

**ÎMBUNĂTĂȚIREA  
MANAGEMENTULUI ECONOMIC ȘI AL  
RESURSELOR UMANE ÎN SPITALUL  
JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PLOIEȘTI**

**Plan de management  
martie 2016**

**REALIZAT**  
Ec. Marius NICULESCU

## A. Descrierea situatiei actuale a spitalului

### 1. Tipul și profilul spitalului

Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti a fost înființat prin Decizia Consiliului Popular al Judetului Prahova nr.616/1974 și a suferit, în dezvoltarea sa, numeroase transformări care au răspuns necesităților momentului de asigurare a asistenței medicale populației din județ și împrejurimi.

Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti, este o unitate sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, în subordinea directă a Consiliului Județean Prahova și reprezintă o veriga de baza a sistemului de sanatate regional, având ca sursa de finantare veniturile proprii.

Misiunea spitalului este de asigura servicii de sănătate de cea mai bună calitate pacientilor săi în cel mai eficient mod posibil.

Functionand pe baza principiului autonomiei financiare, reprezintă cea mai mare și cea mai importanta unitate medicala din județ, având urmatoarele principale caracteristici: structură pavilionară cu dispersare în 5 (cinci) locatii situate în municipiul Ploiești la o distanta de 2-3 km, una de alta), serviciile medicale sunt asigurate prin Unitatea de Primiri Urgente - în locația de bază dar și prin spitalizarea continuă, de zi și ambulatorie în toate locațiile sale.

Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti include un numar de 20 sectii și alte 5 compartimente cu paturi, ambulatorii de specialitate integrate precum și laboratoare paraclinice ce deservește compartimentele cu paturi. Aceasta structura, alaturi de Unitatea de Primiri Urgente (UPU), asigură furnizarea de servicii medicale la un nivel calitativ comparabil cu al spitalelor similare din centrele universitare din București și din țară.

### 2. Populatia deservita

Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti deservește într-un procent covarsitor populatia judetului Prahova dar și din localitățile limitrofe sau chiar din țară, adresabilitatea spitalului fiind semnificativă. Populatia pe care o deservește este de peste 800.000 locuitori ai municipiul Ploiești, din județul Prahova sau din afara lui.

### 3. Activitatea spitalului

La finele anului 2015, din Spitalul Județean de Urgență Ploiești s-au externat **48.030** pacienți în spitalizare continuă și 11.560 în spitalizare de zi, efectuându-se 60.908 consultații în ambulator, 161.019 consultatii in UPU și aproximativ 176903 investigatii radiologice și 1.712.080 investigatii de laborator (analize medicale).

În Spitalul Județean de Urgență Ploiești se derulează 10 programe nationale cu finantare de la Ministerul Sănătății sau Casa Natională de Asigurări de Sănătate (*Anexa nr. 1, „Programe nationale de sanatate”*).

Un personal medical cu bună calificare tratează cazuri grave, complexe și complicate. Metodele de diagnostic și tratament sunt moderne, dar presupun și costuri semnificative.





Numărul pacienților externati a înregistrat valori de 51.261 în 2013 , 45.204 în 2014 iar la finele anului 2015 a fost de **48.030** de cazuri.

Indicele de complexitate a cazurilor (ICM) a avut o evoluție ascendentă, cu valori cuprinse între 0,9248 în 2013, la 0,9731 în 2014, valoarea realizată în anul 2015 fiind de 0,9927 .

Durata medie de spitalizare (DMS) a înregistrat o scădere de la an de an, valorile înscriindu-se între 7,07 în anul 2013, respectiv 7,06 în 2014 și 6,96 în 2015, dar încă nu se situează la o valoare optimă.

Prin spitalizarea de zi au fost tratați 18.791 de pacienți în 2013, 17.733 în 2014 și 20.783 în anul 2015.

Rata de ocupare a paturilor a avut valori de 93,21% în 2013, 81,58% în 2014 și 80,08% în anul 2015.

Ponderele internărilor în regim de urgență la 31.12.2015 a fost de 77,70% din numărul total de internări, în anii anteriori fiind **78,09%** în 2014 și 76,97 % în 2013

Numărul consultațiilor oferite în cabinetele ambulatorului integrat au fost în anul 2013 de 49.930, în 2014 de 58.117 și 60.908 până la 31.12.2015. Consultațiile acordate în UPU au fost în număr de 92.195, în 2013 și 91.624 în 2014 ,și de 91.965 în anul 2015.

