SPITALUL ORASENESC
SFANTA FILOFTEIA
MIZIL, JUDETUL PRAHOVA
Inregistrat INTRARE / IESIRE
Nr. 8110/30.X.2026

PLANIFICAREA ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA NIVELUL SPITALULUI ORĂȘEENESC „SFÂNTA FILOFTEIA" MIZIL

Cuprins

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI. 3
Tipul, profilul și amplasarea secției. 3
Populația deservită. 4
Structura secției medicină internă. 4
Resurse umane- Secția medicină interna 5
Activitatea secției medicină internă 5
Situația dotării secției de medicină internă. 7
Situația financiară 7
2. ANALIZA SWOT (Mediul intern) 10
3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE 12
OBIECTIVE SPECIFICE 14
1. Obiectiv specific nr. 1 15
Reorganizarea medicală a secției de pediatrie internă în vederea eficientizării activității medicale si infiintarea Sectiei de ingrijiri paliative 15
2. Obiectiv specific nr. 2 16
Ameliorarea practicilor medicale și de îngrijire a pacientului, prin actualizarea și implementarea ghidurilor și protocoalelor de practică medicală 16
3. Obiectiv specific nr. 3 16
Echipă de încredere, calificată caracterizată prin coeziune. 16
REZULTATE AȘTEPTATE 18
INDICATORI- EVALUARE, MONITORIZARE 18
BIBLIOGRAFIE 19

PREZENTARE ŞI ANALIZA SITUAŢIEI.

Tipul, profilul şi amplasarea spitalului.

Spitalul Orăşenesc „Sfânta Filofteia" este situat în oraşul Mizil, strada Spitalului nr. 21, este unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale spitaliceşti din gama serviciilor de medicină internă, pneumologie, gastroenterologie, cardiologie, îngrijiri paliative, chirurgie generală, obstetrică ginecologie, pediatrie, recuperare, medicină fizică şi recuperare ce asigură condiţii de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi prevenire a infecţiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii publice.

Misiunea Spitalului Orăşenesc „Sfânta Filofteia" Mizil este de a acorda servicii medicale de calitate în vederea satisfacerii nevoii de sănătate a populaţiei.

Viziunea Spitalului Orăşenesc „Sfânta Filofteia" Mizil are în vedere diversificarea serviciilor medicale oferite populaţiei, atragerea unor specialişti şi îmbogăţirea echipei medicale. Aceasta presupune îmbunătăţirea continuă a calităţii serviciilor medicale prestate, în acord cu cele mai ridicate standarde privind calitatea şi siguranţa pacienţilor.

Spitalul Orăşenesc „Sfânta Filofteia" Mizil este clasificat ca spital de gradul IV, potrivit prevederilor OMS nr.844/2011, acreditat de Autoritatea Naţională de Management al Calităţii în Sănătate (A.N.M.C.S) prin certificatul seria ANMCS, nr. 312/07.03.2013.

Spitalul dispune de o structură cu diverse specialităţi, fiind organizat ca spital general care are în structura sa secţii/compartimente/structuri în care se pot trata şi îngriji pacienţi cu afecţiuni acute şi cronice, spitalizare continuă şi spitalizare de zi.

Structurile mai sus enumerate sunt dotate, dispun de aparatură şi echipamente medicale minim necesare, iar personalul specializat este, deasemenea, cel minim necesar, în special medicii. Pe lângă acestea, spitalul dispune şi de ambulatoriul de specialitate integrat cu specialităţi diverse, având accesibilitate pentru teritorii extinse, atât pentru locuitorii oraşului Mizil cât şi pentru populaţia arondată.

Spitalul Orăşenesc „Sf.Filofteia'' Mizil are următoarea structură organizatorică:

- **SECTIA MEDICINA INTERNA** cu **65 paturi** din care,
  - 10 paturi **Cronici,**
  - 5 paturi **Gastroenterologie**
  - 5 paturi **Cardiologie**
  - 4 paturi **Pneumologie**
  - 19 paturi **Acuti,** din care 4 **paturi suspendate**
  - 22 paturi **Ingrijiri paliative**
- **SECTIA PEDIATRIE CU 25 PATURI** - activitatea suspendata temporar
- **COMPARTIMENT CHIRURGIE GENERALA** cu 11 paturi din care **COMPARTIMENT OBSTETRICA-GINECOLOGIE** 4 paturi (din care neonatologie 2 paturi – suspendate temporar)
- **COMPARTIMENT ATI** (postoperator) cu 1 pat.

Pe lângă acestea, structura organizatorică a spitalului mai include :

- camera de gardă,
- bloc operator,
- sterilizare,
- laborator analize medicale,
- laborator radiologie şi imagistică medicală,
- labortor medicina fizica si recuperare

- farmacie,
- compartiment evaluare şi statistică medicală,
- compartiment prevenire şi control al infecţiilor nozocomiale,
- aparat funcţional.

Spitalul are ambulatoriu integrat cu 17 cabinete în specialităţile :

- medicină internă,
- chirurgie generală,
- pediatrie,
- obstetrică-ginecologie,
- dermato-venerologie,
- oftalmologie,
- psihiatrie,
- ORL,
- medicină fizică si recuperare,
- urologie
- neurologie
- cardiologie
- endocrinologie
- diabet zaharat, nutriţie si boli metabolice
- gastroenterologie
- ortopedie – traumatologie
- chirurgie vasculara.

➢ **Structura de spitalizare de zi cu 13 paturi.**

Populatia deservită.

Spitalul deserveşte o populaţie de 44.500 locuitori, din care 16.100 din mediul urban şi 28.400 din mediul rural, din cele 10 comune arondate, populaţie îmbătrânită, preponderent rurală, cu un nivel redus de educaţie sanitară, cu nivel scăzut de trai, cu venituri nesigure şi care prezintă o patologie diversă, predominând bolile cardio-vasculare, respiratorii şi digestive.

