ROMÂNIA
JUDEȚUL BUZĂU
ORAȘUL NEHOIU
Str. Calea Mihai Viteazu nr. 43, Nehoiu 125100, județul Buzău
Telefon: 0238/504.548; Fax: 0238/504.541

Nr. 12209/27.09.2023

ANUNȚ

U.A.T. orașul Nehoiu a inițiat procedura de consultare publică, în conformitate cu prevederile Legii nr. 52/2003, privind Planul Strategic al Spitalului Orășenesc Nehoiu pe perioada 2024 - 2028.

Etapa consultării publice are loc în perioada 28.09.2023 – 08.11.2023.

Persoanele interesate pot trimite/înregistra sesizările, observațiile, punctele de vedere la secretariatul Primăriei orașului Nehoiu, până pe data de 31.10.2023, ora 12.00.

Primar

Milea Ionuț

ROMÂNIA ORAȘUL NEHOIU 1 JUDEȚUL BUZĂU

ANMCS
unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE
CICLUL al II-lea
spitalnehoiu

Str. Alexandru Ioan Cuza. Nr 17, Telefon:0238-554994, 554995, Fax:0238-554632
e-mail: spitnehoiu@gmail.com, www.spitalnehoiu.com

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI ORAŞENESC NEHOIU

PE PERIOADA 2024-2028

Aprobat,

Comitet director

Dr.Remişovschi Sergiu – Manager

Ec. Posea Angela - Director Financiar Contabil

In şedinţa CD din 19.09.2023

Avizat,

Preşedinte Consiliului de Administraţie

In şedinta de CA nr. 71 din 21.09.2023

Aprobat de către Consiliul Local al Oraşului Nehoiu,

in şedinţa de CL nr. din

CUPRINS

		Pag.
I.	**CONSIDERAŢII GENERALE.**	3-4
II.	**PREZENTARE GENERALĂ, MISIUNE,VIZIUNE,VALORI**.....	4-6
	2.1.Profilul, categoria, nivelul de acreditarea spitalului.....	4
	2.2.Misiunea, viziunea şi valorile spitalului.....	4-6
III.	**ANALIZA MEDIULUI INTERN AL SPITALULUI**.....	6-27
	3.1.Structură şi servicii oferite.....	6-7
	3.2.Resurse: umane,financiare,dotări.....	8-16
	3.3.Situaţia principalilor indicatori de performanţă.....	17-25
	3.4. Analiza privind nevoia de ingrijire a populatiei deservite prin distribuirea chestionarelor de satisfactie.....	26-27
IV.	**POLITICI STRATEGICE MANAGERIALE**.....	28-30
	4.1.Politica referitoare la calitate	28-29
	4.2.Politica de management al riscurilor.....	29
	4.3. Politica de securitate a reţelelor şi sistemelor informatice care asigură furnizarea serviciiloresenţiale	29-30
	4.4.Politica anticorupţie.....	30
V.	**ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE ÎNGRIJIRE ALE POPULAŢIEI DESERVITE ŞI A PIEŢEI DE SERVICII MEDICALE DE PROFIL DIN TERITORIUL DESERVIT**	31-72
	5.1.Evaluarea comunităţii.....	31-42
	5.2.Analiza privind nevoile de îngrijire ale populaţiei deservite	43-49
	5.3.Morbiditatea migrantă.....	50-62
	5.4.Analiza pieţei de servicii medicale din teritoriul deservit.....	62-67
	5.5.Concluzii	67-68
VI.	**ANALIZA SWOT**.....	69-72
VII.	**IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE ŞI IDENTIFICAREA PRIORITĂŢILOR**	72-73
VIII.	**STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI OBIECTIVE GENERALE ŞI SPECIFICE**.....	73-86
	8.1.Obiective pe termen scurt	74-75
	8.2.Obiective pe termen mediu.....	76
	8.3.Obiectivepetermenlung	77-86
IX.	**GRAFICUL GANTT PRIVIND REALIZAREA OBIECTIVELOR**	87-92
	9.1.Obiective pe termen scurt.....	87
	9.2.Obiective pe termen mediu.....	88

	9.3.Obiective pe termen lung	89-92
X.	**PLAN DE IMPLEMENTARE ŞI MONITORIZARE A REALIZĂRII OBIECTIVELOR**.....	93-94

I. CONSIDERAŢIIGENERALE

*Strategia de dezvoltarea Spitalului Orasenesc Nehoiu întreanii 2024 – 2028*constituie documentul intern principal de planificare pe termen scurt, mediu şi lung, ce cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului până în anul 2028 şi stabileşte măsuri şi acţiuni prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Prin planul strategic ne propunem un program realizabil pas cu pas, care să creeze o viziune asupra imaginii interne şi externe a spitalului, reprezentând aspiraţiile echipei de conducere şi a personalului medical prin:

- Perceperea imaginii unei instituţii pusă în slujba comunităţii prin servicii medicale de calitate centrate pe nevoile pacientului.
- Evidenţierea preocupărilor direcţionate spre menţinerea unor standarde înalte de calitate a serviciilor medicale şi hoteliere oferite.
- Existenţa unui mediu puternic stimulativ intelectual pentru personalul medical aflat în permanentă interacţiune cu un pacient bine informat.

Obiectivul fundamental al Strategiei este creşterea continuă a calităţii actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, finalitatea acestui obiectiv realizându-se prin asigurarea îmbunătăţirii calităţii vieţii pacientilor şi implicit a familiilor acestora.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituţională a Spitalului Orasenesc Nehoiu în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu şi lung, s-a realizat în conformitate cu planul strategic naţional în domeniul sanitar şi a legislaţiei:

- Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii cu completarile si modificarile ulterioare;
- Ordin MS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le îndeplinească un spital în vederea obţinerii autorizaţiei sanitare de funcţionare, cu modificarile si completarile ulterioare;
- Legeanr.46/2003 privind drepturile pacientilor cu completarile şi modificarile ulterioare;
- Ordinulnr.1410/2016 pentru aprobareaNormelor de aplicare a Legii nr.46/2003, cu modificarile si completarile ulterioare:
- Ordin MS nr.1764/2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor;
- Ordin nr.446/2017 pentru aprobarea Procedurilor,standardelor şi metodologiei de evaluare şi acreditare a spitalelor;

- Ordin MS nr. 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească precum și pentru modificarea și completarea Ordinului MS nr. 1771/2006 privind aprobarea normativelor de personal;
- Ordin MS nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și criteriilor minim obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență;
- Ordinul MSP nr.39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;
- OMS 1372 din 21 aprilie 2023 pentru completarea anexei la Ordinul ministrului sănătăţii nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003;
- OMS 2342 din 13 iulie 2023 pentru modificarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii nr. 1410/2016;

II.PREZENTARE GENERALĂ
MISIUNE,VIZIUNE,VALORI

2.1.Profilul,categoria,nivelul de acreditare a spitalului
Tipul si profilul spitalului.

Spitalul Oraşenesc Nehoiu este un spital public general cu personalitate juridică aflată in subordinea Consiliului Local Nehoiu, cu un număr de 129 de paturi funcţionand intr-o clădire tip monobloc, construită in anul 1985.

Spitalul Oraşenesc Nehoiu este un spital clasificat in categoria IV de de competenta, conform Ordinului Ministrului Sanatatii nr. 323 din 31.05.2011 si cu nivel "acreditat" conform Ordinului Presedintelui Autorității Nationale de Management al Calitatii in Sanatate nr.603 din29.09.2016.

In urma evaluarii in cadrul ciclului II de acreditare din august 2022, a fost incadrat in categoria a V-a, in baza ordinului ANMCS nr. 134 din data de 16.05.2023.

Serviciile medicale furnizate de către Spitalul Orașenesc Nehoiu și de care beneficiază asiguraţii, sunt urmatoarele:

- servicii medicale spitaliceşti pentru patologie care necesită internare prin ***spitalizare continuă*** - forma de internare prin care se acordă asistenţa medicală preventivă, curativă şi de recuperare pe toată durata necesară rezolvării complete a cazului respectiv;
- servicii medicale spitaliceşti acordate în regim de ***spitalizare de zi*** - reprezintă o alternativă la spitalizarea continuă pentru pacienţii care nu necesită supraveghere medicală mai

mare de 12 ore şi pot fi servicii medicale programabile sau neprogramabile.

- Asistenţă medicală de specialitate ***ambulatorie***; ***investigaţii paraclinice*** în ambulator.

Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu Casa de asigurări sociale de sănătate Buzău reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri şi cheltuieli.

In prezent. Spitalul Orașenesc functioneaza. conform structurii organizatorice aprobate cu un numar de 129 paturi pentru spitalizare continuăsi 5paturi pentru spitalizare de zi, distribuite in 2 secții și 7 compartimente. din care 55% reprezinta paturi pentru specialitati medicale si 45 % paturi pentru specialitati chirurgicale. Pentru asigurarea serviciilor paraclinice si conexe sunt organizate : punctul de transfuzie, laboratorul de radiologie si imagistica medicala, laboratorul de analize medicale , farmacia cu circuit inchis, blocul operator, ambulatoriu integral, dispensar TBC.

Clasificări ale Spitalului Oraşenesc Nehoiu

- în funcţie de teritoriu se clasifică în **spital oraşenesc** (local),
- în funcţie de specificul patologiei se clasifică în **spital general,**
- în funcţie de regimul juridic al proprietăţii se clasifică în **spital public,**
- în funcţie de modul de finanţare se clasifică în **spital cu finanţare din fonduri publice.**

În exercitarea atribuţiilor sale, Spitalul Oraşenesc Nehoiu, unitate spitalicească în subordonarea Consiliului Local Nehoiu, colaborează cu autorităţile administraţiei publice locale, cu instituţii publice de specialitate din ţară, cu organizaţiile profesionale (Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciştilor din România, Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România) şi cu alte unităţi spitaliceşti.

2.2. Misiunea, viziunea și valorile spitalului

Planul strategic al Spitalului Orasenesc Nehoiu urmareste creșterea calității actului medical prin modernizarea infrastructurii, calificarea personalului ,in condiții de spitalizare confortabile prin implicarea tuturor resurselor financiare, umane, medicale ale spitalului pentru creșterea adresabilității si competențelor in conformitate cu necesitațile populației deservite.

Viziune

Asigurarea, menţinerea si imbunătăţirea sănătăţii populaţiei din oraşul Nehoiu şi din localităţile invecinate, participarea activă la realizarea unui sistem de sănătate eficace şi eficient, modern ,

eficient, modern , dar avand in centrul atenţiei pacientul cu nevoile sale de sănătate in schimbare şi in permanentă creştere.

Misiune

Misiunea noastra estc prestarea unui act medical de calitate. intr-un mediu sigur si confortabil. astfel incat pacienții să beneficieze de cele mai bune ingrijiri,având amplasament şi accesibilitate pentru teritoriul din jur, insumand 11 localitați şi o populaţie de aproximativ 50000 locuitori.

Pentru atingerea obiectivelor strategice ale spitalului. toți angajatii trebuie să lucreze impreună. formand o echipa in care fiecare individ isi indeplinește atribuțiile in mod eficient, eficace intr-un mediu sigur și respectand politica de calitate declarată.

Valorile

Acces echitabil la servicii esenţiale, cost-eficacitate, fundamentare pe dovezi, optimizarea serviciilor de sănătate, cu accent pe serviciile şi intervenţiile cu caracter preventiv, descentralizare, parteneriat cu toţi factorii ce pot contribui la îmbunatăţirea stării de sănătate.

III. ANALIZA MEDIULUI INTERN

3.1.Structură și servicii oferite

Capacitatea actuală de spitalizare este de 129 de paturi pentru spitalizare continuă şi 5 paturi pentru spitalizare de zi.

Tabelul 1.

Secție	Nr.paturi
secție medicină internă acuți	20
secție chirurgie generală	25
Compartiment gastroenterologie	4
compartiment ortopedie - traumatologie	10

compartiment obstetrică - ginecologie	15
compartiment pediatrie	18
compartiment chirurgie infantilă	7
compartiment cronici	15
compartiment neonatologie	5
compartiment ATI	10
spitalizare de zi	5

In structura spitalului funcţioneaza de asemenea o cameră de gardă, iar permanenţa este asigurată prin cele doua linii de gardă (interne si chirurgie).