#### 4. Structura Spitalului Județean de Urgență Ploiești

Structura funcțională a spitalului a fost aprobată prin OMS nr. 753/2010 și a fost modificată prin mai multe ordine succesive, la acest moment fiind aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean Prahova nr.163/28.11.2014 și avizată de Ministerul Sănătății în 24.11.2014, având în componență secții și compartimente distincte cu un total de **1.160 de paturi** spitalizare continuă și **39 de paturi** spitalizare de zi

*Anexa nr. 2 „Structura funcțională a spitalului”.*

#### 5. Situația dotării

Dotarea Spitalului Județean de Urgență Ploiești asigură un act medical performant, în cele mai multe cazuri. Spitalul dispune de angiograf de ultimă generație (pentru cateterism cardiac), aparatură de laparoscopie abdominală, aparatură de endoscopie digestivă performantă pentru diagnosticul minim invaziv al tractului digestiv inferior și superior, aparatură ortoscopică. În anul 2015 au fost obținute finanțări de 5.104 mii lei pentru necesarul de aparatură medicală. (Anexa nr.3)

#### 6. Resurse umane

În Spitalul Județean de Urgență Ploiești își desfășoară activitatea la acest moment un număr de 2137 salariați, din care: 214 medici și alt personal medical superior (10,01%), 1032 personal mediu sanitar (48,29%), 644 personal auxiliar sanitar (30,14%), 69 personal TESA (3,23%), 178 muncitori (8,33%). Gradul de ocupare a posturilor aprobate 2501 este de 85,45%.

#### 7. Situația financiară

*Structura bugetului de venituri a anului 2015, pe surse de finanțare*



Suma totală a bugetului de venituri pentru anul 2015 este de 138.110 **mii lei**, din care: 93.625 mii lei din contractul cu C.A.S.Prahova pentru servicii medicale; 64,96 mii lei din venituri proprii - inchirieri ;1.669 mii lei alte prestari de servicii; 2.188 mii lei Fonduri Europene Nerambursabile,finantarea de la bugetul de stat fiind de 5.063 mii lei pentru dotari si de 17.906 mii lei pentru finantarea UPU,Programelor nationale de sanatate,si medici rezidenti

Finantarea de la Consiliul Județean pentru anul 2015 a fost în valoare de 9.747 **mii lei**.

#### ***Structura bugetului de cheltuieli ,pe categorii***

Suma totală a cheltuielilor pentru anul 2015 a fost în valoare de 135.460 **mii lei**, din care: 78.703 mii lei cheltuieli de personal – procentul pentru acest capitol din veniturile cu CAS Prahova pe servicii medicale este de 74,60% ,49.372 mii lei cheltuieli cu bunuri si servicii, 31.866 mii lei cheltuieli cu medicamente. materiale sanitare, reactivi si dezinfectanti, 3.942 mii lei cheltuieli cu utilitățile, 2.063 mii lei cheltuieli cu aparatura si echipamentele medicale, 3.830 mii lei alte cheltuielicu bunuri si servicii pentru intretinere si functionare.

#### **B. Analiza de situație**

##### **1. Principalele probleme ale spitalului**

##### **Situatia resurselor umane**

a) Evaluarea încadrării cu personal se face în conformitate cu prevederile normativului de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca pe categorii de personal si tipuri de activitati medicale, conform: Ord. M.S. nr.1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca; Ord. M.S.nr.1500/2009 privind aprobarea normativelor de personal pentru sectiile si compartimentele de anestezie si terapie intensiva din unitatile sanitare;Ord. M.S. nr.1706/2007 privind organizarea unitatilor de primire a urgentelor ;Ord. M.S. nr.916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere,prevenire si control al infectiilor nosocomiale din unitatile sanitare si Ord. M.S.nr.375/2006 privind infiintarea ,organizarea si functionarea centrelor de sanatate mintala .

Numarul de posturi, pe categorii de personal, între limita minima si maxima se stabileste de conducerea unitatii sanitare potrivit structurilor medicale aprobate cu încadrarea în cheltuielile de personal aprobate prin bugetul anual de venituri si cheltuieli.

b) Evaluarea relatiei dintre structura spitalului si încadrarea cu personal trebuie sa tina cont de faptul că volumul cheltuielilor aferente drepturilor de personal sunt obligatorii si ele reprezinta un procent important din bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului.

Evaluarea trebuie sa ia în considerare faptul ca aplicarea normativelor de personal să se faca în functie si de activitatea si adresabilitatea fiecărei sectii a spitalului. Se va avea în vedere stabilirea limitelor anumitor sporuri tinand cont atat de conditiile desfasurarii activitatii cat si de analiza economica comparată a veniturilor si cheltuielilor realizate de sectii. O problema importanta o reprezinta si acordarea tichetelor de masa care reprezinta cheltuieli de personal avandu-se în vedere în ansamblu acoperirea costurilor necesare desfasurarii activitatii.



c) Evaluarea relației dintre serviciile furnizate și încadrarea cu personal.

Prioritare sunt secțiile cu adresabilitate crescută atunci când analizăm încadrarea cu personal, coroborat și cu deficitul de personal medical cu studii superioare în anumite specialități (ATI, radiologie, medicina de urgență, laborator, etc.). Există secții cu personal medical sanitar mediu supranormat (secția medicina internă, farmacia) și unele secții cu personal medical și auxiliar insuficient care cu greu asigură desfășurarea activităților medicale în regim permanent 24 ore din 24 ore. Sunt secții supraaglomerate aproape permanent datorită faptului că sunt unice la nivel de județ ceea ce face ca personalul normat să desfășoare activitate medicală suplimentară în proporție de peste 50% (ex. secția de cardiologie). Pentru eficientizarea serviciilor medicale și încadrarea coerentă și justificată cu personal, structura organizatorică a spitalului ar trebui reconsiderată pe baza unor principii ale eficienței și eficacității.