O altă categorie de pacienţi care se adresează spitalului o reprezintă persoane aflate în tranzit pe şoseaua DN 1 B, drum cu trafic foarte ridicat. Pe tronsonul de drum Ploieşti – Buzău, Spitalul Orăşenesc „Sfânta Filofteia„ Mizil este singura unitate sanitară cu paturi.

În perioada 2024 -2025, ponderea cea mai mare a pacienţilor trataţi în cadrul spitalului provin din mediul rural.

Structura secţiei medicină internă.

Figura 2. – Tabel privind structura secţiei medicină internă

Denumirea secţiei/compartimentului	Număr de paturi
Secţia medicină internă, din care:	**65 (din care 4 paturi suspendate temporar)**
cronici	10
cardiologie	5
gastroenterologie	5
paliative	22
pneumologie	4

Sursa: datele sunt preluate din structura organizatorică a Spitalului Orășenesc „Sfânta Filofteia„ Mizil.

Resurse umane- Secția medicină interne

Figura 3. – Tabel privind numărul de posturi aferent secției medicină internă

Anul/secție/spital	Număr posturi medici		Număr posturi asistenți medicali		Număr posturi personal sanitar auxiliar	
	Normate	Ocupate	Normate	Ocupate	Normate	Ocupate
2024/ Spital	**46**	**17**	**64**	**40**	**32**	**26**
2024/ Secție	6	2	10	9	8	8
2025/ Spital	**40**	**18**	**57**	**42**	**32**	**26**
2025/ Secție	6	1	10	9	8	8

În anul 2026 în cadrul Secției Interne se rgăsesc 4 medici, 1 medic angajat al spitalului și alți trei medici care își desfășoară activitatea în baza unor contracte de prestări servicii.

Sursa: datele sunt preluate din evidențele compartimentului RUNOS al Spitalului Orășenesc „Sfânta Filofteia„ Mizil.

Activitatea secției medicină internă

Cele mai frecvente grupuri majore de diagnostice înregistrate la nivelul secției medicină internă, putem sublinia:

Figura 4. – Tabel privind grupurile majore de diagnostic înregistrate la nivelul secției medicină internă

Nr. crt	Categorie majoră de diagnostic	Număr pacienți externați	
		2024	2025
1.	Boli cardio vasculare	5	4
2.	Boli și tulburări ale sistemului respirator	442	484
3.	Boli și tulburări ale sistemului digestiv	214	202
4.	Boli și tulburări ale sistemului osteo-articular	104	107
5.	Alte diagnostice	1149	1049
	TOTAL :	**1914**	**1843**

Sursa: datele statistice ale Spitalului Orășenesc „Sfânta Filofteia„ Mizil

Fig.5. – Tabel privind analiza principalilor indicatori realizați pe secții/compartimente și total spital.

Denumire secție/ compar-timent	Principalii indicatori											
	Nr.pacienți externați		DMS		ICM		Indicele de utilizare a paturilor		Rata de utilizare a paturilor %		Proporția urgențelor din total pacienți internați %	
	2024	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***202***

Denumire secţie/ compar-timent	Principalii indicatori											
	Nr.pacienţi externaţi		DMS		ICM		Indicele de utilizare a paturilor		Rata de utilizare a paturilor %		Proporţia urgenţelor din total pacienţi internaţi %	
	2024	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***2025***	***2024***	***2025***
Medicină internă	1268	1098	7,52	6,48	1,1020	1,1184	167,32	140,81	40,63	33,20	86,96	88,29
Chirurgie generală	195	184	4,65	5,87	1,3287	1,2452	130,13	139,50	35,55	38,22	98,46	98,90
Obstetrică ginecologie	0	44	0	4,93	0	0,4349	0	72,33	0	19,82	0	81,82
Pediatrie	461	517	4,87	4,53	0,6477	0,6206	89,88	93,96	24,56	25,74	39,57	38,03
Total spital:	**1924**	**1843**	**6,69**	**6,40**	**1,007**	**0,9520**	**141,41**	**124,84**	**38,64**	**34,20**	**76,74**	**75,54**

Sursa: datele din tabel sunt preluate din datele statistice ale Spitalului Orăşenesc ,,Sfânta Filofteia,, Mizil

Din analiza datelor de mai sus se poate observa:

- Scăderea numărului de pacienţi externaţi în anul 2025 faţă de anul 2024 atât la nivelul spitalului cât şi la nivelul secţiilor/compartimentelor (medicină internă/chirurgie generală). Acest lucru se datorează faptului că o parte din pacienţi sunt trataţi prin spitalizare de zi.
- Scaderea duratei medii de spitalizare în anul 2025 faţă de anul 2024 atât pe secţiile şi compartimentele spitalului cât şi pe total unitate.
- Scaderea valorii indicelui de complexitate a cazurilor în anul 2025, faţă de anul 2024, pe total unitate se datorează faptului că sala de operaţie a fost cuprinsă într-un program de reabilitare, iar operaţiile au fost sistate.
- Rata de utilizare a paturilor a înregistrat un trend descrescător în anul 2025 faţă de anii 2024, atât pe secţia medicină internă cât şi pe total spital.

Având în vedere grupurile majore de diagnostice înregistrate la nivelul Secţiei de Medicină Internă, începând cu anul 2024 precum şi trendul descrescător al ratei de utilizare a patului, **în anul 2026 am avut ca şi obiectiv schimbarea destinaţiei a unui număr de 22 paturi din cadrul Secţiei intern, în paturi pentru îngrijiri paliative.**

Astfel că, începând cu 1 noiembrie 2026, în cadrul Secţiei de Medicină Internă funcţonează un Compartiment de Îngrijjiri Paliative.

Din cele 65 de paturi ale Secţiei de Medicină Internă, cele 22 de paturi pentru servicii medicale paliative vor conduce la creşterea valorii ratei de utilizare a patului, respectiv creşterea veniturilor secţiei/spitalului.