Spitalul dispune deasemenea de :
Structuri de suport medicale: de laborator de analize medicale, farmacie cu circuit inchis, laborator de imagistică-radiologie şi ecografie, cabinet de explorări funcţionale, dispensar TBC, staţie de sterilizare, punct de transfuzii, cabinet de planificare familială, bloc operator cu 2 săli de operaţii,prosectură,arhiva, vestiarele, grupul electrogen, staţia pentru oxigen medicinal, centrala telefonică, alte spaţii tehnice aferente instalaţiilor, depozite diverse.

Structuri de suport nemedicale: birou RUNOS, comp juridic, serv. tehnic administrativ, birou financiar contabilitate, birou Managementul Calităţii, compartiment PSI-SSM-SU, compartiment Informatică şi Statistică, spălătorie, bucătărie, paza.

Tot in structura aprobată a spitalului se include şi ambulatoriul de specialitate cu cabinete medicale: medicină internă,diabet zaharat şi boli de nutriţie, chirurgie generală, chirurgie şi ortopedie pediatrică, ortopedie–traumatologie, pediatrie, obstetrică-ginecologie, gastroenterologie şi un cabinet de recuperare medicală şi fizioterapie in care îşi desfasoară activitatea un kinetoterapeut şi un maseur.

În cursul anilor 2013-2014 spitalul a trecut printr-un prim proces de modernizare, urmare a accesarii fondurilor europene prin proiectul "Reabilitare,modernizare şi dotare ambulatoriu Spital Orăşenesc Nehoiu, Judeţul Buzău".

3.2.Resurse:umane,financiare,dotări

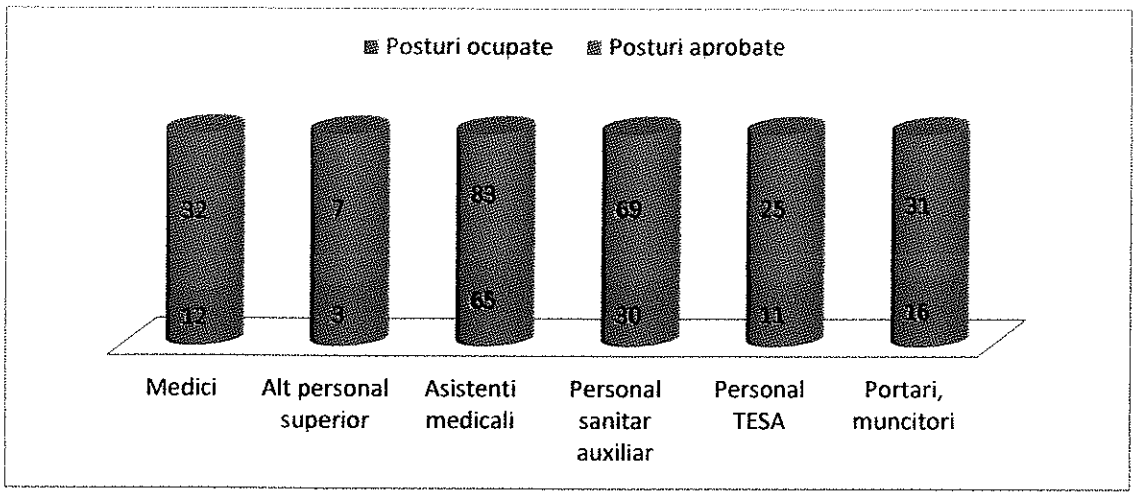
Analiza structurii de personal

Situația personalului la data de 31 Decembrie 2022 este reprezentată in tabelul de mai jos:

Tabelul 2

Structura de personal	Nr.posturi aprobate prin statul de funcții	Nr.posturi ocupate
Total, din care :	249	141,5
Medici,din care:	32	12,25
Medici primari și specialiști	30	10,25
Medici rezidenți	2	2
Alt personal sanitar superior,din care:	7	3
Biologi,chimiști	2	1
Psiholog, asistent social,fizician,fiziokinetoterapeut	4	1
Farmacist	1	1
Personal sanitar mediu,din care:	88	68,5
Asistenți medicali,tehn.ap.med.	83	65,5
Statistician,registratori med.	5	3
Personal auxiliar sanitar si garderobier	69	30,5
Personal TESA(inclusiv Comitet director,preot,operator calculator ATI, Consilier juridic si referent la Biroul de Management al Calitații)	22	11,25
Muncitori,portari,etc.	31	16

*Managerul este inclus la Comitetul Director.



Efectuând o analiză a numărului de posturi ocupate şi numărul de posturi vacante, se determină un deficit major de personal (43%). Grad de ocupare 57% (107 posturi vacante din 249 posturi aprobate).

La data de 31.12.2020 au fost ocupate 146,5 posturi din 251 , medici 11.
La data de 31.12.2021 au fost ocupate146,5 posturi de 249, medici 13.
La data de 31.12.2022 au fost ocupate141,5 posturi de 249, medici 12.
Se observă creşterea numărului de posturi ocupate pentru categoria medici , dar şi o scădere a personalului sanitar auxiliar sanitar generată de ieşirea personalului din activitate (pensionat la limita de vârstă). Prin grija serviciului RUNOS, s-a întocmit Planul anual de selecţie şi recrutare personal,care aţinut contdenormativul de personal stabilit prin actele normative, inclusive rezidenţi şi pensionabili, urmând să se scoată la concurs posturile pentru categoriile de personal şi specialităţile deficitare.
Scoaterea tuturor posturilor la concurs si angajarea ulterioară nu a fost posibilă din cauza impactului bugetar al noilor angajări.
Funcţionalitatea şi calitatea serviciilor medicale depind în mare măsură de calificareasalariaţilor şi de condiţiile de muncă. Din acest motiv este necesară o extindere a modurilor depregătire profesională, astfel încât să li se insufle salariaţilor responsabilitatea şi capacitatea de amunci în echipă, precum şi o autonomie suficientă în îndeplinirea sarcinilor corespunzătoare nivelului de pregătire. Principalele obiective privind managementul resurselor umane privesc mobilizarea, motivarea şi dezvoltarea capacităţilor personalului.
Nivelul profesional al personalului este menţinut prin participarea permanentă a medicilor la programe de specializare şi perfecţionare, conferinţe şi congrese naţionale şi a cursurilor de perfecționare pentru personalul medical, auxiliar medical și TESA (cursuri de infirmiere, cursuri de specializare).

Indicatori MRU 2022

Tabelul 3

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanță a managementului spitalului public	Valoarea realizată pe anul 2022
A.Indicatori de management al resurselor umane	Număr mediu de bolnavi externați/un medic	2164/7,25=298,48
	Numărul mediu de bolnavi externați/o asistentă medical	2164/38=56,95
	Proporția medicilor din totalul personalului	% 11,25/139,5 x 100=8,06 %
	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	% 82,75/139,5 x 100=59,32 %
	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	% 19,25/82,75 x 100=23,26 %

In 2020 in Spitalul Orașenesc Nehoiu activau 11 medici,in 2021 – 13 medici, in 2022 - 12 medici.

Pentru asigurarea continuității asistenței medicale oferite pacienților și pentru a ajunge la procentul de 11% a cotei de piață, în anul 2023 se continuă procesul de angajare de medici în specialitățile deficitare. In 2022 proporția medicilor din totalul personalului era de 8,06 %.

Obiective privind personalul:

- atragerea unui numar cat mai mare de medici din diverse specialitati, printr-o politica de stimulare (locuinte de serviciu, salarii motivante, infrastructura modema, aparatura si echipamente performante) care sa-i faca sa opteze pentru a lucra in acest spital si sa ramana definitiv;
- formarea si dezvoltarea profesionala prin cursuri de educatie medicala continua, prin instruire interna in scopul adaptarii la noua tehnologie si a utilizarii aparaturii specifice perioadei pandemice.

Analiza situației financiare

Finanțarea Spitalului Orășenesc Nehoiu este asigurată atât prin sistem DRG cît și prin fonduri de la bugetul de stat, bugetul local, venituri proprii, donații, sponsorizări.Spitalul este de asemenea finanțat din venituri proprii ale Ministerului Sănătății pentru programul național de prevenire, supraveghere și control al TBC. Spitalul Orășenesc Nehoiu are un tarif pe caz ponderat relativ redus și anume 1.475,00 lei/caz și un ICM de 1,0141 contractat.Compartimentul implicat în procesul de colectare și transmitere a datelor clinice în sistemul DRG este compartimentul de statistică medicală, iar dotarea cu calculatoare la nivelul fiecărei secții cu centralizarea ulterioară a datelor a ușurat foarte mult munca.

Indicatorii economico-financiari reflectă o situaţie economică bună, unitatea reuşind să încheie activitatea cu excedent bugetar şi cu toate obligaţiile achitate în termen in anii 2019 si 2020, iar in anul 2021 şi 2022 a inregistrat o pierdere foarte mică, aceasta fiind acoperita din excedentul anilor precedenti.

Se constată: cheltuieli de personal peste 80% in anii 2019, 2020 si 2021, iar in anul 2022 ponderea cheltuielilor de personal fiind de 77.04%, cheltuieli care sunt acoperite în proporție de 49,97 in 2020, de 49,22 % in anul 2021și 46,90 % in anul 2022 prin subvenția FNUASS.

Tabel 4. Bugetul de venituri și cheltuieli

Bugetul de venituri 2020		
Structura bugetului de venituri	**Sume totale**	**Proporția**
Buget total aprobat din care :	15.401.100,00	100 %
-Spitalizare continuă	5.199.880,00	33,76 %
-Spitalizare de zi	397.780,00	2,58 %
-Cronici	511.960,00	3,32 %
-Ambulatoriu	300.020,00	1,95 %
-Programe naționale DSP	8.000,00	0,05 %
-Venituri DSP	646.570,00	4,20 %
-Venituri proprii	135.430,00	0,88 %
-Alocația de hrană	0,00	0,00 %
-Subvenții de la bugetul local	460.000,00	2,99 %
-Subvenții FNUASS pentru acoperirea drept.salariale	7.695.960,00	49,97 %
-Sponsorizări	45.500,00	0,30 %
Structura bugetului de cheltuieli 2020		
Structura bugetului de cheltuieli	**Sume totale**	**Proportia**
Cheltuieli totale din care :	15.401.100,00	100,00 %
-Cheltuieli de personal	12.989.940,00	84,34 %
-Cheltuieli materiale(cu bunuri și servicii)	2.341.510,00	15,20 %
-Alte cheltuieli	120.000,00	0,78 %
-Cheltuieli de capital	2.000,00	0,01 %
-Plăți în anii precedenți și recuperate în anul curent	- 52.350,00	- 0,34 %
Bugetul de venituri 2021		
Structura bugetului de venituri	**Sume totale**	**Proporția**
Buget total aprobat din care :	17.772.940,00	100,00 %
-Spitalizare continuă	6.145.130,00	34,58 %
-Spitalizare de zi	513.790,00	2,89 %
-Cronici	475.480,00	2,68 %
-Ambulatoriu	286.670,00	1,61 %
-Programe naționale DSP	7.000,00	0,04 %
-Venituri DSP	893.500,00	5,03 %
-Venituri proprii	93.570,00	0,53 %
-Alocația de hrană	0,00	0,00 %
-Subvenții de la bugetul local	580.000,00	3,26 %

-Subvenții FNUASS pentru acoperirea drept.salariale	8.747.800,00	49,22 %
-Sponsorizări	30.000,00	0,17 %
Structura bugetului de cheltuieli 2021		
Structura bugetului de cheltuieli	**Sume totale**	**Proportia**
Cheltuieli totale din care :	17.772.940,00	100,00 %
-Cheltuieli de personal	14.515.800,00	81,67 %
-Cheltuieli materiale (cu bunuri și servicii)	2.788.620,00	15,69 %
-Alte cheltuieli	136.400,00	0,77 %
-Cheltuieli de capital	382.000,00	2,15 %
-Plăți în anii precedenți și recuperate în anul curent	- 49.880,00	0,28 %
Bugetul de venituri 2022		
Structura bugetului de venituri	**Sume totale**	**Proporția**
Buget total aprobat din care :	18.914.790,00	100 %
-Spitalizare continuă	6.808.028,00	35,99 %
-Spitalizare de zi	751.822,00	3,97 %
-Cronici	427.890,00	2,26 %
-Ambulatoriu	272.510,00	1,44 %
-Programe naționale DSP	14.500,00	0,08 %
-Venituri DSP	711.800,00	3,76 %
-Venituri proprii	82.150,00	0,43 %
-Alocația de hrană	157.960,00	0,84 %
-Subvenții de la bugetul local	577.130,00	3,05 %
-Subvenții FNUASS pentru acoperirea drept.salariale	8.871.000,00	46,90 %
-Sponsorizări	240.000,00	1,27 %
Structura bugetului de cheltuieli 2022		
Structura bugetului de cheltuieli	**Sume totale**	**Proportia**
Cheltuieli totale din care :	18.914.790,00	100 %
-Cheltuieli de personal	14.572.390,00	77,04 %
-Cheltuieli materiale(cu bunuri și servicii)	3.615.750,00	19,12 %
-Alte cheltuieli	130.000,00	0,69 %
-Cheltuieli de capital	623.540,00	3,30 %
-Plăți în anii precedenți și recuperate în anul curent	- 26.890,00	- 0,14 %

Indicatori de performanță economico-financiari

Tabel 5.