Gradul de realizare a indicatorilor de management ai resurselor umane pentru perioada 2013 - 2015, se prezintă în **Anexa nr.4**

**Situația veniturilor și cheltuielilor spitalului pe tipuri de servicii și de secții**

Analizând situația veniturilor și cheltuielilor pe secții în anul 2015, se pot constata următoarele:

- Venituri totale pe secții au fost în valoare de 69.911.433 lei;
- Cheltuieli totale pe secții au fost în valoare de 85.756.470 lei
- Rezultat - profit pe secții în valoare de 16.845.037 lei;

Detaliind datele la nivelul fiecărei secții rezultă că, la nivelul anului 2015, unele secții înregistrează pierderi semnificative.

Prin utilizarea metodei pe baza de standarde de venituri și cheltuieli, managementul de performanță are posibilitatea să scoată în evidență secțiile și compartimentele ineficiente, precum și cauzele care au determinat constatările acestora, scotându-se astfel în evidență principalii factori care au generat pierderile înregistrate. În vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli la nivelul spitalului, trebuie avut în vedere fundamentarea fiecărui centru de cost, în vederea unei proiectii de buget eficiente.

Bugetul de venituri și cheltuieli cuprinde resursele financiare și cheltuielile din cadrul unui an bugetar, necesare asigurării desfășurării în condiții normale a activității spitalului, de furnizare a serviciilor medicale contractate cu casele de asigurări de sănătate, precum și a altor servicii.

Fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli, reprezintă un complex de analize și decizii prin care se evaluează nivelul surselor de venituri, perioada de încasare a veniturilor, dimensionează categoriile de cheltuieli necesare, pe care le monitorizează în raport cu încasarile. Fundamentarea veniturilor se face pe fiecare sursă de venit prin indicatori care să conducă la stabilirea corectă a acestora. La estimarea veniturilor din contractele cu casele de asigurări de sănătate, pentru furnizarea serviciilor medicale, trebuie avut în vedere următoarele:



- ♣ modalitatea de contractare a serviciilor în conformitate cu Contractul - cadru privind condițiile acordării asistenței medicale;
- ♣ plata serviciilor medicale (DRG, plata pe serviciu, plata pe zi de spitalizare, plata pe caz externat)

Serviciile contractate pe DRG reprezintă principala sursă de venit și au fost, în 2015, în valoare de 70.653,91 mii lei, față de serviciile realizate și validate în valoare de 89.060,37 mii lei, rezultând astfel servicii neincasate în valoare de 18.406,46 mii lei. Din analiza indicatorilor pe tipuri de secții, rezulta că la un număr de 45.564 cazuri realizate și validate au fost efectuate cheltuieli în valoare de 85.756,470 lei, din care:

- cheltuieli pentru un pat 74.1783 lei/an;
- cheltuieli pentru un bolnav 1767 lei/an;
- cheltuieli pentru o zi de spitalizare 253,81 lei.

Analizând indicatorii de activitate medicală și comparând cu numărul de cazuri contractate de spital care sunt de 37.561 pentru 2015, rezulta o nefinanțare pentru 8.003 cazuri realizate și nedecontate de C.A.S. Prahova.

În vederea realizării principalilor indicatori la valorile optime, trebuie îndeplinite următoarele cerințe:

- creșterea ICM –ului pe spital, indicator necesar secțiilor cu pierdere financiară;
- creșterea numărului de servicii medicale acordate prin spitalizare de zi;
- dezvoltarea activității în ambulatorul integrat.

Fundamentarea cheltuielilor se efectuează urmărind următoarele activități:

- ♣ evaluarea cheltuielilor pe fiecare secție și responsabilizarea conducătorului acestei structuri (contract de administrare și anexe cu indicatori);
- ♣ eliminarea procedurilor care conduc la cheltuieli neeconomice;
- ♣ stabilirea evoluției cheltuielilor pe ultimii trei ani, pe fiecare secție și compartiment, putând astfel analiza fiecare indicator care generează pierderea sau profitul secției;
- ♣ asigurarea controlului intern asupra consumurilor pe secții;
- ♣ utilizarea indicatorilor care analizează efortul financiar (număr de cazuri externe pe secție, număr de paturi, număr de zile de spitalizare, număr de salariați);
- ♣ calculul principalilor indicatori (indicele de utilizare a patului, durata medie de spitalizare, rata de ocupare a patului).

Monitorizarea achizițiilor publice joacă un rol important în reducerea cheltuielilor cu medicamente, materiale sanitare, reactivi, etc astfel încât la întocmirea programului anual de achiziții publice raportat la bugetul aprobat de ordonatorul de credite, trebuie aplicate procedurile de achiziție publică corecte, conform legislației în vigoare.

Un rol important în eficientizarea cheltuielilor îl constituie, o analiză aprofundată a consumurilor pe fiecare secție și compartiment în vederea eliminării cheltuielilor ineficiente.

Analizând execuția Bugetului de Venituri și Cheltuieli a spitalului în 2015, rezulta că veniturile totale realizate au fost în suma de 138.110 mii lei, iar cheltuielile totale realizate au fost în suma de 135.460 mii lei.