Fig.6. – Tabel privind veniturile preconizate a fi realizate pe compartimentul nou înfiinţat.

Specificaţie	Număr de paturi	Durata de spitalizare	Număr pacienţi/lună	Tarif	Venituri realizate/lună
Compartiment servicii medicale	22	30,40	22	273,08	182.636,00,

paliative					
TOTAL venituri realizate/lună	**X**	**X**	**22**	**X**	**182.636,00**

Din tabelul de mai sus se poate concluziona că, prin transformarea celor 22 paturi din cadrul Secției de Medicină Internă în Compartiment ingrijiri paliative cu 22 paturi se pot obține într-o lună venituri de 182.636,00 lei. Dacă cei 22 de pacienți erau tratați pe secția de medicină internă(unde plata cazurilor externate se face cu tarif pe caz ponderat) se obțineau venituri în valoare de 37.658,00 lei/lună, deci o diferență în minus de 144.978,00 lei pe lună, iar diferența rezultată pe un an este de 1.739.736,00 lei.

Situația dotării secției de medicină internă.

O preocupare permanentă este și a fost dotarea secției de medicină internă cu aparatură medicală modernă și mobilier, care va da un plus calității actului medical și satisfacției pacientului.

În ultimii doi ani, secția de medicină internă a fost dotată cu următoarele:

- ✓ Electrocardiograf troliu radiologic resuscitare
- ✓ EKG cu monitor
- ✓ Defibrilator cu monitor
- ✓ Analizor Xelexon
- ✓ Concentrator de oxigen
- ✓ Truse resuscitare
- ✓ Dopler vascular
- ✓ Aspirator secreții
- ✓ Bioptron
- ✓ Ecograf
- ✓ Holtere T.A și EKG
- ✓ Mobilier nou (paturi, saltele, noptiere, frigider în fiecare salon).

În anul 2026 s-a avut în vedere achiziționarea unui analizor rapid pentru hemoleucograma, INR și amilaze, precum și achiziționarea unui aparat de radiologie performant.

La finele anului 2024 a secția de medicină internă s-au finalizat lucrările de reparații capitale (anvelopare, înlocuire geamuri și uși termopane, refacere acoperiș).

Situația financiară

Situația financiară a Spitalului Orășenesc „Sfânta Filofteia„ Mizil a fost întocmită pe o perioada de 2 (doi) ani, respectiv 2024 - 2025.

Principala sursă de finanțare o constituie contractul încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Prahova pentru servicii medicale prestate în regim de spitalizare continuă (tarif DRG și tarif cronici), spitalizare de zi, servicii medico-chirurgicale prin camera de gardă și ambulatoriul de specialitate integrat spitalului.

Veniturile spitalului sunt completate cu valoarea serviciilor medicale la cerere, efectuate contra cost și finanțarea de la Bugetul local.

Figura 7. – Tabel privind situația financiară pe anul 2024

Specificație	Suma (lei)	% în total venituri
Venituri din contractele încheiate cu CAS Prahova	6.808.357,00	38%
Venituri proprii (din servicii medicale prestate la cerere)	364.064,00	2%
Venituri de la bugetul local	1.463.361,00	8%
Venituri de la bugetul de stat - DSP	871.457,00	5%
Subvenții din bugetul FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale	8.264.476,00	47%
Total venituri :	**17.771.715,00**	**100%**

Sursa: datele din tabel sunt preluate din evidențele contabile ale Spitalului Orășenesc ,,Sfânta Filofteia,, Mizil

