii populației tinere și creșterea ponderii populației vârstnice.

FORȚA DE MUNCĂ

Conform datelor INS (ultima actualizare oct. 2024 în baza de date tempo online), populația activă civilă se ridică la nivelul anului 2023 la 143.300 persoane, în scădere față de anul 2022 (145.400 pers.), din care bărbați raportat la total populație activă 54,78% (78.500 bărbați).

Resursele de muncă pe total jud. Buzău 2023 sunt de 240.300 persoane, din care bărbați 125.900 (52,39%), în creștere față de 2022 (238.100 persoane).

RATA ȘOMAJULUI (INS ultima actualizare în martie 2025) a fost de 5,5% în 2023 în creștere față de anul 2022 (5,3 %) – trend negativ și mai mare raportat la media națională de 2,9%, ceea ce ne indică un nivel scăzut de trai, cu repercursiuni asupra stării de sănătate a populației. Se remarcă diferențe între sexe, rata șomajului la bărbați în jud. Buzău fiind de 5,6% vs. femeii 5,1%.

RATA SĂRĂCIEI RELATIVE pe Regiunea Muntenia Sud este de 19,3% la nivelul anului 2023 vs 21,1%, în trend pozitiv față de media națională.

Evaluarea stării de sănătate a populației județului Buzău

Din datele puse la dispoziție de DSP Buzău și INSP – baza de date tempo online la nivelul anului 2024 în județul Buzău s-a înregistrat un număr de 2598 nașcuți vii, respectiv o **RATĂ A NATALITĂȚII** de 5,9 nașcuți vii la 1000 locuitori, comparativ cu anul 2023 când s-au înregistrat un nr. de 2929 nașcuți vii respectiv și o rată a natalității de 6,6 nașcuți vii la 1000 locuitori, evidențiindu-se astfel o scădere a natalității la nivel de județ. Raportat la mediul de rezidență, Scăderea numărului de nașcuți-vii înregistrați în județul Buzău s-a produs atât la nivelul mediului urban (cu 280 mai puțini copii), cât și în mediul rural (cu 51 mai puțini copii).

Numărul nașcuților-vii Buzău și rata natalității, pe medii de rezidență, în anul 2024 comparativ cu anul 2023 și 2022

Mediul de rezidență	Nașcuți vii			Diferențe ± 2024 față de 2023	Rata natalității (nașcuți-vii la 1000 locuitori)		
	2024	2023	2022		2024	2023	2022
Total	2598	2929	3435	- 331	5,9	6,6	7.7
Urban	791	1071	1256	- 280	4,3	5,8	6.7
Rural	1578	1858	2179	- 51	6,2	7.2	8.4
*extrajudeț	229			-			

În județul Buzău în anul 2024 au decedat 5903 persoane, cu o **RATĂ A MORTALITĂȚII GENERALE DE 13,5 LA 1000 DE LOCUITORI** în trend descendent față de 2023 când au decedat 6218 persoane (*rată a mortalității generale de 14,1 la 1000 de locuitori*), anul 2022 când s-a înregistrat un număr 6991 decese generale (*rată a mortalității generale de 15,6 decese la 1000 locuitori*) și cu perioada anului 2021 când s-au înregistrat

8355 decese, respectiv o rată a mortalității generale de 18.4 la 1000 de locuitori, astfel : **în mediul urban** - 1823 decese și o **rată a mortalității de 10,0 la 1000 de locuitori** comparativ cu anul 2023 când s-au înregistrat 2012 decese și o rată a mortalității de 10,9 la 1000 de locuitori; **în mediul rural** - 3823 decese și o rată a mortalității de 15,0 la 1000 de locuitori în scădere comparativ cu anul 2023 când s-au înregistrat 4206 decese și o rată a mortalității de 16,4 la 1000 de locuitori.

În anul 2024, față de anul 2023, s-au menținut **PRINCIPALELE CINCI CAUZE DE DECES** înregistrate în anii anteriori: primul loc a fost ocupat de bolile aparatului circulator (58 %), pe locul doi tumorile (14%), și, în ordine descrescătoare, bolile aparatului respirator (8 %), bolile aparatului digestiv (6%), leziunile traumatice și otrăvirile (3%), iar 11% dintre persoanele decedate au avut ca principală cauză de deces alte boli ale căror ponderi, în totalul deceselor, au fost sub 2%.

Pe grupe de vârstă, 89,0% dintre decesele înregistrate în anul 2024 au fost în rândul persoanelor în vârstă de 65 ani și peste (cu 80 persoane decedate mai mult decât în anul precedent). Scăderi ale numărului de decese, față de anul 2023, s-au înregistrat la următoarele grupe de vârstă: 15-64 ani (mai puțin cu 91 persoane decedate), 1-14 ani (mai puțin cu 4 persoane decedate) și sub 1 an (mai puțin cu 3 persoane decedate).

În județul Buzău principalele cauze de deces în anul 2024 vs 2023 și 2022, se prezintă în ordine ierarhică, astfel:

	Total			Sub1an			1-14ani			15-64ani			65 si peste		
Principalele cauze de deces în Jud. Buzau	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
Bolile ap.circulator	3449 58%	3579 57%	4048 57,9%	0	0	0	0	0	0	350 32%	361 30%	371 29%	3099 65%	3013 64%	3438 64%
Tumori	816 14%	1132 18,2%	1225 17,52%	0	0	0	0	0	0	220 20%	289 24%	323 26%	596 12%	711 15%	778 14%
Bolile ap.resp.	459 8%	479 7,7%	622 8,9%	3 60%	5 63%	5 28%	0	2	3 30%	118 11%	102 9%	115 9%	338 7%	325 7%	396 7%
Bolile ap.digestiv	358 6%	424 6,81%	466 6,6%	0	0	1 6%	0	0	0	153 14%	182 15%	177 14%	205 4%	207 4%	226 4%
Leziuni traumat.si otraviri	182 3%	157 2,52%	216 3,08%	0	2 25%	4 22%	2 100%	3 50%	4 40%	101 9%	103 9%	122 10%	79 2%	35 1%	61 1%
TOTAL DECESE JUDET	5903	6218	6991	5	8	18	2	6	10	1097	1188	1263	4799	4719	5384

Indicator sintetic al stării de sănătate al unei populații, cât și al gradului de civilizație al unei colectivități, **MORTALITATEA INFANTILĂ** a înregistrat în anul 2023 un nivel de 4,8 decedați în vârstă de sub 1 an la 1000 născuți-vii, comparativ cu anul 2022 când s-a înregistrat un nivel de 7,8 decese 0-1 an la 1000 născuți vii și anul 2021 când s-a înregistrat un nivel de 5,1 decedați la 1000 născuți vii. În mediul rural, la nivelul anului 2023, rata mortalității infantile (5,8 decedați sub 1 an la 1000 de născuți-vii) s-a menținut mai mare decât în mediul urban (3,0 decedați sub 1 an la 1000 de născuți-vii) ca și în anii precedenți.

În anul 2023 **MORTINATALITATEA** a înregistrat o rată de 4,4 (născuți morți la 1000 născuți vii) – în creștere față de 2022 când **mortinatalitatea** a înregistrat o rată de 4,1 și anul 2021 2,2 (născuți morți la 1000 născuți vii) .

ÎNTRERUPERILE DE SARCINĂ

În anul 2024 numărul întreruperilor de sarcină a fost de 492, în scădere față de anii precedenți, astfel: în anul 2023 numărul întreruperilor de sarcină a fost de 763, în anul 2022 numărul întreruperilor de sarcină a fost de 828 și în anul 2021 numărul întreruperilor de sarcină a fost de 1003. Menționăm că, în județul Buzău în anul 2023 s-au înregistrat 31 avorturi medicamentoase, în creștere față de anul 2023 când s-au înregistrat 17 cazuri de avorturi medicamentoase și față de anul 2022 când s-au înregistrat 13 cazuri de avorturi medicamentoase.

SITUAȚIA GRAVIDELOR

În anul 2024 au fost luate în evidență 1485 gravide, cu 51 gravide mai mult comparativ cu 2023 când au fost luate în evidență 1434 gravide dar cu 204 mai puține comparativ cu anul 2022 când au fost luate în evidență 1689 gravide. Din numărul de gravide luate în evidență în anul 2024, 920 au fost depistate în primele 3 luni de sarcină, comparativ cu anul 2023 când au fost luate în evidență 871 în primele 3 luni. Din totalul gravidelor nou depistate în anul 2024, 89 (6%) au fost cu risc, respectiv 109 în anul 2023.

Analizând repartitia gravidelor nou depistate pe grupe de vârstă, se constată că în anul 2024 a fost înregistrat un număr mai mic de gravide (488) pe grupa de vârstă 25-29 ani, comparativ cu anul 2023 când a fost înregistrat un număr de 494 gravide în grupa de vârstă 25-29 ani. La sfârșitul anului 2023 au rămas în evidență 744 gravide, respectiv 721 gravide în anul 2023.

MORBIDITATE GENERALĂ – PREVALENȚA

La sfârșitul anului 2024 la nivelul județului Buzău era în evidență un număr de 198.010 pacienți cu boli cronice, corespunzând unei rate a prevalenței de 45.24%, mai mare comparativ cu anul 2023 (191.031 cazuri, reprezentând 42,86%) și anul 2022 (190120 cazuri, reprezentând o prevalență de 42.57%).

Sub aspectul prevalenței, principalele grupe de afecțiuni cronice au fost :

Grupa afecțiune cronică	Număr cazuri				Prevalența %			
	2024	2023	2022	2021	2024	2023	2022	2021
HTA	71351	69771	68171	68134	16,30	15,87	15,27	15,04
Cardiopatie ischemică	33238	32953	32539	32730	7,59	7,46	7,29	7,22
Diabet zaharat	35542	34525	33429	32192	8,12	7,81	7,49	7,10
Boli cerebro-vasculare	12223	11709	11533	11343	2,79	2,65	2,59	2,50
Boli pulmonare cronice obstructive	11056	10732	10429	10396	2,52	2,43	2,34	2,29
Tumori maligne	9304	9499	9400	9395	2,12	2,13	2,11	2,07
Ciroze, hepatite cronice	9387	9251	9137	9215	2,14	2,10	2,05	2,03

Boala ulceroasă	7637	7754	7844	8060	1,74	1,76	1,76	1,77
Boli psihice	2653	7490	7021	6673	0,49	0,49	0,57	1,47
Epilepsie	2751	2694	2638	2597	0,62	0,16	0,59	0,57

MORBIDITATEA SPECIFICĂ

Incidența diabetului a înregistrat în județul Buzău o evoluție favorabilă, în anul 2024, înregistrându-se cu 79 cazuri noi mai puțin față de 2023.

Total			Diabet insulino-dependent			Diabet insulino-independent		
2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1227	1096	1017	315	408	285	912	688	732

Problemă importantă de sănătate publică, **incidența tuberculozei** a înregistrat în județul Buzău o evoluție nefavorabilă în anul 2024 comparativ cu anul 2023. Astfel, incidența tuberculozei a marcat un trend ascendent, crescând de la 168 cazuri noi în 2023, la un număr de 217 în anul 2024.

Incidența bolnavilor psihici. În anul 2024 a înregistrat o evoluție nefavorabilă, comparativ cu anul 2023. Astfel numărul cazurilor noi în anul 2024 este de 316, comparativ cu anul 2023 când au fost 33 cazuri.

La finalul anului 2024, numărul bolnavilor psihici rămași în evidență era de 2653 din care 253 bolnavi sunt înregistrați ca psihici periculoși (227 grupa de vârstă 18 – 64 ani și 26 grupa de vârstă 65 ani și peste).

Morbiditatea prin tumori maligne. În anul 2024 au fost luați în evidența cabinetului de oncologie 518 de bolnavi, comparativ cu anul 2023 când au fost luați în evidență cabinetului de oncologie 1110 de bolnavi și în 2022 - luați în evidență 1153 bolnavi.

În anul 2024 în evidența cabinetului județean de oncologie a rămas un număr de 9304 bolnavi, comparativ cu 9499 bolnavi rămași în evidență la sfârșitul anului 2023.

Ținând cont de faptul că Ministerul Sănătății are drept strategie implementarea screening-ului pentru depistarea bolii în stadii incipiente pentru cancerul de col uterin, cancerul de sân și cancerul colorectal situația se prezintă astfel :

- **CANCERUL DE COL UTERIN** - În anul 2024 au fost luate în evidență 27 cazuri comparativ cu 2023 când a fost luat în evidență un număr de 45 cazuri.
- **CANCERUL DE SAN** - În anul 2024 la cancerul de sân a fost luat în evidență un număr de 73 cazuri vs anul 2023 - au fost depistate 109 cazuri.
- **CANCERUL COLORECTAL** - În anul 2024 a fost luat în evidență un număr de 77 de cazuri, iar în anul 2023 a fost luat în evidență un număr de 149 .

Serviciile de sănătate din județul Buzău, în structura lor actuală, pot asigura ameliorarea stării de sănătate a populației județului mai ales prin derularea de Programe de sănătate, centrate pe principalele probleme evidențiate mai sus. Pentru specialitățile medicale care nu au corespondent în structura unităților cu paturi din județul Buzău, o parte din

pacienți sunt direcționați în marile centre universitare, pentru diagnostic și tratament multimodal, adaptat nevoilor pacienților.

De remarcat că la nivelul județului Buzău, pe categorii de unități sanitare și forme de proprietate își desfășoară activitatea mai multe spitale :

- SJU Buzău detine 935 paturi (910 sp. continuă și 25 paturi spitalizare de zi) funcționale plus 20 paturi aprobate spitalizare zi pentru Centrul de Sănătate Multifuncțional Parscov
- Sp. Municipal Râmnicu Sărat – 405 paturi sp.continuă: Secția OG 30 paturi, Neonatologie 25 paturi, Ch. Gen. 45 paturi, comp. Ortopedie - Traumatologie 15 paturi, ORL 15 paturi, Oftalmologie 10 paturi, Pediatrie 40 paturi, Medicină internă 70 paturi, ATI 15 paturi, Cardiologie 25 paturi, Neurologie 25 paturi, Îngrijiri paliative 10 paturi, Boli infecțioase 30 paturi, DV 10 paturi, Pneumoftiziologie : 30 paturi fiziologie, 10 paturi pneumologie + 14 paturi sp. zi
- Spitalul Orasenesc Nehoiu 130 paturi spitalizare continuă: Medicina Internă 40 paturi, (din care 15 paturi Comp. boli cronice, 5 paturi Comp. Gastroenterologie), Pediatrie 18 paturi, Ch. Gen 32 paturi din care Comp. Chirurgie si ortopedie infantila 7 paturi, ATI 10 paturi, OG 20 paturi din care Comp Neonatologie 5 paturi, Ortopedie și traumatologie 10 paturi si 5 paturi spitalizare de zi
- Spitalului de Boli Cronice Smeeni – 44 paturi, astfel : Medicina internă 34 paturi din care Comp. Îngrijiri paliative 12 paturi și Compartiment recuperare, medicină fizică și balneologie 10 paturi, 3 paturi sp. de zi
- Sp. Sf. Sava Buzău 81 paturi (41 paturi sp. continua boli cr., 25 paturi pentru îngrijiri paliative, 15 paturi pentru recuperare si 5 paturi sp. zi ; punct de lucru Patarlagele – 47 paturi spitalizare continuă (22 paturi pt. cronici, 15 paturi îngrijiri paliative, 10 paturi de recuperare) și 5 paturi spitalizare de zi
- Sp. Ecomed 37 paturi (20 Boli cr. și 17 Îngrijiri paliative)
- Sp. CFR 80 paturi – secție exterioară a Spitalului General Căi – Ferate Galați, în subordinea Min. Transporturilor
- Spitalul de Psihiatrie și Măsuri de Siguranță Sapoca 810 paturi, ce deservește 10 județe și este subordonat MS
- SC Spitalul Medinvest SRL- unitate privată – 57 paturi (32 boli cronice și 25 IP),
- SC Angisan SRL – unitate privată (8 paturi sp. continuă sp. chirurgicale, 3 paturi ATI, 4 paturi sp.zi specialități chirurgicale, 7 paturi sp. zi gastroenterologie din care 1 ATI-SPA),
- SC Medintern SRL Buzău– 7 paturi spitalizare de zi gastroenterologie
- SC Medcon SRL – 6 paturi spitalizare de zi cardiologie, diabet, nutriție și boli metabolice
- SC Cardio Clinique SRL Buzău – 10 paturi spitalizare de zi cardiologie
- SC Centrul Medical Ovidius SRL Buzău – 8 paturi spitalizare de zi Medicină internă
- SC Laurus Medical SRL Buzău– 2 paturi spitalizare de zi gastroenterologie și dermato-venerologie
- SC Amamed Expert Center SRL Buzău și Rm Sărat – 16 paturi spitalizare de zi: Cardiologie, Medicină internă, Gastroenterologie, Diabet, nutriție și boli metabolice, Nefrologie, Pneumologie, Neurologie

A3 STRUCTURA SPITALULUI

Structura organizatorică

Spitalul dispune de o structură organizatorică complexă de specialități aprobată prin hotărârea Consiliului Județean Buzău nr. 33/2011, avizată de către Ministerul Sănătății prin adresa nr. XI/A/10859/CSA/12763/6.12.2010. Această structură a fost modificată prin

hotărârea Consiliului Județean Buzău nr. 240/2012, avizată de către Ministerul Sănătății prin adresa nr. XI/A/56936/RA/498/27.11.2012, hotărârea Consiliului Județean Buzău nr. 100/2013, avizată de către Ministerul Sănătății prin adresa nr. XI/A/19693/EN/4519/30.04.2013, hotărârea Consiliului Județean Buzău nr. 76/2014, avizată de către Ministerul Sănătății prin adresa nr. XI/A/EN/1590/EN/1590/25.02.2014, Hotararea CJ Buzău nr. 155/23.06.2022 cu Avizul MS nr AR15054/DPSS 4368/4578/26.08.2022 de completare a structurii organizatorice – Laborator de microbiologie medicala, Avizul MS nr AR 11162/22.06.2023 completare si modificare structura organizatorică, respectiv 910 paturi spitalizare continuă și 45 paturi spitalizare de zi (din care 20 paturi Centrul de Sănătate Multifuncțional Pâscov).

Direcțiile strategiei manageriale vizează dezvoltarea unui management performant în activitatea investițională pentru modernizarea, reabilitarea și dotarea spitalului.