Concluzia in baza analizei indicatorilor (Anexa nr.5) privind executia bugetului de venituri si cheltuieli ,fiind aceea ca nu s-a asigurat un echilibru financiar,in principal din cauza nerealizarii veniturilor prevazute din contractele incheiate cu CAS Prahova.

Din analiza efectuata în cele două planuri - al resurselor umane și al activității economice transpuse în realizările spitalului din ultimii 3 ani, se identifică problemele prioritare ale managementului pentru eficientizarea spitalului care constau, succint, în:

- ↓ Executia BVC in proportie de cel putin 95% si elaborarea unui -Plan coerent de investitii multianuale
- ↓ Optimizarea structurii organizatorice a spitalului prin adaptarea la orientarea strategica a sistemului de sanatate din Romania catre servicii medicale in regim de spitalizare de zi si in concordanta cu indicatorii de eficienta si eficacitate .
- ↓ Adoptarea unor politici pe componenta resurse umane care sa urmareasca atingerea indicatorilor de performanta, prin stimularea participarii la activitati didactice si stiintifice,pe de o parte cat si prin implementarea unui sistem de monitorizare a activitatilor prin indicatori specifici, astfel incat sa poata fi initiate masuri corective astfel incat, actul medical sa se poata desfasura in conditii optime.

## 2. Analiza SWOT

PUNCTE TARI
<ul style="list-style-type: none"><li>♣ Singura unitate sanitara din judet clasificata pe nivel III de competenta</li><li>♣ 15 specialitati unice la nivel de judet</li><li>♣ Aparatura de inalta performanta: CT, RMN, Angiograf</li><li>♣ Existenta UPU- SMURD</li><li>♣ Linii de garda permanent pe radiologie si ATI</li><li>♣ Adresabilitate crescuta</li><li>♣ Deserveste o populatie de peste 800.000 locuitori</li><li>♣ peste 200 de medici primari si specialisti, bine pregatiti profesional</li><li>♣ Bună relationare cu autoritatile locale din judet - implicare in actiuni comune cu acestea</li><li>♣ Numarul de externari anual, aprox. 48000 pacienti</li><li>♣ In UPU- SMURD sunt examinati aprox 92000 de pacienti anual</li></ul>
PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Activitatea medicala se desfasoara in 5 locatii situate la distanta intre ele</li><li>❖ Costuri mari cu utilitatile, transportul pacientilor, servicii administrative, reparatii curente si capitale</li><li>❖ Indice de mortalitate crescut, datorita pacientilor care se afla in stadiu terminal si sunt trimisi la SJUP, decesul acestora survenind in cateva ore sau zile</li><li>❖ Sectii care inregistreaza un deficit bugetar repetat si care necesita reorganizarea lor ca si structura cu paturi si structura de personal</li><li>❖ Sectii chirurgicale cu indicele de operabilitate scazut care necesita reorganizarea</li></ul>

- ❖ Deficit de medici specialiști de medicina de urgență în UPU- SMURD și ATI
- ❖ Comunicarea deficitară a personalului auxiliar și mediu cu pacienții
- ❖ Condițiile hoteliere, în ansamblul, neconforme cu cerințele de funcționare ale unui spital modern
- ❖ Gradul de satisfacție a pacienților și aparținătorilor care poate fi îmbunătățit
- ❖ Nu este acoperită nevoia reală de medicamente și materiale necesare pentru un act medical de calitate
- ❖ BVC al instituției an de an mai mic decât proiecția BVC a spitalului, existând un număr de peste 800 de pacienți anual (ultimii 3 ani) internați peste valoarea de contract
- ❖ Posibilități limitate de obținere a veniturilor proprii
- ❖ Activitatea din ambulatoriu integrat cuantificată în venituri nu acoperă cheltuielile
- ❖ Nu se face o monitorizare atentă a fluctuațiilor personalului de pe secții, cu redistribuirea promptă a acestora în funcție de nevoile reale
- ❖ Aparatura medicală performantă insuficientă și număr redus de contracte de servicii pentru întreținerea acestora
- ❖ Sumele alocate din BVC pentru platformele paraclinice de RX, imagistica și laborator insuficiente
- ❖ Lipsa unui sistem de calculare a costurilor în timp real
- ❖ Activitate medicală desfășurată în locații care necesită reparații capitale

### OPORTUNITĂȚI

- Atragerea de surse de finanțare, sponsorizări, donații
- Accesarea liniilor de finanțare din fonduri europene pentru proiecte de reabilitare
- Oferta de servicii medicale pentru terți
- Dezvoltarea activității medicale în ambulator și prin spitalizarea de zi pentru realizarea veniturilor și reducerea unor costuri
- Funcționarea unui birou „relații cu publicul” și cu mass-media pentru informarea acestora cu promptitudine despre serviciile medicale oferite de spital
- Asumarea indicatorilor de performanță din contractele de administrare
- Construirea, modernizarea, extinderea unui pavilion în locația Nord în care să se mute secțiile chirurgicale din locația Boldescu, împreună cu ATI II, astfel încât toate secțiile chirurgicale ale spitalului, blocurile operatorii, secțiile ATI să funcționeze în aceeași locație, facilitându-se astfel consulturile interdisciplinare, relația cu UPU, accesarea platformei de RX și imagistica, explorări paraclinice de laborator, legătura cu farmacia și cu celelalte servicii auxiliare.
- Accesarea subprogramelor naționale de sanătate ce au drept scop recoltarea de organe în vederea transplantului de la pacienții în moarte clinică, dispozitivele medicale necesare pacienților ce beneficiază de servicii medicale pentru laboratorul de cardiologie intervențională, programul de susținere a pacienților critici din ATI