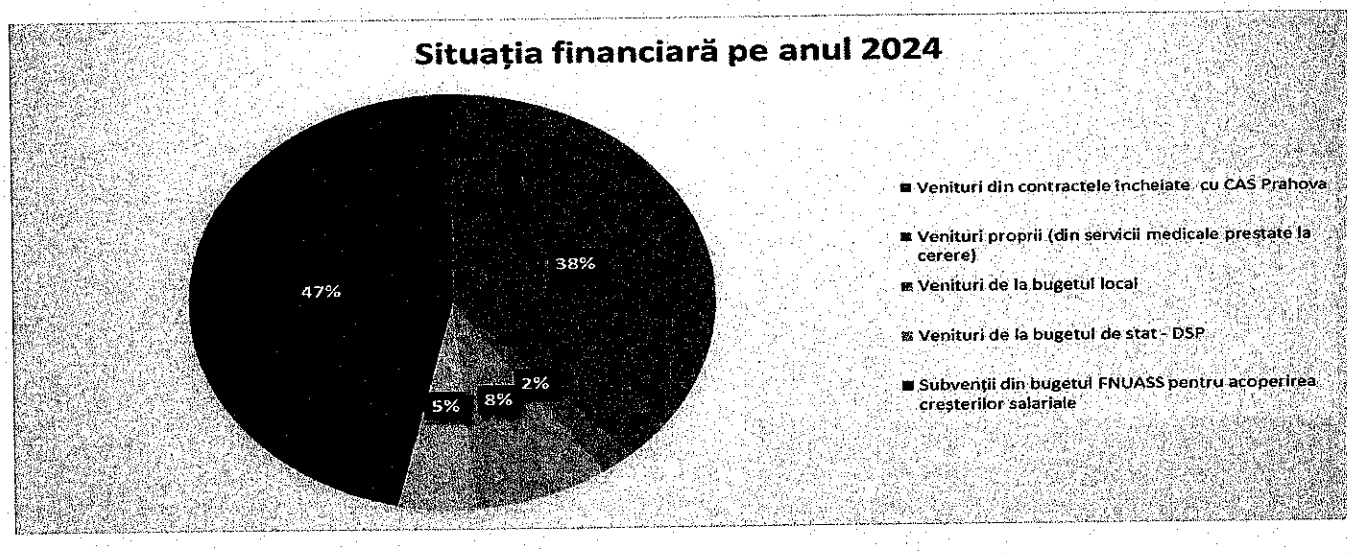
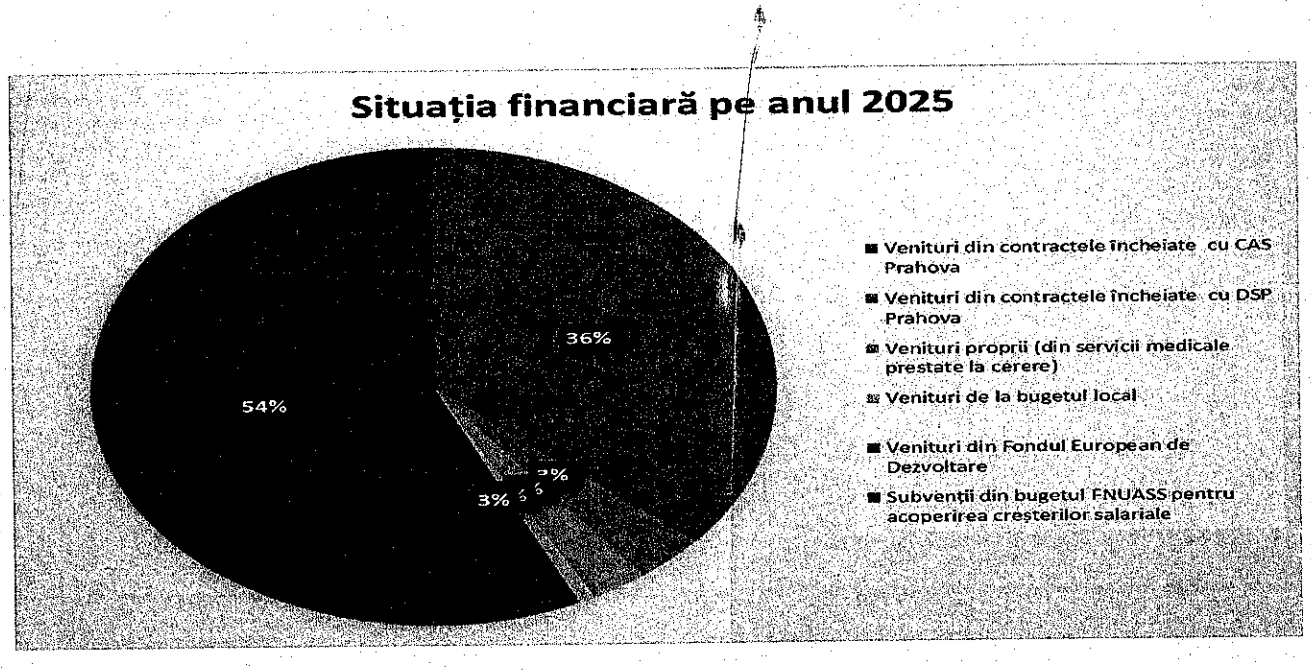


Figura 8. – Tabel privind siatuația financiară pe anul 2025

Specificație	Suma (lei)	% în total venituri
Venituri din contractele încheiate cu CAS Prahova	6.343.850,00	36%
Venituri din contractele încheiate cu DSP Prahova	561.227,00	3%
Venituri proprii (din servicii medicale prestate la cerere)	469.837,00	3%
Venituri de la bugetul local	147.536,00	1%
Venituri din Fondul European de Dezvoltare	443.503,00	3%
Subvenții din bugetul FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale	9.456.228,00	54%
Total venituri :	**17.422.181,00**	**100%**

Sursa: datele din tabel sunt preluate din evidențele contabile ale Spitalului Orășenesc ,,Sfânta Filofteia,, Mizil



Sursa : datele sunt din preluate din cadrul compartimentului contabilitate al Spitalului Orășenesc „Sfânta Filofteia,, Mizil.

Ponderea cea mai mare a veniturilor este reprezentată de veniturile realizate din contractele cu Casa de Asigurări de Sănătate Prahova (pentru servicii medicale spitalicești și pentru influențe salariale).

Fig.9. – Tabel privind situația veniturilor și cheltuielilor pe spital

ANUL	VENITURI	CHELTUIELI	EXCEDENT TOTAL	DEFICIT/AN
2024	17.771.715,00	16.580.640,00	1.191.075,00	0,00
2025	17.422.180,00	17.636.523,00	0,00	214.343,00

Sursa : datele sunt din preluate din cadrul compartimentului contabilitate al Spitalului Orășenesc „Sfânta Filofteia,, Mizil.

Excedentul înregistrat la finele anului 2024 a fost distribuit pentru investiții (reparații capitale, achiziționarea de aparatură medicală și infrastructură), pentru realizarea obiectivelor propuse.

La finele anului 2025, prin cumul an 2024 și an 2025, excedentul a fost de 976.732,00 lei, ce va fi utilizat astfel : 500.000,00 pentru cheltuieli de funcționare, iar diferența de 476.732,00 lei pentru investiții (aparatură medicală, sistem control acces).

În cursul anilor 2024 – 2025 la nivelul spitalului Orășenesc „Sfânta Filofteia,, Mizil nu s-au înregistrat arierate.

Datoriile înregistrate, la finele fiecarei luni, reprezintă furnizori neachitați, în termen. Aceste datorii s-au materializat, în general, în facturi de medicamente și alimente achiziționate la finele lunii, pentru care plata acestora s-a efectuat în primele zile ale lunii următoare.

La nivelul spitalului s-au înregistrat costuri pe zi de spitalizare, conform datelor din tabelul de mai jos, după cum urmează:

Fig.11.

Specificaţie	Cost pe zi de spitalizare	
	2024	2025
Secţia medicină internă	**844,26**	**1086,75**
Compartiment cronici	531,60	647,29
Recuperare, medicină fizică şi recuperare	793,15	507,95
Compartiment chirurgie generală	2017,10	2088,88
Compartiment obstetrică-ginecologie	0	1779,45
Secţia pediatrie	1404,28	1532,21
Total spital	**986,50**	**1183,15**

Sursa : datele sunt din preluate din cadrul compartimentului contabilitate al Spitalului Orăşenesc „Sfânta Filofteia„ Mizil.