La realizarea acestora contribuie numeroasele specialități medicale existente în cadrul spitalului după cum urmează :

1. La sediul din str. Stadionului nr. 7 funcționează: Secția Pediatrie 70 paturi, din care terapie acută 15 paturi, Secția Chirurgie și Ortopedie Pediatrică 25 paturi, Secția Medicină Internă 80 paturi din care Compartiment Gastroenterologie 35 paturi, Secția Diabet Zaharat, Nutriție și Boli Metabolice 25 paturi, Secția Ortopedie și Traumatologie 50 paturi, Secția ORL 30 paturi, din care comp. BMF – 5 paturi, Compartiment Oftalmologie 15 paturi, Secția Chirurgie Generală 70 paturi, din care 5 paturi Compartiment Neurochirurgie, Secția Urologie 25 paturi, Secția Chirurgie Plastică, Microchirurgie Constructivă 25 paturi, din care 10 compartiment arși, Secția ATI 40 paturi, din care 4 paturi compartiment toxicologie, Secția Cardiologie 70 paturi, din care 14 paturi Terapie acută coronarieni (momentan cu activitate restrânsă pe 45 paturi din care 10 terapie acută coronarieni cauzată de lipsa medicilor), Compartiment Angiografie și terapie endovasculară – Laborator angiografie, Secția Neurologie 60 paturi, din care terapie acută 8 paturi, Compartiment Nefrologie 15 paturi, Stația de dializă 4 aparate hemodializă, Compartiment explorări funcționale, Compartiment endoscopie digestivă, UTS, Bloc operator 8 săli operație, Sterilizare, UPU-SMURD – 6 paturi, Serviciu anatomie patologică, Laborator de Radiologie și Imagistică Medicală, Laborator de microbiologie medicală, Ambulatoriul integrat cu cabinetele: ortopedie si traumatologie, cardiologie, chirurgie si ortopedie pediatrică, oftalmologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă, medicină internă, pediatrie, ORL, reumatologie, chirurgie maxilo facială, alergologie, neurologie, nefrologie, recuperare, medicină fizică și balneologie, urologie, endocrinologie, medicina muncii, Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice

2. Sediul din str. Victoriei 18 : Secția OG 1 - 50 paturi, Secția OG 2 - 55 paturi, Compartiment ATI 10 paturi, Secția Neonatologie 50 paturi, din care TI – 10 paturi și prematuri - 10 paturi, Punct de lucru UTS în cadrul ATI, Bloc săli nașteri – 6 săli de naștere, Bloc operator – 3 săli de operație, Sală de operație la parterul blocului materno - infantil, Sterilizare, Cabinete consultații din ambulatorul integrat: obstetrică – ginecologie 1 și 2, Cameră de garda, Spălătorie

3. Sediul din str. Plevnei 26 : Compartiment DV 10 paturi, Secția de Boli Infecțioase 35 paturi din care : copii 10 paturi, HIV/SIDA – 6 paturi, Secția Pneumologie 70 paturi din care pneumologie TBC – 35 paturi, Compartiment endoscopie bronșică

4. Sediul din str. Libertății 11: Secția Oncologie Medicală – 30 paturi

5. **Centrul de Sănătate Multifuncțională Parscov :** 20 paturi sp. zi, din care 14 paturi adulți și 6 paturi copii (activitate suspendată temporar)

6. **Dispensar TBC și Laborator BK** – str. Titulescu 18, cu punct de lucru al Disp. TBC la Pogoanele

	Total paturi	910 paturi sp. continuă
- Spitalizare de zi din toate locatiile total		25 paturi
- Spitalizare de zi Parscov		20 paturi
- Serviciul Județean de Medicină Legală		
- SPIAAM		

7. **Aparat funcțional:** Serviciul Statistică medicală și Informatică, Structura de Management al Calității Serviciilor de Sănătate, Serviciul R.U.N.O.S, Serviciul Financiar-Contabilitate, Serviciul Aprovizionare – transport, Serviciul Administrativ, Serviciul achiziții publice, contracte, tehnic, Compartiment juridic, Compartiment Securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență, Birou audit, Oficiul de informatică, Compartiment relații cu publicul, Serviciul Privat Propriu pentru Situații de Urgență.

Laboratorul de analize medicale, bucătăria și serviciul de pază sunt externalizate.

A4. *Situația dotării* – cele mai relevante aparate

Tip/Marca	An achiziție
BIOMICROSCOP OFTALMOLOGIC SUMPHONY	2023
STERILIZATOR CU ABUR 800L CU 2 USI GETINGE	2023
UNIT DENTAR CU COMPRESOR STERN WEBER	2023
PLATFORMA VIDEOLARINGOSCOPIE FIBROBRONHOSCOPIE	2023
OSTEODENSITOMETRU CU RAZE X (DEXA)	2023
INFUZOMATE SPACEPLUS CU SUPT SI CABLU DE ALIMENTARE – 6 buc	2023
INJECTOMATE EN S7 SMART – 6 buc	2023
TOMOGRAFIE COMPUTERIZATA MODEL REVOLUTION MAXIMA	2024
TOMOGRAF INCISIVE CT PLUS – Stadionului 7, parter	2022
TOMOGRAF AQUILION LIGHTNING TOSHIBA TSX-035A/2 – Stadionului 7, parter	2015
ECHIPAMENT DE IMAGISTICĂ PRIN REZONANȚĂ MAGNETICĂ GENERAL ELECTRIC 1,5 T	2018
ANGIOGRAF monoplane PHILIPS tip ALLURA XPER – Stadionului 7, parter	2015
INSTALATIA FIXA DE RX-DIAGNOSTIC CU UN POST SCOPIE/GRAFIE OPERA T90 cex – Stadionului 7, etaj 1	2016
INSTALAȚIA FIXA RX DIAG. PENTRU OSTEODENSITOMETRIE HORIZON WI – Stadionului 7, parter	2022
INSTALAȚIA FIXA DE RX DIAGNOSTIC CU UN POST DE GRAFIE MULTIX IMPACT - Titulescu 18, etaj 1	2022
2 INSTALATII DE RX-DIAGNOSTIC MOBIL CU UN POST SCOPIE/GRAFIE BRIVO OEC 785 – Stadionului 7 Bloc operator, etaj 2	2018
INSTALATIA DE RX-DIAGNOSTIC MOBIL CU UN POST GRAFIE TIP GM85 – Stadionului 7, etaj 2 ATI	2019
INSTALATIA MOBILA DE RX-DIAGNOSTIC CU UN POS GRAFIE XR 220 AMX – Victoriei 18	2017
INSTALATIE RX DIAGNOSTIC FIX LUMINOS dRF MAX – Plevnei 26, Pneumologie	2022
CRANIOTOM	2024
STATIE DE INCLUDERE PARAFINA	2024
SISTEM DE TAIERE SI FASONARE CRANIAN SI VERTEBRAL	2024
ECOGRAF MODEL SPARQ	2024
ECHOGRAF OFTALMIC ELLEX MEDICAL LASERS	2020

SISTEM ENDOSCOPIE SUPERIOARA SI INFERIOARA	2021
MASA OPERATIE ELECTROMAGNETICA – bloc operator, 6 buc	2019
SISTEM DE ARHIVARE A IMAGINILOR MEDICALE CARESTREAM VUE PACS	2018
UNITATE ECOGRAFIE INTRAOPERATORIE	2018
APARATE CHIRURGIE RINOSINUSALĂ	2018
APARAT DE VENTILATIE MECANICA MINDRAY SV600 – 9 bucati ATI	2022
APARAT ANESTEZIE CU FUNCȚII SUPLIMENTARE OXIMETRIE TIP FABIUS GS PREMIUM MON DELTA , ATI – buc 10	2018
SISTEM MONITORIZARE DEBIT CARDIAC EDWARDS LIFESCIENCES HEMOSPHERE	2024
VENTILATOR GE CARESCAPE R860 – 2 buc	2024
VENTILATOR COPII GE CARESCAPE R860	2024
UNITATE ELECTROCHIRURGIE MONO/BIPOLAR CU SIGILARE VASCULARĂ, 2 buc	2018
UNITATE ELECTROCHIRURGIE MONO/BIPOLARA CU ACCESORII, 5 buc	2018
TURN LAPAROSCOPIE CU SISTEM VIDEO 3D – 2 buc	2018
TURN LAPAROSCOPIC CHIRURGIE GENERALA 4K	2024
TURN LAPAROSCOPIC GINECOLOGIC 4K	2024
LINIE DE COLONOSCOPIE CU UNITATE DE ELECTROREZECTIE	2024
TURN LAPAROSCOPIE CU SISTEM VIDEO HD/3D	2018
ECHIPAMENT TIURNIQUET COMPRESIE ARTERIALĂ ȘI VENOASĂ	2018
VIDEO LARINGOSCOPIE PORTABIL VLP-100	2018
VIDEO BRONHOSCOPIE (TURN)	2024
VIDEO RINO LARINGOSCOPIE FLEXIBIL	2024
VIDEOLARINGOSCOPIE	2024
TRUSA COMPLETA ESOFAGOSCOPIE RIGIDA	2024
ECHIPAMENT MEDICAL DE SCREENING AUDITIV PRIN OTOEMISIUNI ACUSTICE	2018
LARINGOSCOPIE VIDEO KINGVISION	2018
ECOGRAF ATI SAMSUNG HS40 – 2 buc ATI	2019
INJECTOMAT MINDRAY SP5 – 8 buc ATI	2019
STATIE DE ANDOCARE CU SERINGI AUTOMATE (6 INJECTOMATE + 2 INFUZOMATE) MEDIMA DS308 – 5 buc	2024
STATII CENTRALE MONITORIZARE MINDRAY CMII – ATI, 2 buc	2019
AUDIOMETRE DIGITALE, 2 buc	2022
DOPPLER PORTABIL HM70 EVO- PHILIPS	2022
FIBROSCOP ORL RIGID	2022
LITOTRITOR ESWL PIEZOLITH 3000 PLUS - RICHARDF WOLF GMBH	2022
MICROSCOP ORL	2022
NASOFARINGOLARINGOSCOPIE	2022
UNIT ORL	2022
STERILIZATOR CU PLASMA – 2 buc	2022
ANALIZOR RT-PCR	2022
ECHIPAMENT RESUSCITARE PRIM AJUTOR CU DEFIBRILATOR SI TRUSA RESUSCITARE – 23 BUCĂȚI	2024
ANALIZOR AUTOMAT PENTRU HEMOCULTURA PENTRU DETECTAREA UNEI PROBE POZITIVE MAI RAPID	2024
SISTEM AUTOMAT DE IDENTIFICARE SI TESTARE A SENSIBILITATII LA ANTIBIOTIC SI ANTIFUNGICE	2024
ECHIPAMENT AUTOMAT RAPID PENTRU ANTIBIOGRAME HEMOCULTURI	2024
ECHIPAMENTE AUTOMATE DE DETECTIE DIRECT DIN AER A MICROORGANISMELOR SI A PARTICULELOR	2024
ANALIZOR PENTRU IDENTIFICAREA MICROBIANA PRIN SPECTROMETRIE MALDI TOF	2024
ROBOTI DE DEZINFECTIE COMPLETAUTONOMI CU TEHNOLOGIE UV-C 6 buc	2024

A5. RESURSELE UMANE

SJU Buzău se confruntă la acest moment cu un deficit de personal medical, în special medici de anumite specialități, urmat de personal mediu sanitar și auxiliar.

Indicatori de structură a resurselor umane la 31.12.2024

Categorie personal	Posturi aprobate 2021	Posturi ocupate 2021 %	acoperire cu personal 2021	Posturi aprobate 2022	Posturi ocupate 2022 %	acoperire cu personal 2022	Posturi aprobate 2023	Posturi ocupate 2023 %	acoperire cu personal 2023	Posturi aprobate 2024	Posturi ocupate 2024 %	acoperire cu personal 2024
Medici	180	73,88	133	186	72,04	134	184	70	129	185	75,13	139
Medici rezidenți	22	95,45	21	22	86,36	19	28	57	16	29	96,55	28
Medici din afara unității - gărzi	13	100	13	27	100	27	27	100	27	27	100	27
Alt personal sanitar superior	20	95	19	23	86,95	20	24	88	21	21	80,95	17
Personal sanitar mediu	795	95,60	760	795	95,72	761	805	93	751	804	93,78	754
Soferi autosanitară	3	100	3	3	100	3	3	100	3	3	100	3
Statisticieni /registratori	33	93,93	31	33	93,94	31	32	87	28	33	81,81	27
Farmacii - informatică	3	100	3	3	66,67	2	2	100	2	2	100	2
Infirmiere	265	92,07	244	275	85,09	243	290	80	231	279	87,09	243
Brancardieri	37	89,18	33	44	86,36	38	44	82	36	39	97,43	38
Ingrijitoare/ Autopsier/ Spălătorese /DDD	134	91,79	123	136	86,76	118	136	85	115	146	73,97	108
Preot	1	100	1	1	100	1	1	100	1	1	100	1
Conducere	4	100	4	4	100	4	4	75	3	4	75	3
TESA	71	84,50	60	71	88,73	63	71	93	66	79	94,93	75
Muncitori	48	89,58	43	48	97,92	47	49	100	49	49	97,95	48
Garderobiere	11	100	11	11	100	11	11	91	10	10	100	10
Total	1640	91,58	1502	1682	90,49	1522	1711	86,96	1488	1711	89,01	1523

Alți indicatori resurse umane	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Procentul personalului medical angajat al spitalului din totalul personalului din spital	60.35%	60.54%	62.98%	62.15%	65,32%	63,36%
Gradul de ocupare cu medici, reprezintă...% din categoria de personal medical si% din personal total spital	13.66%	13.19%	13.34%	13.36%	13,27%	14,40%

	10.74%	10.00%	8.80%	8.80%	8,66%	9,12%
Procentul de personal sanitar mediu este de.....% din total personal medical și% personal total spital	74.23%	77.21%	76.23%	75.87%	77,26%	78,13%
	49.89%	50.60%	50.60%	50.00%	50,47%	49,50%
Grad de ocupare al personalului mediu sanitar....% față de statul de funcții aprobat	91.92%	95.66%	95.60%	95.72%	93,29%	93%
Grad de ocupare al personalului auxiliar sanitar....% față de statul de funcții aprobat	92.36%	90.76%	91.74%	88.24%	81,39%	83,83%
Grad de ocupare al personalului TESA și muncitori....% față de statul de fc. aprobat	86.76%	89.85%	88.32%	93.43%	94,85%	96,37%

Se constată că sunt modificări ale valorilor care reflectă gradul de acoperire cu personal la nivelul unității sanitare, o ușoară creștere fiind la categoria profesională a medicilor, prin ocuparea în urma concursurilor din anul 2024 a unor posturi vacante.

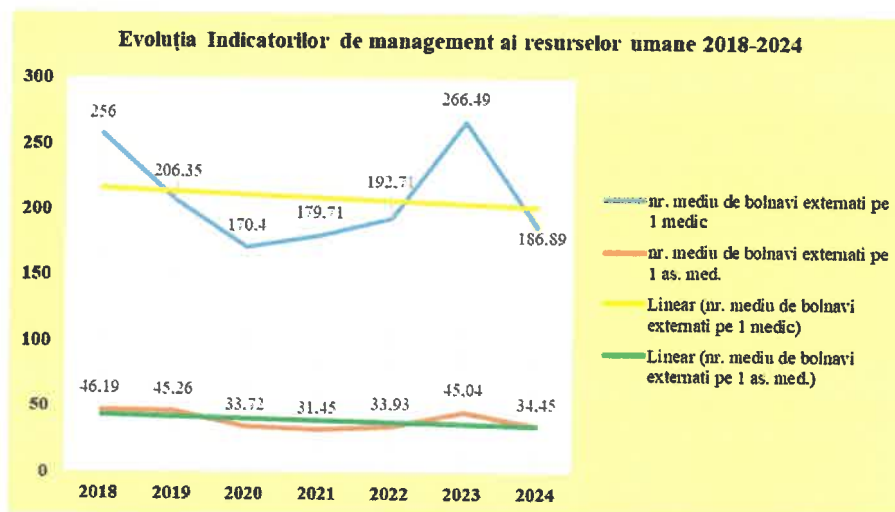
Se înregistrează în continuare un deficit de medici în specialitățile: Medicină internă: 2 medici, Diabet, Nutriție și Boli Metabolice 1 medic, Cardiologie 4 medici, Neurologie 1 medic, Endocrinologie 1 medic, Medicină de laborator 1 medic, ATI 2 medici, Boli Infecțioase 1 medic, Medicină de Urgență 1 medic, Recuperare, medicină fizică și balneologie 1 medic, Chirurgie și ortopedie pediatrică 1 medic, Cardiologie intervențională 2 medici, Radiologie și imagistică medicală 5 medici, Pediatrie 2 medici, Neonatologie 2 medici, ORL 1 medic) cu suprasolicitarea personalului existent pentru acoperirea nevoilor. Această situație face dificilă acoperirea liniilor de gardă aprobate și desfășurarea în bune condiții a activității având cu impact negativ asupra indicatorilor de utilizare a serviciilor la nivel de unitate sanitară și a indicatorilor de performanță financiară. Pentru rezolvarea acestei probleme se impune o politică de personal susținută pentru atragerea unor noi specialiști, în vederea acoperirii nevoilor de îngrijire ale populației din zona deservită.

Nivelul profesional al personalului este menținut prin participarea permanentă a medicilor, a personalului mediu sanitar și a personalului administrativ la programe de perfecționare continuă.

Indicatori de management ai resurselor umane

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Indicatori de management a resurselor umane	Număr mediu de bolnavi externați (sp. continuă) pe un medic	256.00	206.35	170.40	179.71	192.71	266.49	186.89
	Număr mediu de bolnavi externați la o asistentă medicală	46.19	45.26	33.72	31.45	33.93	45.04	34.45
	Număr mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	1647.50	960.52	834.13	759.55	766.00	718.39	718.76
	Număr mediu de consultații pe medic în camera de gardă/UPU	8277	7821	5322	6506	7527	6634.98	7876

Se observă un **trend descrescător** a numărului de pacienți externati pe medic/asistentă în anul 2024 (post Covid) și o **tendință relativ constantă** în ceea ce privește numărul de consultații pe medic în ambulator pe de altă parte, cauzată de migrarea pacienților către unități private dar și de lipsa unor medici specialiști sau refuzul unor medici de a efectua mai mult de 1 gardă obligatorie, conform normelor legale.