	Denumire indicator	Valoare realizată anul 2020	Valoare realizată anul 2021	Valoare realizată anul 2022
Indicatori economico-financiari	**Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat**	91,86 %	82,68 %	82,72 %
	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	8,25 %	6,69 %	9,33 %
	Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli	84,34 %	81,67 %	77,04 %
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din total cheltuieli	2,06 %	2,13 %	3,54 %
	Procentul cheltuielilor de capital din total cheltuieli	0,01 %	2,15 %	3,30 %
	Costul mediu pe zi spitalizare pe fiecare secție, din care:			
	Pediatrie	499,78	1.631,40	893,71
	Medicină internă - acuți	973,64	1.064,16	842,90
	Medicină internă - cronici	827,23	4.063,27	575,52
	Chirurgie generală	943,51	1.281,26	1.168,46
	Chirurgie infantilă	1.983,85	4.103,64	2.287,37
	Obstetrică-ginecologie	1.198,41	1.339,18	1.586,15
	Nou-născuți	2.292,84	3.341,79	5.721,26
	Gastroenterologie		1.823,11	
	Ortopedie-traumatologie	1.319,89	2.098,65	976,62
	Cost mediu pe zi de spitalizare- total	1.223,67	1.679,57	1.331,99
	Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii și în funcție de sursele de venit, din care:			
	Spitalizare continuă	80,79 %	80,84 %	78,33 %
	Spitalizare de zi	6,43 %	7,96 %	10,34 %
	Cronici	8,09 %	7,32 %	5,88 %
	Ambulatoriu integrat	4,69 %	3,88 %	3,25 %

Din analiza situației financiare, in cursul ultimilor 3 ani cheltuiala de personal a scazut de 84,34 % la 77,04 %. Toate propunerile de scoatere la concurs a posturilor se discută și se cântăresc foarte bine la toate ședințele de CD,CM,CA și se consultă cu sindicatele.In caz contrar proporția din buget cu cheltuieli de personal ar crește vertiginos.

Situația dotării

Dotarea existentă asigură ,în general, suportul tehnic necesar pentru acordarea serviciilor medicale spitalicești şi ambulatorii de diagnostic şi tratament.
Dotarea a fost asigurată prin programe ale Ministerului Sănătăţii, transferul de la bugetul de stat, venituri proprii şi donaţii.
Capitolele deficitare se situează în zona dotării sălilor de operaţie, respectiv un aparat pentru anestezie generală(fiind invechit), intrumentar chirurgical pentru ortopedie şi chirurgie şi echipamente intervenţionale specifice diverselor specialităţi.
Laboratorul de radiologie şi imagistică medicală are în dotare un aparat radiologie fix şi un aparat de radioscopie, aparat pentru developat filme automat.
Laboratorul de analize medicale deserveşte atât secţiile cu paturi cât şi Ambulatoriul integrat, este dotat cu analizoare automate de capacitate medie pentru biochimie si hematologie,.
Laboratorul de recuperare, fizioterapie este bine dotat cu aparatură de performanţă din anul 2014, fiind achizitionată prin Proiectul Regio.
Sterilizarea are în dotare 1 aparat de sterilizare performant si s-au procurat containere sterilizatoare.
Secţia Medicină Internă este dotată cu ECO Dopller de medie performanţă.
Secţia Chirurgie Generală este dotată cu aparat de laparoscopie .
Compartimentele Obstetrică-Ginecologie şi Neonatologie au fost dotate cu aparatură prin programe de la MS.

In anul 2014, urmare a accesarii fondurilor europene prin proiectul "Reabilitare,modernizare şi dotare ambulatoriu Spital Orăşenesc Nehoiu, Judeţul Buzău", unitatea beneficiază de aparatură si echipamente medicale moderne.Începând cu anul 2014, au fost achiziționate prin fonduri de la bugetul de stat, donații și sponsorizări echipamente și aparatură medicală de investigații și tratament, printre care: stație de oxigen, paturi ATI și paturi de spital , mobilier saloane sectii medicale, sterilizatoare, aparatura de fizioterapie, ecografe multifuncționale, monitoare functii vitale,defibrilatoare, aparatradiologiefixgrafie, scopie, lămpi sala operații, masa sala operații, etc.

Mentionez cele mai importante dotări ale unității:

-1 aparat de radiologie;
-1 aparat radioscopie;
-1 Laparoscop;
- Aparat EKG –5 bucăți;
-1 Videocolposcop;
-1 Cardiotocograf ;
-Ecograf 4 bucăți;
-Masă radiantă standard pentru resuscitare;
-Aparat anestezie de medie performanță PENLON;
-Aparat anestezie cu monitor şi accesorii ;
-Masă de operație moderna cu extensie pentru ortopedie;
-Defibrilator 3 bucăți ;
-Analizor de biochimie Indiko automat ;
-Analizor hematologie automat Mindray ;
-Instalație automata de developat filme;
-Laringoscop cu set de lame pentru nou-nascuți;
-Pulsoximetru standard 10 bucăți;
-Stație sterilizare;
-Microscop și accesorii 3 bucăți;
-Pompa de infuzie pentru nou-născuți (injectomat Agilia) 3 bucăți;
-Cort de oxigen model Oxypod 1;
- Incubator performant Hibrid ;
-Incubator standard;
-Ventilatoare mecanice -3 bucăți;
-Tăietor oscilant gips-3 bucăți.

Insă există şi dotări depăşite fizic şi moral, care întrerup fluxul normal al activităților şi a căror întreținere costă spitalul foarte mult.

Există o preocupare permanentă pentru achiziția de echipamente medicale și upgradarea acestora in acord cu serviciile medicale oferite și nevoile pacienților.

3.3. Situația principalilor indicatori de performanță

Tabelul 6.

Indicatori de activitate ai spitalului in 2020

Sectii / Compartiment	Nr.paturi	Nr. externări	Zile de spitalizare	Transferați catre alte spitale	Reinternari la 30 de zile	Intervenții chirurgicale	Decedati	Infectii nosoc.	Spitaliz. de Ambulat
Medicina interna	25	587	3102	52	30		6		272
Chirurgie generală	25	629	4003	19	51	248	8		167
Chirurgie infantilă	7	88	392	2	1	51			
Ortopedie - traumatologie	10	113	781		1	25			174
Pediatrie	18	155	797	1	8				8
Obstetrică-ginecologie	15	296	1101	10	34	93			83
Neonatologie	5	55	273	2					
ATI	10	0	1516					1	
Cronici	15	106	1170						
Total	**130**	**2029**	**13135**	**86**	**125**	**417**	**14**	**1**	**704**

spitalnehoiu	Ocupare pat %	Durata medie de spit. DMS	Utilizare pat	Procent pacienti transferati catre alte spitale %	Rata pacienti reinternati in 30 de zile %	Indice de operabilitate %	Rata mortalit. gen %	Rata infecții nosoc %	ICM
Medicina internă	33,99	3,63	124,08	8,86	5,11	0,00	1,02	0,00	0,8114
Chirurgie generală	43,87	3,88	160,12	3,02	8,11	39,43	1,27	0,00	1,5058
Chirurgie infantilă	15,34	2,86	56,00	2,27	1,14	57,95	0,00	0,00	1,3357
Ortopedie - traumatologie	21,40	6,05	78,10	0,00	0,88	22,12	0,00	0,00	0,7932
Pediatrie	12,13	5,14	44,28	0,65	5,16	0,00	0,00	0,00	0,7707
Obstetrica-ginecologie	20,11	3,59	73,40	3,38	11,49	31,42	0,00	0,00	0,5261

Neonatologie	14,96	4,88	54,60	3,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,8564
ATI	41,53	2,08	151,60	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,0000
Cronici	21,37	11,04	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
Total	**27,68**	**6,43**	**101,04**	**4,24**	**6,16**	**37,03**	**0,69**	**0,05**	0,9500

INDICATORI anul 2021

Sectii / Compartiment	**Nr.paturi**	**Nr.externari**	**Zile despitalizare**	**Transferati catre altespitale**	**Reinternari la 30 de zile**	**Interventii chirurgicale**	**Decedati**	**Infectii nosoc.**	**Spitaliz de zi Ambulat**
Medicina internă	25	669	3784	66	26		14		312
Chirurgie generală	25	372	2589	15	28	136	1		165
Chirurgie infantilă	7	61	181		1	38			
Ortopedie traumatologie	10	60	415	1	2	7		1	119
Pediatrie	18	144	482	3	7				160
Obstetrica ginecologie	15	233	1021	16	31	52			177
Neonatologie	5	32	166	2					
ATI	10	0	997					1	
Cronici	15	18	177						
Total	**130**	**1589**	**9812**	**103**	**95**	**233**	**15**	**2**	**933**

	Ratautilizarepat %	**Durata medie de spit.DMS**	**Utilizare pat**	**Procent pacienti transferati catre alte spitale%**	**Rata pacienti reinternati in 30 de zile %**	**Indice de operabilitate %**	**Rata mortalit.gen %**	**Rata infectii nosoc%**	**ICM**
Medicina interna	41.47	3.7	151.36	9.87	3.89	0.00	2.09	0.00	0.8829
Chirurgie generala	28.37	3.93	103.56	4.03	7.53	36.56	0.27	0.00	1.2585
Chirurgie infantila	7.08	1.93	25.86	0.00	1.64	62.30	0.00	0.00	1.3123
Ortopedie traumatologie	11.37	6.38	41.50	1.67	3.33	11.67	0.00	1.67	0.6415
Pediatrie	7.34	3.35	26.78	2.08	4.86	0.00	0.00	0.00	0.4659
Obstetrica ginecologie	18.65	3.76	68.07	6.87	13.30	22.32	0.00	0.00	0.5009

Neonatologie	9.10	5.19	33.20	6.25	0.00	0.00	0.00	0.00	1.0201
ATI	27.32	1.97	99.70	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0000
Cronici	3.23	9.83	11.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0000
Total	**20.68**	**5.71**	**75.48**	**6.48**	**5.98**	**32.09**	**0.94**	**0.13**	**0.8689**