Costurile pe zi spitalizare cunosc, în perioada anilor 2024 – 2025, un trend crescător cauzat atât de creşterea preţurilor la utilităţi, medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfectanţi, alimente, cât şi creşterilor salariale înregistrate în această perioadă.

ANALIZA SWOT (Mediul intern)

Resurse materiale, Patrimoniu, Dotare

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
• Asigurarea cu utilităţi (apă, energie electrică, gaze, etc.), generatoare electrice, • Aparate medicale de performanţă (Electrocardiograf troliu radiologic resuscitare, EKG cu monitor, Defibrilator cu monitor, analizor Xelexon, dopler vascular,ecograf, etc.) • Starea corespunzătoare a clădirii în care se desfăşoara activitatea spitalul (acoperişuri, tencuieli, izolaţie termică, finisaje de calitate, etc.) cu efecte pozitive asupra circuitelor funcţionale, realizate prin Proiect European de reabilitare termică.	Spaţii insuficiente pentru dezvoltarea serviciilor medicale existente precum şi pentru înfiinţarea altora.

Activitatea clinică

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
• Cazuri acute şi cronice corespunzător nevoilor populaţiei îmbătrânite, corespunzătoare ca volum şi calitate pe spital, corespunzătoare, în funcţie de natura afecţiunilor, în limita contractului cu CAS Prahova.	• Nefuncţionarea corespunzătoare a ambulatoriului integrat spitalului din cauza lipsei medicilor pe unele cabinete medicale .

Resurse financiare

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
• Executarea contractului cu CAS Prahova şi veniturile proprii pentru serviciile cu plată asigură, în totalitate, resursele financiare necesare strict funcţionării. • Sistem de control managerial intern care împiedică risipa	• Resurse financiare insuficiente necesare pentru cheltuieli curente de la sursa APL (Autoritatea Publică Locală) din cauza zonei defavorizate. Resurse financiare modeste, faţă de necesarul unităţii, pentru modernizare, investiţii şi dezvoltare de la MS.

Resurse umane

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
• Personal cu înaltă calificare superior şi mediu • Program pregătire profesională eficient în condiţiile unor cheltuieli mici. • Personal în general receptiv la cele mai bune practici, cu disponibilitate de a învăţa.	• Cadre medicale cu studii superioare insuficiente ca număr sau care după o perioadă relativ scurtă se angajează în alte spitale • Medici specialişti cu rezidenţiat pe post care după momentul obţinerii specialităţii nu mai vor să desfăşoare activitatea în cadrul secţiei medicină internă.

Calitatea serviciilor

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
• Apreciată favorabil de pacienţi în comparaţie cu alte unităţi sanitare sau cu serviciile ce erau oferite în anii pecedenţi, iar ca urmare adresabilitatea ridicată. • Număr foarte mic de reclamaţii.	• Stabilirea rapidă a diagnosticului îngreunată de programul şi aria de acoperire a compartimentelor de investigaţii paraclinice.

ANALIZA SWOT (Mediul extern)		
Spitalul "Sf. Filofteia" Mizil		
SECTOR	**OPORTUNITĂŢI**	**RISCURI**
Poziţie Geografică	Bine situată, cu adresabilitate crescută din mediul urban şi rural, oferă posibilitatea exercitării dreptului de acces la servicii de sănătate pentru mulţi pacienţi. Absenţa unor unităţi cu paturi pe o rază de aproximativ 35Km	Medicii cu domiciliul în alte localităţi sunt descurajaţi de parcurgerea unei distanţe relativ mare până la spitalul nostru în comparaţie cu alte spitale.

ANALIZA SWOT (Mediul extern)		
Spitalul "Sf. Filofteia" Mizil		
SECTOR	**OPORTUNITĂȚI**	**RISCURI**
Politica si legislația	Politica de descentralizare şi crearea unei mai mari libertăţi decizionale la nivel de management poate creşte competitivitatea spitalului in raport cu alte unitati sanitare. Posibilitatea accesării împreună cu Consiliul local a unor fonduri structurale pentru construirea si dotarea unui laborator de scrining.	Legislaţia privind domeniul sanitar, contractul-cadru, standarde de acreditare, protecţia muncii şi PSI, etc., ce pot introduce condiţii noi. Lipsa viziunii pe termen lung la nivel central sau local pentru pregătirea medicilor şi crearea anumitor facilităţi pentru atragerea lor. Lipsa de personal medical de specialitate şi personal mediu în condiţiile plecării masive în străinătate după integrarea în UE
Piața serviciilor de sănătate	Dificultatea competitorilor de a dezvolta unităţi sanitare cu paturi în zonă.	Apariţia de unităţi sanitare specializate pe asistenţă medicală ambulatorie, cu costuri mai mici.

Principalele probleme ale unitatii sanitare

- structura spitalului nu corespunde nevoilor reale ale populatiei deservite
- dificultati in atragerea medicilor
- bugetul este insuficient pentru a acoperi nevoile reale ale unitatii sanitare.

Avand in vedere cele trei probleme de la nivelul spitalului,

ÎNFIINȚAREA SECȚIEI DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE

este soluția pentru prima problemă identificată şi anume ***structura spitalului nu corespunde nevoilor reale ale populatiei deservite.***

Secția de Îngrijiri Paliative va funcționa în spațiul administrat de spital, aflat în Mizil, str. Mihai Bravu nr. 114. Cladirea se afla în prezent în proces de renovare.

Numarul de paturi la nivelul spitalului nu se va modifica, Secția de Îngrijiri Paliative urmând sa aibe un numar toatal de 43 de paturi prin redistribuirea unui numar de 21 paturi existente în cadrul Sectiei Pediatrie, plus cele 22 de paturi existente la nivelul Compartimentului de ingrijiri paliative.

