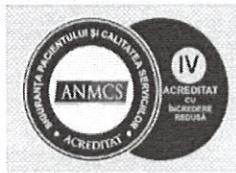




PLAN DE MANAGEMENT
AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI
PENTRU PERIOADA
2025-2028

Cuprins

Introducere	2
I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI	3
Profilul și poziționarea spitalului	3
Caracteristici ale populației deservite	4
Situația dotării spitalului	6
Resursele umane	6
Situația economico-financiară a spitalului	8
II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI	9
III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE	12
IV. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII	13
V. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMELE PRIORITARE IDENTIFICATE	14
a) SCOP	14
b) OBIECTIVE	14
c) ACTIVITĂȚI: definire, încadrare în timp, resurse necesare și responsabilități	17
d) REZULTATELE AȘTEPTATE	19
e) EVALUAREA IMPACTULUI, INDICATORII DE PERFORMANȚĂ ȘI MONITORIZARE	19
Indicatori de performanță	19
Concluzii	20
Bibliografie	22
Anexa 1 - Ultima structură organizatorică a Spitalului Județean de Urgență Pitești aprobată conform Deciziei Direcției de Sănătate Publică Argeș nr. 10567/04.05.2023	22
Anexa 2 Situația valorilor realizate la principalii indicatori pe secții și spital, an precedent (2024)	23
Anexa 3 - Evoluția indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale în perioada 2011-2024	25
Anexa 4 Indicatori ai morbidității spitalizate în funcție de grupa de diagnostic (DRG) unitate sanitară AG01, an 2024	26
Anexa 5 - Rata infecțiilor asociate asistenței medicale pe total spital în perioada 2018-2024	27
Anexa 6 Numărul de consultații efectuate în ambulatoriu în perioada 2019-2024 și evoluția internărilor în regim de spitalizare de zi în perioada 2015-2024	28
Anexa 7 Încadrare în timp – Grafic Gantt	29



SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI

Aleea Spitalului Nr. 36 Pitești cod 110084

Telefon: 0248/287 150 Fax: 0248/287 202



AVIZAT:
Consiliul Județean Argeș,
Președinte,
Ion MÎNZÎNĂ

APROBAT:
Consiliul de Administrație
Președinte,
Carmen MOCANU

PLAN DE MANAGEMENT
AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI
PENTRU PERIOADA 2025-2029

Introducere

*Sistemul sanitar reprezintă un pilon esențial în menținerea sănătății populației, iar spitalele sunt instituțiile-cheie în furnizarea îngrijirilor medicale. Într-un context marcat de provocări precum creșterea cererii pentru servicii, limitarea resurselor și necesitatea eficienței, **planificarea și organizarea eficientă a serviciilor spitalicești** devin priorități fundamentale.*

Prin această lucrare, ne propunem să explorăm principalele aspecte ale procesului de planificare și organizare în cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești, identificând pașii esențiali, structura instituțională și modul în care este asigurată calitatea serviciilor.

I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

Profilul și poziționarea spitalului

Spitalul Județean de Urgență Pitești este cea mai mare și mai importantă unitate medicală cu paturi din județul Argeș, clasificat în categoria III, cu profil de urgență, potrivit Ordinului nr. 446/02.04.2013 și este destinat conservării sănătății, calității vieții și acoperirii nevoilor legitime de servicii medicale pentru toți asigurații și neasigurații pe care îi deservește.

Având o capacitate de 891 paturi de spitalizare continuă, precum și un număr de 140 paturi de spitalizare de zi, este cel mai mare spital din județul Argeș, asigurând asistența medicală în regim de internare continuă pentru pacienții argeșeni, dar și din județele învecinate. Este singurul spital din județ care asigură asistența medicală completă 24 de ore din 24. În anul 2010, conform H.G. nr. 529/2010, privind transferul managementului asistenței medicale la autoritățile administrației publice locale, Spitalul Județean de Urgență Pitești a trecut în subordinea Consiliului Județean Argeș.

Potrivit documentației tehnico-economice, întocmită în baza H.C.M. nr. 1830/24.09.1969 și a actelor normative în vigoare la acea dată, în anul 1973, a intrat în exploatare corpul de clădire principal al **Spitalului Județean Pitești Argeș**, cu o capacitate efectivă de 735 de paturi pentru activitatea spitalicească, precum și spații pentru activitatea de ambulatoriu – policlinică, dată în folosință în anul 1981.

Denumirea inițială a instituției a fost **Spitalul Județean de Urgență Pitești Argeș**, până în anul 2007, când a primit denumirea de **Spitalul Județean de Urgență Pitești**, prin O.M.S nr. 1271/16.07.2007.

În prezent, Spitalul Județean de Urgență Pitești dispune de o capacitate de 891 paturi, reprezentând cea mai mare unitate sanitară cu paturi din județul Argeș, **de categoria III**, care deservește atât populația din județul Argeș, cât și pe cea din zonele limitrofe, pacienții din aceste zone reprezentând 6,73% din totalul pacienților (OT-2,03%, DB-1,03%, VL-0,96%, TR-0,32% etc.) date înregistrate la nivelul anului 2024.

Este instituție de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale spitalicești, asigură condiții de investigații medicale, tratament preventiv și curativ, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Funcționează în baza *Autorizației Sanitare de Funcționare Nr. 176/24.07.2024*. Este acreditat de *Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate*, conform Certificatului de Acreditare Nr. 2-504 valabil până la data de 22.12.2029 și emis în conformitate cu prevederile *Ordinului Președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 442/23.12.2024*. De asemenea, spitalul deține certificări ISO :

- **ISO 22000:2018** privind sistemul de management al siguranței alimentelor „Producție culinară și servire de preparate în regim de cantină a spitalului”;

- **ISO 9001:2015** privind sistemul de management al calității spitalului în domeniul „Servicii de radiologie și imagistică medicală: imagistică prin rezonanță magnetică, tomografie computerizată, radioscopie, radiografii, ecografii”;
- **ISO 9001:2015** privind sistemul de management al calității în domeniul „Studii clinice în domeniul medicamentului cu beneficiu terapeutic”;
- **Certificat de acreditare RENAR- ISO 15189:2013**-privind îndeplinirea cerințelor să efectueze activități de ANALIZE MEDICALE.

Caracteristici ale populației deservite

Românii sunt parteneri responsabili și bine informați, implicați activ în gestionarea propriei sănătăți și în luarea unor decizii benefice atât pentru ei înșiși, cât și pentru grupurile sociale și comunitățile din care fac parte, contribuind astfel la îmbunătățirea sănătății publice.

Potrivit Anuarului Statistic al Județului Argeș, ediția 2023, acesta are în componență 17 spitale publice și private, în înțelesul denumirii de spitale atribuindu-se inclusiv institute, centre de sănătate, centre medicale și clinici asimilate spitalelor care oferă servicii de spitalizare continuă și de zi sau numai spitalizare continuă.

Spitalul Județean de Urgență Pitești deservește o populație de 569.932 locuitori, din care 141.275 sunt locuitori ai municipiului Pitești; procentual sexul feminin reprezintă 51.55% și sexul masculin 48.45%¹. Populația județului este repartizată între mediul urban (45,42 %) și în mediul rural (54,57 %).

Analiza populației județului pe grupe mari de vârstă evidențiază următoarele:

- 0 - 14 ani – 14.48 % din total populație;
- 15 - 64 ani – 65.21 % din totalul populației
- 65 ani și peste 65 ani – 20.31 % din totalul populației, observându-se o ușoară îmbătrânire a populației județului.

Structura spitalului

Structura organizatorică (a se vedea *Anexa 1 - Ultima structură organizatorică a Spitalului Județean de Urgență Pitești aprobată conform Deciziei Direcției de Sănătate Publică Argeș nr. 10567/04.05.2023*) a Spitalului Județean de Urgență Pitești este complexă, cu multiple specialități și servicii, unele dintre acestea fiind unice în județ și chiar în regiune (Hematologie, Nefrologie, Neurochirurgie, Chirurgie Plastică și Microchirurgie reconstructivă precum și Compartimentul de arși). Din punct de vedere arhitectural este organizat în sistem **monobloc** și **pavilionar**.

Sistem monobloc- sediul central din str. Aleea Spitalului nr. 36, clădire cu 8 nivele în care funcționează următoarele secții/compartimente și laboratoare:

¹ Conform recensământului de la 01 decembrie 2021 (<https://www.recensamantromania.ro/rezultate-rpl-2021/rezultate-definitive/>).

Nivelul I	U. P. U. - S. M. U. R. D, Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală, Laboratorul de Angiografie;
Nivelul II:	Farmacie, Laborator analize medicale, Gastroenterologie, Neurochirurgie, Pavilion Administrativ;
Nivelul III	Anestezie Terapie Intensivă, Bloc Operator, Obstetrică Ginecologie I, Sală de nașteri, Chirurgie Vasculară;
Nivelul IV	Sector Rooming-in mama si copil, Chirurgie I, Chirurgie II;
Nivelul V	Neurologie, ORL, Chirurgie Plastică si microchirurgie reconstructivă;
Nivelul VI	Ortopedie-Traumatologie, Cardiologie;
Nivelul VII	Medicină Internă I, Neonatologie, Urologie;
Nivelul VIII	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice, compartiment Pneumologie.