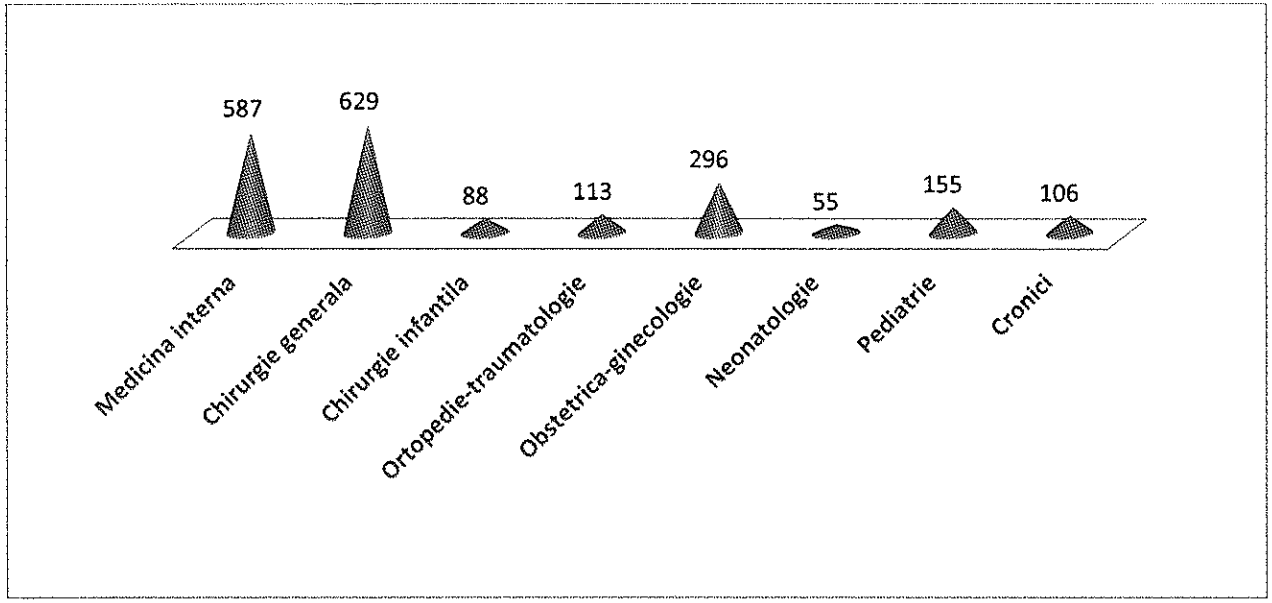
INDICATORI anul 2022

Sectii / Compartiment	**Nr.paturi**	**Nr.externari**	**Zile de spitalizare**	**Transferati catre alte spitale**	**Reinternari la 30 de zile**	**Interventii chirurgicale**	**Decedati**	**Infectii nosoc.**	**Spitaliz. de zi Ambulat**
Medicina internă	25	971	4748	41	26		17		259
Chirurgie generală	25	417	2475	12	28	154	1	1	218
Chirurgie infantilă	7	96	368		1	56			
Ortopedie traumatologie	10	134	953	5	2	7			109
Pediatrie	18	249	1107	11		7			171
Obstetrica ginecologie	15	170	910	6	31	13	1		161
Neonatologie	5	10	50						
ATI	10	0	1004						
Cronici	15	117	914						
Total	**130**	**2164**	**12529**	**75**	**88**	**237**	**19**	**1**	**918**

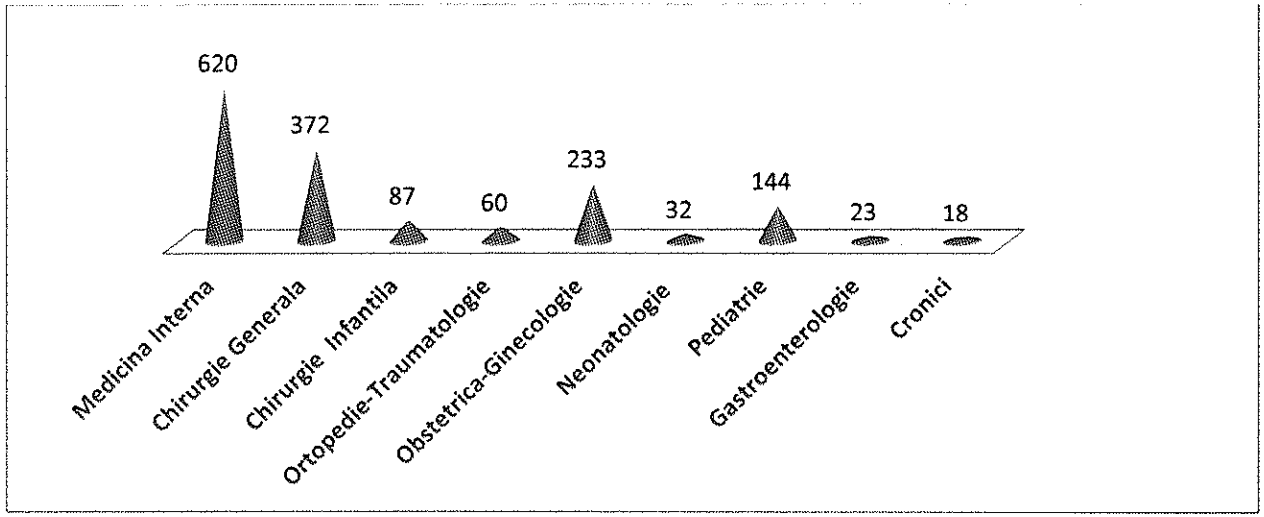
	Rata utilizare pat%	**Durata medie de spit.DMS**	**Utilizare pat**	**Procent pacienti transferati catre alte spitale%**	**Rata pacienti reinternati in 30 de zile %**	**Indice de operabilitate %**	**Rata mortalit. gen%**	**Rata infectii nosoc%**	**ICM**
Medicina interna	52.03	3.83	189.92	4.22	2.68	0.00	1.75	0.00	0.8641
Chirurgie generala	27.12	3.73	99.00	2.88	6.71	36.93	0.24	0.24	1.3108
Chirurgie infantila	14.40	2.29	52.57	0.00	1.04	58.33	0.00	0.00	1.3248
Ortopedie traumatologie	26.11	6.62	95.30	3.73	1.49	5.22	0.00	0.00	0.6580
Pediatrie	16.85	4.46	61.50	4.42	0.00	2.81	0.00	0.00	0.5498
Obstetrica ginecologie	16.62	4.58	60.67	3.53	18.24	7.65	0.59	0.00	0.5205

Neonatologie	2.74	5.00	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.0333
ATI	27.51	1.91	100.40	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0000
Cronici	16.69	8.98	60.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0000
Total	**26.40**	**5.73**	**96.38**	**3.47**	**4.07**	**29.01**	**0.88**	**0.05**	**0.8971**

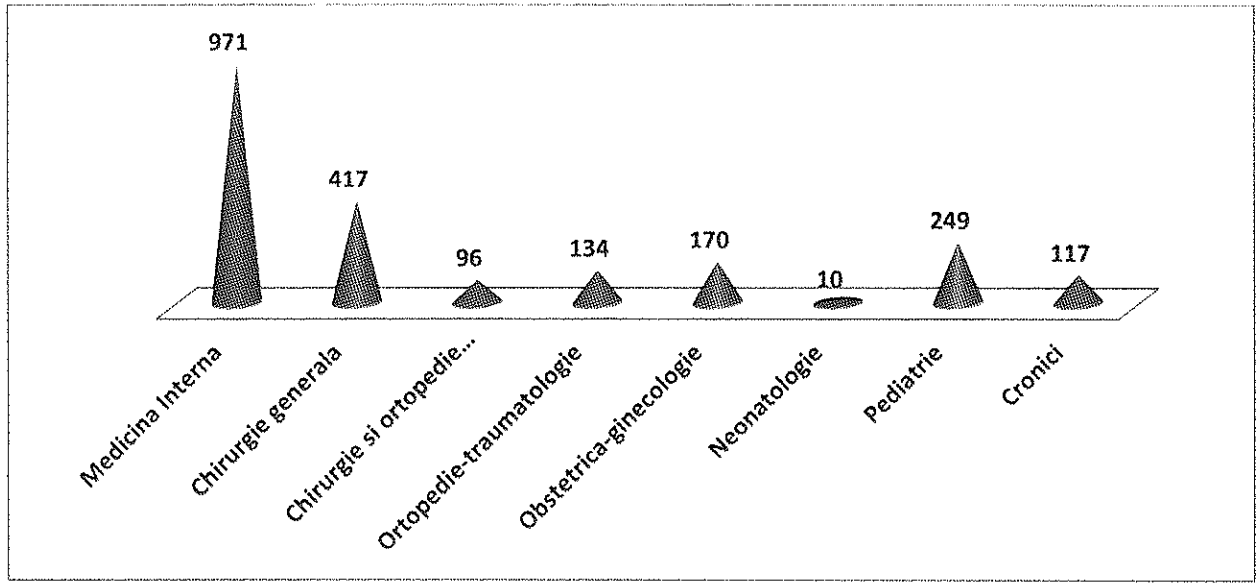
Distribuția activității clinice pe tip de secții - anul 2020



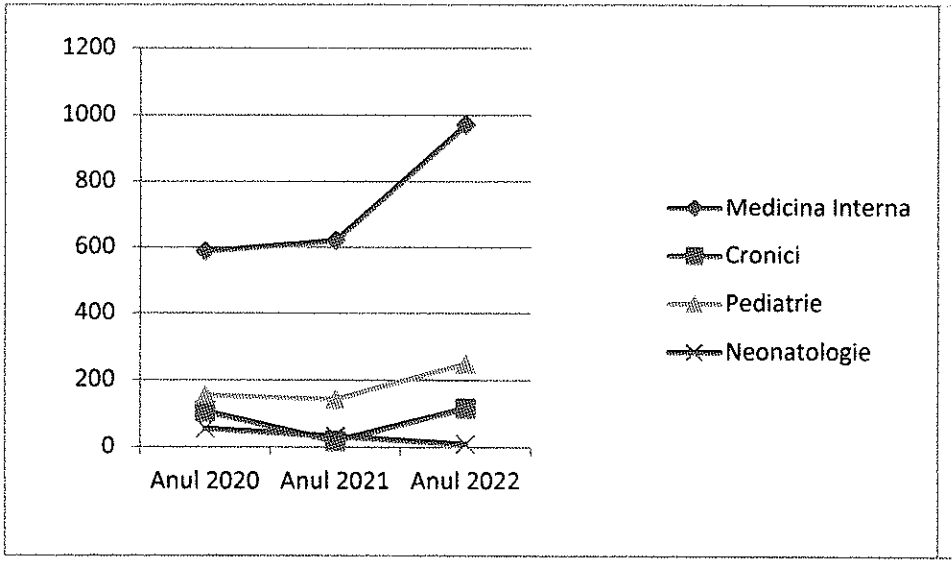
Distribuția activitații clinice pe tip de secții - anul 2021

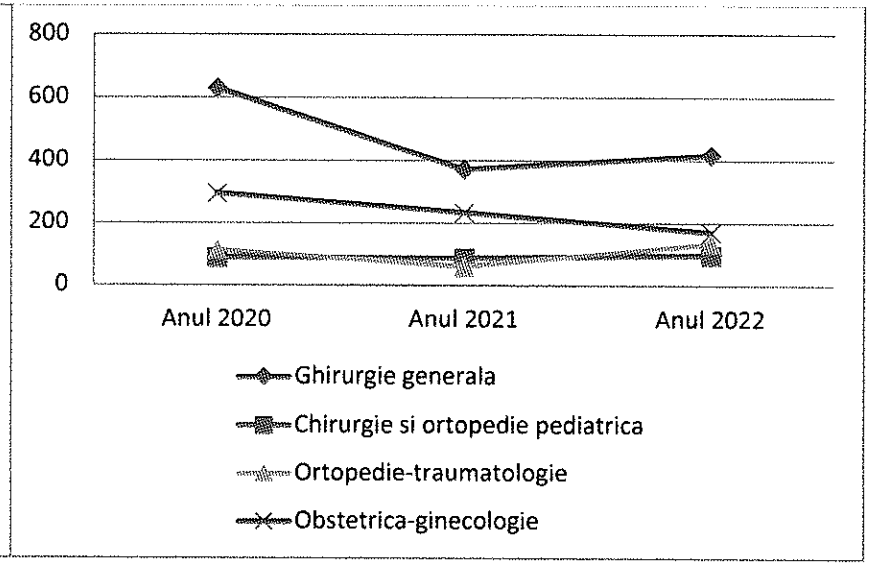


Distribuția activitații clinice pe tip de secții - anul 2022



Evoluția activității clinice pe secții – perioada 2020-2022





Din prezentarea evoluției anuale a numărului de cazuri externate în spitalizare continuă acuți din spitalul nostru. Se remarcă faptul că în ultimii trei ani de pandemie, numărul de externări a fost foarte scăzut , ca urmare a restricțiilor impuse. In octombrie 2021 –martie 2022 Spitalul Orașenesc Nehoiu a fost transformat in spital suport Covid.

Se observă o evoluție fluctuantă a indicelui de case mix (ICM) în perioada 2020-2022, cazurile tratate în spitalul nostru având o complexitate mică, iar personalul prin instruiri repetate codificâ corect patologia tratată,insă cazurile cu ICM mare se adresează la Spitalele de categorie superioară. Pacienții avand o reticență ,din cauza pandemiei, să se adreseze la timp la spital. A apărut o tendință de a se adresa la medic numai cand se agravează simptomatologia și in multe cazuri la camera de gardă.

Se observă evoluția descendentă a duratei medii de spitalizare in perioada 2020-2022 , cu efect pozitiv pe finanțarea spitalului, contractare, precum și reducerea costurilor legate de spitalizarea pacienților. Pacienții sunt tratați cu toate resursele disponibile, iar externarea se face când pacientul este stabil din punct de vedere clinic al patologiei tratate.