A6. ACTIVITATEA SPITALULUI

DISTRIBUȚIA GEOGRAFICĂ A ACTIVITĂȚII SPITALULUI – spitalizare continuă (acuți și cronici)

Județul de proveniență	Nr. cazuri 2020	%	Nr. cazuri 2021	%	Nr. cazuri 2022	%	Nr. cazuri 2023	%	Nr. cazuri 2024	%
JUDETUL BUZAU – sp. continua	24137	95.71	22935	95,96	24785	95,98	25603	95.62%	24445	95.40%
ALTE JUDETE – sp. continua	1082	4.29	967	4,04	1039	4,02	1174	4.38%	1180	4.60%
TOTAL – sp. continua (acuți + cronici)	25219	100%	23902	100%	25824	100%	26777	100%	25625	100%

Spitalul are o adresabilitate extinsă la nivel de județ (spital cu cel mai înalt grad de competență). Cazurile din afara județului sunt preponderent din județele limitrofe și au fost în general pacienți veniți în urgență, în vederea rezolvării unei patologii acute.

Distribuția activității clinice pe secții – sp. continuă (acuți și cronici)

Secția	Nr. cazuri 2020	% cazuri spitalizate din total cazuri 2020	Nr. cazuri 2021	% cazuri spitalizate din total cazuri 2021	Nr. cazuri 2022	% cazuri spitalizate din total cazuri 2022	Nr. cazuri 2023	% cazuri spitalizate din total cazuri 2023	Nr. cazuri 2024	% cazuri spitalizate din total cazuri 2024
Medicina interna +Gastro	1465	5,81	1603	6,71	2060	7,98	800 MI 1400 Gastro	2,99 MI 5,23 Gastro	811 MI 1281 Gastro	3,13 MI 4,95% Gastro

Nefrologie	383	1,51	309	1,29	384	1,49	465	1,74	496	1,92
Cardiologie	1700	6,75	1506	6,30	1339	5,18	1419	5,30	1312	5,06
Chirurgie plastica	652	2,58	567	2,37	599	2,32	690	2,58	574	2,21
ORL	777	3,08	759	3,18	954	3,69	870	3,25	791	3,05
Boli Infectioase	937	3,72	589	2,46	808	3,13	800	2,48	1104	4,26
Diabet, nutritie si boli metabolice	350	1,38	316	1,32	424	1,64	573	2,14	575	2,21
Neurologie	1848	7,32	1572	6,58	1669	6,46	1939	7,24	1782	6,88
Chirurgie generală	1434	5,69	1359	5,68	1763	6,83	1787	6,67	1794	6,89
Neurochirurgie	-	-	-	-	-	-	-	-	70	0,27
Chirurgie si ortopedie pediatrică	552	2,19	594	2,48	729	2,82	801	2,99	684	2,64
Ortopedie	980	3,89	954	3,99	964	3,73	984	3,67	1022	3,94
Urologie	588	2,34	542	2,27	790	3,06	797	2,98	721	2,78
Pediatricie	1499	5,95	1515	6,34	2470	9,56	2389	8,92	2209	8,52
Oftalmologie	566	2,24	555	2,32	697	2,70	845	3,15	845	3,26
DV	59	0,23	0	0	100	0,39	221	0,83	314	1,21
Oncologie medicală	1722	6,83	1097	4,58	781	3,03	704	2,63	692	2,67
TBC + Pneumologie	2182	8,66	2275	9,52	1373	5,32	141 TBC Pneumo 2389	8,92	179 TBC 1464 Pneumo	6,34
OG I	2411	9,56	2919	12,21	3113	12,05	3019	11,27	2690	10,38
OG II	2531	10,03	2343	9,81	2318	8,98	2204	8,23	2077	8,01
Neonatologie	2583	10,24	2571	10,76	2506	9,70	2068 nn + 190 prematuri	7,72	1870 nn + 197 premat	7,98
TOTAL CAZURI SPITALIZATE – sp. continua	25219	100	23902	100	25824	100	26777	100	25903	100

Distribuția activității clinice pe tipuri de îngrijire, de acuți sau cronici

TIP DE ÎNGRIJIRE	2020	% DIN TOTAL CAZURI	2021	% DIN TOTAL CAZURI	2022	% DIN TOTAL CAZURI	2023	% DIN TOTAL CAZURI	2024	% DIN TOTAL CAZURI
Acuți	24862	98,58	23592	98,70	25449	98,54	26446	98,76	25527	98,55
Cronici (TBC + prematuri)	357	1,42	305	1,30	375	1,46	331	1,24	376	1,45
Total cazuri sp. continua	25219	100	23902	100	25824	100	26777	100	25903	100

Volumul activității a avut un trend descrescător în sitalizare continuă (cu 874 mai puțini pacienți în 2024 vs 2023), cu o medie lunară de 2158 cazuri, cu mult sub perioada 2014-2019 când se înregistrau aproximativ 32.000 pacienți/an. Scăderea cu aproximativ 20% a numărului de pacienți în anul 2020 (25.219 pacienți internați în context epidemiologic) față de anul precedent (2019 – 31366 pacienți internați sp. continuă), nu a mai reușit să fie compensată până în prezent.

MORBIDITATE SPITALIZATĂ - PRINCIPALELE CATEGORII MAJORE DE DIAGNOSTIC IN SPITAL

Din analiza nevoilor de îngrijire de la nivelul comunității deservite raportat la morbiditatea spitalizată (2020-2024) se constată că principalele afecțiuni care fac obiectul internării în spitalul nostru sunt concordante cu morbiditatea din zonă (și județ), pe primele locuri situându-se **bolile și afecțiunile sistemului respirator, sistemului digestiv, sistemul nervos, sistemului circulator, ale sistemului musculo-scheletal și țesutului conjunctiv, bolile și tulburările sistemului reproductiv feminin, Bolile și tulburările sistemului hepatobiliar și ale pancreasului, bolile infecțioase**, realizând și cel mai mare număr zile spitalizare și implicit cheltuieli la nivelul unității sanitare.

Categorია majora de diagnostic	Nr. cazuri					% cazuri				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	3,799	4,020	3960	3807	3555	16,10	18.23	16,43	14,40	13,68
MDC 04 Boli și tulburări ale sistemului respirator	3,058	3,100	2777	2788	3315	12,96	14.06	11,52	10,54	12,75
MDC 15 Nou-născuți și alți neonatali	2,378	2,361	2311	2133	2140	10,08	10.71	9,59	8,07	8,23
MDC 05 Boli și tulburări ale sistemului circulator	2,046	1,765	1810	2178	1981	8,67	8.01	7,51	8,24	7,62
MDC 06 Boli și tulburări ale sistemului digestiv	1878	1,682	2577	2492	2482	7,96	7.63	10,69	9,42	9,55
MDC 01 Boli și tulburări ale sistemului nervos	1947	1,681	1791	2135	1986	8,25	7.62	7,43	8,07	7,64
MDC 08 Boli și tulburări ale sistemului musculo-scheletal și țesutului conjunctiv	1283	1,194	1256	1351	1420	5,44	5.42	5,21	5,11	5,46
MDC 13 Boli și tulburări ale sist. reproductiv feminin	958	1,153	1355	1434	1258	4,06	5.23	5,62	5,42	4,84
MDC 07 Boli și tulburări ale sistemului hepatobiliar și ale pancreasului	1094	757	922	1198	1223	4,64	3.43	3,83	4,53	4,71
MDC 11 Boli și tulburări ale rinichiului și tractului urinar	843	703	866	1010	1026	3,57	3.19	3,59	3,82	3,95
MDC 03 Boli și tulburări ale urechii, nasului, gurii și gâtului	717	626	797	802	563	3,04	2.84	3,31	3,03	2,16
MDC 02 Boli și tulburări ale ochiului	565	544	694	855	855	2,39	2.47	2,88	3,23	3,29
MDC 09 Boli și tulburări ale pielii, țesutului subcutanat și sânelui	534	445	500	660	655	2,26	2.02	2,07	2,50	2,52

MDC 10 Boli și tulburări endocrine, de nutriție și metabolism	451	433	592	892	742	1,91	1.96	2,46	3,37	2,85
Pre-MDC	227	408	268	295	298	0,96	1.85	1,11	1,12	1,15
MDC 12 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv masculin	302	271	398	394	341	1,28	1.23	1,65	1,49	1,31
MDC 21 Leziuni, otrăviri și efecte toxice ale medicamentelor	317	255	302	410	333	1,34	1.16	1,25	1,55	1,28
MDC 18 Boli infecțioase și parazitare	616	212	500	804	1169	2,82	0.96	2,07	3,04	4,5
MDC 16 Boli și tulburări ale sângelui și organelor hematopoietice și tulburări imunologice	214	163	121	235	168	0,91	0.74	0,50	0,89	0,65
MDC 17 Tulburări neoplazice (hematologice și tumori solide)	204	159	204	424	362	0,86	0.72	0,85	1,60	1,39
MDC 22 Arsuri	76	61	63	89	83	0,32	0.28	0,26	0,34	0,32
MDC 19 Boli și tulburări mentale	23	38	24	32	7	0,10	0.17	0,10	0,12	0,03
MDC 23 Factori care influențează starea de sănătate și alte contacte cu serv. de sănătate	14	12	4	10	10	0,06	0.05	0,02	0,04	0,04
MDC 20 Consum de alcool/droguri și tulburări mentale organice induse de alcool/droguri	5	3	6	6	9	0,02	0.01	0,02	0,02	0,03

Utilizarea serviciilor

Categ. de indic.		Denumire indicator	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Indic. de utiliz. a serv.	1	Numarul de bolnavi externati total spital si pe sectii (internare continua)	31963	31366	25219	23902	25824	26777	25903
	2	Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate, pe spital (%)	28.09	29.85	20,0	19.03	24.77	32,78	34,55
	3	Durata medie de spitalizare total spital si pe fiecare sectie	5.89	5.91	6.14	6.51	6.14	5,69	5,66
	4	Rata de utilizare a paturilor (zile)	204.05	236,86	187.90	173.67	175.35	180.93	171,19
	5	Rata de utilizare a paturilor (%)	55.9	64.90	51.48	47.58	48.04	49,51	44.03
	6	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital	1.3139	1.371	1.3977	1.5140	1.4208	1.5194	1.5402
	7	Procentul bolnavilor cu interventii chirurgicale din totalul bolnavilor externati din sectiile chirurgicale (%)	63.72	62,38	65.05	66.10	66.14	67.28	63,42
	8	Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati pe spital si pe fiecare sectie(%)	62.12	68.42	71.30	72.52	73.54	73.19	73,44
	9	Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	95555	69158	42938	49371	49790	41447	50790

Total cazuri spitalizare de zi - sunt însumate atât cazurile cât și serviciile realizate în spitalizare de zi

2020	2021	2022	2023	2024
6305	5618	8605	11502	13725

După scăderea din 2021 urmare a contextului epidemiologic (covid 19), **proporția pacienților serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi** din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate, pe spital (%) a avut un **trend ascendent**.

Concomitent cu scăderea numărului de pacienți spitalizare continuă (acuți) a scăzut și **IUP și RUP** (optim 290 conform normelor contractului cadru) la nivel de spital. Se recomandă analiza IUP și RUP comparativ cu normele în vigoare, în vederea reorganizării paturilor la nivelul specialităților (modificare structură organizatorică prin posibilitatea mutării paturilor din secțiile cu paturi neutilizate către secțiile cu adresabilitate ridicată, corelată cu morbiditatea spitalizată și din arealul de deservire). Secții/compartimente cu adresabilitate crescută și implicit RUP mare, au fost: Pneumologia, Bolile infecțioase, Gastroenterologia, Neonatologia, Cardiologia, Neurologia, Nefrologia.

Indicele de complexitate a cazurilor (ICM) - casemix este un număr (fără unitate) care exprimă resursele necesare spitalului în concordanță cu pacienții tratați. În perioada 2020 – 2024, ICM realizat a fost peste valoarea contractată, excepție anul 2022, când ICM realizat a fost de 1,4208 sub valoarea contractată de 1.5239.

Valoarea ICM realizată de către Spitalul Județean de Urgență Buzău în anul 2024 a fost de **1,5402**, peste valoarea contractată de **1,5176**.

În perioada 2020 – 2024, **DMS realizată a fost peste valoarea contractată cu excepția anului 2023** (DMS 2023 realizat – 5,69 zile < DMS 2023 contractat 5,88 zile) și peste valoarea medie națională realizată în fiecare an.

Spitalul a înregistrat în anul precedent (2024) o valoare a duratei medii de spitalizare pentru secțiile și compartimentele de tip acut de **5.4 zile**. Valoarea obținută a fost peste cea națională de 5.2735 zile și sub cea luată în considerare în stabilirea sumei maxime pentru contractul curent conform Normelor metodologice de aplicare ale Contractului Cadru din anul 2024 de 5.48 zile.

Pentru anul 2024, durata medie de spitalizare, ICP, IUP, RUP pentru spitalizare continuă acuți este prezentată mai jos.

Secție / Comparti	Paturi*	Cazuri	Caz. valid.	Zile spitalizare	ICM caz validate	ICM sp	DMS Realizat	DMS Optim	RUP Realizat	RUP Optim
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Arși	10	86	84	677	1.6928	2.9428	7.87	13.21	67.70	290
Boli infecțioase	19	690	682	6,117	1.6727	1.6374	8.87	6.79	321.95	290
Boli infecțioase copii	10	384	376	1,914	1.17	1.1290	4.98	4.45	191.40	290
Cardiologie	56	1,312	1,300	10,806	1.9742	1.7594	8.24	5.14	192.96	290
Chirurgie generală	65	1,794	1,766	10,514	2,1911	2,2500	5.86	5.89	161.75	290
Chirurgie maxilo-facială	5	137	136	625	1.1686	2.3627	4.56	3.85	125.00	290
Chirurgie plastică și	15	574	556	2,578	1.0551	2,2807	4.49	4.43	171.87	290
Chirurgie și ortopedie	25	684	679	2,795	1.5024	1.3950	4.09	3.55	111.80	290
Dermatovenerologie	10	314	313	1,736	1.1896	1.6409	5.53	5.57	173.60	290

Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	25	575	572	2,854	1.3561	1.2678	4.96	5.53	114.60	290
Gastroenterologie	35	1,281	1,264	9,415	1.6795	1.7423	7.35	4.89	269.00	290
HIV/SIDA	6	30	30	182	4.6266	4.5999	6.01	5.45	30.33	290
Medicină internă	45	811	810	5,906	1.7270	1.7739	7.28	6.21	131.24	290
Nefrologie	15	496	493	3,291	1.7313	1.7174	6.64	6.32	219.40	290
Neonatologie (nou)	30	1,870	1,866	7,751	1.4203	1.0251	4.14	3.93	258.37	290
Neurologie	60	1,792	1,778	13,871	1.9195	1.8732	7.74	7.37	231.18	290
Neurochirurgie	5	70	69	375	3.1778	2.8368	5.36	7.04	75.00	290
Obstetrică-ginecologie I	50	2,690	2,679	8,384	1.1279	1.1289	3.12	3.75	167.68	290
Obstetrică-ginecologie II	55	2,077	2,055	6,666	0.9494	1.1289	3.21	3.75	121.20	290
Oftalmologie	15	845	843	2,051	0.8084	0.7824	2.43	2.58	136.73	290
Oncologie medicală	30	692	689	1,639	1.0497	1.2740	2.37	4.05	54.63	290
Ortopedie și traumatologie	50	1,022	1,012	6,515	2.1990	2.4251	6.37	5.87	130.30	290
Otorinolaringologie	25	791	787	3,980	2.2141	2.0597	5.03	3.99	159.20	290
Pediatrie	70	2,209	2,105	10,254	1.1085	1.0954	4.64	4.11	146.48	290
Pneumologie	35	1,465	1,453	13,157	2.1329	1.8635	8.98	7.19	375.91	290
Terapie intensivă coronarieni -UTIC	14	115	108	804	3.1637	2.6649	6.99	5.58	57.43	290
Urologie	25	721	716	2,954	1.2887	1.7572	4.10	4.55	118.16	290
Total	805	25,527	25,212	137,811	1,5402		5.40	5.48	171.19	290

Legendă: Culoare roșu = DMS mai mare decât DMS-ul optim

Culoare roșu = ICM mai mic decât ICM-ul realizat de către secțiile cu aceeași specialitate din spitale de același tip

Culoare verde = DMS mai mic decât DMS-ul optim (din norme)

Culoare verde = ICM mai mare decât ICM-ul realizat de către secțiile cu aceeași specialitate din spitale de același tip (ICM specialitate grupă)

Cea mai mare valoare a DMS-ului a fost înregistrată în Pneumologie – **8,98** zile, urmată de Boli infecțioase 8,87 zile, Cardiologie 8,24 zile, Neurologie 7,74 zile, Gastroenterologie 7,35 zile, Medicină internă 7,28 zile, în timp ce secția Oncologie medicală a înregistrat o valoare a DMS-ului de 2,37 zile (cea mai mică valoare), urmată de compartimentul de Oftalmologie de 2,43 zile.

De remarcat este faptul că din totalul cazurilor externate din secțiile de acuți, 62.96% au depășit durata medie de spitalizare specificată în Norme. Ar trebui analizate cazurile care au depășit această limită superioară de spitalizare, acești pacienți putând fi externați din secțiile / compartimentele de tip acut și internați în secțiile / compartimentele de tip cronic, luându-se astfel în considerare crearea unor compartimente de cronici pentru patologii tratate în Secția de Medicină internă și compartimentul Gastroenterologie, secția Pneumologie (Recuperare medicală – respiratorie), secția Neurologie (Recuperare medicală – neurologie), Secția Ortopedie (Recuperare medicină fizică și balneologie).

Realizarea unui DMS sub nivelul prevăzut în Normele metodologice de aplicare a Contractului Cadru este prioritară, deoarece DMS-ul este unul dintre indicatorii importanți din formula de calcul a valorii maxime posibil de contractat.

În cazul spitalului, în anul 2024 IUP paturi acuți a fost **171,19 zile**, în scădere comparativ cu anul precedent (**180.93 zile**). În comparație cu valoarea medie, valoarea IUP realizat a fost cu 40.96% sub valoarea recomandată de Normele Contractului Cadru. Raportat la optim (290 zile pentru paturile de acuți), gradul de realizare a ratei de ocupare a paturilor este de 46,77%.