Sistemul pavilionar

Pavilion	Secția Psihiatrie, compartiment Dermatovenerologie, Laborator Recuperare – Medicina fizica si balneologie, cabinet medicină sportivă	la 1,5 km distanta fata de sediul central
Pavilion	Centru de Sănătate Mintală	la 1,2 km distanta fata de sediul central
Pavilion	Secția Boli Infecțioase Adulți și Copii	la 2 km distanta fata de sediul central
Pavilion	Secția Oncologie medicala	la 2 km distanta fata de sediul central
Pavilion	Centrul de hemodializă și dispensar PNF	la 2 km distanta fata de sediul central

Spitalizarea de zi este asigurată prin cele 140 de paturi aprobate din care :

- Secția oncologie – 10 paturi;
- Hemodializă - 10 paturi;
- Centrul de Sanatate Mintala – Staționar de zi – 80 locuri;
- Laborator de radioterapie – 6 paturi în curs de organizare;
- 4 paturi suspendate temporar, iar restul paturilor pentru spitalizarea de zi fiind repartizate la nivelul fiecărei secții.

Ambulatorul funcționează în aceleași clădiri cu spitalul, dar cu intrări separate și are în structură un număr de 33 de cabinete în specialitățile: Cabinet Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, Cabinet oncologie medicală, Cabinet Cardiologie, Cabinet Chirurgie generală, Cabinet Chirurgie dentoalveolară, Cabinet Chirurgie orală și maxilofacială, Cabinet Stomatologie, Cabinet Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă, Cabinet Endocrinologie, Cabinet Medicină internă, Cabinet Neurologie, Cabinet Obstetrică-ginecologie, Cabinet Oftalmologie, Cabinet ORL, Cabinet Ortopedie și traumatologie, Cabinet Psihiatrie, Cabinet Urologie, Cabinet Dermatologie, Cabinet Nefrologie, Cabinet Hematologie, Cabinet Alergologie și imunologie clinică, Cabinet Medicina muncii, Cabinet Neurochirurgie, Cabinet Reumatologie, Cabinet boli infecțioase, Cabinet recuperare, medicină fizică și balneologie, Cabinet Medicină sportivă,

Cabinet Psihologie, Compartiment endoscopie bronșică, Cabinet pneumologie, Cabinet chirurgie vasculară, Cabinet de gastroenterologie și Cabinet chirurgie toracică.

Situația dotării spitalului

Enumerând doar câteva dintre cele mai importante echipamente, spitalul deține:

două computer tomograf; RMN; ecograf; ecograf cu sistem Eco ghidaj; ecograf 4D cu sondă liniară convexă; aparat radiografie digital, staționar cu 2 detectori; echipament Roentgen staționar pentru ecografii digitale, cu printer; sursă laser pentru litotritie; unit consultații ORL; videobronhoscop; linie artroscopie; craniotom; aparat de facoemulsificare; monitor funcții vitale; aparat performant anestezie; UPGRADE SMARTHPATH ALLURA CLARITY FD 10 și sistem Valcono Core pentru sistem angiografie; masă operație; masă ortopedică; trusă chirurgie endoscopică; bronhoscop flexibil portabil; electroencefalograf portabil; stație monitorizare USTACC cu 15 monitoare; ventilator terapie intensivă cu monitor; platformă electrochirurgicală cu dublă tehnologie bipolară și ultrasunete, precum și multiple echipamente și accesorii necesare desfășurării activității.

Resursele umane

În cadrul Spitalului Județean de urgență Pitești își desfășoară activitatea 1739 angajați, cu următoarea repartitie pe categorii profesionale: 209 medici, 38 alt personal superior sanitar, 827 personal mediu sanitar, 499 personal auxiliar sanitar, 68 TESA și 98 muncitori; diferențele față de posturile aprobate se reliefează în tabelul următor:

Categorია de personal	Număr posturi	
	Aprobate	Ocupate
Medici	291	209
Alt personal sanitar superior (farmaciști, chimiști, biologi, kinetoterapeuți, fiziokinetoterapeuți)	42	38
Personal mediu (asistenți medicali, registratori medicali, statisticieni, Serv. Statistică și informatică medicală + Serv.Managementul Calității)	900	827
Personal auxiliar sanitar (înfirmeri, îngrijitori, agenți DDD, șoferi autosanitară, brancardieri, spălătorese, garderobieri)	531	499
TESA	71	68
Muncitori	104	98
TOTAL PERSONAL SJU PITEȘTI	1939	1739

Trebuie menționat faptul că posturile aprobate sunt la un nivel mediu, în cazul unora dintre structuri și la un nivel minim, în cazul altora, al normării personalului astfel cum este reglementat prin O.M.S nr. 1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea O.M.S. nr. 1778/2006.

Fiind un furnizor de servicii medicale, principala sursă de venit o constituie contractul încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Argeș care are un procent acoperitor de peste 70%, la care se adaugă celelalte surse de venit respectiv cele rezultate din finanțările programelor naționale de sănătate și a acțiunilor prioritare prin Direcția de Sănătate Publică, precum și celelalte activități subvenționate de la bugetul de stat, respectiv serviciul de medicină legală, Unitatea de Primiri Urgențe.

Totodată, subvențiile primite de la bugetul local al județului Argeș susțin funcționarea instituției, acoperind, în mare parte, cheltuielile cu utilitățile și cele cu întreținere și reparații, pe de o parte, precum și investițiile în infrastructura unității, pe de altă parte.

Activitatea medicală desfășurată de Spitalul Județean de Urgență Pitești este complexă. Patologia tratată este codificată conform clasificării RO DRGv.1. prevăzută în OMS nr. 1199/2011.

În anul 2024, au fost tratați 28331 de pacienți în regim de spitalizare continuă cu o durată medie de spitalizare de 6,20 și 18920 de pacienți tratați în regim de spitalizare de zi.

Distribuția efectivă pe secții și compartimente a cazurilor tratate în anul 2024 este evidențiată în *Anexa 2 - Situația valorilor realizate la principalii indicatori pe secții și spital, an precedent (2024)*.

Rata de utilizare a paturilor (RUP) este sub 79,45% - nivelul optim, atât la nivel total, cât și pentru majoritatea specialităților, cauza principală fiind pandemia COVID 19 pentru anii 2020-2022 și ulterior au fost concentrate eforturile de repunere a activității spitalului în situația anterioară izbucnirii crizei sanitare provocate de pandemie. Singurele excepții înregistrându-se la specialitățile de Chirurgie Vasculară, Ortopedie și traumatologie și ATI. Această scădere înregistrată se încadrează în tabloul general din perioada pandemiei, când spitale dedicate Covid au avut o rată de utilizare de cca. 50%.

Numărul de cazuri de spitalizare de zi și de spitalizare continuă au crescut, rezultând în acest sens și o creștere a rulajului pe pat a pacienților spitalizați. De asemenea și gradul de operabilitate s-a menținut la nivelul celui optim.

Având datele la nivel de spital organizate într-un format dat (DRG) de la atât personalul cât și factorii de decizie pot face comparații între spitale privind durata de spitalizare, tipurile de pacienți, consumul de resurse și multe alte variabile care pot măsura performanța atât medicală cât și financiară.

Procesul de generare a rapoartelor începe cu gruparea informațiilor codificate și transmise în grupuri DRG la nivel central. Această metodă de clasificare a pacienților se bazează pe o aplicație de grupare (*groupier*, în engleză). Aplicația de grupare ia fiecare înregistrare raportată de spital și, pe baza datelor

din înregistrare - diagnosticul și procedurile precum și alte date la nivel de pacient furnizate de *setul minim de date la nivel de pacient (SMDPC)* - atribuie un DRG înregistrării respective. Această atribuire ne permite să convertim toți pacienții tratați în spital, având diferite durate de spitalizare, în unități standard numite DRGuri. Fiecare DRG are ceea ce se numește o **valoare relativă** care ne arată diferența relativă de preț dintre un DRG și altul. Atribuirea atât a categoriei DRG cât și a tarifului în această manieră permite obținerea unui tablou standardizat al tipurilor de pacienți tratați în spital. Datele fiind în format electronic, iar atribuirea DRG rezultând din datele electronice, avem posibilitatea să generăm numeroase tipuri de rapoarte pentru a analiza spitalul.

Indicele de complexitate a cazurilor (ICM) a avut o ușoară creștere de la 1,6411 la 1,6494, dar fiind sub nivelul celui național de 1,6773. Indicatorii de utilizare a serviciilor medicale sunt ilustrați în *Anexa 3 - Evoluția indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale în perioada 2011-2024*.

Sunt prezentați în *Anexa 4 - Indicatorii morbidității spitalizate în funcție de grupa de diagnostic (DRG) pe anul 2024*.

Primele 10 grupe de diagnostic arată o cazuistică diversă, cu o mare pondere a patologiei boli infecțioase sau parazitare (8,46%) cu complicații și comorbidități catastrofale sau severe și Boală virală vârsta >59 sau cu complicații și comorbidități (pozițiile 1 și 7), a secției de neurologie (poziția 2), cardiologie și chirurgie cardiovasculară (pozițiile 4, 5 și 6), obstetrică-ginecologie și neonatologie (pozițiile 3, 8 și 10) și pneumologie (poziția 9). De asemenea frecvența cea mai mare a cazurilor este dată de specialitățile Boli infecțioase și Cardiologie, această din urmă specialitate fiind înregistrată cu frecvența cea mai mare la nivel național alături de specialitatea Ortopedie și traumatologie.