Proporția bolnavilor internați cu Bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați pe spital, pe secții in anii 2020 - 2021 – 2022

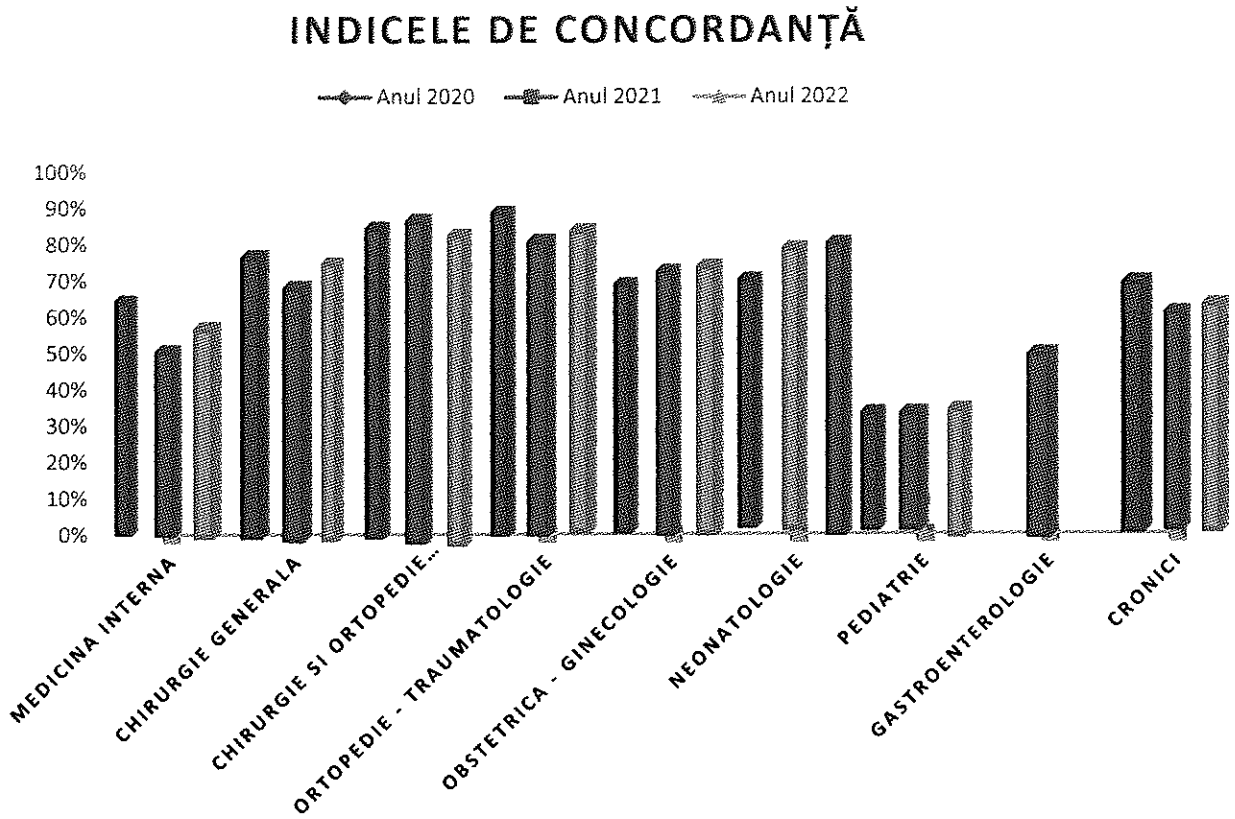
Sectia	*An 2020*	*An 2021*	*An 2022*
Medicina Internă	16.52	8.71	10.40
Chirurgie generală	7.00	4.84	9.11
Chirurgie si ortopedie pediatrică	2.27	4.60	5.21
Ortopedie - traumatologie	34.51	30.00	44.78
Obstetrica - ginecologie	21.62	30.90	31.76
Neonatologie	0.00	0.00	0.00
Pediatrie	12.90	21.53	10.04
Gastroenterologie	0.00	13.04	0.00
Cronici	100.00	100.00	100.00
Total	**18.28**	**14.03**	**16.64**

Proporția Urgențelor din totalul bolnavilor internati pe spital, pe secții in anii 2020 - 2021 – 2022

Sectia	*An 2020*	*An 2021*	*An 2022*
Medicina Internă	83.48	91.29	89.60
Chirurgie generală	93.00	95.16	90.89
Chirurgie si ortopedie pediatrică	97.73	95.40	94.79
Ortopedie - traumatologie	65.49	70.00	55.22
Obstetrica - ginecologie	78.38	69.10	68.24
Neonatologie	100.00	100.00	100.00
Pediatrie	87.10	78.47	89.96
Gastroenterologie	0.00	86.96	0.00
Cronici	0.00	0.00	0.00
Total	**81.72**	**85.97**	**83.36**

Indicele de concordanță intre diagnosticul la internare și diagnosticul la externare

Sectia	*Indicele de concordanță intre diagnosticul la internare și diagnosticul de la externare* ***An 2020***	*Indicele de concordanță intre diagnosticul la internare și diagnosticul de la externare* ***An 2021***	*Indicele de concordanță intre diagnosticul la internare și diagnosticul de la externare* ***An 2022***
Medicina Internă	65.93	51.19	54.86
Chirurgie generală	77.11	71.90	73.62
Chirurgie si ortopedie pediatrică	82.95	85.25	84.41
Ortopedie - traumatologie	84.07	78.33	80.21
Obstetrica - ginecologie	63.85	72.09	73.06
Neonatologie	65.82	73.91	74.12
Pediatrie	24.52	23.61	25.21
Gastroenterologie	0.00	50.18	0.00
Cronici	64.82	52.10	54.18
Total	**74.22**	**71.05**	**69.41**



Indicele de concordanță intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare, este in scadere comparativ cu anii precedenți pandemiei Covid-19, cu o mare proportie de cazuri care se prezinta in urgenta (cazuri grave) si care se elucideaza pe parcursul internarii (de la 74,22% in 2020 pana la 69,41 % in 2022).

Media bolnavilor internați cu **Bilet de trimitere** din totalul pacientilor internați pe spital in anii 2020 - 2021 – 2022 este de 16%, restul de 84% sunt internati prin compartiment urgente/camera de garda.

Procentul pacienților transferați către alte spital in cei 3 ani analizati este de 4,24% in 2020, 6,48% in 2021, 3,47% in 2022. Procentul mare de transfer se datoreaza perioadei pandemice,iar in octombrie 2021 – martie 2022 Spitalul Orașenesc Nehoiu a fost nominalizat spital suport covid 19. Ponderile de transfer către alte spitale cele mai ridicate:

Medicina internă - 8,86% in 2020,9,87%-in 2021,4,22% -in anul 2022.

Neonatologie -3,64% -2020,6,25% -2021,0 –in 2022.

Obstetrica -ginecologie -3,38% -2020,6,87%-2021,3,53%-2022.

Chirurgie generală - 3,02%-2020,4,03% -2021,2,88%-in 2022.

Rata mortalitații generale in acesti 3 ani analizați a fost relativ constantă cu valori mai ridicate in 2021 și 2022. : 0,69% in anul 2020, 0,94% in anul 2021, 0,88 % in anul 2022.

Indicele de operabilitate in ultimii ani analizati a scazut treptat: de la 37,03% - in 2020 si 32,09% in 2021 pana la 29,01% in anul 2022.

Analizand, se observa o scadere a numarului de cazuri de la un an la altul, un indice de utilizare a paturilor mult sub indicele prevazut in normele la contractu-cadru , un indice de operabilitate in continua scadere si un ICM redus, mult sub ICM la nivel national , ceea ce indica o adresabilitate scazuta pentru cazurile complexe si faptul ca pacientii pot fi diagnosticati si tratati in regim de spitalizare de zi si in ambulatoriul integrat al spitalului, cu costuri mult reduse comparativ cu costurile implicate in regimul de spitalizare continua (cazare, hrana , utilitati, etc.) In aceste conditii, pastrarea in structura spitalului a unui Compartiment de gastroenterologie. care functioneaza in prezent cu 4 paturi, nu se mai justifica.

3.4.Analiza privind nevoia de ingrijire a populației deservite prin distribuirea chestionarelor de anchetă :

In anul 2022 la Spitalul Orasenesc Nehoiu au fost colectate 638 de chestionare de satisfacție de la un numar de 1873 de pacienti externati in intervalul 01.03.2022 – 31.12.2022. In perioada ianuarie – februarie 2022, spitalul a tratat numai pacienți confirmați cu SARS-COV 2 și nu au fost colectate chestionare de la pacienti.

Chestionarul cuprinde 16 intrebări

Datele demografice privind pacienții chestionați:

Tabelul 7.

Numarul de pacienti respondenti la chestionarul de satisfacție al pacienților	TOTAL an 2022
Distributia caracteristicilor demo-sociale ale pacientilor care au raspuns la chestionare dupa:	637
- SEX:	
Feminin	379
Masculin	258
- Mediul de rezidență:	
Urban	236
Rural	601
- Varsta:	
18-34 ani	101
35-54ani	153
55-64 ani	186
peste 65 ani	197
- Nivel de studii:	
fara studii	50
gimnaziu	315
medii (liceu, scoala postliceala)	250
superioare (universitare, postuniversitare)	22

Procentul pacienților satisfacuți (%) = 90,05%

In ceea ce priveste rezultatele obtinute si analizate la nivelul spitalului putem observa ca raspunsurile obtinute sunt favorabile.

Utilitatea acestor rezultate rezida atat in valoarea lor descriptiva, cat si in valoarea executiva.

In urma analizei punctelor critice ale sistemului sanitar, rezultatele permit formularea unor demersuri de remediere a problemelor. Practica medicala curenta impune respectarea

autonomiei pacientului. Ca urmare, pentru a putea lua decizii, pacientul trebuie informat in mod corespunzator.

Personalul medical este constient de importanta care trebuie acordata informarii pacientilor privind drepturile si obligatiile acestora, dar exista numeroase dileme referitoare la modul in care acest lucru e perceput de pacienti in functie de nivelul educational si cultural.

Din analiza rezultatelor se poate observa ca toti pacientii au fost informati in ceea ce priveste drepturile lor. Pacientii trebuie sa fie informati si responsabilizati in ceea ce priveste documentele semnate de catre ei, iar drepturile sa le fie aduse la cunostinta atat in scris cat si verbal.

Se poate observa nivelul de satisfactie general al pacientilor este de **90.05 %,** ceea ce inseamna ca la nivel general, pacientii Spitalului Orașenesc Nehoiu sunt satisfacuți (foarte multumiți).

Raportat la numarul de pacienti care au completat chestionarele de satisfactie, se constata ca reprezinta un procent relativ scazut din numarul total de pacienti externati **(34,26%).** Pentru o imagine reala a gradului de satisfactie la nivel de spital si pentru a putea veni cu imbunatatiri, este necesar a se intensifica activitatea de colectare a chestionarelor de satisfacție. Numai cunoscand percepția pacientilor despre unitate se poate actiona corect in ceea ce priveste confortul hotelier, alimentatie, servicii oferite, contribuind totodata la creșterea adresabilitații.

Din chestionarele analizate au fost colectate urmatoarele recomandari de imbunatațire:

Din secția Chirurgie:

- In luna martie- să fie dotat spitalul cu aparatura performanta;
- In luna iunie - cearșeafuri noi; mancare mai buna; imbunatățirea regimului hotelier;
- In luna septembrie- mancare diversificată; paturi mai bune, cu lenjerie noua, nepatată;

Din compartimentul Ortopedie:

- In luna iulie - achizitionarea de saltele noi, intrucat cele existente sunt tari și zgomotoase;
- In luna noiembrie - as dori ca pe viitor, cei care raspund de siguranță sanatații să imbunatațeasca tot ce este in acest spital;

Din compartimentul Pediatrie:

- In luna noiembrie:- Sunt necesari mai multi medici pediatri;
- Dotarea saloanelor de copii cu televizoare;

Din sectiile Interne și Ginecologie - nu au fost propuneri de imbunătațire.

IV.POLITICI STRATEGICE MANAGERIALE

4.1.Politica referitoare la calitate

Sistemul de Management al Calităţii, certificat şi menţinut în ***Spitalul Orasenesc Nehoiu***, este bazat pe îndeplinirea cerinţelor standardului ISO 9001:2015 şi urmăreşte atât satisfacerea cerinţelor pacienţilor, a cerinţelor legale şi reglementate, cât şi îmbunătăţirea continuă a calităţii serviciilor medicale.