Se pot observa diferențe mari între nivelul Indicelui de Utilizare a Paturilor (IUP) pe secții /compartimente. La unele secții /compartimente, valoarea Indicelui de Utilizare a Paturilor (IUP) a fost mult mai mare (chiar peste 290 zile); în acest sens pot fi menționate

secțiile / compartimentele: Boli infecțioase copii, Pneumologie. Alte secții compartimente cu RUP ridicat sunt: Gastroenterologie, Neonatologie, Neurologie, Nefrologie. Se recomandă analiza IUP și RUP comparativ cu normele în vigoare, în vederea reorganizării paturilor la nivelul specialităților (modificare structură organizatorică prin posibilitatea mutării paturilor din secțiile cu paturi neutilizate către secțiile cu adresabilitate ridicată, corelată cu morbiditatea spitalizată și din arealul de deservire).

În anul 2024 secțiile / compartimentele care au realizat un ICM mai mare decât ICM-ul realizat de către secțiile / compartimentele cu aceeași specialitate din spitale de același tip, sunt următoarele: Boli infecțioase, HIV/SIDA, Cardiologie, Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, Nefrologie, Neonatologie (nou născuți), Neurologie, Neurochirurgie, Pediatrie, Pneumologie, Chirurgie și ortopedie infantilă, Oftalmologie, Otorinolaringologie (ORL), UTIC.

Secțiile / compartimentele care au realizat un ICM mai mic decât ICM-ul realizat de către secțiile / compartimentele cu aceeași specialitate din spitale de același tip, sunt următoarele: Boli infecțioase copii, Dermatovenerologie, Gastroenterologie, Medicină internă, Arși, Chirurgie generală, Chirurgie plastică și reparatorie, Obstetrică-ginecologie și OG I II, Oncologie medicală, Ortopedie și traumatologie, Urologie, Chirurgie maxilo-facială.

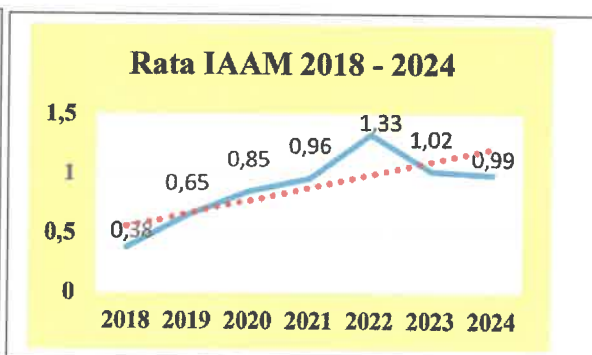
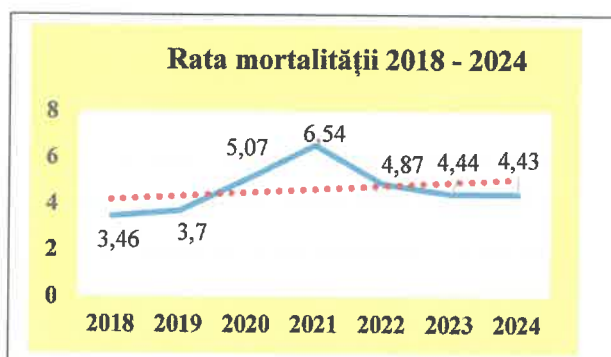
Situația indicelui de operabilitate la nivel de spital are un trend descendent în perioada analizată. Dintre secțiile chirurgicale cu cel mai mare grad de operabilitate se remarcă Oftalmologia, Chirurgia generală, Chirurgia plastică și reparatorie, Ortopedia și traumatologia care au valori peste 70% cât este optim. La polul opus se află BMF-ul, ORL-ul și Urologia.

Sectii chirurgicale – indice de operabilitate	2022 %	2023 %	2024 %
Oftalmologie (compartiment independent)	89.51	94.20	92.43
ORL	35.56	41.38	40.58
Chirurgie maxilo-faciala	21.54	21.83	25.55
Chirurgie plastică și reparatorie (secție)	84.17	79.14	76.48
Arși	64.94	52.22	54,39
Chirurgie si ortopedie pedriatică (secție)	70.92	65.29	67.84
Ortopedie si traumatologie (secție)	74.61	71.04	73.92
Chirurgie generală (secție)	75.11	73.73	74.47
Neurochirurgie	-	-	65.71
Urologie	46.51	41.79	40.36
Obstetrica - ginecologie I (secție)	66.85	65.40	59.55
Obstetrica - ginecologie II (secție)	61.08	59.37	57.25
Total spital	65,87	64,88	63.58

CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
D. Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital %	3.46	3.70	5.07	6.54	4.87	4.44	4.43

Rata IAAM %	0.38	0.65	0.85	0.96	1.33	1.02	0.99
Rata pacientilor reinternati într-un interval de 30 zile de la externare %	11.18	10.98	8.54	6.73	6.44	6.46	9.82
Proportia pacientilor decedati la 24ore de la internare %	0.22	0.68	1.14	1.00	0.81	0,75%	0,78
Proportia pacientilor decedati la 48 ore de la intervenția chirurgicală %	0.13	0.11	0.19	0.16	0.14	1.33%	0,12
Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare %	62.54	57.76	53.46	49.26	51.30	53.96	57.68
Procentul pacientilor internați și transferați către alte spitale %	1.66	1.61	3.19	3.09	2.48	2.20	2.48
Număr reclamații / plângeri pacienți	35	32	45	32	17	22	22

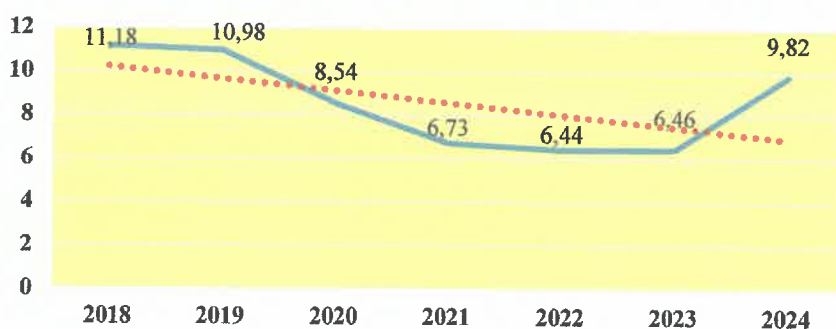


Rata mortalității în anul 2024 a înregistrat un trend descendent față de anii 2021-2023, secțiile cu cele mai mari mortalități fiind UTIC (74 cazuri – 64,35%), Medicină Internă (140 cazuri – 17,26%), Pneumologia (203 cazuri – 13,86%), Boli Infecțioase (86 cazuri – 12,46%), Neurologia (194 cazuri – 10,83%), Gastroenterologie (132 cazuri – 10,3%), Neurochirurgie (7 cazuri – 10%), Nefrologie (47 cazuri – 9,48%), Cardiologia (88 cazuri – 6,71%), Chirurgie generală (96 cazuri – 5,35%).

Rata IAAM este încă scăzută prin neraportarea cazurilor.

În perioada supusă analizei, **indicele de concordanță diagnostic de internare – diagnostic externare** a avut un trend ascendent. Se impune o triere mai bună a pacienților la internare și o anamneză amănunțită astfel încât să se poată îmbunătăți indicele de concordanță diagnostic de internare – diagnostic externare. În plus trierea atentă va contribui la direcționarea corectă a pacienților către secții / specialități, cât și o mai bună stabilire a tipului de servicii oferite (spitalizare de zi sau spitalizare continuă) și se va reflecta într-o situație a indicatorilor medicali (calitativi / cantitativi) cât mai fidelă.

**Rata pacienților reinternați într-un interval de 30 zile
de la externare 2018 - 2024**



Rata pacienților reinternați într-un interval de 30 zile de la externare este în trend negativ (2024 comparativ cu anul precedent), cauzată în principal de deficitul de dispensarizare postexternare al pacientului sau externarea precoce a unor pacienți.

Din punct de vedere al Numărului de reclamații ale pacienților/apartinătorilor trendul s-a menținut constant, cele mai multe ținând de modul de comunicare al personalului cu pacientul sau familia și timp de așteptare lung la UPU-SMURD.

A7. SITUAȚIA ECONOMICO-FINANCIARĂ A SPITALULUI

Evoluția principalilor indicatori economico-financiarți pe ultimii cinci ani

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2020		2021	2022	2023	2024
C. Indicatori economico-financiarți	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;	88.41%		81.73%	88.03%	92.07%	91.30%
	Procentul de venituri proprii din total venituri (%) – chirii, taxe medicale, donatii	1.39%		1.18%	1.07%	0.98%	1.05%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%);	Pe plată	72.65%	70.17%	64.52%	68,02%	66.59%
		Pe cheltuială	68.94%	67.47%	66.49%	68,73%	67.47%
	Procentul chelt. cu medicamentele din totalul	10.63%		12.62%	11.73%	10,82%	10.69%

	cheltuielilor spitalului – inclusiv medicamentele din programele de sanatate (%);					
	Costul mediu pe zi de spitalizare;	870	984	946	1098	1486
	Procent cheltuieli de capital în total cheltuieli	2.56%	2.57%	3.26%	4.61%	6.96%
	Rezultat financiar la finele anului (lei)	-9.283.495	-1.435.150	27.914.321	-10.538.498	37.674.898
	Disponibil în cont la finele anului (lei)	1.924.517	4.548.513	6.191.657	3.317.633	1.971.723

Executie buget venituri

DENUMIRE INDICATOR	2021	2021 (%)	2022 (lei)	2022 (%)	2023 (lei)	2023 (%)	2024 (lei)	2024 (%)
Total (încasări realizate) din care	226.380.622	100,00%	252.217.317	100,00%	240.067.061	100%	291.179.125	100%
Contract CJAS din care	180.217.221	79.61%	183.167.077	72.62%	185.296.417	77,19%	215.277.836	73,93%
DRG, Cronici, Spitalizare de zi, Paraclinice, Cabinet si lab. recuperare, cabinet BMF, Serv. hemodializa, venituri personal contractual, alocatie de hrana	83.454.752	36.86%	88.581.587	35.12%	77.218.350	32,16%	84.473.889	29.01%
Ambulatoriu	2.510.577	1.11%	2.932.304	1,16%	3.108.170	1,29%	3.588.974	1.23%
Programe naționale	10.551.510	4,66%	7.156.838	2,84%	12.058.812	5,02%	14.229.669	4,89%
Subvenții pt acoperirea creșterilor salariale	83.462.882	36.87%	84.496.348	33.50%	92.911.085	38,70%	112.985.304	38.80%
Subvenții stimulente de risc	237.500	10.49%	0	0	0	0	0	0
Buget de stat din care	38.379.853	16.95%	41.454.775	16.44%	43.809.478	18.24%	48.387.305	16.62%
DSP	33.247.853	14.69%	36.223.775	14.36%	38.663.478	16.10%	43.099.305	14.80%
Venituri IML Mina Minovici	5.132.000	2,27%	5.231.000	2,07%	5.146.000	2,14%	5.288.000	1.82%
Bugetul local (CJ)	3.500.000	1.55%	8.035.686	3.19%	4.824.523	2.01%	24.411.393	8.338%
Consiliul județean	3.500.000	1.55%	6.185.686	245%	4.824.523	2.01%	6.352.393	2.18%
Fonduri MS prin CJ	0	0	1.850.000	0.73%	0	0	18.059.000	6.20%
Venituri proprii (valorificare bunuri, chirii, taxe medicale), Venituri din accidente și vătămări	1.952.676	0.86%	2.635.609	1,04%	2,339.271	0.97%	2.419.827	0.83%
Sponsorizări, donații	697.450	0,31%	108.300	0,04%	206.050	0.09%	652.543	0.22%
Proiect cu finanțare europeană	1.550.315	0.68%	16.815.870	6.67%	3.591.322	1.50%	30.221	0.01%

Din punct de vedere financiar, în anul 2024, rezultatul financiar a fost pozitiv în valoare de 37,674,898 RON (date contabile - bilanț), care după regularizare (desfășurare activitate curentă) a rămas la valoarea de 38,441,014 RON, prin:

- adăugarea veniturilor facturate către CJAS în luna ianuarie a anului 2025, dar aferente lunii decembrie a anului 2024 în valoare de 7,386,577 RON
- eliminarea veniturilor facturate către CJAS în luna ianuarie a anului 2024 dar aferente anului 2023 (decembrie) în valoare de 6,425,057 RON
- adăugarea cheltuielilor înregistrate în luna ianuarie a anului 2025 dar aferente lunii decembrie a anului 2024 , respectiv cheltuieli cu energia și apa și alte cheltuieli cu servicii executate de terți în valoare de 700,750 RON
- eliminarea cheltuielilor înregistrate în luna ianuarie a anului 2024 dar aferente anului 2023 (decembrie) în valoare de 505,345 RON.

În perioada curentă, spitalul a beneficiat de alocări bugetare de la CJ Buzău în valoare de 24,411,393 RON , din care pentru cheltuieli de capital (20,211,393 RON) pentru dezvoltarea infrastructurii și achiziția de echipamente și aparatură medicală și 4,200,000 RON pentru cheltuieli curente.

Din punctul de vedere al structurii încasărilor, ponderea cea mai mare de **73.93%** provine din contractele cu CJAS, urmate de încasările din contractele cu DSP din sume alocate de la bugetul de stat – **14.80%**, respectiv **1.82%** reprezentând încasările din contractele încheiate cu Institutele de Medicină Legală din sume alocate de la bugetul de stat.

Din disponibilul din contul de trezorerie și casă, în valoare de **1,971,722 RON** spitalul poate achita salariile angajaților, doar într-o proporție de **19.31%**.

Din veniturile operaționale, unitatea sanitară nu ar putea să susțină cheltuielile aferente desfășurării activității.

Costul mediu pe bolnav, pe zi de spitalizare, pe pat în perioada 2022 - 2024

NR CRT	DENUMIREA SECȚIEI	ANUL	CHELT. SECȚII CU PATURI	NR. PACIENȚI	COST MEDIU/ PAC.	ZILE SPITALIZ	COST MEDIU PE ZI SPITALIZ.	PATURI	COST PE PAT
1	Boli infecțioase	2024	8,510,036	1,110	7,667	8,275	1,028	35	243,144
		2023	9,283,155	837	11,091	7,228	1,284	35	265,233
2	Cardiologie	2024	9,513,824	1,438	6,616	11,718	812	70	135,912
		2023	9,881,224	1,523	6,488	12,911	765	75	131,758
3	Chirurgie generală	2024	25,228,293	1,872	13,477	10,943	2,305	70	360,404
		2023	18,248,535	1,797	10	10,834	1,684	70	260,699
4	Chirurgie plastică	2024	5,190,883	663	7,829	3,266	1,589	25	207,635
		2023	6,203,834	766	8	4,577	1,355	25	248,164
5	Chirurgie și ortopedie pediatrică	2024	3,462,876	686	5,048	2,805	1,235	25	138,515
		2023	3,860,019	801	4,819	3,321	1,162	25	154,389
6	Dermatovenerologie	2024	1,701,707	315	5,402	1,740	978	10	170,171
		2023	1,685,346	221	8	1,282	1,315	10	168,526
7	Diabet zaharat, n.b.m.	2024	2,654,413	575	4,616	2,854	930	25	106,177
		2023	2,705,706	573	5	2,691	1,006	25	108,238
	Medicină	2024	6,054,843	816	7,420	5,954	1,017	45	134,552

NR CRT	DENUMIREA SECȚIEI	ANUL	CHELT. SECȚII CU PATURI	NR. PACIENȚI	COST MEDIU/ PAC.	ZILE SPITALIZ	COST MEDIU PE ZI SPITALIZ.	PATURI	COST PE PAT
8	internă	2023	13,688,400	2,200	6,222	16,955	807	75	182,501
9	Gastroenterologie	2024	7,304,591	1,286	5,680	9,441	774	35	208,703
10	Nefrologie	2024	3,746,766	498	14,668	3,312	2,205	15	486,973
		2023	3,550,275	465	7,635	3,122	1,137	15	236,689
11	Neonatologie	2024	8,809,072	2,081	4,233	9,679	910	40	220,227
		2023	8,716,155	2,261	3,855	11,022	791	40	217,916
12	Neurologie	2024	12,051,631	1,803	6,684	13,934	865	52	231,762
		2023	12,566,659	1,939	6,481	14,964	840	52	241,663
13	O.R.L.	2024	4,590,612	934	4,915	4,658	986	30	153,020
		2023	4,752,352	1,012	4,696	4,581	1,037	30	158,407
14	Obstetrică-ginecologie I	2024	12,186,821	2,695	4,522	8,417	1,448	50	243,736
		2023	14,104,768	3,019	4,672	9,653	1,461	50	282,110
15	Obstetrică-ginecologie II	2024	13,845,805	2,092	6,618	6,717	2,061	55	251,742
		2023	13,503,908	2,204	6,127	7,363	1,834	55	245,541
16	Oftalmologie	2024	2,787,566	845	3,299	2,051	1,359	15	185,838
		2023	3,183,960	845	3,768	2,025	1,572	15	212,264
17	Oncologie medicală	2024	3,374,654	692	4,877	1,639	2,059	30	112,488
		2023	3,359,488	704	4,772	1,567	2,144	30	111,987
18	Ortopedie și traumatologie	2024	7,965,292	1,025	7,771	6,521	1,221	50	159,306
		2023	8,665,104	984	8,806	6,453	1,343	50	173,311
19	Pediatrică	2024	8,883,863	2,212	4,016	10,269	865	70	126,912
		2023	9,907,183	2,389	4,147	10,911	908	70	141,546
20	Pneumologie	2024	14,768,136	1,664	8,875	20,261	729	70	210,973
		2023	15,221,520	1,458	10,440	17,903	850	70	217,442
21	Urologie	2024	4,470,079	721	6,200	2,954	1,513	25	178,803
		2023	4,393,064	797	5,512	3,141	1,399	25	175,713
22	TOTAL	2024	167,101,761	26,023	6,421	147,408	1,134	842	198,458
		2023	167,383,027	27	6,251	152,504	1,098	842	198,912

Servicii contractate vs servicii realizate și servicii facturate

Tip servicii	Anul	Suma contractată	Suma realizată	Suma facturată	Diferență Facturat vs. Contractat	Facturat vs. Contractat (%)
Servicii medicale de sp cont. acuți	2024	71,952,559	67,412,593	67,355,882	-4,596,677	93.61%
	2023	72,980,706	67,440,457	67,435,786	-5,544,921	92.04%
	2022	72,165,755	51,262,592	77,962,469	5,796,714	108.03%
Servicii medicale de sp cont. cr.	2024	3,457,830	2,834,360	2,861,743	-596,087	82.76%
	2023	3,661,447	2,512,418	2,389,573	-1,271,874	65.26%
	2022	2,873,414	2,992,917	2,836,249	-37,165	98.71%
Servicii medicale de	2024	6,409,266	6,432,269	6,368,775	-40,491	99.37%
	2023	5,360,633	4,867,981	4,819,023	-541,610	89.90%

sp de zi	2022	3,644,808	2,982,452	3,251,664	-393,144	89.21%
Servicii medicale în ambulatoriu	2024	3,429,950	3,562,956	3,429,950	0	100.00%
	2023	3,372,342	3,523,005	3,372,342	0	100.00%
	2022	2,819,768	2,843,570	2,819,768	0	100.00%
Servicii paraclinice	2024	1,086,642	904,823	896,618	-190,024	82.51%
	2023	1,076,271	828,753	822,000	-254,271	76.37%
	2022	737,341	741,501	737,341	0	100.00%
Cabinet și lab. de recuperare	2024	269,425	282,238	269,425	0	100.00%
	2023	123,878	127,615	123,878	0	100.00%
	2022	0	0	0	0	
Servicii hemodializă	2024	405,663	405,663	405,663	0	100.00%
	2023	403,189	403,189	403,189	0	100.00%
	2022	343,675	343,675	343,675	0	100.00%
Cabinet Buco-Maxilo Facială	2024	50,060	50,060	50,060	0	100.00%
	2023	45,797	45,797	45,797	0	100.00%
	2022	30,737	30,737	30,737	0	100.00%
Alocație de hrană	2024	3,512,559	3,512,559	3,512,559	0	100.00%
	2023	3,601,394	3,601,394	3,601,394	0	100.00%
	2022	1,880,736	1,880,736	1,880,736	0	100.00%
Venituri pers. contractual	2024	66,531	66,531	66,531	0	100.00%
	2023	68,611	68,611	68,611	0	100.00%
	2022	55,561	55,561	55,561	0	100.00%
Total contract CJAS	2024	90,756,002	85,464,052	85,217,206	-5,538,796	93.90%
	2023	90,694,268	83,419,219	83,081,592	-7,612,675	91.61%
	2022	84,551,795	63,133,741	89,918,199	5,366,404	106.35%

Analizând **serviciile realizate** aflate în contract cu CJAS, la nivelul anului 2024 acestea au înregistrat o valoare de 85.464.052 RON, cu **6,01%** mai mică decât valoarea contractată de **90.756.002 RON**.