DMS pentru primele 10 grupe de diagnostic este de 5,70, fiind o durată de spitalizare sub cea realizată la nivel de spital de 6.20, însă peste cea realizată la nivel național respectiv 5,28. Infecțiile asociate actului medical au scăzut în anul 2024 față de anul 2023 respectiv de la 0,58% la 0,55%. Dat fiind faptul că la nivel țărilor din vestul Europei rata infecțiilor asociate actului medical variază între 8-10%, este evident faptul că la nivelul spitalului sunt necesare măsuri care să identifice mai bine aceste infecții și să scadă cheltuiala spitalului, cu acești pacienți. Cu toate acestea în perioada 2018-2024 se observă o îmbunătățire în identificarea și raportarea acestor cazuri (a se vedea *Anexa 5 - Rata infecțiilor asociate asistenței medicale pe total spital în perioada 2018-2024*).

Situația economico-financiară a spitalului

Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și surse, an precedent (2024)

Nr.	Denumire indicator	Total suma realizată de spital (lei)	% din total
1.1	Venituri din spitalizarea continuă – acuți (DRG) *	88,058,740.37	26.11%
1.2	Venituri din spitalizare continuă – cronici	2181927.42	0.65%
1.3	Venituri din spitalizarea de zi	6,596,741.50	1.96%
1.4	Venituri din consultații și tratamente acordate în ambulatoriu	4,479,406.19	1.33%
1.5	Subvenții din bugetul FNUASS pt. acoperirea creșterilor salariale	108,943,442.00	32.30%
2.	Programe naționale (CNAS)	31,195,178.94	9.25%
3.	Programe naționale (MS)	7,612,522.99	2.26%
4.	Subvenții buget local	23,165,742.00	6.87%
5.	Venituri din servicii la cerere	1,715,454.00	0.51%
6.	Venituri din proiecte de cercetare, studii clinice	0	0.00%
7.	Donații, sponsorizări	112,500.00	0.03%
8.	Alte venituri	63,235,664.01	18.75%
	Total venituri	335,115,392.00	100.00%

Structura cheltuielilor spitalului, după principalele titluri, an precedent (2024)

Nr.	Denumire indicator	Total sumă spital (lei)	% din total
I	Cheltuieli de personal	231,953,271.00	69.15%
II	Cheltuieli materiale si servicii	90,889,472.00	27.10%
III	Cheltuieli de capital	12,575,629.00	3.75%
	Total cheltuieli	335,418,372.00	100.00%

Se remarcă ponderea foarte mare a cheltuielilor cu personalul în total cheltuieli.

II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI

PUNCTE TARI (S)	PUNCTE SLABE (W)
<ul style="list-style-type: none"> adresabilitate crescută fiind cel mai mare spital din județul Argeș, asigurând tratamente pentru o vastă 	<ul style="list-style-type: none"> intersectarea circuitelor funcționale și dificultăți în administrare din cauza organizării în sistem pavilionar ce

patologie și furnizarea de servicii medicale cu grad ridicat de complexitate;

- personal medical cu înaltă calificare și pregătire permanentă prin participarea la cursuri, seminarii și congrese de specialitate;
- spitalul are în structură specialități unice în județ, dar și față de județele învecinate, cum ar fi Chirurgie plastică, Neurochirurgie, Chirurgie cardiovasculară. Spitalul dispune și de dotări superioare, ce permit derularea unor programe naționale - STEMI, tromboliză;
- - experiență vastă în domeniul serviciilor de urgență - U.P.U. funcțional 24 de ore din 24;
- existența unei strategii de investiții în infrastructură spitalului și alocarea fondurilor necesare pentru realizarea acestora;
- dotarea cu aparatură performantă care permite atât diversificarea serviciilor medicale cât și creșterea calității actului medical;
- existența unui laborator de angiografie și a sistemului de rotablatie care permite intervenții diverse și la un nivel înalt de performanță;
- angajarea personalului sanitar (medici) tânăr care asigură atât implementarea intervențiilor inovative, cât și o modificare de atitudine față de pacient;
- furnizarea de servicii medicale cu grad ridicat de complexitate;
- asigurarea accesului egal și nediscriminatoriu al asiguraților și neasiguraților la serviciile medicale din spital;

îngreunează efectuarea consulturilor interdisciplinare

- clădiri cu arhitectură învechită, ce necesită reabilitare pentru a corespunde normelor în vigoare;
- aplicarea aquis-ului comunitar în domeniul sănătății fără a fi reglementată o strategie de adaptare la aceste cerințe și fără a se raporta la situația reală din domeniul infrastructurii medicale;
- cheltuieli crescute cu personalul;
- costuri ridicate la utilități;
- lipsa spațiilor amenajate cu confort sporit pentru pacienți;
- deficiențe în asumarea responsabilităților;
- motivație intrinsecă scăzută, din cauza slabei capacități de diferențiere între persoanele cu productivitate diferită;
- Indice de ocupare a paturilor scăzut la unele secții;
- lipsa criteriilor de performanță care să stea la baza salarizării, salarizare unitară care creează premisele demobilizării și plafonării unei părți a personalului în detrimentul epuizării celorlalți;
- Supraaglomerarea serviciilor – mai ales în unitățile de urgență și ambulatorii; Pentru serviciile ambulatorii – lipsa unui program de lucru corespunzător, dat fiind faptul că nu toți medicii secțiilor/compartimentelor desfășoară și activitate ambulatorie;
- existența unor structuri neeficiente (cheltuieli cu personalul care depășesc veniturile), dar absolut necesare pentru existența și funcționarea unui spital de urgență (ambulatoriu integrat și specialități paraclinice);

<ul style="list-style-type: none"> • sistem informațional integrat de management al activității medicale ce permite monitorizarea activității medicale din secție și coroborarea acesteia cu activitatea economică și administrativă; • Planificare centralizată – existența unor norme și protocoale standardizate pentru organizarea activității medicale; • relații de colaborare foarte bune între specialitățile din structura spitalului; -dotări și mediu ambiental în permanentă dezvoltare. 	<ul style="list-style-type: none"> • lipsa unei culturi organizaționale care să susțină strategiile spitalului; • venituri proprii scăzute.
<p>OPORTUNITATI (O)</p> <ul style="list-style-type: none"> • descentralizarea și transmiterea în administrarea Consiliului Județean Argeș creează oportunitatea susținerii financiare și logistice eficiente în vederea realizării obiectivelor propuse; • posibilitatea elaborării unor proiecte pentru atragerea de fonduri structurale europene; • crearea de saloane conform normelor europene, care să permită condiții hoteliere optime; • cererea ridicată din partea pacienților pentru serviciile medicale, fiind unitate de rang superior, care deservește atât populația argeșeană, cât și populația din zonele limitrofe, zone care sunt la o distanță apreciabilă, față de unitatea sanitară din județul de domiciliu; • apariția sistemului privat de asigurări de sănătate și posibilitatea contractării de servicii medicale cu acestea; 	<p>AMENINTARI (T)</p> <ul style="list-style-type: none"> • creșterea nivelului de informare a pacienților conduce la creșterea așteptărilor acestora și, implicit, la o cerere de servicii medicale complexe; îmbătrânirea populației – presiune crescută asupra serviciilor medicale; • creșterea bolilor cronice – necesită planificare atentă pe termen lung; • subfinanțarea activității/investițiilor în raport cu modificările în plan politic; • concurență din partea spitalelor private (Spitalul Muntenia din Pitești, sau spitale private din București) care prin servicii hoteliere de lux pot atrage pacientul; migrarea, în continuare, a pacienților către alte unități de laboratoare de analize dotate corespunzător, din alte centre universitare; competiția clinicilor private sau spitale clinice publice din București (cauzate de proximitatea geografică); • cadrul legislativ în schimbare; • creșterea prețurilor la materialele și consumabilele medicale; • sistemul de sănătate trebuie să dispună de mecanisme care să asigure

<ul style="list-style-type: none"> • asumarea indicatorilor de performanță din contractele de administrare; • Telemedicina și digitalizarea – facilități pentru eficientizarea proceselor, a activității medicale curente și creșterea accesibilității; • extinderea activității ambulatorii prin intrarea în program de lucru a medicilor care nu desfășoară activitate ambulatorie și implicit creșterea nr de consultații ambulatorii la cel puțin nivelul consultațiilor ambulatorii din anul 2019 (vezi <i>Anexa 6 - Numărul de consultații efectuate în ambulatoriu în perioada 2019-2024 și evoluția internărilor în regim de spitalizare de zi în perioada 2015-2024</i>); • extinderea ofertei de servicii la cerere (operații estetice). 	<p>direcționarea resurselor financiare în virtutea principiului eficienței și nu pe principiul limitei în disponibilitatea de fonduri;</p> <ul style="list-style-type: none"> • creșterea tarifelor la utilități, ceea ce va duce la majorarea cheltuielilor spitalului; • creșterea substanțială a cheltuielilor de personal prin adoptarea unor acte normative care prevăd acordarea anumitor sporuri personalului medico-sanitar; • reducerea numărului de externări contractate, ceea ce ar putea duce la mărirea decalajului între serviciile medicale prestate și cele decontate de C.A.S.; decontări ale serviciilor medicale sub nivelul cheltuielilor efective din cauza neactualizării tarifului pe caz ponderat, raportat la contextul economico-financiar actual; • creșterea numărului de cazuri neconfirmate de către C.A.S. Argeș din punct de vedere al datelor clinice și medicale ale pacienților cauzate de nefuncționalități ale platformei informatice a asigurărilor de sănătate.
--	---