Politica în domeniul calităţii este adecvată scopului de bază al ***Spitalului Orasenesc Nehoiu***, acela de a garanta pacienţilor că actele diagnostice şi terapeutice le asigură cel mai bun rezultat, cu minim de risc, în termeni de sănătate, conform stadiului actual de dezvoltare al ştiinţei medicale.

Activitatea în ***Spitalul Orasenesc Nehoiu*** se desfăşoară conform prevederilor din Manualul calităţii şi a documentelor conexe, care au fost definite pe baza principiilor managementului calităţii: orientarea către pacient, leadership, abordarea bazată pe proces, îmbunătăţirea continuă, luarea fundamentată a deciziilor pe bază de dovezi, ţinând cont de riscuri şi oportunităţi şi managementul relaţiilor cu părţile interesate.

Principalele coordonate ale Politicii referitoare la Sistemul de Management al Calităţii sunt:

- Sporirea încrederii pacienţilor şi salariaţilor noştri în ***Spitalul Orasenesc Nehoiu*** şi în capacitatea acestuia de a livra exclusiv servicii medicale de calitate în mod constant.
- Aplicarea consecventă a dispoziţiilor informaţiilor documentate ale Sistemului de Management al Calităţii.
- Promovarea relaţiilor de parteneriat de lungă durată cu furnizorii/colaboratorii spitalului.
- Conformarea cerinţelor legale privind calitatea, aplicabile în ***Spitalul Orașenesc Nehoiu***.
- Îmbunătăţirea continuă a Sistemului de Management al Calităţii.

Obiectivele generale:

- Creşterea satisfacţiei pacienţilor,măsurată prin indicatori de satisfacţie.
- Orientarea permanentă către necesităţile actuale ale pacienţilor şi furnizarea de servicii medicale integrate şi aliniate la principiul „Îmbunătăţirii continue".
- Instruirea periodică a personalului privind creşterea calităţii serviciilor medicale.
- Monitorizarea situaţiilor potenţial generatoare de îmbolnăvire profesională.

Coordonatorul SMC are responsabilitatea şi autoritatea necesară menţinerii politicii referitoare la calitate şi de a asigura relaţia cu părţile interesate în probleme legate de managementul calităţii.

Managerul ***Spitalului Orașenesc Nehoiu***, pentru buna funcţionare a Sistemului de Management al Calităţii, se angajează să asigure cadrul organizatoric şi resursele necesare:

- implementării Politicii şi obiectivelor ***Spitalului Orasenesc Nehoiu;***
- îmbunătăţirii continue a Sistemului de Management al Calităţii;
- asigurării comunicării permanente cu pacienţii, furnizorii, toate persoanele care lucrează pentru sau în numele nostru, cu opinia publică şi cu alte părţi interesate.

Politica în domeniul calităţii este menţinută ca informaţie documentată, difuzată în reţeauaspitalului şi poate fi modificată/completată ori de câte ori acest lucru se impune. Această politică este comunicată către şi înţeleasă de întreg personalul ***Spitalului Orașenesc Nehoiu.***

4.2.Politica de management al riscurilor

Spitalul Orasenesc Nehoiu dezvoltă permanent o cultură organizaţională orientată către siguranţa pacienţilor şi adoptă un stil de management proactiv, prin implementarea unor măsuri de identificare a riscurilor înainte caele să se materializeze şi să producă consecinţe nefavorabile asupra obiectivelor şi activităţilor stabilite. În egală măsură, apariţia unorincidente indezirabile conduce, în urma unor analize complexe, la identificarea unor posibile riscuri şi laaplicarea măsurilor decontracarare a lor.

Procesul de management al riscurilor vizează:

- identificarea surselor de risc care pot afecta eficacitatea şi eficienţa activităţilor aferente obiectivelor specifice şi analiza prealabilă a tuturor expunerilor la risc;
- definirea nivelului de toleranţă la risc/a nivelului acceptabil de expunere la risc;
- evaluarea probabilităţii ca riscul să se materializeze;
- stabilirea impactului şi expunerea la risc;
- stabilirea tipului de răspuns la risc (strategia adoptată).

Gestionarea riscurilor se desfăşoară la nivelul tuturor structurilor, atât medicale, cât şi nemedicale, prin intermediul responsabililor cu riscurile, care completează Registrul riscurilor de la nivelul structurii ori de câte ori este nevoie, în acord cu Registrul riscurilor pe spital, şi urmăresc implementarea măsurilor de control/diminuare a riscurilor.

4.3.Politica de securitate a rețelelor și sistemelor informatice care asigură furnizarea serviciilor esențiale.

Politica de securitate a rețelelor și sistemelor informatice care asigură furnizarea serviciilor esențiale definește cerințele minime obligatorii de securitate a informațiilor

pentru ***Spitalul Orasenesc Nehoiu*** şi acționează ca un document umbrelă pentru toate celelalte politici de securitate și documentele asociate acestora, definind responsabilități în scopul de a:

- proteja și menține confidențialitatea,integritatea și disponibilitatea informațiilor și activelor aferente infrastructurii;
- gestiona riscul de expunere a securității informatice;
- asigura un mediu sigur și stabil al tehnologiei informației (IT);
- identifica și a asigura răspuns la evenimentele care implică utilizarea abuzivă a activelor informaționale, pierderea sau divulgarea neautorizată a datelor;
- monitoriza sistemele pentru identificarea de anomalii care ar putea indica compromiterea securității informatice;
- promova și crește gradul de conștientizare a securității informațiilor în rândul utilizatorilor.

Imposibilitatea de a proteja confidențialitatea, integritatea și disponibilitatea activelor informaționale în mediul actual de lucru poate afecta funcționarea sistemelor care operează serviciile esențiale, având ca rezultat compromiterea datelor, ducând astfel la imposibilitatea de a fi în conformitate cu cadrul legislativ.

Această politică aduce beneficii prin definirea unui cadru care asigură implementarea măsurilor adecvate pentru a proteja confidențialitatea, integritatea și disponibilitatea datelor, asigură faptul că personalulși toate persoanele interesate își înțeleg rolul și responsabilitățile fiecăruia, au cunoștințele adecvate privind politica de securitate, procedurile, practicile și deprinderile necesare pentru a proteja informațiile.

4.4.Politica anticorupţie

Politica anticorupţie stabileşte cerinţele şi acţiunile necesareîn vederea respectării legislaţiei aplicabile anti-corupţie şi anti-mită.

Politica anticorupţie este esenţială la aderarea întregului personal la principiile indicate,în scopul:

- de a acţiona în conformitate cu valorile instituţiei;
- de a proteja reputaţia spitalului;
- de a demonstra angajamentul instituţiei faţă de pacienţi şi aparţinători;
- de a asigura respectarea tuturor legilor în domeniul anti-corupţie;
- de a creşte nivelul de conştientizare al personalului în privinţa riscurilor rezultate din fapte de corupţie.

V. ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE ÎNGRIJIRE ALE POPULAȚIEI DESERVITE ȘI A PIEȚEI DE SERVICII MEDICALE DE PROFIL DIN TERITORIUL DESERVIT

Scopul analizei:

Determinarea resurselor necesare acoperirii nevoilor de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite și a pietei serviciilor de sănătate din zona de acoperire (Valea Buzaului) - in vederea elaborșrii **PLANULUI STRATEGIC DE DEZVOLTARE AL SPITALULUI ORAȘENESC NEHOIU (SON) 2024-2028**

Set de date necesare analizei:

1. Indicatori socio-demografici la nivelul judetului Buzau și Zona Valea Buzăului (Spital Orașenesc Nehoiu) in anii 2020-2022.
2. Indicatori ai circumstanțelor spitalizării la nivelul județului Buzău si Zona Valea Buzăului (Spital Orașenesc Nehoiu) in anii 2020-2022.
3. Structura de paturi la nivelul SON si la nivelul spitalelor publice și private din județul Buzău .
4. Indicatori medicali: numar de cazuri, numar de externari, transferuri interspitalicești la nivelul SON, pentru anii 2020, 2021, 2022
5. Indicatori medicali: morbiditate spitalizată pe categorii majore de diagnostic (CMD) la nivelul SON, pentru anul 2022
6. Morbiditatea migrantă.
7. Poziția spitalului pe piața serviciilor de sănătate din zona de acoperire.

5.1.Evaluarea comunității

În anul 2022 populatia totala a judetului Buzau era de 440906, reprezentând 12,04% din populația regiunii Sud- Est și 2,2% din populația României. Aceasta este în scădere cu 30.048 locuitori față de anul 2018. În medie, înregistrează o scădere de 2900 locuitori anual pentru intervalul 2008-2022. În cadrul regiunii, județul Buzău a ocupat a treia poziție ca mărime demografică după județele Constanța și Galați pe parcursul ultimilor 14 ani.

Valorile ratei natalității în județul Buzău sunt inferioare celor care caracterizează nivelul național (7,8‰) dar și celor regionale (8,75‰).Pentru intervalul menționat, județul Buzău deține a cincea valoare a acestui indicator comparativ cu celelalte județe care fac parte din

regiunea Sud-Est, după județele Constanța, Vrancea, Galați și Tulcea. Chiar și valorile anuale plasează județul Buzău în ultima parte a clasamentului la nivel regional în ceea ce privește rata natalității, situându-se, de cele mai multe ori, pe penultima poziție în ultimii zece ani (mai puțin în ultimii trei ani când surclasează județul Tulcea).

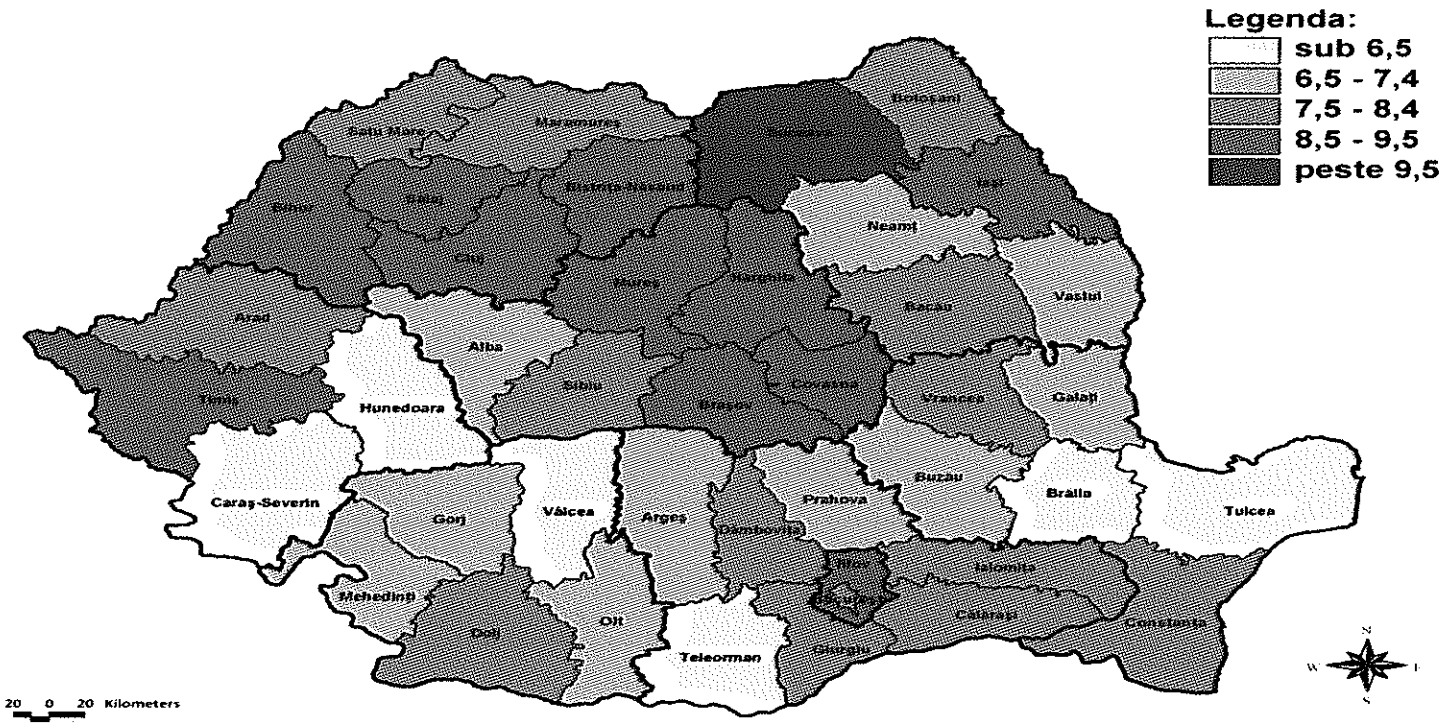
Numărul născuţilor-vii cu domiciliul sau cu reşedinţa obişnuită în România şi rata natalităţii, pe medii de rezidenţă ,în anul 2022 comparativ cu anul 2021

Tabel 8.