Cele mai afectate au fost serviciile medicale de spitalizare continuă acută, cu o diferență față de serviciile contractate de 4,596,677 RON, urmate de serviciile medicale de spitalizare continuă cronici cu o diferență de 596,087 RON servicii paraclinice cu o diferență de 190,024 RON.

Valoarea veniturilor aferente programelor naționale desfășurate de spital în perioada ianuarie-decembrie 2024 a fost de **18.311.125 RON** din care prin CJAS **14.229.669 RON**, prin DSP **4.081.456 RON**.

Având în vedere că valoarea serviciilor facturate este mai mică decât valoarea serviciilor contractate pe spitalizare continuă acută, sp. continua cronici, sp. de zi, servicii paraclinice, se recomandă reorganizarea activității în vederea creșterii numărului de cazuri, utilizând tipurile de cazuri și servicii contractate cu CJAS pe fiecare tip de specialitate.

A8. ANALIZA SWOT A SPITALULUI

ANALIZA MEDIULUI INTERN		
FACTOR	PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
Resurse materiale Patrimoniu, dotare	• Adresabilitate ridicată fiind cel mai mare furnizor de servicii medicale din județul Buzău • Laboratorul central de analize medicale (serviciu externalizat) este certificat RENAR • Laborator propriu de microbiologie medicală cu dotări de ultimă generație • Asigurarea asistenței de urgență prin Unitate de Primire a Urgențelor - SMURD cu dotare performantă într-un spațiu nou realizat prin fonduri UE nerambursabile • Dotare cu aparatură medicală performantă (RX, CT, RMN, osteodensitometru, linii de chirurgie minim invaziva, angiograf) • Reabilitarea Ambulatoriului de specialitate, a secțiilor de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică, Secției Boli infecțioase, Neurologie, DV, etc) • Dotarea cu tehnică de endoscopie intervențională, ce reduce costurile terapeutice ale unor patologii rezolvate exclusiv chirurgical clasic, cu durată p.op. mare și riscuri anestezico-chirurgicale crescute. • Rețea informatică proprie în tot spitalul, inclusiv secțiile exterioare ale acestuia. Toate calculatoarele din spital sunt conectate în intranet. • Bloc materno-infantil modern, fiind inaugurat în anul 2016 • Spitalul a început încă din 2014 un amplu proces de reorganizare, fiind în derulare proiecte majore pentru: Blocul operator pentru crearea circuitelor adecvate de funcționare și asigurarea furnizării serviciilor medicale la standardele cerute de legislația în vigoare • Izolatoare la nivelul fiecărei secții, care respectă normele legale în vigoare, finalizate cu fonduri nerambursabile • Finalizare infrastructură gaze medicale în locațiile USP • Spitalul este certificat ISO 9001 – 2015 și acreditat ANMCS • Amplasarea stației de Ambulanță lângă spital (posibilitatea adresabilității rapide în cazul solicitării acestui serviciu)	• Spațiu insuficient pentru anumite secții și compartimente medicale • Circuite precare pe unele secții care nu au fost încă reabilite • Sistem pavilionar dispersat, ce oferă circuite inadecvate și costuri mari (întreținere, utilități, personal auxiliar etc.). • Condiții hoteliere diferențiate la nivelul secțiilor • Costuri ridicate pentru întreținerea aparaturii medicale din dotare precum și pentru utilități, sisteme informatice și reabilitarea clădirilor • Personal insuficient pe unele specialități sau lipsă, cu imposibilitatea acoperirii liniilor de gardă aprobate • Motivație intrinsecă scăzută, din cauza slabei capacități de diferențiere între persoanele cu productivitate diferită • Cheltuieli salariale ridicate • Gradul de uzură fizică ridicat al clădirilor (clădire administrativ, bloc operator)

Activitatea clinică	• Servicii medicale complexe ce asigură servicii integrate de specialitate pentru o gamă foarte largă de patologii atât în structura cu paturi cât și în ambulator • Linii de garda conform gradului de competența al spitalului (nivel III)	• Număr mare de cazuri cu internare directă în urgență 73,44% , cauzat de deficit de dispensarizare în asistența medicală primară, ceea ce face ca pacientul să parcurgă un algoritm de investigații suplimentare, cu întârzierea gestului terapeutic și costuri nejustificate. • Imposibilitatea acoperirii liniei de garda la Medicină internă, Boli infectioase, Cardiologie, Neurologie, ORL, Pediatrie • Rata de utilizare scăzută a paturilor în secțiile : Arsi, Diabet zaharat, nutriție și Boli metabolice, Chirurgie Maxilo Facială, Ch si ortopedie pediatrică, Ortopedie și traumatologie, OG I și II, Oncologie medicală, Urologie, Ch. Generală, Medicină internă, ORL, Pediatrie. • Indicatori de utilizare a serviciilor în scădere (nr. pacienți externați în sp. continuă acuți, rata de utilizare a paturilor, etc)
----------------------------	---	---

Resurse financiare	• Creșterea Veniturilor din programele naționale decontate prin CJAS • Creșterea Veniturilor din ambulator • Creșterea Veniturilor din spitalizare de zi • Creșterea veniturilor din sponsorizări, proprii în total venituri • Monitorizare semestrială pe fiecare secție a cheltuielilor de personal și materiale pentru încadrarea în bugetul aprobat • Finantare prin împrumuturi ale CJ Buzau/fonduri UE/PNRR pentru modernizarea și dotarea unității medicale (UPU-SMURD, instalație gaze medicale, e-health, investiții pentru reducere a riscului de infecții nosocomiale, etc). • Monitorizarea și finalizarea investițiilor în derulare	• Venituri operaționale 2024 care nu acoperă cheltuielile de funcționare ale spitalului • Nerealizarea contractului cu CJAS pentru spitalizare continuă acută și cronici, paraclinice, ambulator • Costuri mari ale utilităților (căldură, apă caldă) : randament scăzut al instalațiilor de distribuție, depășite fizic și moral, lipsa anvelopării, tâmplărie deteriorată. • Hiatusuri de aprovizionare cu medicamente și materiale sanitare, cu întârzierea gesturilor terapeutice și "încărcarea notei de plată" (procurare personală a pacientului) cauzate de rușerile de stoc la furnizori • Imposibilitatea de a avea în sistem real informații asupra costului la nivel de pacient și pentru fiecare patologie, pentru a putea stabili care este variabilitatea practicii pentru a lua decizii cât mai rapide • Nevalorificarea tuturor posibilităților de încasare a veniturilor proprii • Costuri ridicate ale unor secții și neindeplinirea indicatorilor de performanță • Cheltuieli indirecte legate de serviciile medicale și hoteliere (servicii interne: ATI, CT, Radiologie, Anatomie Patologică, Sterilizare, Bloc operator, alimente) și cheltuieli indirecte fără realizări cantitative (cheltuielile fixe spital) repartizate mari
-------------------------------	--	---

Resurse umane	• Spital cu personal calificat competent, cu înaltă pregătire. • Preocupare pentru informarea, instruirea continuă și verificarea cunoștințelor personalului • Personal medical (medici și asistente tinere), cu dorință de dezvoltare a capacităților profesionale, dornic să se formeze în spiritul noilor exigențe survenite prin aplicarea principiilor de reformă prevăzute în Legea nr. 95/2006 • Acordarea normelor de hrană personalului din unitatea sanitară și a vucerelor de vacanță • Acordarea de stimulente financiare din partea CJ pentru angajați • Nivel crescut de salarizare al personalului medical (medici și asistente), prin ultimele modificări legislative • Alocarea de resurse financiare pentru formarea profesională a angajaților	• Deficit de personal sanitar superior pe anumite specialități • Lipsa de motivare a personalului administrativ și TESA cauzată de nivelul scăzut de salarizare comparativ cu personalul medical • Grade diferite de competență tehnică și performanță pentru persoane cu același nivel de salarizare • Supraîncărcarea medicilor din echipele de gardă (73,44% din prezentările de la UPU-SMURD sunt internate în urgență) atât prin aflulul foarte mare de pacienți cât și prin deficitul de personal medical în special în specialitățile Cardiologie, Medicină de Urgență, Diabet, Medicină internă, Radiologie și Imagistică medicală, Neurologie, Pediatrie, Neonatologie, ATI) • Lipsa responsabilizării șefilor de secții/laboratoare/departamente în vederea eficientizării activității și evitării cheltuielilor nejustificate (lipsa contractelor de administrare) • Lipsa unei culturi organizaționale, care să accepte schimbarea mentalității, în sensul de a considera pacientul ca fiind în centrul îngrijirilor de sănătate
----------------------	---	---

Calitatea serviciilor	• Gamă de servicii diversificate oferite în Ambulatorul de specialitate pentru specialități care nu au corespondent pe secție (Alergologie, Fizioterapie și Recuperare medicală, Endocrinologie, etc) • Înființare comp. Neurochirurgie în cadrul secției de Chirurgie generală, pentru acele cazuri care necesitau transfer în alte unități sanitare • Colaborare interdisciplinară bună cu dirijare rapidă a cazurilor. • Servicii de calitate oferite prin abordarea holistică a pacientului (echipa multidisciplinară: medici, asistenți medicali, psiholog, asistent social, preot, kinetoterapeut) pentru satisfacerea nevoilor identificate sau la nivel de așteptare ale pacienților • Respectarea drepturilor pacienților • Satisfacția pacienților (>90%) • Definiții de caz clare, incluse în programe de sănătate • Furnizarea datelor în Registrul național pentru pacienți dializați • Introducerea/actualizarea protocoalelor medicale pe baza EBM (Evidence Based Medicine) și procedurilor de îngrijiri • Condiții hoteliere bune pe anumite secții, hrană și sistem de distribuție a ei corespunzătoare • Controlul infecțiilor asociate asistenței medicale • Utilizarea medicamentatiei cu risc în mod judicios	• Rata mare a pacienților reinternăți într-un interval de 30 zile de la externare, ceea ce arată ori faptul că pacientului nu i s-au acordat îngrijiri medicale complete în spital ori lipsa de continuitate a actului terapeutic prin nepreluarea acestuia la externare de către rețeaua primară sau în ambulatorul integrat • Neraportarea IAAM, EAAAM • Timpuri mari de așteptare la UPU-SMURD
------------------------------	---	---

MEDIUL EXTERN		
SECTOR	OPORTUNITATI	AMENINȚĂRI
Poziție Geografică	• Adresabilitate mare din județul Buzău și zonele limitrofe - Spital cu cel mai mare grad de competență (grad III), în județ și cea mai importantă instituție în asigurarea asistenței medicale în județul Buzău.	• Accesul la serviciile de sănătate pentru zonele din nordul județului se face cu dificultate (distanțe mari) • Proximitatea Bucureștiului, cu migrarea pacienților către clinicile universitare sau clinici private.

Politica și legislația	• Posibilitatea atragerii de fonduri și finanțări prin granturi europene • Atragerea de finanțare nerambursabilă din fonduri europene pentru dezvoltarea resurselor umane (cursuri de calificare) efectul scontat fiind acela de a fideliza angajații, aceștia având într-o proporție mare (medici, asistenți medicali) obligația legală de a efectua pregătire profesională continuă pe care în prezent o susțin din fonduri proprii • Alinierea la standardele europene impune îmbunătățirea dotării și a calității serviciilor • Atragerea de fonduri prin implementarea unor programe de sănătate • Realizarea de parteneriate cu alte spitale pentru transfer pacienți și acordarea de servicii medicale care nu există în structura spitalului sau depășesc competența asumată	• Imposibilitatea realizării unei strategii financiare și de dezvoltare pe termen mediu și lung datorită finanțării insuficiente de la CJAS pe caz rezolvat/pe serviciu • Lipsa sau slaba dezvoltare a asigurărilor de sănătate private. • Instabilitatea legislativă • Posibilitati reduse de utilizare a serviciilor de co-plata • Lipsa actelor normative cu caracter general și specific • Numar mare de acte normative elaborate cu modificari ulterioare repetate • Migrarea profesioniștilor spre sectorul privat și spre piața de muncă din UE • Procedura greoaie de ocupare a posturilor vacante și temporar vacante sau restricționarea angajarilor decise prin legislație
Piața serviciilor de sănătate	• Creșterea cererii de servicii medicale oferite prin spitalizare de zi și ambulator, datorită disfuncționalității rețelei primare de asistență. • Derularea Programelor de screening ale Ministerului Sanatatii va crește adresabilitatea catre spital	• Dezvoltarea sistemului privat în Ambulatoriu de specialitate, laboratoare clinice, sp. zi și continuă • Apariția/existența unor spitale private pe același segment de piață (sp. chirurgicale, gastroenterologie, cardiologie) în arealul de deservire sau pentru specialități pentru care spitalul nu are competență • Standardele europene de acreditare cerute sunt greu accesibile pe termen scurt datorita finanțării insuficiente.

Acțiuni în derulare de modernizare a infrastructurii spitalului:

- "Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină la nivelul Spitalului Județean de Urgență Buzău" - Programul Național de Redresare și Reziliență

A9. PRINCIPALELE PROBLEME ALE SPITALULUI

9.1. Lipsa de eficiență (venituri operaționale scăzute, cheltuieli crescute).

9.2. Deficit de personal medical, în special cu studii superioare în specialitățile Cardiologie, Medicină de Urgență, Radiologie și imagistică medicală, Medicina Internă, Boli Infecțioase, Neurologie, Neonatologie, Medicină de laborator, ATI, Diabet, nutriție și boli metabolice, Endocrinologie, Recuperare medicină fizică și balneologie, precum și de personal mediu

sanitar și auxiliar → imposibilitatea de a asigura continuitatea în serviciile de gardă și «suprasolicitarea» medicilor, prin presiunea admisiei hospitaliere.

9.3. Răspândirea teritorială a unității are un impact negativ de ordin financiar (costuri mari cu utilitățile, întreținerea și personalul auxiliar) dar și sub aspect organizațional.

9.4. Inexistența la nivelul secțiilor a unor circuite funcționale care să corespundă din punct de vedere al normativelor : nu se respectă aria utilă/pat (ATI, Neurologie), bloc operator care nu mai corespunde standardelor de calitate impuse de legislație, imposibilitatea de a face funcțională structura de spitalizare de zi organizată distinct pe infrastructura actuală (indisponibilitatea spațiilor) → reînnoirea ASF cu plan de conformare.

B. PROIECT DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A ACTIVITĂȚII SPITALULUI

B1. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII

Alegerea problemei descrise la punctul 9.1 ca fiind prioritară, a avut drept determinare faptul că este una dintre cele mai importante din punct de vedere al managementului unității sanitare privit prin prisma eficienței și eficacității. Eficiența scăzută a fost cauzată pe de o parte de lipsa de adaptare/inadecvare a unor servicii medicale oferite de spital la nevoile specifice de îngrijire ale populației din zona de deservire și la tendințele pe fiecare nivel de asistență dar și de un mecanism redus de control al costurilor. Acest lucru a avut ca și consecință scăderea numărului de pacienți (cu aproximativ 18,96% în spitalizare continuă față de 2018 și cu 46,84% în ambulator) cu migrarea acestora către clinici private sau alte spitale publice similare ca nivel de competență sau clinici universitare și nerealizarea contractului cu CJAS în 2024 pentru (sp. continuă acută, sp. continuă cronici, servicii paraclinice, ambulator).

În acest context, considerăm că este utilă stabilirea unui program de implementare a tuturor activităților legate de asigurarea calității serviciilor și a siguranței pacientului cu asigurarea sustenabilității (eficienței) activităților prin reorganizarea activității spitalului în vederea creșterii adresabilității, utilizând tipurile de cazuri și servicii contractate cu CJAS pe fiecare tip de specialitate și acoperirea nevoilor de sănătate ale populației din teritoriul deservit raportat și la furnizorii de servicii medicale din județul Buzău dar și monitorizarea centrelor de cost.