Înființarea unei secții de îngrijiri paliative într-un spital orășenesc cum este și unitatea noastră reprezintă o necesitate critică pentru comunitate, răspunzând direct îmbătrânirii populației și creșterii incidenței bolilor cronice incurabile. Această inițiativă aduce beneficii majore atât pacienților și familiilor acestora, cât și managementului spitalicesc și sistemului de sănătate local.

Principalele argumente în susținerea acestui proiect:

1. Contextul demografic și epidemiologic (Nevoia Medicală)

- **Îmbătrânirea accentuată a populației:** Orașul Mizil este un oraș mic cu zone rurale adiacente și se confruntă cu un fenomen sever de îmbătrânire demografică, segmentul de populație de peste 65 de ani fiind cel mai vulnerabil.
- **Creșterea incidenței bolilor cronice:** Se înregistrează un număr tot mai mare de pacienți diagnosticați cu afecțiuni oncologice în stadii avansate, boli cardiovasculare severe, afecțiuni neurologice degenerative (Alzheimer, Parkinson) și insuficiențe de organ stadiul terminal.
- **Lipsa alternativelor locale:** În prezent, pacienții din zonă sunt nevoiți să parcurgă distanțe mari către spitalele județene sau centrele regionale pentru a primi îngrijiri terminale, ceea ce adaugă suferință fizică și costuri financiare mari pentru familii.

2.Impactul social și umanitar

- **Creșterea calității vieții:** Secția va asigura managementul eficient al durerii și al altor simptome chinuitoare (dispnee, greață, anxietate), oferind pacienților o moarte demnă, lipsită de suferință inutilă.
- **Degrevarea și sprijinirea familiilor:** Îngrijirea unui bolnav terminal la domiciliu epuizează fizic, emoțional și financiar membrii familiei. Secția va oferi suport psihologic, spiritual și social atât pacienților, cât și aparținătorilor (inclusiv suport în perioada de doliu).
- **Echitate în accesul la servicii:** Asigură accesul la servicii medicale specializate pentru categoriile defavorizate sau pentru bătrânii singuri din mediul rural/orășenesc care nu au aparținători.

3. Argumente de management spitalicesc și eficiență economică

- **Degrevarea secțiilor de acuți:** În mod curent, pacienții terminali ocupă paturi în secțiile de Medicină Internă, Chirurgie. Acești pacienți au durate mari de spitalizare (DMS crescut), blocând paturile pentru cazurile acute și afectând indicatorii de performanță ai spitalului.
- **Finanțare dedicată și predictibilă:** Îngrijirile paliative sunt decontate de Casa de Asigurări de Sănătate (CAS) pe zi de spitalizare (tarif pe zi de spitalizare), oferind o sursă de venit stabilă și predictibilă pentru spital, spre deosebire de sistemul DRG (pe caz rezolvat), care poate fi deficitar pentru pacienții cronici complecși.
- **Optimizarea resurselor:** Permite utilizarea eficientă a infrastructurii existente (reconversia unor spații și paturi excedentare din Secția de Pediatrie supradimensionate).

4. Alinierea la strategiile naționale de sănătate

- **Integrarea în politicile publice:** Înființarea secției răspunde direct obiectivelor Programului Național de Îngrijiri Paliative și recomandărilor Ministerului Sănătății privind dezvoltarea serviciilor medicale comunitare și de cronici.
- **Creșterea prestigiului unității spitalicești:** Transformarea spitalului într-o instituție capabilă să ofere servicii integrate (de la acuți la paliatieve) îi crește valoarea în rețeaua sanitară regională.

Scopul proiectului constă în eficientizarea structurii organizatorice a spitalului prin reconversia și redistribuirea unui număr de 21 paturi din cadrul Secției Pediatrie – subutilizate în raport cu indicatorii de eficiență locali – către înființarea unei Secții de Îngrijiri Paliative (adulți). Această reorganizare structurală urmărește alinierea capacității spitalului la nevoile epidemiologice și demografice actuale ale comunității deservite, asigurând accesul local la servicii medicale specializate de management al durerii, suport psiho-social și îmbunătățire a calității vieții pentru pacienții cu afecțiuni cronice progresive în stadii avansate.

- Corectarea dezechilibrului de utilizare
  Secţia de Pediatrie înregistrează o scădere a indicelui de utilizare a paturilor (IUP) şi a duratei medii de spitalizare, pe fondul scăderii natalităţii sau al tratării multor afecţiuni pediatrice în regim de spitalizare de zi / ambulatoriu. Menţinerea acestor paturi reprezintă o cheltuială ineficientă.
- Răspuns la o nevoie reală
- In timp ce paturile de copii rămân goale, pacienţii adulţi cu boli oncologice sau degenerative din oraş şi localităţile învecinate nu au unde să fie internaţi. Practic, spitalul mută resursa financiară şi logistică acolo unde presiunea socială şi medicală este maximă.
- Eficientizare financiară
  Redistribuirea paturilor nu implică o extindere a capacităţii totale a spitalului (numărul total de paturi pe spital rămâne neschimbat), ceea ce facilitează obţinerea mult mai rapidă a avizului de oportunitate de la Ministerul Sănătăţii şi DSP, deoarece nu modifică contractul total cu CAS, ci doar structura specialităţilor.

Scopul administrativ şi economic (Focalizat pe spital)

- Eficientizarea structurii de paturi: Eliberarea paturilor din secţiile de acuţi (Medicină Internă, Chirurgie) care sunt adesea blocate de cazuri cronice/terminale ce nu mai beneficiază de tratamente curative.
- Optimizarea indicatorilor spitalului: Îmbunătăţirea indicelui de complexitate a cazurilor (ICM) în secţiile de acuţi şi reducerea duratei medii de spitalizare (DMS) pe spital prin transferul corect al pacienţilor către Secţia de Îngrijiri Paliative.
- Atragerea de fonduri stabile: Asigurarea unei linii de finanţare previzibile de la CAS (decontare pe zi de spitalizare pentru paturile de cronici/paliative), contribuind la echilibrul financiar al unităţii.