Mediul de rezidenţă	**Născuţi-vii**		**Diferenţe±2022 Faţăde 2021**	**Rata natalităţii (născuţi-vii la1000 locuitori)**	
	2021	**2022**		**202 1**	**2022 5**
Total	**196858**	**171132**	**-25726**	**8,9**	**7,8**
Urban	104176	88125	-16051	8,4	7,1
Rural	92682	83007	-9675	9,6	8,6

În anul 2022 mai mult de jumătate (51,4%, respectiv 87995 copii) din totalul născuţilor-vii au fost băieţi,iar raportulde masculinitatea fost de 106 băieţi la 100 fete.Scăderea numărului de născuţi-vii înregistraţi în România s-a produs la nivelul ambelor medii de rezidenţă. În mediul rural s-au născut cu 5118 mai puţini copii decât în urban şi cu 9675 mai puţini decât în 2021. Rata natalităţii a fost, în anul 2022, de 7,8 născuţi-vii la 1000 locuitori, în scădere faţă de cea din 2021 (când s-au înregistrat 8,9 născuţi-vii la 1000 locuitori).

Rata natalității în anul 2022
-născuții-vii la 1000 locuitori–



Rata medie a mortalității în județul Buzău este de 13,66‰, situându-se peste media națională (11,49‰), dar și peste cea regională (11,67‰). Putem remarca diferențierile destul de mari între mediul urban (cu o medie de 9,35‰) și mediul rural (cu o medie de 16,84‰). Daca pentru mediul urban valorile sunt ușor sub cele înregistrate la nivel național (9,43‰) sau regional (9,53‰), pentru mediul rural situația este diferită, valoarea înregistrată find cu mult peste media națională (14,17‰) sau regională (14,39‰). În anul 2020 crește brusc de la 11.7‰ la 13.4‰ în contextul pandemiei covid-19. Statisticile comparative arată că, în 2020, la Buzău au murit de două ori mai puțini copii față de 2019. În mediul urban au fost două decese, față de 12 în anul precedent, iar în rural au murit 10 bebeluși, față de 14 , în 2019.

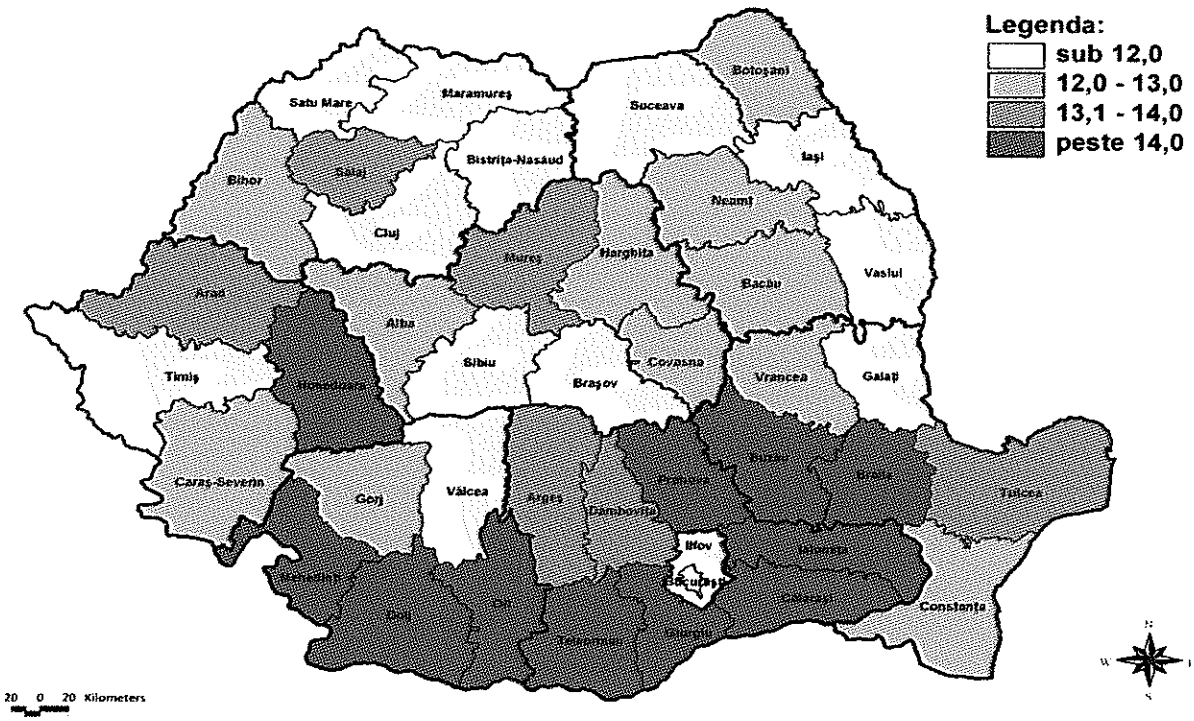
La nivel național Rata mortalității generale a fost de 12,4‰ în anul 2021 față de 15,2‰ în anul precedent, mai mare în mediul rural (14,4‰), față de mediul urban (10,9‰). Numărul persoanelor decedate scade semnificativ în anul 2022, comparative cu anul 2021,la toate grupele de vârstă, cu excepția grupei de vârstă 0-4 ani unde s-a înregistrat o ușoară creștere.Pe grupe de vârstă, peste jumătate dintre decesele înregistrate în anul 2022 au fost în rândul persoanelor în vârstă de 75 ani și peste,dintre care au decedat cu 30703 persoane mai puține decât în anul precedent. Scăderi semnificative ale numărului de decese, față de anul 2021,s-au

înregistrat și la următoarele grupe de vârstă: 70-74ani (-9273 persoane decedate),65-69ani (-8356 persoane decedate) și 60-64 ani (-6728 persoane decedate).Valorile absolute înregistrate în anul 2022 ale numărului decedaților din primii ani de viață se mențin ridicate pentru grupa de vârstă 0-4 ani (1253 copii decedați), mai ales în primul an de viață (1014 copii).

Daca pentru mediul urban valorile sunt ușor sub cele înregistrate la nivel național (9,43‰) sau regional (9,53‰), pentru mediul rural situația este diferită, valoarea înregistrată find cu mult peste media națională (14,17‰) sau regională (14,39‰). În anul 2020 crește brusc de la 11.7‰ la 13.4‰ în contextul pandemiei covid-19. Statisticile comparative arată că, în 2020, la Buzău au murit de două ori mai puțini copii față de 2019. În mediul urban au fost două decese, față de 12 în anul precedent, iar în rural au murit 10 bebeluși, față de 14 , în 2019.De asemenea, este relevantă tendința de supramortalitate masculină, în special la grupele de vârstă situate dincolo de pragul de 55 de ani, conform bazelor de date ale INS.

Rata mortalității în anul 2022

-decedați la 1000 locuitori-



Pentru a sintetiza mişcarea naturală a populaţiei se apelează la calculul bilanţului natural (ca diferenţă între cele două rate, a natalităţii, respectiv a mortalităţii). Pe ansamblul judeţului media pentru intervalul 2008-2018 este negativă de -5,57‰, valoare mult mai mică decât media naţională (-2,15‰) şi regională (-2,95‰).

În anul 2022 decesele generale au scăzut faţă de anul 2021 de la 336063 (15.2‰) la 272483 (12.4‰)o proporţie importantă din această scădere fiind posibilă şi datorită numărului mai mic de decese covid (9485 în anul 2022 faţă de 41351 în anul 2021).

Mortalitatea în anul 2022 se menţine mai mare pentru sexul masculin (142869 decese, 13.3‰) în comparaţie cu sexul feminin (129614 decese, 11.5‰).S-a înregistrat o mortalitate mai mare în mediul rural (14.4 ‰ la 138187 decese) comparativ cu mediul urban unde mortalitatea este mai mică cu 3.5‰.

Tabel 9.

	2022		2021	
	Nr.decese	**Mortalitate la 1000 loc.**	**Nr.decese**	**Mortalitate la 1000 de loc.**
Total	**272483**	**12.4**	**336063**	**15.2**
Urban	134296	10.9	168424	13.6
Rural	138187	14.4	167639	17.4
Masculin	142869	13.3	175243	16.3
Feminin	129614	11.5	160820	14.2

În anul 2022 numărul deceselor prin boli ale aparatului circulator au scăzut cu 23902 cazuri faţă de anul 2021implicit mortalitatea a scăzut de la790.6 la 100000 loc.La 686.5 la 100000 loc. Faţă de anul 2021,însă rămâne în continuare prima cauză de deces în România. Principalele cauze de deces pentru acest aparat sunt *hipertensiunea arterială* (I10-I15) care este mai mică în anul 2022 cu 6274 cazuri faţă de anul 2021,*bolile cerebro- vasculare* (I60-I69) în scădere de asemenea cu 5889 cazuri faţă de anul anterior, *alte forme de cardiopatii ischemice* (I20, I22-I25) în scădere faţă de anul 2021 cu 5231 cazuri şi *infarctul miocardic acut* (I21) cu 2792 decese mai puţin faţă de anul 2021.

Decesele prin boli ale aparatului respirator rămân o importantă cauză de deces în ţara noastră. În anul 2022, în contextul în care cazurile de deces COVID-19 au scăzut substanţial, cu 31866 decese faţă de anul 2021, mortalitatea este mai mică pentru acest aparat cu 161.8 la 100000 locuitori.

Mortalitatea prin tumori a scăzut deasemenea în anul 2022 cu 3.3 la 100000 loc. Însă a surclasat aparatul respirator comparativ cu anul 2021.

CAUZE DE DECES ŞI MORTALITATE GENERALĂ 2021 - 2022

Tabel 10.

Cod boala	Cauzede ces	2022		2021	
		Nr.decese	Mortalitate La 100000 loc.	Nr.decese	Mortalitate La 100000 loc.
Total		**272483**	**1241.8**	**336063**	**1522.4**
A00-B99	**Boli infecţioaseşi parazitare**	4933	22.5	4466	20.2
A15-A19	*tuberculoza*	755	3.4	829	3.8
C00-D48	**Tumori**	45823	208.8	46819	212.1
C16	*Tumora malignă a stomacului*	2500	11.4	2658	12.0
C33-C34	*tumora malignă a traheei,bronhiilor şi a*	8633	39.3	8516	38.6
C50	*pulmonului*	3196	14.6	3453	15.6
C53	*Tumora malignă a sânului*	1290	5.9	1315	6.0
C61	*Tumora malignă acoluluiuterin*	2252	10.3	2359	10.7
D50-	*tumora malignă a prostatei*	224	1.0	197	0.9
D89E00-	**Bolile sângelui şi organelor hematopoietice**	3826	17.4	4682	21.2
E90	**Boli endocrine, de nutriţie şi metabolism**	3530	16.1	4345	19.7
E10-E14	*Diabetul zaharat*	411	1.9	470	2.1
F00-F99	**Tulburări mentale**				
G00-H95	**Bolile sistemului nervos şi organelor de simţ**	3728	17.0	4128	18.7
I00-I99	**Bolile aparatului circulator**	150627	686.5	174529	790.6
I10-I15	*Hipertensiunea arterială*	37320	170.1	43594	197.5
I21	*Infarctul miocardic acut*	19283	87.9	22075	100.0
I20,I22-I25	*Alteformedecardiopatiiischemice*	31357	142.9	36588	165.7
I27.9	*Cordpulmonarcronic*	1678	7.6	1912	8.7
I60-I69	*Bolicerebro-vasculare*	36955	168.4	42844	194.1
J00-J99	**Bolile aparatului respirator**	29612	135.0	65527	296.8
J12-J18	*pneumonii+COVID-19*	21133	96.3	14899	67.5
U071U	*COVID19 cu virus identificat*	9478	43.2	41317	187.2
072	*COVID-19 cu virus neidentificat*	7	0.0003	34	0.2
J40J47	*Boli pulmonare cronice*	5120	23.3	5547	25.1
K00-	**Bolile aparatului digestiv**	15358	70.0	15716	71.2
K93L00-	**Bolile pielii şi ţesutului subcutanat**	97	0.4	96	0.4
L99M00-	**Bolile sistemului osteo-articular**	41	0.2	53	0.2
M99N00-	**Bolile aparatului genito-urinar**	3979	18.1	4383	19.9
N99	**Complicaţiile sarcinii,naşterii şi lăuziei**	22	0.1	51	0.2
O00-O99					
P00-P96	**Afecţiuni perinatale**	352	1.6	380	1.7
Q00-Q99	**Anomalii congenitale**	327	1.5	322	1.5
R00-R99	**Simptome,semne şi rezultate anormale**	4129	18.8	5089	23.1
S00-T98	**Leziuni traumatice şi otrăviri**	8994	41.0	9155	41.5

Sursa:I.N.S.şi C.N.S.S.P.