### AMENINȚĂRI



- ⬇ Legislația restrictivă (ex. BVC impus nu negociat, imposibilitatea de a angaja personal)
- ⬇ Dezvoltarea activității medicale în mediu privat
- ⬇ Distanța mică (60 de km) față de clinicile universitare din București
- ⬇ Fluctuația de personal către țările dezvoltate
- ⬇ BVC insuficient
- ⬇ Aparatura medicală insuficientă
- ⬇ Neîndeplinirea în totalitate a cerințelor standardelor de acreditare

## C. Identificarea problemelor critice

### Managementul calitatii

- Absența unei strategii coerente de îmbunătățire a calitatii actului medical.

### Infrastructura

- Baza materială învechită și lipsa de investiții în reparații capitale, multe din spațiile aferente actului medical și activităților administrative fiind într-o stare necorespunzătoare sau utilizate inefficient.
- Circuite funcționale neoptimizate în special la secțiile exterioare care conduc la îngreunarea actului medical, suprasolicitarea personalului și un impact negativ asupra calitatii serviciilor medicale asigurate pacienților.

### Dotarea cu tehnica medicală

- Lipsa unei strategii coerente de investiții ce a condus la o dotare insuficientă în special a echipamentelor dispozitivelor și instrumentarului specific secțiilor chirurgicale și ATI, și la îngreunarea desfășurării actului medical.

## D. Selectionarea unei probleme prioritare

Conform aspectelor expuse anterior, problema prioritara consta in lipsa unui plan integrat de management, care sa adreseze toate componentele functionarii spitalului si problemele critice discutate. Elaborarea si implementarea acestuia trebuie sa tina cont de interdependentele dintre infrastructura si dotari, circuite functionale, fluxuri de comunicare, atingerea indicatorilor de performanta, personal specializat si motivat, stimularea activitatii didactice si stiintifice, astfel incat actul medical sa se poata desfasura in conditii optime.

Elaborarea si implementarea planului de management se înscriu în cadrul temei "*Managementul calității – element prioritar de creștere a performanței spitalului*" și presupune adoptarea unui set complex de măsuri, aplicate coerent și cu consecvență, astfel încât rezultatele să conducă la eficientizarea utilizării resurselor, responsabilizarea personalului, creșterea satisfacției pacientului.

Implementarea planului integrat de management este imperios necesară și datorită obiectivului de a obține acreditarea CoNAS, obiectiv prevăzut a fi realizat în trimestrul II al anului 2016 și care presupune îndeplinirea unui set complex de cerințe și criterii care confirmă prestarea unui act medical de calitate, sigur și de către un personal motivat.

## E. Plan de management

Scopul planului de management este de a integra solutii menite sa rezolve problemele critice astfel incat sa eficientizeze calitatea actului medical, prin imbunatatirea finantarii și folosirea judicioasa a resurselor umane, financiare si materiale.

### Obiective - indicatori

- Adoptarea unei strategii de evaluare a activităților desfășurate de compartimentele spitalului, pusă în practică prin unitati eficiente de actiune (Compartimentul de management al calității si Comisia de Dezvoltare si Implementare a Sistemului de Control Intern / Managerial), în scopul creșterii calității actului medical asigurat pacientilor si a îmbunătățirii condițiilor de muncă a salariatilor;
- Monitorizarea periodică a rezultatelor activităților medicale prin utilizarea indicatorilor economico-financiari si introducerea oportună a corecțiilor necesare;
- Îmbunătățirea organizatorica si functionala a structurii actuale a spitalului si dezvoltarea sa în permanentă concordantă cu cerintele populatiei deservite.

### Activități propuse pentru obținerea obiectivelor

1. Adoptarea unei strategii de îmbunătățire si a unui plan de mentinere a calității actului medical in acord cu solicitarile si dorintele pacientilor;
2. Reorganizarea activitatii Compartimentului de management al calității si a Comisiei de Implementare si Dezvoltare a Sistemului de Control Intern / Managerial prin actualizarea componentei acestora si adoptarea unor strategii si planuri viabile de actiune pentru atingerea obiectivelor asumate;
3. Adaptarea si dezvoltarea structurii organizatorice si functionale a spitalului pentru diversificarea serviciilor medicale;
4. Diversificarea serviciilor din spitalizarea de zi si pentru specialitățile ambulatoriului;
5. Reparatia capitală a infrastructurii spitalului, care implică modernizarea clădirilor, reorganizarea, re compartimentarea si igienizarea tuturor spatiilor interioare din compartimentele clinice, paraclinice, ale ambulatorului si a compartimentelor administrative;
6. Reorganizarea si optimizarea continua a circuitelor functionale ale spitalului, în concordantă cu cerintele garantării unui act medical de calitate;
7. Amenajarea spatiului curții exterioare si a tuturor spatiilor de parcare;
8. Evaluarea periodică a indicatorilor asumati prin contractele de administrare si introducerea oportună a corecțiilor necesare;
9. Fundamentarea tarifului pe caz ponderat, pe baza cheltuielilor reale necesare pentru tratamentul pacienților;
10. Analizarea permanentă a modului de utilizare a fondurilor alocate pentru Programele Nationale de Sănătate.