III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

- Recomandarile consecutive din chestionarele de satisfacție a pacienților privind calitatea serviciilor de îngrijire acordate, legată în special de condițiile de cazare (mobilier învechit încă existent în unele secții, iluminat insuficient, lipsa saloanelor cu grupuri sanitare proprii);
- Dotări cu aparatură și echipamente medicale insuficiente, sau inexistente la nivelul unor secții și cabinete ceea ce conduce la o durată medie de spitalizare crescută, respectiv o creștere a cheltuielilor, precum și la un grad de satisfacție al pacienților scăzut cauzate de imposibilitatea de a oferi anumite servicii medicale și implicit de a contracta întreaga listă de servicii medicale oferită de Casa de Asigurări de Sănătate;
- Structura organizatorică neunitară, cu secții amplasate în sistem pavilionar, la distanță apreciabilă față de sediul central al spitalului, cu acces îngreunat către serviciile de terapie intensivă și alte specialități, cu implicarea creșterii costurilor necesare asigurării activității medicale;

- Arhitectura învechită ce nu asigură condiții igienico-sanitare corespunzătoare și nu permite organizarea circuitelor funcționale conform legislației specifice în vigoare;
- Cultura organizațională insuficient dezvoltată;
- Personal insuficient atât medical cât și TESA;
- Raport cheltuieli/venituri supraunitar, dat fiind contextul economico-financiar actual și nerealizarea numărului de externări la nivelul celui contractat cu C.A.S. Argeș, a decontării, deseori, cu întârziere, a serviciilor medicale care pot avea ca efect nedorit acumularea de datorii, fără acoperire în servicii realizate de spital, ca urmare a ponderii mari a cheltuielilor de personal, având drept consecință angajarea cheltuielilor peste limita creditelor bugetare aprobate în condițiile contractării cu C.A.S..

IV. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII

În mod clar, problemele enunțate sunt în strânsă legătură de cauzalitate și determină concertat anvergura măsurilor și resurselor mobilizate în vederea rezolvării lor.

În acest context, este prioritară elaborarea unei strategii de management în activitatea de investiții, care să creeze infrastructura necesară realizării circuitelor funcționale, diminuării infecțiilor asociate asistenței medicale, îmbunătățirea condițiilor hoteliere, eficientizarea și modernizarea serviciilor spitalicești, toate acestea având drept scop final creșterea accesibilității, reducerea timpului de așteptare în vederea asigurării unor servicii medicale de calitate la standarde europene, în beneficiul și spre satisfacția pacienților.

În sensul celor de mai sus, transpunând strategia Județului Argeș în domeniul sănătății, la nivelul Spitalului Județean de Urgență Pitești, se urmărește finalizarea corpului nou de cladire, amplasat în partea de Sud-Vest a terenului aferent curții spitalului, având un regim de înălțime S+P+4E, accesibil de la nivelul solului (parterului), atât prin corpul de clădire existent cât și prin două intrări situate pe laturile de Vest și respectiv de Est ale acesteia, construcția Laboratorului de Radioterapie al Spitalului Județean de Urgență Pitești și modernizarea unui tunel de legatură dintre blocul alimentar și corpul central al spitalului, construirea noului Spital Pitești.

Strategia Națională de Sanatate 2023- 2030 (SNS) reprezintă angajamentul Ministerului Sănătății, ca autoritate centrală de elaborare și coordonare a politicilor de sanatate la nivel național, față de cetățenii României, în vederea îmbunătățirii speranței de viață sănătoasă și a calității vieții acestora.

Prezentul plan vizează adaptarea structurii organizatorice în vederea planificării și organizării serviciilor de sănătate la nivelul spitalului, a eficientizării activității în scopul creșterii calității actului medical.

V. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMELE PRIORITARE IDENTIFICATE

a) SCOP

Scopul principal al planului de management este îmbunătățirea capacității Spitalului Județean de Urgență Pitești de a furniza servicii medicale moderne, eficiente și accesibile, prin finalizarea, dezvoltarea și integrarea unor componente esențiale de infrastructură și organizare, în conformitate cu nevoile actuale ale populației și standardele naționale de calitate în sănătate.

Acest plan urmărește:

- Finalizarea corpului nou de clădire, amplasat în partea de Sud-Vest a incintei spitalului, cu regim de înălțime S+P+4E, care va permite extinderea capacității de internare și diversificarea serviciilor medicale oferite;
- Construirea Laboratorului de Radioterapie, ce va deservi pacienții oncologici din județul Argeș și din regiune, reducând timpul de așteptare și trimiterea către alte centre specializate;
- Modernizarea tunelului de legătură dintre blocul alimentar și corpul central, pentru eficientizarea circuitelor logistice interne și reducerea riscurilor epidemiologice;
- Construirea noului Spital Pitești.

Astfel se va sprijini procesul de reorganizare structurală și pregătirea spitalului pentru acreditarea în Ciclul al III-lea, prin adaptarea infrastructurii și a organizării la noile cerințe de calitate și siguranță a pacientului.

Prin atingerea acestor obiective, planul contribuie direct la consolidarea poziției Spitalului Județean de Urgență Pitești ca unitate medicală strategică la nivel județean și regional, în cadrul sistemului public de sănătate.

b) OBIECTIVE

O tendință importantă a reformei serviciilor de sănătate este aceea de corelare a serviciilor necesare, care reies din starea de sănătate a populației, cu cele oferite de spital. Eforturile depuse sunt în direcția îmbunătățirii stării de sănătate și de reducere a inechității în statusul de sănătate a anumitor grupuri din populație cu risc. Cu alte cuvinte, resursele spitalului trebuie adaptate continuu la nevoile populației. Dezvoltarea serviciilor pentru pacienții cu afecțiuni acute sau croice este una dintre căile de urmat în acest moment. Pentru atingerea scopului general, planul vizează următoarele obiective specifice:

1. Finalizarea corpului nou de clădire (S+P+4E)

- *Specific:* Realizarea construcției și operaționalizarea unui corp nou de clădire destinat extinderii capacității de spitalizare și desfășurării serviciilor medicale. În noul corp de clădire urmează să fie relocalate 3 secții: cardiologie, chirurgie cardio-vasculară, chirurgie plastică și reparatorie cu compartimentul de arși precum și blocul operator cu cele 4 săli de operație, au fost achiziționate paturi și mobilier medical.

- *Măsurabil*: Suprafață construită de aproximativ 7.000 mp cu trei adăposturi de protecție civilă (ALA), cu 125 de paturi nou amenajate și funcționale structurate astfel:
 - Parter: Secția chirurgie plastica și microchirurgie reconstructivă cu 25 de paturi din care 10 paturi unitate funcțională pentru arși;
 - Etaj I: Secția chirurgie cardio-vasculară cu 25 de paturi;
 - Etaj II: Bloc operator cu o sală septică și 3 săli aseptice pentru specialitățile:
 - chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă,
 - chirurgie cardio-vasculară,
 - electrofiziologie și proceduri endovasculare
 - Etajele III și IV: Secția cardiologie cu 75 de paturi
- *Realizabil*: Lucrările sunt în stadiu avansat și finanțate de Consiliul Județean Argeș.
- *Relevant*: Contribuie direct la descongestionarea secțiilor actuale și îmbunătățirea condițiilor de tratament printr-o mai bună planificare și organizare a serviciilor medicale în unitatea noastră.
- *Timp*: Până la finalul anului 2025.

2. Construirea și dotarea Laboratorului de Radioterapie

- *Specific*: Județul Argeș se confruntă, de la an la an, cu un număr de cazuri de cancer în creștere. Din păcate, la această oră, sunt înregistrați 22.234 de bolnavi, înregistrându-se cu 1610 cazuri mai multe decât în anul 2023 (21.634 cazuri), iar în raport de decesele pe cauze de deces la nivel județean, tumorile sunt reprezentate în proporție de 18,2% potrivit Anuarului Statistic al Județului Argeș. Aproape toți acești pacienți au nevoie de radioterapie. Conform estimărilor medicilor, 80% din bolnavii cu afecțiuni oncologice au nevoie de această terapie. De asemenea potrivit **Masterplanului Regional de Servicii de Sănătate Regiunea Sud-Muntenia**, *Numărul de servicii ambulatorii la 100000 de locuitori pentru afecțiunile oncologice raportate în regiunea Sud Muntenia sunt apropiate față de nivelul național, 2.769 față de 2.960, Județul Argeș având 2.741*. Spitalul Județean a avut în funcțiune, până la începutul anului 2018, două instalații superficiale de Rontgen terapie, cu care putea fi tratat un număr limitat de pacienți și de patologii. Din cauza stării fizice și morale depășite, aceste instalații au fost scoase din funcțiune în luna martie 2018. Actualmente, bolnavii din județul Argeș diagnosticați cu afecțiuni oncologice și care au nevoie de radioterapie sunt nevoiți să meargă la laboratoarele din alte județe.
- *Măsurabil*: Laboratorul va fi dotat cu două acceleratoare liniare, un computer tomograf precum și un adăpost de protecție civilă (ALA). Laboratorul de radioterapie va fi o construcție cu 5 nivele și se va amplasa în zona de sud-est a secției de Oncologie a Spitalului Județean de Urgență Pitești, la aproximativ 4,6 m față de aceasta. Construirea și dotarea acestui laborator de radioterapie va asigura servicii medicale de specialitate pentru circa 1.000 de pacienți/an

începând cu primul an de funcționare. Tehnologia de ultima generație IMRT – VMAT asigură unul dintre cele mai performante tratamente de radioterapie disponibile în lume și permite acoperirea întregului lanț de tratare a afecțiunilor oncologice.