Identificarea problemei semnalate s-a făcut prin analiza de controlling a datelor colectate din sistemul informatic pentru:

- Veniturile realizate (DRG, sp. zi, PN, ambulator integrat etc) = unitati de decontare si la nivel de pacient
- Cheltuielile directe (ale centrelor de profit – compartiment): salarii + impozite, cheltuieli materiale, servicii)
- Cheltuieli indirecte legate de serviciile medicale + servicii hoteliere (servicii interne: ATI, Lab. Analize, CT, Radiologie, RMN, Bloc operator, etc) ca pondere, volum, cost unitar, consumuri
- Cheltuieli indirecte fără realizari cantitative (cheltuieli fixe pe spital).
- Deasemenea, s-au făcut **analize comparative la nivel de spital** (pe secții, pe perioade diferite de timp, pe spitale cu activitate similară de la nivel național) - date publice colectate din **drg.ro** și alte platforme informatice de care spitalul dispune. S-au comparat perioade și s-au analizat indicatori (cantitativi cât și calitativi) și date din contractele încheiate (CJAS, DSP, contract management, etc).

- Raportul privind Analiza nevoilor de îngrijire a populației din zona deservită 2021 – 2024 (morbiditatea din comunitatea deservită, morbiditatea spitalizată, morbiditatea migrantă, dotare, competențe și resurse disponibile, furnizori de servicii medicale care acționează pe aceeași piață, indicatori de utilizare a serviciilor și indicatori financiari realizați) care evidențiază faptul că structura spitalului nu este adaptată serviciilor medicale pe care USP trebuie să le furnizeze pentru satisfacerea lor.

B2. SCOP

Măsurile propuse în prezentul proiect au ca scop îmbunătățirea eficienței și eficacității spitalului, prin adaptarea structurii și activității la volumul și tipul solicitărilor, pentru acoperirea nevoilor de servicii de sănătate identificate la nivelul comunității deservite.

B3. OBIECTIVE PROPUSE

1. Optimizarea utilizării resurselor la nivelul secțiilor (financiare, materiale, umane și informaționale) având drept scop reducerea cheltuielilor și maximizarea veniturilor.
2. Îmbunătățirea managementului activității spitalului.

B4 ACTIVITAȚI NECESARE, RESURSE, SURSE DE FINANȚARE

1.1 Din punct de vedere financiar :

- a. **Creșterea Veniturilor** (ca subobiectiv) care poate fi realizată prin următoarele activități:
- **Adaptarea structurii organizatorice existente la nevoile pacienților și în conformitate cu cererea de servicii din arealul deservit:**

Pe termen scurt (1 an)

- ✓ **Înființarea unui compartiment de boli cronice de 6 paturi în cadrul secției Medicină internă** prin relocarea paturilor de la nivelul aceleiași secții
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 5.000 lei (pentru igienizare saloane) din fonduri proprii, pentru achiziționarea materialelor necesare (var, instrumente de lucru: trafalet, pensule, folii de protecție, etc), unitatea sanitară având încadrați zugravi și tâmplari pentru executarea lucrărilor.
- ✓ **Creșterea numărului de paturi în cadrul compartimentului de Gastroenterologie de la 35 paturi la 45 paturi** (RUP mare și nevoi în creștere) și transformarea acestuia în secție, prin relocarea unui număr de 10 paturi de la nivelul Secției de Diabet, Nutriție și boli metabolice care se transformă în compartiment
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 10.000 lei (pentru igienizare saloane) din fonduri proprii, pentru achiziționarea materialelor necesare igienizării, unitatea sanitară având încadrați zugravi și tâmplari pentru executarea lucrărilor. Asigurarea personalului medical și

auxiliar sanitar se va face prin redistribuire de la secțiile unde se micșorează numărul de paturi/transfer/angajare, după caz

- ✓ **Înființarea unui compartiment de Recuperare, medicină fizică și balneologie** de 12 paturi de în cadrul secției de Ortopedie și traumatologie, prin relocarea numărului de paturi din aceeași secție
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 50.000 lei (pentru dotări) din fonduri proprii pentru achiziționarea echipamentelor suplimentare necesare, restul fiind disponibile în baza de tratament din ambulator. Resursa umană: asistent fizioterapeut, kinetoterapeut, medic de recuperare, medicină fizică și balneologie (de la nivelul bazei de tratament din ambulator)
- ✓ **Înființarea unui Centru de Somnologie**
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 305.000 lei (achiziție 2 polisomnografe și cursuri instruire 2 asistente medicale) din fonduri proprii, la nivelul unității sanitare existând 3 medici cu competență în somnologie
- ✓ **Creșterea numărului de paturi de la 35 la 49 paturi la Compartimentul de Pneumologie** din cadrul Secției Pneumoftiziologie (RUP 102,71%) prin relocarea unui număr de 14 paturi din cadrul Secțiilor OG 1 și OG 2 (care se vor uni și vor forma o singură secție cu 90 paturi).
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 10.000 lei (igienizare spațiu) din fonduri proprii pentru materiale necesare igienizării spațiului, formularistică, birotică, acces internet, etc. Resursele umane: medici și asistenți medicali încadrați conform normativ (secția are deja încadrat personal)
- ✓ **Creșterea numărului de paturi în Secția de Boli infecțioase: de la 35 la 36 paturi**, din care 10 paturi compartiment copii și 6 paturi compartiment HIV/SIDA. Patul suplimentar este transferat de la nivelul secțiilor OG I și OG II.
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 5.000 lei din fonduri proprii pentru achiziționare pat, noptieră, resursele umane (medici, asistenți medicali) fiind asigurate
- ✓ **Creșterea numărului de paturi de la 5 la 9 paturi la compartimentul Neurochirurgie** din cadrul secției Chirurgie generală prin transferarea unui număr de 4 paturi de la nivelul Compartimentului de Arși.
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 5.000 lei din fonduri proprii pentru achiziționarea materialelor necesare pentru igienizare saloane: var lavabil, trafaleti, folii protecție, pensule, etc. Resursele umane sunt disponibile: 3 medici neurochirurghi și echipamente medicale în cadrul BO (deja existente)

- ✓ ***Creșterea numărului de paturi la nivelul secției Urologie de la 25 paturi la 27 paturi***, prin relocarea unui număr de 2 paturi de la nivelul Compartimentului de Arși care va rămâne cu 4 paturi.
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 5.000 lei din fonduri proprii pentru achiziționarea materialelor necesare igienizării salonului (var lavabil, trafaleti, folii protecție, pensule), secția dispunând de personal medical necesar.
- ✓ ***Creșterea capacității stației de hemodializă de la 4 aparate la 8 aparate***
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 500.000 lei costul echipamentelor medicale din fonduri CJ/MS + amenajare spațiu fonduri proprii), unitatea sanitară având 2 medici nefrologi
- ✓ ***Înființarea unui cabinet pentru urgențe stomatologice în cadrul UPU-SMURD***
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 10.000 lei pentru amenajare spațiu, 30.000 lei pentru dotare cu echipamente. Sursa de finanțare: fonduri proprii + contribuție CJ Buzău + încadrare medici stomatologi pentru asigurarea continuității activității
- ✓ ***Înființarea în cadrul ambulatorului integrat a cabinetelor de consultații pentru următoarele specialități: Gastroenterologie, Neurochirurgie, Pneumologie*** (specialități integrate clinic) – pentru asigurarea continuității îngrijirilor postexternare dar și a îmbunătățirii finanțării unității medicale în contextul implementării Strategiei Naționale pentru Sănătate 2023-2030 “Pentru sănătate, împreună” și a specialităților:
- ✓ ***Înființarea în cadrul ambulatorului de specialitate: a unui cabinet pentru servicii de îngrijiri paliative pentru pacienții mobili***
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 5.000 lei pentru amenajarea spatiului din fonduri proprii. Resurse umane necesare: medic hematolog, psihiatru. Pentru IP există în cadrul spitalului medici cu atestat în IP.
- ✓ ***Psihiatrie și Hematologie***
Responsabili – Comitetul director
Termen : Sem. 2 – 2025.
Resurse necesare: 15.000 lei pentru amenajarea spatiului din fonduri proprii, unitatea sanitară dispunând de medici de specialitate care să asigure serviciile medicale în ambulator

Activități pentru obiectivele specifice descrise mai sus:

- Fundamentarea solicitării de modificare a structurii secției/compartimentului/ambulatorului
Responsabil: director medical, în calitate de președinte al CM, RMC, șef serv. Statistică medicală și informatică
Termen: sem. 1 – 2025

Resurse necesare: nu este cazul, resurse informaționale: acces baze de date, resurse materiale: laptop, rețea internet, elemente de birotică

- Transmiterea solicitării de modificare a structurii către MS, în vederea obținerii avizului
Responsabil: șef serv. RUNOS, manager
Termen: sem. 1 – 2025
Resurse necesare: 400 ron pentru obținerea notificării DSP necesară la dosar, elemente de birotică, acces la internet
- Aprobare de modificare a structurii și a statutului de funcții
Responsabil: manager prin transmiterea documentelor către CJ
Termen: sem. 2 – 2025
Resurse financiare necesare: nu este cazul
Resurse materiale: elemente de birotică, imprimantă, computer
- Obținerea ASF pentru structura modificată
Responsabil: CJ Buzău, manager
Termen: sem. 2 – 2025
Resurse financiare necesare: taxa de autorizare 400 lei

Indicatorii de monitorizare: structură organizatorică aprobată și implementată la 31.12.2025. Rezultatele așteptate sunt prezentate la finalul documentului

Pe termen mediu: 1-3 ani

- ✓ ***Înființarea unui compartiment de Îngrijire Paliativă de 20 paturi la Centrul de Sănătate Pârscov*** (consolidare și eficientizare energetică a clădirii corp C16 Pârscov – cod SMIS 318286) compartimentare și amenajare clădire existentă + achiziție echipamente și aparatură necesară)

Activități:

- Intocmirea planului de fezabilitate
 - Responsabil: Comitet director pentru fundamentare nevoi, și CJ Buzău în calitate de ordonator principal de credite
 - Termen: sem I 2025
 - Resurse financiare necesare: incluse în Studiul de fezabilitate pe fiecare fază a proiectului - fonduri nerambursabile + cofinanțare CJ Buzău
- Intocmirea lucrărilor de proiectare (constructive și functionale) atât pentru clădire cât și amenajare curte și obținerea avizelor și autorizațiilor legale necesare
 - Responsabil: Proiect manageriat de CJ Buzău - încheiere contract proiectare, alocare și aprobare plata proiect
 - Termen: sem. II - 2025
 - Resurse financiare necesare: conform valori de etapă proiect finanțare nerambursabilă + cofinanțare CJ
- Realizarea Proiectului constructiv și a celui funcțional în care intră și dotarea cu aparatura și mobilierul necesar
 - Responsabil: membrii echipă proiect și administrator societate contractantă
 - Termen: sem. II – 2027
 - Resurse financiare: 12.105.801,03 lei cu TVA, din care suma eligibilă este de 7.387.485,88 lei cu TVA (fonduri UE) iar val. neeligibilă 4.718.315,15

lei cu TVA. Cofinanțarea asigurată de CJ Buzău pentru partea eligibilă reprezintă 2%, adică 147.749,73 lei cu TVA

- **Asigurare personal cu competență IP (medici) și cursuri de instruire specifică pentru asistenții medicali conform legislației**
 - Responsabil: comitet director, responsabil RUNOS
 - Termen: sem.II – 2027
 - Resurse financiare necesare: 20.000 lei (fonduri proprii) pentru instruire personal (asistenți medicali), unitatea sanitară dispunând deja de 3 medici cu competență în IP și alți 4 în curs de formare

Indicator monitorizare: lucrare încheiată la termenul propus, pondere venituri pe zi spitalizare IP/total venituri în contract cu CJAS

- **Creșterea numărului spitalizărilor de zi prin reevaluarea criteriilor de internare, a elaborării pachetului de investigații și proceduri pe fiecare tip de serviciu cu refundamentarea financiară a costurilor în așa fel încât să poată fi obținută suma maximă posibilă de accesat.**

Responsabili : director medical și medicii șefi de secție.

Termen : Sem. 2- 2025, 2026, 2027, 2028 - permanent.

Resurse necesare: acces la baza de date pentru evaluări, rețea internet, computere, elemente de birotică; umane - personal instruit cu privire la Normele contractului cu CJAS

Indicator monitorizare: ponderea veniturilor din Sp.de zi/total încasări CJAS

- **Creșterea capacității de diagnosticare și tratament prin dotarea cu echipamente și aparatură medicală a laboratorului de endoscopie digestivă prin achiziția unui videoendoscop**

Activități

- **Întocmire caiet sarcini**
 - Responsabil: medici gastroenterologi cu suportul pers. din cadrul serv. achiziții publice, contracte, tehnic
 - Termen: sem. II – 2025
 - Resurse necesare: acces la baze de date, internet, elemente de birotică, computer, imprimantă
- **Desfășurarea procedurii de achiziție publică**
 - Responsabil: personal serv. achiz. publice, contracte, tehnic
 - Termen: sem. II – 2025
 - Resurse financiare necesare: 155.000,00 lei. Sursa: CJ, și fonduri proprii
- **Punerea în funcțiune a echipamentului și instruire personal în utilizare**
 - Responsabil: medici gastroenterologi, ingineri aparatură și echipamente medicală din cadrul compartimentului tehnic
 - Termen: sem. I – 2026
 - Resurse necesare: nu e cazul

Indicator monitorizare: achiziție echipament la termenul prognozat, creșterea ponderii pacienților internați în cadrul serv. de gastroenterologie

- **Atragerea de sponsorizări.**

Responsabil : manager.

Termen : permanent

Resurse necesare: elemente de birotică, machete contracte de sponsorizare
Indicator monitorizare: ponderea sponsorizărilor în total venit spital

- **Atragerea de donații** (2% din impozitul pe salarii al personalului medical și de la nivelul comunității deservite).

Venit estimat ~ 12.000 Ron/an/secție numai de la personalul spitalului

Responsabili : managerul general, medicii șefi de secție. Termen : permanenent

Resurse necesare: elemente de birotică, formulare fiscale

Indicator monitorizare: ponderea donațiilor în total venit spital

- **Înființarea pe fiecare secție a cel puțin 2 rezerve** cu 2 paturi fiecare, care să asigure condiții hoteliere superioare și să permită introducerea co-plății. Venit estimat: 2 rezerve x 2 pat/rez. x 290 zile/an (recomandat) x 50 Ron/zi/pat = 58.000 lei/an pe fiecare secție.

Responsabili: comitet director, medicii șefi de secție, șef serv. administrativ

Termen de finalizare : Sem. II – 2028.

Resurse necesare: 100.000 Ron/secție (secțiile care nu dispun), fonduri CJ și fd. Proprii

Indicator monitorizare: ponderea venituri din co-plată în total venit spital

- b. **Reducerea cheltuielilor** (ca subobiectiv) ce poate fi realizată prin următoarele activități:

- **Limitarea și corelarea pachetului de investigații (biologice, imagistice, funcționale) cu diagnosticul principal și patologia asociată și scăderea polipragmaziei medicamentoase** prin actualizarea și monitorizarea protocoalelor de practică medicală și a procedurilor conform ghidurilor de practică medicală și avizelor de expert/conferințe de consens.

Responsabili: director medical și medicii șefi de secție/
medicii coord.

Termen: Sem. I – 2026.

Resurse necesare: acces la baze de date medicale, elemente de birotică, computer, imprimantă, constituire grupuri de lucru pe specialități

Indicator monitorizare: ponderea cheltuielilor cu investigațiile paraclice/total cheltuieli activitate operațională, pondere protocoale formalizate/total protocoale elaborate.

- **Folosirea medicamentelor generice** cu prețuri mai mici și doar în cazuri cu complicații (fundamentate) a medicamentelor scumpe (pe baza de referat de necesitate semnat de șeful secției și aprobat de directorul medical).

Responsabili : medicii șefi de secție și directorul medical.

Termen : permanent

Resurse necesare: stabilire și aprobare în CM a listei medicamentelor cu preț crescut, formularistică, acces la baza de date (Hipocrate), protocoale de bună practică actualizate

Indicator monitorizare: ponderea cheltuielilor cu medicamentele în total cheltuieli directe

- **Îmbunătățirea colaborării cu Ambulatorul de specialitate și medicii de familie**, pentru preluarea cazurilor externe și finalizarea unor gesturi terapeutice la acest eșalon .

Responsabili : directorul medical și medicii șefi de secție.

Termen : permanent

Resurse necesare: acces la baza de date, computer, internet, lista medicilor de familie în contract cu CJAS disponibilă la nivelul fiecărei structuri medicale

Indicator monitorizare: număr pacienți reinternăți în spital într-un interval de 30 zile de la externare pentru aceeași patologie sau complicații generate de aceasta

- **Programarea internărilor care nu constituie urgențe.**
Responsabili: director medical, medicii șefi de secție, medicii curanți.
Termen : permanent
Resurse necesare: acces la soft-ul de programare al pacienților, internet, computer
Indicator monitorizare: pondere pacienți internați prin serviciul de urgență
- **Monitorizarea periodică a pacienților externați în zilele de vineri dar și în zilele de luni,** astfel încât gradul de ocupare al paturilor de la nivelul secțiilor cu DMS peste specialitate să nu fie crescut artificial prin creșterea duratelor de spitalizare, cu accent pe spitalizarea din weekend.
Responsabili: Consiliul Medical și medici curanți
Termen: permanent
Resurse necesare: acces la baza de date medicală, internet, computer
Indicator monitorizare: DMS pe total spital și fiecare secție

1.2 Din punct de vedere material este imperios necesară îndeplinirea următoarelor activități:

- **Întocmirea raportului privind gradul de îmbătrânire al dotării și graficul de înlocuire a dotărilor** în raport cu normativele și cu necesarul spitalului.
Responsabil : șef serviciu administrativ.
Termen : Sem. 1 al fiecărui an
Resurse necesare: acces la baza de date a spitalului, la program de legislație, computer, formularistică, imprimantă, personal calificat (ingineri ap. medicală, inginer constructor, instalații, etc)
- **Repararea/reabilitarea aparaturii nefuncționale** din dotare.
Responsabil : șef serviciu administrativ, șef serviciu achiziții publice contracte, tehnic și șef serviciu aprovizionare
Termen : permanent
Resurse necesare: conform sume alocate în BVC anual, pe baza necesarului estimat
- **Întreținerea aparaturii** din dotare conform specificațiilor tehnice ale producătorului pentru reducerea riscurilor asociate asistenței medicale
Responsabil : șef serviciu achiziții publice, contracte, tehnic și șefii de structuri care au în dotare și exploatare echipamentele
Termen : permanent
Resurse necesare : conform estimat în BVC în baza Planului anual aprobat de mentenanță al echipamentelor/instalațiilor și Registrul dispozitivelor medicale aflate în utilizare
- **Revizuirea contractelor de service** al aparaturii/instalațiilor de la nivelul unității sanitare.
Responsabil : șef serviciu administrativ, șef serviciu achiziții publice, contracte, tehnic, șef serv. aprovizionare
Termen : Sem. 1 al fiecărui an
Resurse necesare: acces la baza de date, formularistică, computer, internet

Indicator monitorizare: nr. incidente/accidente pacienți//personal/terțe persoane generate de echipamentele medicale/instalații/infrastructură sau indisponibilitatea acestora

- **Dezvoltarea sistemelor informatice și investiție în infrastructura digitală a spitalului prin "Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină la nivelul Spitalului Județean de Urgență Buzău", finanțat în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență (PNRR)**

Responsabil : șef serviciu statistică medicală, pers. Oficiu informatică, membrii Comitetului director

Termen : septembrie 2025

Resurse necesare: 4.465.177,50 lei prin PNRR

Indicator de monitorizare : nr. incidente informatice, grad de satisfacție personal

- **Elaborarea unui plan realist de aprovizionare cu medicamente, dispozitive medicale, accesorii, materiale sanitare și consumabile în așa fel încât să se evite apariția unor hiatusuri sau stocuri exagerate.**

Responsabil : director medical, medicii șefi de secție, director de îngrijiri, farmacist șef

Termen : Sem. 2 al fiecărui an pentru anul următor

Resurse necesare: acces la internet, acces baza de date spital, formularistică, elemente de birotică, elab. PAAP cu suportul medicilor șefi/coordonatori, farmacist șef, farmacist clinician, asistenți șefi, director de îngrijiri, personal serv. achiziții publice, contracte, transport

Indicator de monitorizare : nr. discontinuități pe stoc, grad satisfacție pacient, cost medicamente/materiale sanitare expirate

1.3 Din punct de vedere al resurselor umane, sunt necesare următoarele activități:

- **Elaborarea unui plan privind selecția de personal (Politica de recrutare a personalului medical/nemedical și de acordare a drepturilor de exercitare a profesiei) în vederea asigurării unor servicii medicale de sănătate și de suport continue și de calitate.**

Responsabil: șef Serv. RUNOS, șefii de secții, director medical și director de îngrijiri.