## Încadrarea în timp, durată, responsabilități, resurse necesare

Grafic Gantt 2016–2018 ,prezentat în anexa nr.6

### Rezultate așteptate

1. Creșterea adresabilității prin diversificarea actului medical asigurat pacientului și creșterea continuă a calității acestuia în acord cu cerințele populației deservite.
2. Utilizarea eficientă a infrastructurii pavilionare reamenajate în condițiile asigurării unor circuite functionale ale spitalului în acord cu cerințele de funcționare.
3. Obținerea unui tarif pe caz ponderat corespunzător cheltuielilor pentru fiecare afecțiune tratată.
4. Creșterea gradului de satisfacție a pacienților și a personalului și menținerea acestuia la nivel cât mai ridicat.
5. Acreditarea CoNAS a spitalului ca dovadă a practicării unui act medical situat la nivelul cerințelor standardelor europene.

### Indicatori de evaluare și monitorizare (2016 – 2018)

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului	2015	2016	2017	2018
<b>A. Indicatori de management al resurselor umane</b>	Numărul mediu de bolnavi externați/ medic	296,48	300	350	400
	Numărul mediu de consultații/ medic în ambulator	3045	4000	4200	4400
	Numărul mediu de consultații/ medic în UPU	6709	6500	6300	6100
<b>B. Indicatori de utilizare a serviciilor</b>	Număr de pacienți externați pe spital	48030	50000	52000	54000
	Durata medie de spitalizare pe spital	6,96	6,4	6,2	6
	Rata de utilizare a paturilor pe spital	80,08	85	88	90
	Indice de complexitate a cazurilor	0,9927	1	1,1	1,2
	Numar cazuri –spitalizare de zi	20783	40000	42000	44000
	Numar cazuri –UPU/camera de garda	161019	160000	159000	158000
	Numar consultatii in ambulatoriu	60908	63000	64000	65000
<b>C. Indicatori de calitate</b>	Rata mortalității intraspitalicești	3,68	3	2,8	2,6
	Rata infecțiilor nosocomiale pe spital	0,69	0,6	0,55	0,5
	Numărul de reclamații	10	200	150	100



Programe derulate an 2015-SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA PLOIESTI

**Prin DSP PRAHOVA:**

PROGRAME NATIONALE

- 1) P.N. 4-PROGRAMUL NATIONAL DE PREVENIRE,SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL TUBERCULOZEI
  - 4.1-SUPRAVEGHEREA SI CONTROLUL TUBERCULOZEI
  - 4.2-TRATAMENTUL BOLNAVILOR CU TUBERCULOZA
- 2) P.N. 1.3-PROGRAMUL NATIONAL DE SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI HIV
- 3) P.N 3/1-PROGRAMUL NATIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE , TESUTURI SI CELULE DE ORIGINE UMANA

ACTIUNI PRIORITARE

- 1)-AP-IMA-INFART MIOCARDIC ACUT
- 2) AP-ATI- MONITORIZAREA,TRATAMENTUL SI INGRIJIREA PACIENTILOR CRITICI DIN SECTIILE ATI

**Prin C.A.S. PRAHOVA**

- 1) PNS 3-PROGRAMUL NATIONAL DE ONCOLOGIE
- 2) PNS 5-PROGRAMUL NATIONAL DE DIABET ZAHARAT
- 3) PNS 7-PROGRAMUL NATIONAL DE BOLI ENDOCRINE-OSTEOPOROZA
- 4) PNS 8-PROGRAMUL NATIONAL DE ORTOPIEDIE
- 5) PNS 2.1-PROGRAMUL NATIONAL DE BOLI CARDIOVASCULARE
  - PROCEDURI DE DILATARE PERCUTANA
  - IMPLANTARE DE STIMULATOARE CARDIACE



Anexa nr. 2

**STRUCTURA ORGANIZATORICA A  
SPITALULUI JUDETEAN DE URGENTA PLOIESTI**

**Sediul Nord din str. Gageni nr. 100**

- Sectia chirurgie generala I 90 paturi
- din care :
  - compartiment obstetrica ginecologie 7 paturi
  - din care : - neonatologie 2 paturi
- Sectia chirurgie generala II 80 paturi
- Compartiment chirurgie vasculara 10 paturi
- Sectia chirurgie plastica, microchirurgie reconstructiva si arsi 33 paturi
- din care:
  - compartiment ATI 5 paturi
- Sectia medicina interna I 80 paturi
- Sectia nefrologie 26 paturi
- din care:
  - compartiment dializa peritoneala 4 paturi
- Sectia diabet zaharat, nutritie si boli metabolice 32 paturi
- Sectia ortopedie si traumatologie 40 paturi
- Sectia cardiologie 90 paturi
- din care:
  - comp. terapie intensiva coronarieni 10 paturi
  - comp. cardiologie interventionala 10 paturi
- Sectia neurochirurgie 30 paturi
- Sectia ATI 30 paturi
- din care:
  - comp. toxicologie 4 paturi
- Sectia neurologie 95 paturi
- Compartiment pediatrie (copii mari ) 10 paturi