OBIECTIVE SPECIFICE

Obiectiv specific nr. 1
Reorganizarea medicală a Secţiei de Pediatrie în vederea eficientizării activităţii medicale si infiintarea Sectiei de ingrijiri paliative

Obiectiv specific nr. 2
Ameliorarea practicilor medicale şi de îngrijire a pacientului, prin *actualizarea* şi implementarea ghidurilor şi protocoalelor depractică medicală

Obiectiv specific nr. 3
Echipă de încredere, calificată caracterizată prin coeziune.

Obiectiv specific nr. 1

Reorganizarea medicală a Secției de Pediatrie în vederea eficientizării activității medicale si infiintarea Sectiei de ingrijiri paliative

Reorganizarea medicală se va face prin redistribuirea unui număr de 21 paturi din cadrul spitalizării continue din Secția de Pediatrie și înființarea a 43 paturi pentru servicii medicale de îngrijiri paliative.

Această reorganizare este impetuos necesară deoarece rata de utilizare a paturilor pe Secția de Pediatrie a fost, la finele anului 2025 de 25,74 față de rata de utilizare a paturilor optimă de 80-85%.

Activități:

- Întocmirea documentației de justificare și depunerea acesteia spre avizare la Ministerul Sănătății.
- Atragerea de noi medici care să aibă competență pentru îngrijiri paliative.
- Achiziționarea de aparatură/echipamente medicale necesare pentru desfășurarea activității în secția nou înființată.

Responsabil: Echipa managerială
Termen de realizare : 31.12.2027
Monitorizare : permanent.
Evaluare : anual
Resurse: pentru înființarea și dotarea necesară a spațiilor pentru secție: venituri proprii
Resurse necesare

Specificație	Cheltuieli
Un medic specialitate paliție	33.782,00*12=405.384,00 lei/an (salariul brut pentru un medic specialist gradația 4)
Ecograf	126.000,00 lei
Defibrilator cardiac	12.000,00 lei
EKG portabil	4.000,00 lei
Injectomate (10 bucăți)	35.000,00 lei
TOTAL CHELTUIELI/AN	**582.384,00 lei**

Sectie ingrijiri paliative
Număr pacienți estimat pe un an = 452,63
Durata optima de spitalizare = 30,40
Tarif pe zi de spitalizare = 273,08 lei
452,63*30,40*273,08 = *3.757.567,692 lei/an*

Indicatori de calitate

1) Rata de utilizare a paturilor la nivelul spitalului se va apropia de un nivel optim.

Indicatori măsurabili

1) Venituri suplimentare obținute la nivel de unitate sanitara.
2) Cheltuieli realizate la nivelul unitatii sanitare.

Obiectiv specific nr. 2

Ameliorarea practicilor medicale şi de îngrijire a pacientului, prin actualizarea şi implementarea ghidurilor şi protocoalelor de practică medicală

Ameliorarea practicilor medicale şi de îngrijire a pacientului, prin implementarea ghidurilor naţionale aprobate prin Ordine ale Ministrului Sănătăţii, protocoalelor adoptate de asociaţiile profesionale la nivel naţional sau adaptarea unor ghiduri de practică europene sau internaţionale, prin elaborarea de protocoale terapeutice în baza ghidurilor adoptate.

Situaţia actuală:

Ghidul de practică medicală reprezintă un set de afirmaţii despre diagnosticul şi tratamentul unei anumite afecţiuni. Aceste afirmaţii sunt rezultatul unei evaluări complete a dovezilor practicii medicale. Scopul definirii lor este de a ajuta personalul medical şi pacienţii în luarea deciziilor asupra modului cel mai adecvat de îngrijire a afecţiunii respective.

Protocolul de practică medicală reprezintă un formular care descrie modul obişnuit de a furniza îngrijiri unui anumit tip de pacient. Astfel, el cuprinde o înşiruire în timp a unor procese (analize, medicaţie, tratamente) necesare obţinerii unui rezultat dorit de la un pacient care a fost supus unei proceduri specifice sau unui tratament.

Protocoalele se stabilesc pentru principalele episoade de îngrijire ale unui tip de pacient.

Ghidurile de practică şi **protocoalele de practică** trebuie folosite împreună, acestea fiind complementare deoarece ghidul furnizează informaţiile necesare pentru a construi protocolul, în timp ce protocolul face legătura între ghiduri şi practica medicală de zi cu zi.

Activităţi:

- Aplicarea şi actualizarea ghidurilor de practică implementate, protocoalelor terapeutice, algoritmurilor de investigaţii, diagnostic sau tratament in secţia nou înfiinţată.

Responsabil: *Medicul şef de secţie*

- Aplicarea şi actualizarea ghidurilor de nursing şi protocoalelor şi procedurilor de îngrijire pe tipuri de pacient şi nevoi .

Responsabil: *asistenta şefă de pe secţie*

Indicatori măsurabili:

- *Număr şi tip protocoale de practică implementate/actualizate şi aprobate de consiliul medical*
- *Număr şi tip protocoale, algoritmuri sau proceduri medicale implementate/ actualizate*
- *Număr şi tip protocoale, algoritmuri sau proceduri medicale revizuite*

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: semestrial

Termen de realizare: *permanent*

Responsabil: Medicul şef de pe secţie

Buget necesar: *resurse de timp, consumabile*

Obiectiv specific nr. 3

Echipă de încredere, calificată caracterizată prin coeziune.

Conducerea spitalului oferă un mediu deschis şi sigur pentru ca personalul secţiei să prospere şi să experimenteze căi de realizare a unei cariere care să îi satisfacă.

S-au propus oportunităţi de educaţie şi dezvoltare profesională pentru a dezvolta abilităţile forţei noastre de muncă.

Aceasta include furnizarea de formare internă, precum şi programe de educaţie externă.