- *Realizabil:* Proiectul deține o parte semnificativă finanțată din contribuția Planului Național de Redresare și Reziliență al României (PNRR). Ulterior construcției, clădirea va fi dotată cu echipamente, dotări și active necorporale de ultimă generație propuse a fi achiziționate prin proiect.
- *Relevant:* Este importantă furnizarea de servicii de oncologie medicală și radioterapie în ambulatoriu, în acest fel fiind posibilă preluarea unei ponderi importante a acestora din spitalizarea de zi.
- *Timp:* Până în trimestrul IV 2026.

3. Modernizarea tunelului de legătură dintre blocul alimentar și corpul central

- *Specific:* Reabilitarea și modernizarea tunelului de transport intern al materialelor și hranei. Se va asigura circuitele funcționale ale spitalului prin existența legăturii dintre blocul alimentar și spălătorie precum și către toate secțiile și compartimentele spitalului.
- *Măsurabil:* Tunel complet funcțional și igienizat, cu reducerea timpului de așteptare/livrare.
- *Realizabil:* Este o lucrare de complexitate redusă, cu impact logistic semnificativ.
- *Relevant:* Optimizează logistica și reduce riscurile de contaminare.
- *Timp:* Finalizare estimată până la sfârșitul anului 2025.

4. Construirea noului Spital Pitești

- *Specific:* Sectorul de sănătate al Județului Argeș funcționează în majoritate în clădiri vechi, insalubre, ce nu mai corespund normelor de igienă actuale și are deficit de paturi. Strategia Națională de Sănătate 2023- 2030 (SNS) reprezintă angajamentul Ministerului Sănătății, ca autoritate centrală de elaborare și coordonare a politicilor de sănătate la nivel național, față de cetățenii României, în vederea îmbunătățirii speranței de viață sănătoasă și a calității vieții acestora. Actuala Strategie Națională de Sănătate “Împreună pentru sănătate” acoperă perioada 2022 – 2030, continuă obiectivele strategiei anterioare și răspunde nevoilor de reforme structurale ale sectorului de sănătate.
- *Măsurabil:* Viitorul corp de clădire - Spital va fi amplasat în zona Municipiului Pitești, Strada Depozitelor, zona deficitară din punct de vedere al serviciilor medicale, de actul medical al viitorului spital va putea beneficia întreaga populație (atât din Argeș cât și din localitățile limitrofe). Investiția vizează realizarea unei construcții noi cu o capacitate de **212 paturi**, în vederea relocării unor secții ale Spitalului Județean de Urgență Argeș: Psihiatrie (61 paturi), Boli infecțioase adulți și copii (78 paturi -din care 6 paturi terapie acută și 20 paturi

pentru insotitori), Oftalmologie (17 paturi), Compartiment Reumatologie (15 paturi), Compartiment Endocrinologie (8 paturi), Compartiment Dermatologie (5 paturi), Compartiment de recuperare medicina neurologica si ortopedie traumatologie (8 paturi), precum si Centrul de Hemodializa cu 10 posturi si Centrul de sanatate mintala cu 80 locuri. La acestea se adauga si **31 de paturi** de Spitalizare de zi. Cladirea noului spital este compusa din doua volume: cladire sectie infectioase si cladirea principala.

- *Realizabil:* Reducerea inegalitatilor importante existente in sanatate, optimizarea utilizarii resurselor in serviciile de sanatate in conditii de cost-eficacitate crescuta folosind medicina bazata pe dovezi si, nu in ultimul rand, la imbunatatirea capacitatii administrative si a calitatii managementului la toate nivelurile. In prezent, Județul Argeș este deficitar în sectorul de Recuperare Medicală și necesită relocarea de urgență a Secțiilor de Boli Infecțioase și Secției de Psihiatrie.
- *Relevant:* Acest Spital va raspunde nevoilor spitalicesti sub o forma mult imbunatatita fata de situatia celor mai multe spitale din judet in ce priveste asigurarea circuitelor functionale spitalicesti, a calitatii actului medical, a ofertei de servicii medicale diversificate, minimalizarii riscului legat de aparitia infectiilor nosocomiale precum si atragerii si mentinerii personalului medical cu inalta calificare.
- *Timp:* Finalizare estimată până la sfârșitul anului 2029.

c) **ACTIVITĂȚI: definire, încadrare în timp, resurse necesare și responsabilități**

1. Finalizarea corpului nou de clădire (S+P+4E)

Perioada estimată: iunie 2024 – trimestrul I 2026

- Verificarea și actualizarea documentației tehnice (avize, autorizații)
- Reluarea/continuarea lucrărilor de construcție (structură, instalații)
- Lucrări de finisaje interioare și exterioare
- Dotarea cu mobilier medical, echipamente, IT
- Recepția clădirii și obținerea avizelor de funcționare

Responsabili: proiectant, diriginte de șantier, constructor, arhitect, echipe specializate, Manager spital, compartiment achiziții, DSP, ISU.

2. Construirea și dotarea Laboratorului de Radioterapie

Perioada estimată: ianuarie 2025 – septembrie 2026

- Elaborarea studiului de fezabilitate și identificarea surselor de finanțare
- elaborarea caietului de sarcini pentru achiziția lucrărilor de execuție
- organizare, desfasurare, adjudecare procedura de achizitie pentru atribuirea contractului de lucrari
- executia lucrarilor de realizare a obiectivului de investitii - Laborator de Radioterapie, prevăzut cu 3 saloane de spitalizare de zi, fiecare cu câte 2 paturi, si dotarea cu următoarele echipamente medicale principale : 2 sisteme de tip accelerator liniar, pentru radioterapie (inclusiv toate sistemele și accesoriile

necesare realizării tratamentului de radioterapie) și 1 sistem CT – simulator pentru simularea virtuală a planului de tratament pentru radioterapie

- Obținerea avizelor (CNCAN, DSP, autorizație construcție)
- Achiziția și instalarea acceleratorului și a echipamentelor conexe
- Testare, calibrare, instruire personal, obținere autorizații CNCAN

Responsabili: Resurse umane implicate: Directia administrativa, Serviciul Tehnic-administrativ, SPIAAM, Serviciul achizitii publice, CNCAN, producător echipamente, DSP.

Resurse financiare: *buget local, buget de stat, fonduri europene*

Indicatori de evaluare / monitorizare

- număr lucrărilor efectuate/ număr lucrări planificate
- număr avize obtinute/ număr avize necesare

3. Modernizarea tunelului de legătură dintre blocul alimentar și corpul central

Perioada estimată: august 2024 – trimestrul IV 2026

- reabilitarea pasajului de legătură dintre blocul alimentar și corpul central al spitalului
- efectuarea expertizei tehnice structurale
- elaborarea proiectului (DALI, DTAC, PTE)
- executia lucrarilor de reabilitare a pasajului subteran

Indicatori de evaluare / monitorizare

- număr lucrărilor efectuate/ număr lucrări planificate
- număr avize obtinute/ număr avize necesare

Resurse necesare: Resurse umane implicate: Directia administrativa, Serviciul Tehnic-administrativ, Serviciul achizitii publice, contractare

Resurse financiare: resurse proprii, buget local.

4. Construirea noului Spital Pitești

Perioada estimată: trimestrul IV 2026 – trimestrul IV 2029

- Studiu de fezabilitate
- Proiectare și avizare
- Licitație lucrări
- Execuție lucrări
- Echipare și eventual angajări

Responsabili: Resurse umane implicate: Directia administrativa, Serviciul Tehnic-administrativ, Proiectant și autorități, Constructor, Serviciul achizitii publice.

Resurse financiare: buget local, buget de stat, fonduri europene.

Indicatori de evaluare / monitorizare

- Finalizarea lucrărilor în termen (max. 48 luni).
- Creșterea gradului de satisfacție al pacienților cu >25%.
- Reducerea cazurilor redirecționate către alte spitale cu 50%.

Graficul Gantt arată derularea activităților necesare implementării obiectivelor propuse și durata lor (*Anexa 7 - Încadrare în timp – Grafic Gantt*).

d) REZULTATELE AȘTEPTATE

Nr.	Rezultat	Detalii
1	Finalizarea și operaționalizarea corpului nou de clădire	- Clădire cu regim S+P+4E complet funcțională- Creșterea capacității de internare cu cel puțin 125 paturi- Condiții moderne pentru pacienți și personal
2	Laborator de Radioterapie construit, echipat și funcțional	- Pacienții oncologici tratați local, fără deplasări în alte județe- Creșterea accesului la tratamente complexe- Alinierea la standardele naționale și europene în oncologie
3	Tunel de legătură modernizat și eficient	- Circuit logistic igienizat, eficientizat- Reducerea riscului de infecții nosocomiale prin eliminarea traseelor externe- Îmbunătățirea fluxului de aprovizionare internă
4	Construirea noului Spital Pitești	- Infrastructură modernă, funcțională conduce la creșterea accesului populației la servicii medicale moderne. Capacitate crescută de diagnostic și tratament rezultă Diagnostic mai rapid, tratamente mai eficiente, reducerea complicațiilor medicale. Personal calificat în număr suficient rezultă Calitate crescută a actului medical, scăderea exodului profesional. Digitalizarea proceselor medicale și administrative conduce la Eficiență administrativă crescută, acces rapid la informații medicale. Reducerea timpului de așteptare - Utilizare eficientă a resurselor umane și materiale

e) EVALUAREA IMPACTULUI, INDICATORII DE PERFORMANȚĂ ȘI MONITORIZARE

Implementarea planului are un impact semnificativ asupra serviciilor medicale furnizate de Spitalul Județean de Urgență Pitești, contribuind la:

- **Îmbunătățirea calității actului medical**, prin infrastructură nouă, echipamente moderne și circuite funcționale conforme.
- **Creșterea accesului pacienților la servicii de diagnostic și tratament**, în special în oncologie, prin Laboratorul de Radioterapie.
- **Creșterea capacității spitalului de a gestiona fluxuri mari de pacienți**, inclusiv în context de urgențe sau situații de criză.
- **Reducerea riscului de infecții nosocomiale**, prin modernizarea infrastructurii și optimizarea circuitelor interne.
- **Creșterea gradului de satisfacție al pacienților și personalului medical**, prin condiții moderne de lucru și îngrijire.