**Sediul din str.Buna – Vestire nr. 1-3**

- Sectia gastroenterologie 25 paturi
- Sectia medicina interna II 81 paturi
- din care :
  - compartiment hematologie 10 paturi
  - compartiment endocrinologie 6 paturi
- Sectia psihiatrie 93 paturi
- Compartiment dermatovenerologie 20 paturi

**Sediul din str. Boldescu nr.3 ( Romana nr.116)**

- Sectia urologie 45 paturi
- Sectia ORL 45 paturi
- Compartiment chirurgie orala si maxilo-faciala 20 paturi
- Compartiment ATI 10 paturi
- Sectia oftalmologie 25 paturi

**Sediul din strada Oborului nr. 2**

- Sectia pneumologie 70 paturi
- din care:
  - compartiment TBC 40 paturi

**Sediul din Bd.Republicii nr.271**

- Sectia boli infectioase adulti 50 paturi
- Sectia boli infectioase copii 30 paturi

- UPU SMURD
  - cabinet medicina dentara de urgenta
- Camere de garda
- Centrul de hemodializa 19 aparate

**TOTAL**

**1160 paturi**

- Spitalizare de zi 19 paturi
- Spitalizare de zi –boli infectioase 10 paturi
- Spitalizare de zi- HIV/SIDA 10 paturi

- Farmacie – str. Buna Vestire nr. 1-3
- Farmacie – str. Romana nr.116
- Farmacie - str. Gagani nr. 100
- Farmacie – str. Oborului nr. 2
- Farmacie - Bd.Republicii nr.271
- Blocuri operatorii -3
- Unitate de transfuzie sanguina
- Sterilizare cu puncte de lucru
- Laborator analize medicale cu puncte de lucru
- Laborator radiologie si imagistica medicala cu puncte de lucru
- Laborator angiografie si cardiologie interventionala
- Serviciu de anatomie patologica
  - compartiment citologie
  - compartiment histopatologie
  - prosectura
- Centru de sanatate mintala adulti ( CSM)
- Laborator explorari functionale
- Compartiment endoscopie



- Serviciul statistica si informatica medicala
- Serviciul judetean de medicina legala
- Serviciul de prevenire si control al infectiilor nozocomiale
- Cabinet diabet zaharat, nutritie si boli metabolice
- Cabinet oncologie medicala
- Cabinet medicina sportiva
- Cabinet planificare familiala
- Dispensar TBC
- Cabinet boli infectioase
- Cabinet boli infectioase (HIV/SIDA)
- Cabinet boli infectioase (antirabic)
  
- Aparat functional
- Muncitori

*Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete in specialitatile:*

- medicina interna
- cardiologie
- ORL
- oftalmologie
- chirurgie generala
- gastroenterologie
- neurologie
- ortopedie si traumatologie
- dermatovenerologie
- endocrinologie
- urologie
- chirurgie plastica, microchirurgie reconstructiva
- psihiatrie
- nefrologie
- hematologie
- neurochirurgie
- alergologie si imunologie clinica
- medicina muncii
- chirurgie orala si maxilo-faciala
- pneumologie
- chirurgie vasculara
- obstetrica- ginecologie
- pediatrie
- boli infectioase

La nivelul spitalului functioneaza Centrul Judetean de Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice .

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat.