Termen: Sem. 2 al fiecărui an pentru anul următor – 2025, 2026, 2027, 2028

Resurse necesare: conform BVC

Indicator monitorizare: pondere personal angajat/personal normat și corelat cu indicatorii de utilizare a serviciilor

- **Elaborarea unui program de instruire inițială, la inducția personalului nou angajat, prin implementarea sistemului de tutoriat pentru toate categoriile de salariați și elaborarea ghidului pentru noul angajat**

Responsabili: șef Serviciu RUNOS, director medical, șefii de secții și compartimente, director de îngrijiri.

Termen : Sem. 2 - 2025

Resurse necesare: conform BVC

Indicator monitorizare: pondere personal instruit la angajare/total personal angajat

- **Elaborarea Planului anual de perfecționare a personalului în funcție de necesități.**

Responsabil: șef Serviciu RUNOS, director medical, șefii de secții și compartimente, director de îngrijiri.

Termen : Sem. 2 al fiecărui an pentru anul următor - 2025, 2026, 2027, 2028

Resurse necesare: conform BVC

Indicator monitorizare: pondere activități de perfecționare realizate/activități de perfecționare planificate

- **Prelucrarea cu tot personalul a regulamentului de organizare și funcționare, a RI, Codului de conduită și asigurarea că acestea se respectă.**

Responsabili: medicii șefi de secție.

Termen : Sem. 1 al fiecărui an – 2026, 2027, 2028

Resurse necesare: nu e cazul

Indicator monitorizare: pondere personal instruit/total personal angajat

- **Actualizarea fișelor de post în funcție de modificările actelor normative.**

Responsabili: sef Serviciu RUNOS, șefii locurilor de munca.

Termen : Sem. 1 – 2026 și apoi permanent în funcție de modificările legislative

Resurse necesare: acces la baza legislativă, formularistică, elemente de birotică, computer

Indicator monitorizare: pondere FP actualizate/total fișe de post, nr. sancțiuni organe de control pentru neactualizarea FP

- **Elaborarea Politicii de evaluare periodică a performanței personalului medical și de suport, care include măsurarea nivelului de satisfacție a angajaților**

Responsabili: medicii șefi de secție, șefii de servicii, șef Serviciu RUNOS.

Termen : sem. 1 al fiecărui an pentru anul anterior

Resurse necesare: formular cod QR/letric, computer, imprimantă, acces la internet

Indicator monitorizare: nr. contestații personal la procedura de evaluare

- **Elaborarea unui plan de măsuri care să ducă la creșterea satisfacției profesionale a salariaților și motivarea lor.**

Responsabil: șef Serviciu RUNOS.

Termen : Sem. 1 – fiecare an

Resurse necesare: conform nevoi/ sugestii identificate cu includerea costurilor în BVC

Indicator monitorizare: grad satisfacție personal

1.4 Din punct de vedere informațional, avem ca scop îmbunătățirea calității datelor raportate pe DRG și comunicarea cu pacientul/apartinătorii, cu următoarele activități :

- **Cursuri de instruire pentru personalul care se ocupă de codificare (medici și statisticieni) și care sunt responsabili de comunicarea cu pacientul/apartinătorul**

Responsabili : Comitet director, sef serv. achiziții publice contracte, tehnic

Termen : Sem. 2 – 2025

Resurse necesare: 50.000 ron fonduri proprii

- **Control periodic al completării și codificării foilor de observație.**

Responsabil: director medical, șefii de secție.

Termen : permanent

Resurse necesare: acces la baza de date medicală, internet, computer

- **Elaborarea și analizarea rapoartelor de analiză lunară a dosarelor pacienților completate în sistem letric și informatic.**

Responsabili : director medical, director de îngrijiri, șefi de structuri medicale, șef serviciu statistică medicală (pentru foile invalidate)

Termen : permanent

Resurse necesare : acces la baza de date medicală, internet, computer

Indicatori monitorizare: nr. FOCG/FSZ invalidate

2.1 Îmbunătățirea managementului activității clinice (ca subobiectiv), cu următoarele activități:

- **Elaborarea planului anual de servicii medicale ținând cont de structura spitalului, tipul serviciilor și volumul solicitărilor/nevoilor de îngrijire ale pacienților, în vederea minimizării cheltuielilor și creșterea veniturilor.**
Responsabili : Manager, director medical, șefi servicii medicale
Termen : Sem. 1 al fiecărui an pentru următoarea contractare
Resurse necesare: acces la baza de date, internet, elemente de birotică, analiza de nevoi
Indicator monitorizare: venituri realizate/venituri planificate în contract cu CJAS
- **Revizuirea procedurilor/protocoalelor de bună practică medicală**
Responsabili : director medical, șefi/coord. servicii medicale, director de îngrijiri, asitenți șefi/coord., RMC, consilier juridic
Termen : permanent
Resurse necesare: acces la baza de date, program legislativ, internet, elemente de birotică, computer, imprimantă
Indicator monitorizare: proceduri/protocoale formalizate/total proceduri protocoale implementate
- **Utilizarea auditului clinic ca metodă de îmbunătățire a serviciilor**
Responsabili: director medical, medicii șefi de secție. RMC, auditori clinici
Termen : permanent, conform Plan anual de audit clinic
Resurse necesare : acces la baza de date medicală, referențiale (legislație, protocoale de bună practică medicală), personal cu competență în audit clinic, computer, internet, formularistică
Indicator monitorizare : pondere acțiuni de audit realizate/nr. acțiuni audit planificate
pondere măsuri de audit implementate/măsuri de audit propuse

2.2 Creșterea gradului de adresabilitate (ca subobiectiv), prin :

- **Acțiuni de popularizare a rezultatelor spitalului** (presa, pagina Web, conferințe, facebook, emisiuni televizate).
Responsabili : manager, director medical, șef birou statistică, purtător de cuvânt.
Termen: permanent
Resurse necesare: 15.000 ron/an din fonduri proprii
Indicator de monitorizare: nr. de accesări în evoluție (site-spital, pagina de facebook)

2.3 Îmbunătățirea organizării și funcționării spitalului , cu următoarele activități :

- **Scoaterea la concurs a funcțiilor aferente Comitetului director**
Responsabil : manager general.
Termen : semestrul 1- 2026
Resurse necesare: formularistică, acces la baza de date medicală, contract cu CJAS
Indicator de monitorizare: nr. contracte de administrare încheiate fc. aferente CD
- **Scoaterea la concurs a fc. aferente șef secții/comp. medicale și încheierea contractului de administrare cu stabilirea indicatorilor de performanță de la fiecare nivel**
Responsabil : manager general.
Termen : semestrul 1- 2026

Resurse necesare: formularistică, acces la baza de date medicală, contract cu CJAS
Indicator de monitorizare: pondere contracte de administrate încheiate/nr. structuri medicale

- **Monitorizarea permanentă a indicatorilor de performanță asumați**, prin implicarea șefilor de secție în procesul decizional.
Responsabil : manager, director medical, director economic, șefi secții/compartimente.
Termen : permanent
Resurse necesare: acces la rezultatele activității clinice (baza de date)
Indicator de monitorizare: nr. contracte de administrare reziliate pentru nerespectarea indicatorilor de performanță asumați
- **Calcularea costurilor medii pe secție și la nivel de pacient, precum și înregistrarea tuturor consumurilor.**
Responsabil : directorul economic pentru centralizarea datelor și difuzarea lor către tot personalul care are ca atribuții introducerea în documentele fizice și electronice a codurilor de diagnostic și proceduri.
Termen : permanent
Resurse necesare: acces la baza de date, internet, formularistică, computer, imprimantă, personal cu atribuții specifice în fișa de post
Indicatori de monitorizare: încadrarea costurilor medii pe diagnostic în valorile previzionate
- **Revizuirea ROF și RI, la modificările legislative sau când situația o impune.**
Responsabil : Comitet director, RUNOS, comp. juridic, RMC
Termen : permanent
Resurse necesare: acces la legislație, internet, computer, imprimantă, echipă de lucru
Indicator monitorizare: ROF/RI actualizat (atunci când situația impune) și aprobat

B5. REZULTATE AȘTEPTATE

- Control eficient, scăderea costurilor la nivelul secțiilor
- Îmbunătățirea condițiilor hoteliere și-a circuitelor funcționale, cu creșterea veniturilor din co-plată, din diversificarea serviciilor medicale oferite, a secțiilor dar și creșterea satisfacției pacientului față de noile condiții
- Creșterea adresabilității la nivelul spitalului, reflectată în creșterea veniturilor
- Creșterea satisfacției personalului unității medicale

B6. MONITORIZARE ȘI EVALUARE INDICATORI

Indicatori financiari

- Creșterea nivelului de decontare/pat/lunar la nivelul compartimentelor unde se va revizui structura (paturile de acuți) rezultând un plus din caz/lună/pat de aproximativ 91.280,11 RON la nivel de USP/lună pe secțiile de acuți, 72.669 RON/lună pentru Comp. de boli cronice și 73.156 RON/lună pentru comp. de recuperare, medicină fizică și balneologie din cadrul secției de Ortopedie și traumatologie – *vezi date tabel de mai jos*
- Venituri realizate/venituri contractate cu CJAS: 100%
- Creșterea ponderii veniturilor din Sp.de zi/total încasări CJAS servicii de spitalizare (realizarea nr. de pacienți contractați) de la 8,38% la 12% până la final de 2026

- Creșterea ponderii veniturilor din ambulator/total încasări CJAS de la 1,23% în 2024 la 3,5% în 2028
- Creșterea ponderii veniturilor din co-plată ale secției (condiții hoteliere și acces prioritar al cazurilor cronice) în total venit secție și total venit spital cu 0,5% până la final de 2026
- Creșterea ponderii veniturilor din donații și sponsorizări în total venit spital de la 0,22% la 0,5% până la final de 2028
- Creșterea veniturilor spitalului cu 1 % prin introducerea unor noi servicii medicale adresate unui grup țintă defavorizat (îngrijiri paliative) la un an de la finalizarea investiției
- Scăderea costului mediu/zi spitalizare cu 2% de la 1134 lei în 2024 la 1111,32 lei la final de 2025
- Scăderea procentului de cheltuieli indirecte și administrative cu 5% în total cheltuieli până la final de 2026

Indicatori de utilizare a serviciului:

- Creșterea nr. de cazuri externate în secțiile care nu și-au realizat nr. de bolnavi contractați până la final de 2025
- Scăderea DMS cu 2,35% de la 5,4 zile la 5,2735 zile pentru acuți (cât e media națională) prin reducerea timpilor de așteptare ai pacientului pentru efectuarea investigațiilor și până la efectuarea intervențiilor chirurgicale/instituirea tratamentului
- Creșterea cu 6,8% a ICM-ului printr-o codificare mai bună a procedurilor: de la 1.5402 realizat SJU Buzău în 2024 la 1,6453 ICM mediu pe tip spital realizat 2024 (nivel național (vezi drg.ro – indicatori 2024 ai morbidității spitalizate ICM spitale)
- Creșterea ratei de utiliz. a paturilor spitalizare continuă acuți de la 46,77% (2024) media pe spital la 57,12% (urmare a reorganizării structurii spitalului)
- Creșterea procentului pacienților operați cu tehnici minim invazive cu 10%
- Creșterea Procentului de bolnavi cu intervenții chirurgicale în total bolnavi externați din secțiile chirurgicale (indicator operabilitate) de la 63,42% la 70%, printr-o selecție mai bună a cazurilor chirurgicale la internare

Indicatori de calitate:

- Înregistrarea și monitorizarea Ratei IAAM (declararea și înregistrarea valorilor reale prin conștientizarea personalului medical și modificarea comportamentului la nivelul organizației) de la 0,99% (2024) la 1,8% prin stimularea raportării (raportare pasivă) și prevalență FOCG (activ) până în 2028
- Scăderea Ratei mortalității intraspitalicești, pe total spital de la 4.43 la 4.1, luând în calcul specificul fiecărei secții până la final de 2026
- Grad de satisfacție al pacientului > 90%
- Număr de reclamații/plângeri/sesizări < cu 10% de la 22 reclamații/an la maxim 20/an
- Scăderea Ratei pacienților reinternați în interval de 30 zile de la externare de la 9,82% la 7% până la final de 2026
- 0 incidente legate de utilizarea echipamentelor medicale/instalațiilor
- 0 discontinuități în activitatea medicală legate de indisponibilitatea medicamentelor/echipamentelor medicale
- Proceduri/protocoale formalizate din total proceduri/protocoale implementate: 100%
- Măsuri implementate în urma auditului clinic/măsuri propuse: 100%

Indicatori de performanță și de monitorizare resurse umane :

- Creșterea numărului mediu de pacienți externați/ pe un medic de la 186,89 pacienți externați/medic la 240 pacienți externați/medic până la final de 2027
- Pondere cursuri de specializare și perfecționare efectuate/total cursuri planificate, pe fiecare categorie de personal în parte, în funcție de necesitatea serviciilor de oferit: 100%
- Pondere personal instruit conform Plan anual de instruire aprobat: 100%
- Grad de satisfacție a personalului >85% în fiecare an
- Contracte de administrare încheiate și evaluate conform legislației: 100%

EVALUAREA PLANULUI DE MANAGEMENT

Evaluarea de etapă - analiza tuturor indicatorilor stabiliți, pe fiecare obiectiv în parte, prin compararea rezultatelor estimate cu cele realizate și se stabilesc măsurile necesare în vederea îmbunătățirii funcțiilor spitalului pe termen scurt (operaționalitate), mediu (tactică) sau lung (strategie).

Periodicitate: semestrial și anual

Documente emise: Raport de evaluare de etapă

Responsabil: Comitetul Director

Circuitul documentelor: raportul se prezintă Consiliului de Administrație

REVIZUIREA PLANULUI DE MANAGEMENT

Se va face în urma analizei rapoartelor de etapă, în cazul în care CD decide modificarea sa.