Indicatori de performanță

Nr.	Indicator	Valoare țintă	Măsurare
1	Număr de paturi nou create în corpul extins	≥ 100	Raport final de recepție
2	Laborator de Radioterapie complet funcțional	1 laborator	Aviz CNCAN și autorizație DSP
3	Grad de utilizare a capacității laboratorului	≥ 70% în primul an	Raport lunar de activitate
4	Număr pacienți oncologici tratați local	≥ 1000/an	Bază de date spital
5	Timp mediu de așteptare la internare	Scădere cu ≥ 25%	Raport comparativ
6	Număr zile de spitalizare/pacient	Reducere cu ≥ 10%	Raport DRG
7	Timp de transfer între bloc alimentar și secții	Scădere cu ≥ 30%	Cronometrări operaționale
8	Grad de satisfacție a pacienților (chestionare)	≥ 85% nivel „bun” sau „foarte bun”	Sondaj anual
9	Număr neconformități majore raportate de autorități	0	Rapoarte de inspecție (DSP, ISU, CNCAN)

Concluzii

Planul propus reflectă o viziune strategică asupra **planificării și organizării eficiente a serviciilor medicale**, în acord cu nevoile actuale ale populației județului Argeș și cu cerințele moderne privind furnizarea actului medical. Prin investițiile realizate în extinderea infrastructurii, modernizarea fluxurilor interne și crearea de capacități specializate (precum Laboratorul de Radioterapie), se asigură:

- **reconfigurare funcțională a spitalului** în raport cu creșterea cererii de servicii și complexitatea patologiilor;
- **optimizarea circuitelor medicale și logistice**, reducând timpii de răspuns și riscurile organizaționale;
- **alinieră la standardele de acreditare și bune practici** în managementul instituțiilor spitalicești.

Planificarea acestui plan nu vizează doar dezvoltarea fizică a infrastructurii, ci o **reorganizare coerentă a serviciilor de sănătate** în jurul eficienței, siguranței și accesibilității.

Sustenabilitatea planului din perspectiva organizării serviciilor de sănătate Funcțională

- Noile spații permit o **reorganizare internă logică** pe specialități și niveluri de competență, cu circuite clare între zonele de internare, tratament și suport logistic.

- Integrarea Laboratorului de Radioterapie sprijină **dezvoltarea serviciilor oncologice la nivel județean**, reducând fragmentarea traseului pacientului.

Managerială și operațională

- Planul de reorganizare include **adaptarea structurii organizatorice**, cu noi posturi, noi responsabilități și redefinirea fluxurilor decizionale.
- Implementarea unui **sistem integrat de monitorizare a performanței** (indicatori, audituri interne, feedback pacienți) sprijină managementul bazat pe dovezi.

Financiară și instituțională

- Eficientizarea organizării serviciilor va contribui la **creșterea veniturilor spitalului** (prin adresabilitate mai mare și contracte mai bine fundamentate cu CNAS).
- Suportul Consiliului Județean și al instituțiilor partenere (DSP, ISU, CNCAN) oferă **stabilitate instituțională și continuitate strategică**.

Profesională

- Reorganizarea serviciilor creează **condiții propice pentru retenția și dezvoltarea profesională a personalului medical**.
- Noile spații și echipamente permit **diversificarea tipurilor de servicii oferite**, inclusiv în regim ambulator și de spitalizare de zi.

Pentru pacienți și comunitate

- Accesul mai facil la servicii integrate (diagnostic, tratament, recuperare) sporește **echitatea și eficiența în îngrijirea pacienților**.
- Planul contribuie la **construirea unei rețele funcționale de sănătate la nivel județean**, în care Spitalul Județean de Urgență Pitești joacă un rol central.

În concluzie, planul nu este doar o investiție în clădiri sau echipamente, ci o **intervenție strategică în organizarea sistemului local de sănătate**, care va produce efecte sustenabile pe termen lung în ceea ce privește accesibilitatea, calitatea și eficiența serviciilor medicale.

Bibliografie

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.
2. Ordin nr. 1764/2006 din 22 decembrie 2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică.
3. Ordin nr. 1408 din 12 noiembrie 2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență.
4. Ordin nr. 323/2011 din 18 aprilie 2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență.
5. Ordin nr. 1199 din 26 iulie 2011 privind introducerea și utilizarea clasificării RO DRG v.1.
6. Hotărârea Guvernului nr. 1.004/2023 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate pentru perioada 2023—2030.
7. Masterplan regional de servicii de sănătate regiunea sud-muntenia (județele Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Prahova, Teleorman)-septembrie 2023.