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PLOIEȘTI

Nr. crt.	Denumirea investiției	Program 2015	Influența (+,-)	Program rectificat 2015
0	TOTAL, din care:	6.593,78	0	6.593,78
<b>A</b>	<b>Lucrari in continuare</b>			
1	Reabilitare canalizare si instalatie de apa locatia Boldescu +SF+PT+DE+taxe si autorizatii construire	1.861,30	+2,70	1.864,00
2	Reparatii capitale -Cladire Oftalmologie-corp principal	227,30	+2,70	230,00
3	Amenajare grupuri sanitare noi-locatia Nord	1.492,00	0	1.492,00
		142,00	0	142,00
<b>B</b>	<b>Lucrari noi</b>			
1	Reabilitarea si modernizarea Spitalului Județean de Urgență Ploiești-corpurile A si B	1.058,48	-956,48	100,00
		1.058,48	-1.058,48	0
2	Studii si proiecte in vederea obtinerii finantarii europene	0	+100,00	100,00
<b>C</b>	<b>Alte cheltuieli de investitii</b>			
	<b>Dotari independente</b>	5.674,00	+955,78	6.629,78
		5.674,00	+955,78	6.629,78
1	Aparat radiologie digital pentru UPU -1 buc	525,00	0	525,00
2	Computer tomograf pentru UPU -1 buc	2.000,00	0	2.000,00
3	Aparat ventilatie pentru sectia ATI- 5 buc	340,00	0	340,00
4	Aparat anestezie pentru sectia ATI -3 buc	450,00	0	450,00
5	Monitoare functii vitale pentru sectia ATI - 10 buc.	200,00	0	200,00
6	Ecograf pentru Radiologie si UPU - 2 buc.	292,00	0	292,00
7	Aparat radiologie Siremobil pentru bloc operator -1 buc	450,00	0	450,00
8	Facemulsificator pentru sectia de Oftalmologie -1 buc	335,00	0	335,00
9	Trusa laparoscopie pentru Blocul operator -1 buc	335,00	0	335,00
10	Disector Ultrasonic pentru Blocul operator -1 buc	167,00	0	167,00
	Electrocautere pentru Blocul operator -3 buc.	85,00	0	85,00
12	Aspiratoare chirurgicale pentru Blocul operator	15,00	0	15,00
13	Masa operatii ortopedie pentru Blocul operator	110,00	0	110,00
	Masa operatii chirurgie generala Bloc operator	80,00	0	80,00
15	Lampa de operatii pentru Blocul operator	200,00	0	200,00
16	Automat colorare lame tip carusei pentru Laboratorul de anatomie patologica	90,00	0	90,00
17	Autoutilitara	0	+95,00	95,00
18	Masina spalari vase	0	+28,00	28,00
19	Masina ambalat	0	+11,70	11,70
20	Transportor dublu izolat	0	+262,00	262,00
21	Cofinantarea achizitiilor de aparatura medicala finantata de la bugetul de stat prin Ministerul Sanatatii	0	+459,08	459,08
22	Studii si proiecte in vederea obtinerii finantarii europene	0	-100,00	100,00



Se confirmă autenticitatea prezentei  
 Consiliul Județean Prahova  
 Județean Prahova  
 ȘEF SERVICIU



Intocmit,  
 Directia Tehnica-Sef serv. Anca Popa



**Anexa nr. 4**

Gradul de realizare a indicatorilor de management ai resurselor umane ,

<b>Denumirea indicatorului de performanta ai managementului spitalului</b>	<b>Valoare realizata in anul 2013</b>	<b>Valoare realizata in anul 2014</b>	<b>Valoare realizata in anul 2015</b>
Numar mediu de bolnavi externati pe un medic	320,38	264,35	296,48
Numar mediu de consultatii / medic in ambulator	2627,89	2605,85	3045,40
Numar mediu de consultatii pe un medic in camera de garda / UPU	6719,32	6181,78	6709,13
Proportia medicilor din total personalului angajat	9,76	9,15	8,54
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	56,99	57,52	55,16
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	19,91	19,72	19,54

Anexa nr. 5

<b>Indicatori economici de performanță ai managementului Spitalului Județean de Urgență Ploiești</b>	<b>Valoare realizată în anul 2013</b>	<b>Valoare realizată în anul 2014</b>	<b>Valoare realizată în anul 2015</b>
Execuția bugetului față de bugetul de cheltuieli aprobat (%)	88,04	84,23	92,98
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%)	55,86	50,79	54,16
Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de CJAS (%)	73,50	72,46	74,60
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului (%)	15,05	14,94	17,06
Costul mediu pe zi de spitalizare (lei)	215,71	247,50	253,81
Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (%)	22,53	17,27	19,90



Anexa nr. 6

Grafic Gantt 2016–2018

Nr. crt.	Activitate	Timp	Resp.	2016				2017				2018				Resurse necesare
				2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1.	Adoptarea unei strategii de îmbunătățire și a unui plan de mentinere a calității actului medical	3 luni	Manager CD, CM, SMC												/	
2.	Reorganizarea activității SMC și a Comisiei de Impl. și Dezvoltare a SCI/M	3 luni	Manager CM, cele două comisii												/	
3.	Adaptarea și dezvoltarea structurii organizatorice și functionale	Anual înainte de contract cu CAS	Manager CD, Șefi de secție / lab, Serviciul RUNOS												Bilantul anual al activității spitalului	
4.	Diversificarea serviciilor din spitalizarea de zi	1 luna, anual	Manager CD Șefi secții												/	
5.	Reparația capitală a infrastructurii	24 luni	Manager CD, Achiziții Publice												Resurse fin. din BVC aprobat	
6.	Reorganizarea și optimizarea circuitelor functionale	1 lună (iunie 2017)	Manager Director Medical, Director Îngrijiri, Șefi secții												Resurse fin. din BVC aprobat	
7.	Amenajarea curții exterioare și a spațiilor de parcare;	6 luni	Manager CD, Achiziții Publice												Resurse fin. din BVC aprobat	

8.	Evaluare indicatori asumati prin contractele de administrare si introducere corectii necesare	Lunar / trim / sem. si anual	Manager CD Director Îngrijiri, Sefi sectii	/
9.	Fundamentarea si negocierea tarifului pe caz ponderat	1 luna, anual	Manager CD Sefi sectii	Analize de cost pe tipologii de pacienti
10.	Analiza utilizarii fondurilor pt programele de sănătate	Lunar / trim / sem. si anual	Manager CD Sefi sectii	/