Stimularea pregătirii postuniversitare a medicilor specialişti şi primari şi a personalului medico-sanitar din cadrul secţiei prin obţinerea de competenţe şi supraspecializări, la nivelul actual al cunoaşterii şi nevoilor naţionale va fi o prioritate pentru noi.

Activităţi:

- *aplicarea planului de formare profesională, elaborat pe baza propunerilor şefului de secţie, avizat de către Liderul de sindicat şi aprobat de Comitetul director*
- *organizarea de cursuri de pregătire cu personalul medico-sanitar la nivelul secţiei*

Indicatori măsurabili: *Număr de participări la cursuri, pe tip de formare şi categorii de personal*

Termen de realizare: *permanent*

Responsabil: Medicul şi asistenul şef de pe secţie în colaborare cu compartimentul RUNOS al spitalului

1.1.5 Buget necesar:*12.000/an*

Eşalonarea OBIECTIVELOR STRATEGICE – GRAFICUL GANTT

OBIECTIVE/ACTIVITĂŢI	2026	2027
Obiectiv specific nr. 1 **Reorganizarea medicală a Secţiei pediatrie internă în vederea eficientizării activităţii medicale**		
1. Întocmirea documentaţiei de justificare şi depunerea acesteia spre avizare la Ministerul Sănătăţii.		
2. Atragerea de noi medici pentru specialitatea nou înfiinţata.		
3. Achiziţionarea de aparatură/echipamente medicale necesare pentru desfăşurarea activităţii în specialitatea nou înfiinţate.		
Obiectiv specific nr. 2 **Ameliorarea practicilor medicale şi de îngrijire a pacientului, prin *actualizarea* şi implementarea ghidurilor şi protocoalelor de practică medicală**		
1. Aplicarea şi actualizarea ghidurilor de practică implementate, protocoalelor terapeutice, algoritmurilor de investigaţii, diagnostic sau tratament in secţia de îngrijiri paliative.		
2. Aplicarea şi actualizarea ghidurilor de nursing şi protocoalelor şi procedurilor de îngrijire pe tipuri de pacient şi nevoi.		
Obiectiv specific nr. 3 **Echipă de încredere, calificată caracterizată prin coeziune.**		
1. Aplicarea planului de formare profesională, elaborat pe baza propunerilor şefului de secţie, avizat de către Liderul de sindicat şi aprobat de Comitetul director.		
2. Organizarea de cursuri de pregătire cu personalul medico-sanitar la nivelul Secţiei de ingrijiri paliative.		

REZULTATE AȘTEPTATE

1. Creşterea ratei de utilizare a paturilor la nivelul spitalului.
2. Creşterea veniturilor spitalului.
3. Îmbunătăţirea dotării cu aparatură medicală/echipamente medicale cu efect asupra calităţii serviciilor medicale oferite pacienţilor, atât pentru cele existente cât şi pentru serviciul nou infiinţat.
4. Asigurarea continuităţii activităţii medicale precum şi a unui nivel corespunzător al calităţii serviciilor medicale.
5. Existenţa unui personal calificat, cu competenţe şi supraspecializări.
6. Creşterea gradului de satisfacţie al pacientului şi a personalului medical.

MONITORIZARE ŞI EVALUARE INDICATORI

Prin implementarea proiectului, fiecare activitate va fi monitorizată şi evaluată.
Indicatorii care vor fi monitorizaţi şi evaluaţi cu precădere:

1. **Indicatori de proces:**
   - *Creşterea procentului ratei de utilizare a paturilor*

Prin înfiinţarea Secţiei de îngrijiri paliative rata de utilizare a paturilor la nivelul spitalului va creşte.

Capacitatea optimă a unei Secţii de îngrijiri paliative reprezintă numărul de pacienţi care pot fi internaţi şi decontaţi de CAS Prahova într-o perioadă de timp (lună, trimestru, an), fără a genera paturi goale sau depăşiri bugetare nejustificate.
Pentru cele **43 de paturi** şi o Durată Medie de Spitalizare (**DMS**) reglementată la **33, 40 zile**, calculul se bazează pe determinarea **numărului optim de zile de spitalizare** şi **împărţirea acestora la DMS.**
Standardul optim solicitat de CNAS pentru secţiile/compartimentele de paliaţie este un Indice de Utilizare a Paturilor (**IUP**) de **320 zile pe an** (sau o rată de ocupare de aproximativ 85%).

Capacitatea optimă (numărul de pacienţi externaţi sau decedaţi care trebuie raportaţi pentru a justifica indicatorii) se obţine prin împărţirea zilelor realizate la DMS-ul de 33, 40 zile.
Numr zile spitalizare optim = număr paturi x durata optima de spitalizare
43 paturi x 320 = 13760 zile spitalizare/an
Număr cazuri optim = număr zile spitalizare optim/DMS
13760 : 30, 40 = 452, 63 cazuri optime/an

2. **Indicatori de rezultat:**
   - *Veniturile estimate a fi realizate pe compartimentul de servicii paliative*

Calculul veniturilor pentru specialitatea nou înfiinţată:

Sectie ingrijiri paliative
Număr pacienţi estimat pe un an = 452, 63
Durata optima de spitalizare = 30, 40
Tarif pe zi de spitalizare = 273,08 lei
452,63*30, 40*273, 08 = *3.757.567, 692 lei/an*

BIBLIOGRAFIE

- Spitalul Orasenesc „Sfanta Filofteia", Mizil-date statistice
- Spitalul Orasenesc „Sfanta Filofteia", Mizil-date financiar –contabile
- www.drg.ro-indicatori spitale
- Ordinul M.S. nr. 914/2006 pentru elaborare normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare
- Ordinul M.S. nr. 1043/2010 pentru aprobarea normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului public
- Ordinul M.S. nr. 1384/2010 privind aprobarea modelului cadru al contractului de managemant si a listei indicatorilor de performanta a activitatii managerului spitalului public, cu modificarile si completarile ulterioare