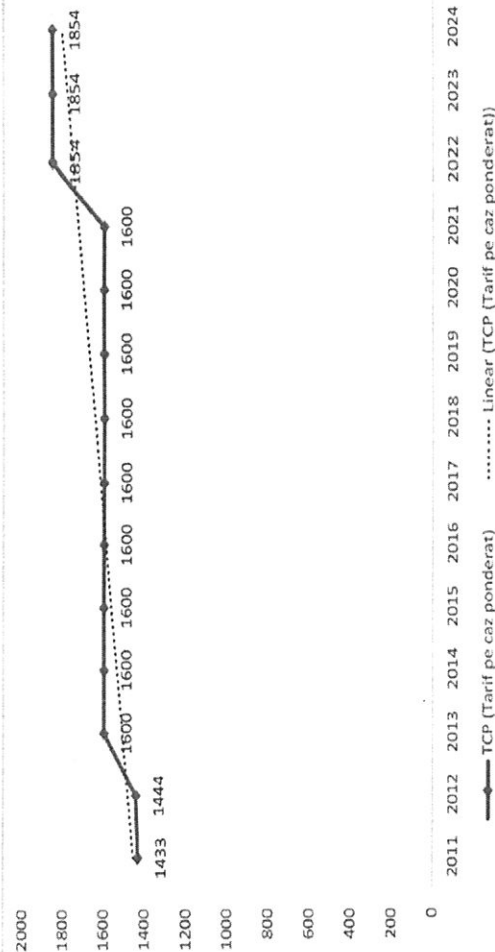
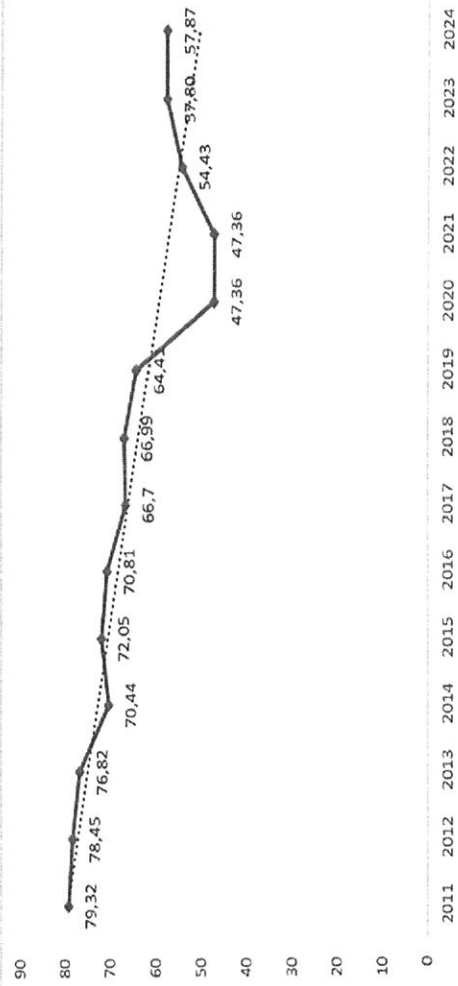
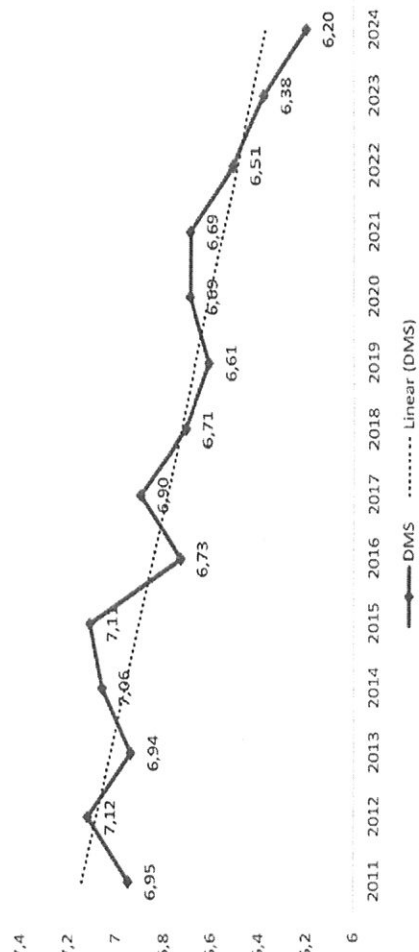
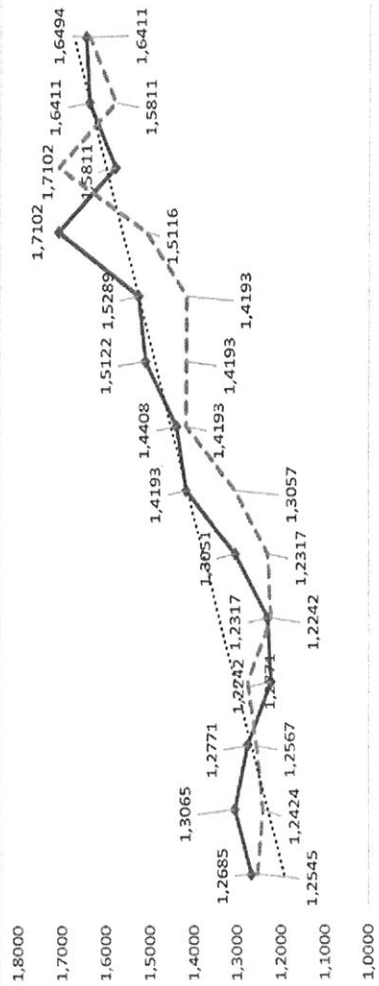
Nr. crt	SECȚIA	Număr Paturi	COMPARTIMENT
1.	Secția Medicină internă I	62	-compartment reumatologie -15 paturi; -compartment nefrologie-10 paturi.
2.	Secția Gastroenterologie	25	
3.	Secția diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	63	-compartment hematologie-15 paturi; -compartment medicina internă -20 paturi. -compartment endocrinologie – 8 paturi
5.	Secția cardiologie	75	-compartment USTACC-20 paturi;
6.	Secția obstetrică –ginecologie I	60	-compartment rooming-in – 15 paturi
7.	Secția neonatologie	50	-compartment terapie intensivă-10 paturi; -compartment prematuri-15 paturi; -compartment rooming-in – 15 paturi
8.	Secția chirurgie generală I	41	-compartment chirurgie toracică – 6 paturi
9.	Secția chirurgie cardiovasculară	25*	-12 paturi în curs de organizare
10.	Secția chirurgie generală II	35	
11.	Secția urologie	25	
12.	Secția neurochirurgie	25	
13.	Secția chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă, arsuri	25	-compartment arși-10 paturi
14.	Secția ORL	25*	-compartment chirurgie orală și maxilo facială-3 paturi. (5 paturi în conservare)
15.	Secția ortopedie și traumatologie	55	-compartment recuperare medicală ortopedie traumatologie – 8 paturi
16.	Secția ATI	35	-compartment toxicologie-5 paturi; -unitate de transfuzie sanguină (UTS).
17.	Secția oncologie medicală	30	
18.	Secția psihiatrie	61	
19.	Compartment oftalmologie	17*	-12 paturi rămân în conservare
20.	Secția neurologie	50	-terapie acută – 10 paturi
21.	Compartment dermatovenerologie	5	
22.	Secția boli infecțioase (adulti și copii)	78	-compartment HIV/SIDA adulți-10 paturi -compartment HIV/SIDA copii-5 paturi
25	Compartment pneumologie	24	
TOTAL 891 -paturi			

Anexa 2 Situația valorilor realizate la principalii indicatori pe secții și spital, an precedent (2024)

INDICATORI SECTIA	Număr de pacienți externați	RUP	Rulaj/pat	ICM	Grad de operabilitate	Nr. cazuri spitalizare de zi	Mortalitate	DMS cf. Anexa 25
01	02	03	04	05	06	07	08	09
TOTAL	28331	57,87	33,27	1,6494	70,12	18920	5,25	6,20
Medicina interna I	1450	72,71	40,51	1,3336		1076	8,17	6,84
reumatologie	134	16,57	9,20					
nefrologie	338	62,00	35,70					
Gastroenterologie	1308	71,27	54,68	1,4477		584	7,26	5,00
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	170	19,73	13,20	1,7991		2363	9,47	6,19
hematologie	527	34,74	34,53					
medicina interna (diabet)	1089	98,81	54,00					
Endocrinologie(diabet)	10	1,95	1,38					
Cardiologie	2533	49,29	45,91	1,7171		975	5,65	5,67
USTAC(compart. terapie intensiva)	0	70,88	0,90					
Obstetrica-ginecologie I	2198	45,22	36,85	1,2736	68,97	90	0,00	4,38
Neonatologie	535	29,80	21,68	0,7352			0,17	5,06
Terapie intensiva	356	47,62	35,90					
Prematuri	289	50,26	19,53					
Chirurgie generala I	1174	68,28	34,49	1,4617	60,87	87	4,77	7,78
Chirurgie toracica	293	96,07	32,33					
Chirurgie vasculara	377	94,12	27,38	3,1985	100,00	535	5,84	12,9
Chirurgie generala II	999	47,37	28,86	1,4467	54,41	71	4,50	6,16
Neurochirurgie	1082	68,28	43,68	2,3337	54,85		7,39	6,5
Urologie	1143	51,38	45,96	1,6360	70,40	219	1,22	4,23
Chirurgie plastica si microchirurgie reconstructiva	893	62,85	60,33	2,2072	96,42	1063	1,10	4,65
Arsi	111	29,97	11,30					
ORL	1068	58,65	63,29	1,8484	58,63	1851	0,45	3,53
Comp.CH.orală si maxilo-faciala	51	23,74	18,67					
Oftalmologie	355	69,15	70,80	0,7601	38,59	628	0,00	3,56
Dermatovenerologie	202	47,29	40,20	1,2810		861	0,00	4,39
Neurologie	1789	66,07	44,78	1,6693		151	16,18	6,86
Terapie acuta	213	91,75	22,10					
Boli infectioase adulti si copii	3137	68,71	50,35	1,6865		4567	2,57	4,98
HIV /SIDA (adulti)	48	2,71	5,00					
HIV /SIDA (copii)	0	0,00	0,00					
Ortopedie si traumatologie	1448	82,98	31,30	2,2220	91,97	451	2,05	9,90
Comp.Recup-ortop.	158	52,53	20,63				1,27	9,64
ATI	0	97,45	0,87					
Toxicologie	55	9,64	16,40	0,6694			10,91	2,34
Psihiatrie	905	40,67	14,52	1,4679			0,77	10,25
Oncologie medicala	1061	60,36	35,77	1,2797		1848	9,99	6,48
Pneumologie	832	66,28	35,17	2,0796		1501	13,70	8,07

Anexa 3 - Evoluția indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale în perioada 2011-2024

Denumire indicator	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ICM_realizat	1.2685	1.3065	1.2771	1.2242	1.2317	1.3051	1.4193	1.4408	1.5122	1.5289	1.7102	1.5811	1.6411	1.6494
ICM_contractat	1.2545	1.2424	1.2567	1.2771	1.2242	1.2317	1.3057	1.4193	1.4193	1.4193	1.5116	1.7102	1.5811	1.6411
DMS	6,95	7,12	6,94	7,06	7,11	6,73	6,90	6,71	6,61	6,69	6,69	6,51	6,38	6,20
RUP	79,32	78,45	76,82	70,44	72,05	70,81	66,7	66,99	64,41	47,36	47,36	54,43	57,80	57,87
TCP_TarifpeCazPonderat	1433	1444	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1854	1854	1854