Documente emise: Plan de Management revizuit

Responsabil: Comitetul Director

Circuitul documentelor: Planul de Management revizuit se postează pe site-ul spitalului

Analiza comparativă indicatori înainte și după modificare structură – obiectiv pentru 2025

Sectii/doctori	Pac. Realiz.	Structura actuala	Nr Patuti propuse	DMS	Nr Pac/Pat/lu nar	% grad ocupare	Finantare Caz Ac - teoretic	Finantare pat Ac/lunar - teoretic	Nivel Decontare / Pay/lunar INALTIME DE MODIFICARI	Nivel Decontare / Pay/lunar dupa modificare	dif ron caz/lunã/pat	urg.%	ICM	RUP
Asi 1	66	10	4	7.87	3.86	47.46%	2,942.1 lei	11,370.8 lei	2,109.6 lei	5,393.83 lei	3,290.22 lei	94.19%	1,6928	18.50%
Boli infectioase 1	518	19	20	8.86	3.43	83.83%	2,907.5 lei	9,991.5 lei	8,779.8 lei	8,367.14 lei	-	99.71%	1,6729	87.96%
Boli infectioase copii 1	278	10	10	5.06	6.01	51.39%	2,083.5 lei	12,223.5 lei	6,392.9 lei	6,281.13 lei	52.30%	100.00%	1.17	52.30%
Cardiologie 1	1022	56	56	8.54	56.93%	56.93%	3,430.3 lei	12,217.6 lei	6,441.1 lei	6,955.87 lei	91.69%	1,9737	52.72%	91.69%
Chirurgie generala 1	1336	65	65	5.84	5.21	43.85%	3,807.6 lei	19,831.3 lei	8,765.4 lei	8,695.67 lei	67.34%	2,1908	44.20%	67.34%
Centru de Somnologie	0	0	0						- lei		- lei			
Chirurgie maxilo-faciala 1	97	5	5	4.43	6.87	31.39%	2,031.0 lei	13,995.2 lei	4,762.3 lei	4,377.99 lei	-	70.07%	1,1686	34.15%
Chirurgie plastica si reparatorie 1	435	15	15	4.7	6.47	49.79%	1,333.8 lei	11,867.4 lei	5,573.0 lei	5,908.79 lei	66.20%	1,0551	46.96%	66.20%
Chirurgie si ortopedie pediatrica 1	502	25	25	4.14	7.35	30.37%	2,611.2 lei	19,184.3 lei	5,860.8 lei	5,825.81 lei	73.68%	1,5024	30.55%	73.68%
Dermatovenerologie 1	241	10	10	5.44	5.59	47.89%	2,067.5 lei	11,560.1 lei	5,483.0 lei	5,536.37 lei	7.01%	1,1896	47.43%	7.01%
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice 1	439	25	15	5.08	5.99	54.31%	2,356.9 lei	14,112.0 lei	4,401.5 lei	7,664.30 lei	3,262.75 lei	34.96%	1,3561	31.19%
Gastroenterologie 1	983	35	45	7.24	4.20	57.77%	2,919.0 lei	12,283.2 lei	9,013.4 lei	7,084.81 lei	1,928.67 lei	87.59%	1,6795	73.50%
HIV/SIDA 1	20	6	6	5.95	5.11	7.25%	8,041.0 lei	41,106.1 lei	3,407.7 lei	2,978.16 lei	8.29%	100.00%	4.6266	8.29%
Medicina interna 1	943	45	39	7.28	4.18	64.30%	2,971.6 lei	12,415.8 lei	4,452.3 lei	7,983.62 lei	3,531.30 lei	80.76%	1,7098	35.86%
Neftrologie 1	367	15	15	6.65	4.57	59.44%	59.44%	13,763.0 lei	8,250.9 lei	8,180.02 lei	71.37%	1,7313	59.95%	71.37%
Neonatalogie (nou nascuti) 1	1411	30	30	4.16	7.31	71.47%	2,461.4 lei	17,996.7 lei	12,703.9 lei	12,862.26 lei	0.75%	1,4162	70.59%	0.75%
Neonatalogie (prematur) afecsiune unei maternitat de 1	197	10	10	9.54	3.19	0.00%	4,425.1 lei	14,108.7 lei	7,243.4 lei	- lei	1.32%	2,5461	51.34%	1.32%
Neurochirurgie 1	70	5	9	5.36	5.67	11.42%	5,523.0 lei	31,341.7 lei	6,421.9 lei	3,579.73 lei	2,842.19 lei	100.00%	3,1178	20.49%
Obstetrica ginecologie 1	1333	60	60	7.88	3.86	63.95%	1,821.8 lei	12,877.3 lei	8,133.3 lei	8,235.20 lei	91.36%	1,9195	63.16%	91.36%
Obstetrica ginecologie 2	4767	0	0	3.16	0.00	0.00%	1,821.8 lei	- lei	- lei	- lei	90.62%	1,0482	39.16%	90.62%
Obstetrica ginecologie 1	2012	50	45	3.12	9.75	50.96%	1,952.1 lei	19,031.1 lei	8,718.1 lei	9,697.95 lei	979.80 lei	89.26%	1,1132	45.61%
Oftalmologie 1	1569	55	45	3.18	9.56	40.50%	1,652.1 lei	17,659.3 lei	5,232.3 lei	6,400.52 lei	1,168.24 lei	92.39%	0.9906	33.11%
Oftalmologie 1	489	30	30	2.42	37.72%	13.69%	1,790.3 lei	23,676.3 lei	6,597.5 lei	6,560.74 lei	7.08%	1,0301	14.93%	7.08%
Ortopedia si traumatologie 1	744	50	38	6.22	4.89	44.49%	3,821.9 lei	18,689.4 lei	6,554.4 lei	8,314.23 lei	1,660.79 lei	89.04%	2,1199	35.60%
Otorinolaringologie (ORL) 1	633	25	25	5.12	5.94	47.36%	3,848.1 lei	22,666.7 lei	9,944.4 lei	10,826.00 lei	4,834.78 lei	81.42%	2,2141	43.50%
Pediatrica 1	1581	70	70	4.66	6.53	38.45%	1,926.6 lei	12,575.1 lei	5,032.6 lei	4,834.78 lei	54.19%	0.9201	54.22%	54.19%
Pneumoftiziologie 1	179	35	35	38.8	0.00	0.00%	1,599.1 lei	- lei	- lei	- lei	99.18%	2,1238	102.71%	99.18%
Pneumoftiziologie 1	1102	35	49	8.96	3.39	73.61%	3,691.2 lei	12,530.5 lei	12,870.0 lei	9,223.73 lei	3,646.31 lei	98.26%	3,1637	15.69%
Terapie intensiva coronarieni - UTIC 1	85	14	14	7.21	4.22	15.99%	5,498.5 lei	23,196.4 lei	3,639.5 lei	3,709.31 lei	404.87 lei	48.69%	1,2887	32.28%
Urologie 1	538	25	27	4.1	7.42	29.84%	2,239.8 lei	16,616.1 lei	5,365.7 lei	4,958.81 lei	5,071.12 lei	73.41%	1,5402	46.17%
Total acuti	24597	805	787	5.4	169.94		2,676.9 lei	454,907.7 lei	212,760.4 lei	-	91,280.11 lei	72.73%	1,5402	44.03%
Total cronici	376	45	45	23.47										
Total spital	25903	850	832	5.66										
Dif patuti 18														
0														
910														
Specializati			Tarif zi spitalizare	Nr zile lunar	Venit lunar/sectie	Dur Optima	Cazuri		5,5454545	14938.9	6986.92353			
Hematologie cronici			229.82	30.5	0.0 lei									
Medicina interna cronici	6		123.82	30.5	72999.1064	10.54	28							1,915.81 lei
Recuperare medicala fizica si balneologie	12		238.25	30.5	79.159.3 lei	10.41	36							34,484.51 lei
Structura cronici			229.82	30.5	0.0 lei									
Unitate de recuperare neurologica post AVC					0.0 lei									
TOTAL	18				0.0 lei									

B7. Grafic GANTT

OBIECTIVE/ ACTIVITATI PE OBIECTIVE	Anul 2025		Anul 2026		Anul 2027		2028	
	Sem. I	Sem. II	Sem. I	Sem. II	Sem. I	Sem. II	Sem. I	Sem. II
1. OPTIMIZAREA UTILIZĂRII RESURSELOR LA NIVELUL SECȚIILOR (FINANCIARE, MATERIALE, UMANE ȘI INFORMAȚIONALE) AVÂND DREPT SCOP REDUCEREA CHELTUIELILOR ȘI MAXIMIZAREA VENITURILOR								
1.1 Din punct de vedere financiar								
1.1.1 Creșterea Veniturilor (ca subobiectiv)								
Adaptarea structurii organizatorice la nevoile pacienților, în conformitate cu cererea de servicii medicale din teritoriul deservit:								
Înființarea unui Compartiment de cronici de 6 paturi în cadrul secției de Medicină internă, prin relocarea nr. de paturi de la nivelul aceleiași structuri								
Creșterea nr. de paturi în cadrul compartimentului de gastroenterologie de la 35 paturi la 45 paturi prin relocarea unui număr de 10 paturi de la nivelul secției Diabet, nutriție și boli metabolice								
Înființarea unui Compartiment de recuperare, medicină fizică și balneologie de 12 paturi la nivelul secției Ortopedie și traumatologie prin relocarea numărului de paturi de la nivelul aceleiași structuri								
Creșterea nr. de paturi în cadrul Comp de pneumologie din cadrul secției Pneumoftiziologie de la 35 paturi la 49 paturi prin relocarea a 14 paturi de la nivelul secțiilor OG I și OG II								
Creșterea nr. de paturi de la nivelul secției de Boli infecțioase cu 1 pat, prin relocarea 1 pat de la OG I și OG2								
Creșterea nr. de paturi de la compartimentul Neurochirurgie de la 5 la 9 paturi, prin relocarea a 4 paturi de la comp. de arși din cadrul secției Chir. plastică								
Creșterea nr. de paturi de la nivelul secției Urologie de la 25 la 27 paturi, prin relocarea 2 paturi de la comp. de arși								
Creșterea capacității Stației de Dializă de la 4 aparate la 8 aparate								
Înființarea unui Centru de Somnologie								
Înființarea unui cabinet de urgențe stomatologice în cadrul UPU-SMURD								
Înființarea în cadrul ambulatorului integrat a cabinetelor de consultații în specialitățile: gastroenterologie, neurochirurgie, pneumologie, psihiatrie, hematologie								
Înființarea în cadrul ambulatorului integrat a unui cabinet de îngrijiri paliative pentru pacienții mobili								
Înființarea unui Compartiment de IP de 20 paturi la Centrul de Sănătate Parscov								
Creșterea numărului spitalizărilor de zi								
Creșterea capacității de diagnosticare și								

tratatament prin dotarea lab. de endoscopie digestivă cu un videoendoscop								
Atragerea de sponsorizări								
Atragerea de donații								
Înființarea pe fiecare secție a cel puțin 2 rezerve cu 2 paturi fiecare								
1.1.2 Reducerea cheltuielilor (ca subobiectiv)								
Limitarea și corelarea pachetului de investigații (biologice, imagistice, funcționale) cu diagnosticul principal și patologia asociată și scăderea polipragmaziei medicamentoase: introducerea protocoale și standardizare proceduri								
Folosirea medicamentelor generice								
Îmbunătățirea colaborării cu Ambulatoriul de specialitate și medicii de familie - preluare pacienți								
Programarea internărilor care nu constituie urgențe								
Monitorizarea periodică a pacienților externați în zilele de vineri dar și de luni								
1.2 Din punct de vedere material								
Întocmirea raportului privind gradul de îmbătrânire al dotării și graficul de înlocuire a dotărilor în raport cu normativele și cu necesarul spitalului								
Repararea/reabilitarea aparaturii nefuncționale din dotare.								
Întreținerea aparaturii din dotare conform specificațiilor tehnice								
Revizuirea contractelor de servicii a aparaturii din dotare.								
Dezvoltarea sistemelor informatice și investiție în infrastructura digitală a spitalului prin realizarea sistemului de eHealth și telemedicină								
Elaborarea unui plan realist de aprovizionare cu medicamente, dispozitive medicale, accesorii, materiale sanitare și consumabile								
1.3 Din punct de vedere al resurselor umane								
Elaborarea unui plan privind selecția de personal (Politica de recrutare a personalului medical/ nemedical și de acordare a drepturilor de exercitare a profesiei								
Elaborarea unui program de instruire inițială/inductivă pentru personalul medical nou angajat								
Elaborarea Planului de perfecționare a personalului în funcție de necesități								
Prelucrarea cu tot personalul a ROF, RI, Codului de conduită								
Actualizarea fișelor de post în funcție de modificările actelor normative								
Elaborarea Politicii de evaluare periodică a performanței personalului medical și de suport								

Elaborarea unui plan de măsuri care să ducă la creșterea satisfacției profesionale a salariaților și motivarea lor								
1.4 Din punct de vedere informațional								
Cursuri de instruire pentru personalul care se ocupă de codificare și sunt responsabili în relația de comunicare cu pacientul								
Control periodic al completării și codificării FOCG								
Elaborarea unor rapoarte de analiză lunară pe baza acestor date								
2. ÎMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI ACTIVITĂȚII SPITALULUI								
2.1 Îmbunătățirea managementului activității clinice (ca subobiectiv)								
Elaborarea planului anual de servicii medicale ținând cont de structura spitalului, tipul serviciilor și volumul solicitărilor								
Revizuirea procedurilor/protocoalelor de practică medicală, după caz								
Controlul respectării acestora (audit intern de calitate)								
2.2 Creșterea gradului de adresabilitate (ca subobiectiv)								
Acțiuni de popularizare a rezultatelor spitalului (presa, pagina Web, conferințe, facebook, emisiuni televizate)								
2.3 Îmbunătățirea organizării și funcționării spitalului (ca subobiectiv)								
Scoaterea la concurs a fc. aferente CD și încheierea contractelor de administrare								
Scoaterea la concurs a fc. aferente șefilor de structuri medicale și încheierea contractelor de administrare								
Monitorizarea permanentă a indicatorilor de performanță asumați								
Calcularea costurilor medii pe secție și la nivel de pacient, precum și înregistrarea tuturor consumurilor								
Revizuirea ROF și RI, la modificările legislative sau când situația o impune								

CONCLUZII

Posibile riscuri ce pot apare

- **Neîncadrarea în timp** având în vedere că managementul acestuia nu depinde doar de regulile de organizare internă a activităților, ci și de metodele de lucru proprii fiecărui membru din echipă.

Pot apărea adesea activități neprevăzute (ședințe, necesitatea rezolvării unor conflicte, rezolvarea unor situații de urgență), care pot prelungi termenele de finalizare pentru diferite faze ale proiectului, în cazul în care nu luăm în considerare aceste probleme.

Dintre factorii considerați a fi "hoți de timp", fac parte:

- ✓ Schimbări neașteptate
- ✓ Incompetență în delegarea responsabilităților
- ✓ O activitate administrativă excesivă
- ✓ Amânarea hotărârilor

✓ Implicarea prea multor persoane în actul de decizie prin: lipsa unor abilități personale și profesionale ale membrilor echipei pentru buna desfășurare a proiectului - lipsa unei motivații suficiente - lipsa unei informări corespunzătoare în legătură cu scopul, obiectivele, responsabilitatea și rolul fiecărui membru în cadrul proiectului - lipsa unei comunicări eficiente între membri participanți la proiect

✓ Lipsa cunoștințelor de specialitate.

- **Lipsa de organizare** manifestata in: alocarea nejudicioasă a resurselor necesare pentru diferite activități, inexistența unor controale și evaluări riguroase pe parcursul derulării proiectului, insuficienta definire a metodelor de lucru dorite pentru implementarea măsurilor propuse.

Măsuri de diminuare a riscurilor:

Măsurile care pot fi luate pentru gestionarea riscurilor sunt:

- evitarea riscului, prin utilizarea instrumentelor de îmbunătățire și rezolvare a problemelor de calitate: diagrama cauză – efect
- diminuarea probabilității de manifestare a unui risc sau a impactului produs de acesta (ex. lipsa infrastructurii tehnice => închirierea sau achiziționarea de echipamente sau se prevede o durată mai mare pentru proiect)
- planuri de contingență întocmite pentru fiecare risc identificat, prin elaborarea unor scenarii/opțiuni alternative, care să conțină activitățile care vor fi derulate în cazul apariției evenimentului nedorit (pentru reducerea efectelor negative), cu luarea în considerare și a necesității obținerii unor resurse suplimentare sau a unor facilități.
- acceptarea riscului ca atare, dar monitorizarea acestuia la anumite perioade pe parcursul derulării proiectului.
- împărțirea proiectului în subproiecte și controlul rezultatelor obținute la sfârșitul fiecărei faze/proces are ca rol principal minimizarea riscurilor și analiza modului în care rezultatele prevăzute a se obține la sfârșitul fiecărei faze/proces sunt atinse.
- atribuirea sarcinilor conform competențelor fiecărui membru al echipei de implementare a proiectului de management, aducerea la cunoștința personalului spitalului a scopului proiectului, obiectivelor propuse, activităților ce trebuie întreprinse, pentru obținerea implicării acestuia pe fiecare etapă

BIBLIOGRAFIE

- www.drg.ro (indicatori de morbiditate spitalizată)
- Management spitalicesc 2006 editura Public H Press – SNSPMS Bucuresti
- "Raportul de activitate al Direcției de Sănătate Publică Buzău, în anul 2021" cu secțiunea „Date demografice și principalii indicatori ai stării de sănătate a populației județului Buzău” postat pe site-ul Direcției de Sănătate Publică Județeană Buzău (adresă web: <http://www.dspbz.ro/docs/legislativ/acces/RAPORT%20DE%20ACTIVITATE%2022.pdf>),
- "Raportul de activitate al Direcției de Sănătate Publică Buzău, în anul 2022" cu secțiunea „Date demografice și principalii indicatori ai stării de sănătate a populației județului Buzău” postat pe site-ul Direcției de Sănătate Publică Județeană Buzău (adresă web: <http://www.dspbz.ro/docs/legislativ/acces/raport%20activitate%20DSP%20Buzau%2023.pdf>)
- "Raportul de activitate al Direcției de Sănătate Publică Buzău, în anul 2023" cu secțiunea „Date demografice și principalii indicatori ai stării de sănătate a populației județului Buzău” postat pe site-ul Direcției de Sănătate Publică Județeană Buzău (la adresa web

<http://www.dspbz.ro/docs/legislativ/acces/raport%20activitate%20DSP%20Buzau%20%20-%202024final.pdf>)

- "Raportul de activitate al Direcției de Sănătate Publică Buzău, în anul 2024" cu secțiunea „Date demografice și principalii indicatori ai stării de sănătate a populației județului Buzău”
- Anuarul de statistică sanitară și alte publicații relevante ale Centrului Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică;
- Raportul național al stării de sănătate a populației (INSP, CNEPSS, la adresa [web:https://insp.gov.ro/download/cnepss/stare-de-sanatate/rapoarte_si_studii_despre_starea_de_sanatate/starea_de_sanatate/starea_de_sanatate/RAPORTUL-NATIONAL-AL-STARII-DE-SANATATE-A-POPULATIEI-%25E2%2580%2593-2020.pdf](https://insp.gov.ro/download/cnepss/stare-de-sanatate/rapoarte_si_studii_despre_starea_de_sanatate/starea_de_sanatate/starea_de_sanatate/RAPORTUL-NATIONAL-AL-STARII-DE-SANATATE-A-POPULATIEI-%25E2%2580%2593-2020.pdf));
- Anuarul statistic al României (INS, <http://www.insse.ro/cms/ro/tags/anuarul-statistic-al-romaniei>);
- Proiectul Strategiei naționale de sănătate 2023-2030 “Pentru sănătate, împreună”;
- raportările spitalelor etc.
- Datele care au fost prelucrate se referă la perioada 1 ianuarie – 31 decembrie cu analize comparative pe 3 ani, care ne arată tendințele indicatorilor analizați;
- Date obținute de la Serviciul de statistică medicală al SJU Buzău: indicatori de performanță managerială, rapoarte spitalizare de zi, spitalizare continuă, ambulatoriu, rapoarte DRG, rapoarte cronici, evidențe laboratoare, etc.
- Date obținute de la departamentul financiar-contabil SJU Buzău: Balanță de verificare la 31.12.2024; Registrul jurnal pentru perioada ianuarie - decembrie 2024; Centralizator sume contractate cu C.A.S.; Consumul din gestiuni în perioada ianuarie- decembrie 2024; Stat de plată pentru perioada ianuarie- decembrie 2024; Stat de funcții valabil în decembrie 2024;
- Date obținute de la serviciul RUNOS: Structura spitalului conform ultimei modificări, stat funcții;
- Legea 95/2006 actualizată privind reforma în domeniul sănătății
- Legea 46/2003 actualizată privind drepturile pacientului și normele de aplicare
- Ord. președinte ANMCS 446/2017 privind aprobarea standardelor, procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor
- Ord. 600/2018 privind aprobarea codului controlului intern managerial al entităților publice