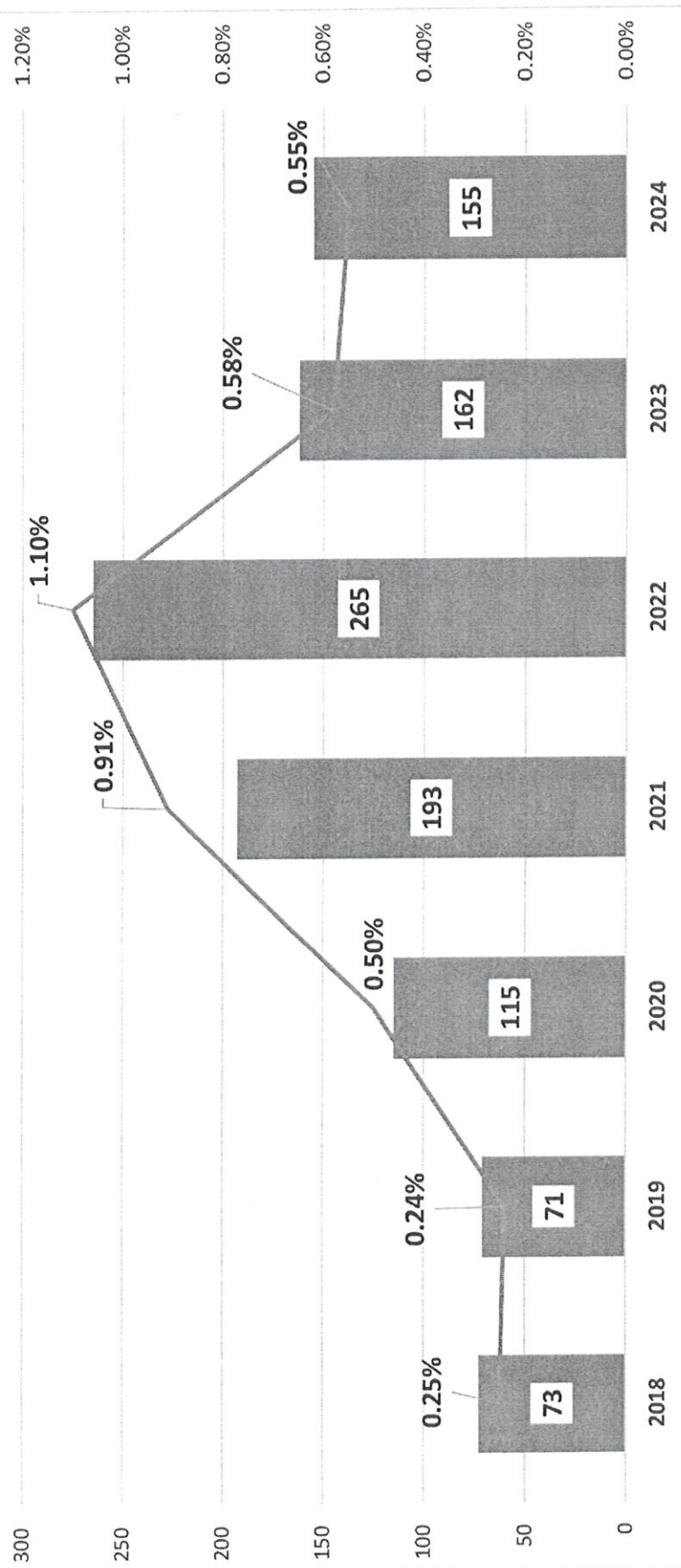
Anexa 4 Indicatori ai morbidității spitalizate în funcție de grupa de diagnostic (DRG) unitate sanitară AG01, an 2024

Nr. crt	Grupa de diagnostic						
	Cod	Denumire	Tip	VR	TOTAL	% Cazuri	Sectii acuti /cronici
1	T3051	Alte boli infectioase sau parazitare cu CC catastrofale sau severe	M	1,815	2.001	7,06	2.001 /cronici 4,82
2	B3112	Accident vascular cerebral cu CC severe	M	1,632	736	2,60	736 8,08
3	O1011	Nastere prin cezariana cu CC catastrofale	C	2,312	632	2,23	632 5,87
4	F1141	Proceduri vasculare exceptand reconstructia majora fara pompa CPB cu CC catastrofale	C	3,188	569	2,01	569 6,30
5	F3032	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	M	0,756	495	1,75	495 6,18
6	F3101	Tulburari valvulare cu CC catastrofale sau severe	M	1,203	401	1,41	401 5,87
7	T3041	Boala virala varsta >59 sau cu CC	M	0,573	396	1,40	396 4,58
8	P3083	Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	M	0,731	370	1,30	317 /53 5,34 /6,02
9	E3061	Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	M	1,147	363	1,28	363 7,12
10	P3084	Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, fara probleme	M	0,315	358	1,26	347 /11 3,72 /4,00

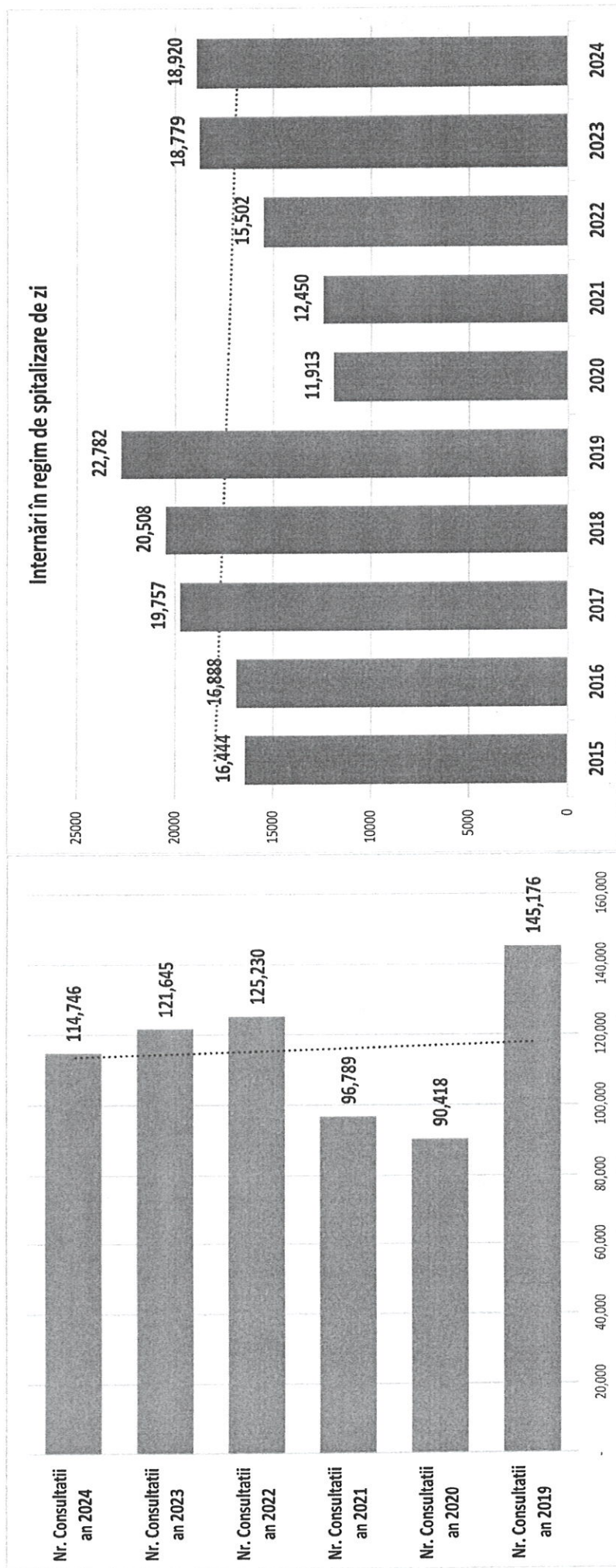
Anexa 5 - Rata infecțiilor asociate asistenței medicale pe total spital în perioada 2018-2024

Ani de raportare	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Numărul infecțiilor (IAAM)	73	71	115	193	265	162	155
Proportia IAAM la nivel de spital	0.25%	0.24%	0.50%	0.91%	1.10%	0.58%	0.55%

Rata infecțiilor asociate asistenței medicale pe total spital în perioada 2018-2024



Anexa 6 Numărul de consultații efectuate în ambulatoriu în perioada 2019-2024 și evoluția internărilor în regim de spitalizare de zi în perioada 2015-2024



Anexa 7 Încadrare în timp – Grafic Gantt

Nr.	Activitate	T3 2024	T4 2024- T3 2025	T4 2025- T1 2026	T2 2026- T3 2026	T4 2026- T1 2027	T2 2027- T1 2028	T2 2028- T1 2029	T2 2029- T4 2029
1.1	Verificarea și actualizarea documentației tehnice (avize, autorizații)								
1.2	Reluarea/continuarea lucrărilor de construcție (structură, instalații)								
1.3	Lucrări de finisaje interioare și exterioare								
1.4	Dotarea cu mobilier medical, echipamente, IT								
1.5	Recepția clădirii și obținerea avizelor de funcționare								
2.1	Elaborarea studiului de fezabilitate și identificarea surselor de finanțare								
2.2	Elaborarea caietului de sarcini pentru achiziția lucrărilor de executie								
2.3	Organizare, desfasurare, adjudecare procedura de achizitie pentru atribuirea contractului de lucrari								
2.4	Executia lucrărilor de realizare a obiectivului de investitii								
2.5	Obținerea avizelor (CNCAN, DSP, autorizație construcție)								

Anexa 7 Încadrare în timp – Grafic Gantt

Nr.	Activitate	T3 2024	T4 2024- T3 2025	T4 2025- T1 2026	T2 2026- T3 2026	T4 2026- T1 2027	T2 2027- T1 2028	T2 2028- T1 2029	T2 2029- T4 2029
2.6	Achiziția și instalarea acceleratorului și a echipamentelor conexe								
2.7	Testare, calibrare, instruire personal, obținere autorizații CNCAN								
3.1	Reabilitarea pasajului de legătură dintre blocul alimentar și corpul central al spitalului								
3.2	Efectuarea expertizei tehnice structurale								
3.3	Elaborarea proiectului (DALI, DTAC, PTE)								
3.4	Execuția lucrărilor de reabilitare a pasajului subteran								
4.1	Studiu de fezabilitate								
4.2	Proiectare și avizare								
4.3	Licitație lucrări								
4.4	Execuție lucrări								
4.5	Echipare și eventual angajări								

Planul de management a fost discutat și analizat în cadrul comitetului director al Spitalului Județean de Urgență Pitești.

MANAGER
ADRIAN DUMBRAVĂ

Director financiar-contabil
ec. **Isabela DIN**

Director medical
dr. **Costin ȘTEFAN**

Director de îngrijiri medicale
as. **Cornelia DINCULESCU**