In privința mișcarii migratoriie a populației,relatam urmatoarele :

Din analiza realizată în profil teritorial rezultă că cele mai mari pierderi de populație (prin migrație) se înregistrează în zona montană și subcarpatică a județului, probabil datorită izolării și, uneori, a accesibilității reduse. În aceste zone asistăm la plecări masive mai ales datorită lipsei de perspectivă a populației tinere din aceste zone și a lipsei unor oportunități de angajare.

Structura pe grupe de vârstă din anul 2008 și din anul 2022 relevă tendința generală de scădere a populației tinere, de stabilitate relativă a populației apte de muncă precum și de îmbătrânire a populației. În mediul urban populația de peste 65 de ani reprezintă 15,4%, în timp ce mediul rural se confruntă cu o pondere mai mare a acestei grupe de vârstă (21,14%) în detrimentul grupei adulte. Există o creștere a ponderii populației vârstnice la nivel județean (cu 0,86%) și în cadrul mediului urban (cu 4,36%), în timp ce în mediul rural putem discuta de o scădere (-1,52%). Acest aspect nu se traduce însă printr-o întinerire a populației din mediul rural ci se explică prin speranța de viață mai mică a acesteia, care determină o mortalitate mai ridicată în rândul vârstnicilor.

La nivelul teritoriului arondat Spitalului Orasenesc Nehoiu (Valea Buzaului) populatia cu varsta de peste 65 de ani reprezinta 19,47%(2022).Populația deservită care locuieste in mediul urban reprezintă 37,93% in 2020,39% in 2021 și 2022, și 62 % in 2020 și 61 % in 2021 si 2022 in mediul rural.În mediul rural populația de peste 65 de ani reprezintă 18,9%în timp ce mediul urban se confruntă cu o pondere mai mare a acestei grupe de vârstă21,2%. Se observă o tendință ușor crescătoare a populației din grupa de vârstă 65+ ani și de scădere a grupei de vârstă 0-18 ani.Acest lucru confirmă tendința de la nivel European de îmbătrânire a populației, și nevoia de dezvoltare a serviciilor de ingrijire specifice grupelor de varsta dominante: geriatrie, cardiologie, ingrijiri paliative, recuperare medicala, fizioterapie, etc.

- Datorită pandemiei de SARS-COV2, observăm o creștere dramatică a mortalității în perioada 2020-2021 cu 2 respectiv 3 puncte procentuale, concomitent cu scăderea sporului natural (numărul născuților vii fiind mai mic decât numărul decedaților). Perioada pandemiei a afectat și indicele de mortalitate infantile și maternă.

Evoluţia procesului de îmbătrânire se caracterizează prin următoarele particularităţi:

- ✓ este mai intens la femei decât la bărbaţi, datorită speranţei de viaţă mai mari a populaţiei feminine;
- ✓ este mai intens în mediul urban comparativ cu cel rural,datorită speranţei de viaţă mai mare în localităţile urbane.

Aşadar, procesul îmbătrânirii populaţiei, în mare măsură, este mai accentuat pentru femei, datorită nivelului înalt al mortalităţii bărbaţilor din grupa de vârstă aptă de muncă.

Valea Buzaului este formata din 11 localitati (2 orase si 9 comune) cu o populatie aproximativ 50000 de locuitori.

Mai jos prezentam analiza populatiei de pe Valea Buzaului pe grupe de varsta:

LOCALITATEA	AN	NR. POPULATIE	GRUPE DE VARSTA							
			0-18 ANI		19-35ANI		36-65 ANI		65 +	
			Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin
NEHOIU	2020	10.774	871	822	1.138	1.033	2.405	2.387	858	1.260
PATARLAGELE	2020	6.525	607	555	794	763	1.617	634	634	921
SIRIU	2020	3.207	333	320	402	357	701	640	189	265
GURA TEGHII	2020	3.363	257	258	389	357	750	680	269	403
CISLAU	2020	4.647	457	428	538	493	989	894	327	521
CATINA	2020	2.383	232	185	268	243	490	417	217	331
CHIOJDU	2020	3.256	291	288	329	305	682	567	332	462
CALVINI	2020	4.740	667	589	651	566	892	790	237	348
VIPERESTI	2020	3.474	451	416	409	340	674	586	251	347
PANATAU	2020	2.293	170	170	231	232	513	413	200	364
COLTI	2020	939	47	40	87	67	216	177	108	197
TOTAL		45.601	4.383	4.071	5.236	4.756	9.929	8.185	3.622	5.419
			8.454		9.992		18.114		9.041	
Total = 45.601			18,53 %		21,91 %		39,72 %		19,82 %	

LOCALITATEA	AN	NR. POPULATIE	GRUPE DE VARSTA							
			0-18 ANI		19-35ANI		36-65 ANI		65 +	
			Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin
NEHOIU	2021	10.647	859	810	1.094	1.011	2.397	2.341	866	1.269
PATARLAGELE	2021	7.428	597	553	766	736	1.606	1.606	634	930
SIRIU	2021	3.187	330	309	399	353	693	647	185	271
GURA TEGHII	2021	3.262	253	250	355	324	723	675	283	399
CISLĂU	2021	4.637	466	434	530	494	1.000	903	337	473
CĂTINA	2021	2.426	223	174	271	247	485	411	214	401
CHIOJDU	2021	3.251	291	290	325	288	685	579	324	469
CALVINI	2021	4.738	668	586	656	566	890	782	241	349
VIPERESTI	2021	3.447	428	428	414	325	664	590	257	341
PANATAU	2021	2.238	157	166	219	224	517	408	189	358
COLTI	2021	914	41	39	85	65	211	173	105	195
TOTAL		46.175	4.313	4.039	5.114	4.633	9.871	9.115	3.635	5.455
			8.352		9.747		18.986		9.090	
Total = 46.175			18,08 %		21,10 %		41,11 %		19,68 %	

LOCALITATEA	AN	NR. POPULATIE	GRUPE DE VARSTA							
			0-18 ANI		19-35ANI		36-65 ANI		65 PESTE	
			Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin
NEHOIU	2022	10.519	846	807	1.051	973	2.370	2.324	872	1.276
PATARLAGELE	2022	7.279	569	530	732	694	1.596	1.607	615	936
SIRIU	2022	3.178	333	315	374	344	703	647	195	267
GURA TEGHII	2022	3.237	248	246	345	315	743	676	267	397
CISLAU	2022	4.641	464	445	518	491	986	898	337	502
CATINA	2022	2.238	217	169	272	229	484	413	182	272
CHIOJDU	2022	3.190	292	293	310	270	675	568	318	464
CALVINI	2022	4.718	680	577	656	562	879	790	228	346
VIPEREȘTI	2022	3.378	429	423	413	322	647	580	242	322
PĂNĂTĂU	2022	2.193	164	153	209	221	513	407	186	340
COLȚI	2022	879	40	32	78	72	206	162	148	141
TOTAL			4.282	3.990	4.958	4.493	9.802	9.072	3.590	5.263
			8.272		9.451		18.874		8.853	
Total = 45.450			18,2 %		20,79 %		41,52 %		19,47 %	

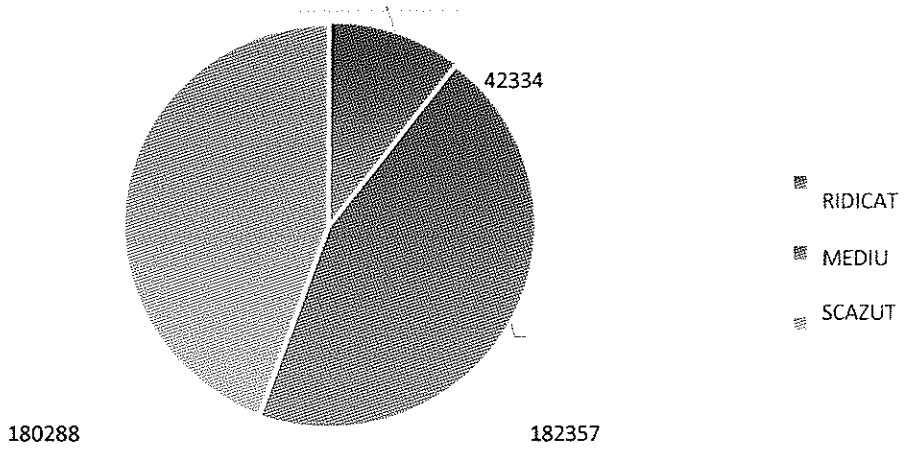
Structura după nivelul de instruire absolvit

Din totalul populației rezidente a județului BUZĂU, 45% au nivel mediu de educație (postliceal, liceal, profesional, învățământ complementar sau de ucenici), 44,5% nivel scăzut (preșcolar, primar, gimnazial sau fără școală absolvită) și 10,5% nivel superior.

Din punctul de vedere al ponderii populației rezidente cu nivel superior de educație județul BUZĂU se situează pe locul 30 în ierarhia județelor.

Structura populației județului BUZĂU după nivelul de educație,rezultate provizorii RPL2021

Structura populației după nivelul de educație absolvit diferă pe cele două sexe.



Astfel, din cele 208 mii de femei rezidente în județul BUZĂU, 47,7% au nivels căzut de educație (preșcolar,primar,gimnazial sau fără școală absolvită), 41,3% au nivel mediu (postliceal, liceal, profesional, învățământ complementar sau de ucenici) și 11% au nivel superior,în timp ce,din cei 196,9 miidebărbațirezidențiînjudețulBUZĂU,41,2% au nivel scăzut de educație (preșcolar, primar, gimnazial sau fără școală absolvită), 48,9% au nivel mediu (postliceal, liceal, profesional, învățământ complementar sau de ucenici) și 9,9% au nivel superior.

Structura populației după statutul activității curente

Populația activă a județului BUZĂU este de 154,8 mii persoane,fiind compusă din 144,1 mii persoane ocupate și din 10,7 mii șomeri.

Populația inactivă cuprinde 250,2 mii persoane din care pensionarii reprezintă peste două cinci mi (43,3%), iar elevii și studenții aproape o treime (26,8%).

Din punctul de vedere al ponderii populației ocupate în populația rezidentă a județului, județul BUZĂU se situează p elocul 32 în ierarhia descrescătoare a județelor.

Din punctul de vedere al ponderii populației șomere în populația rezidentă a județului, județul BUZĂU se situează pe locul 21 în ierarhia județelor.

Sursa:http://www.insse.ro.

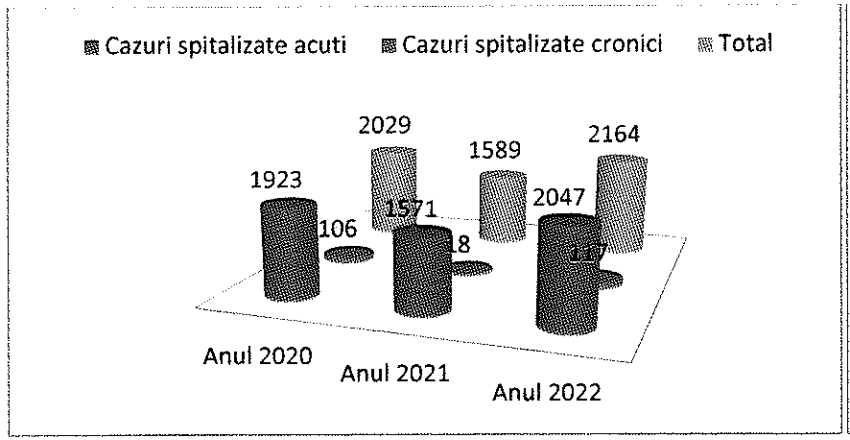
5.2.ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE ÎNGRIJIRE ALE POPULAȚIEI DESERVITE

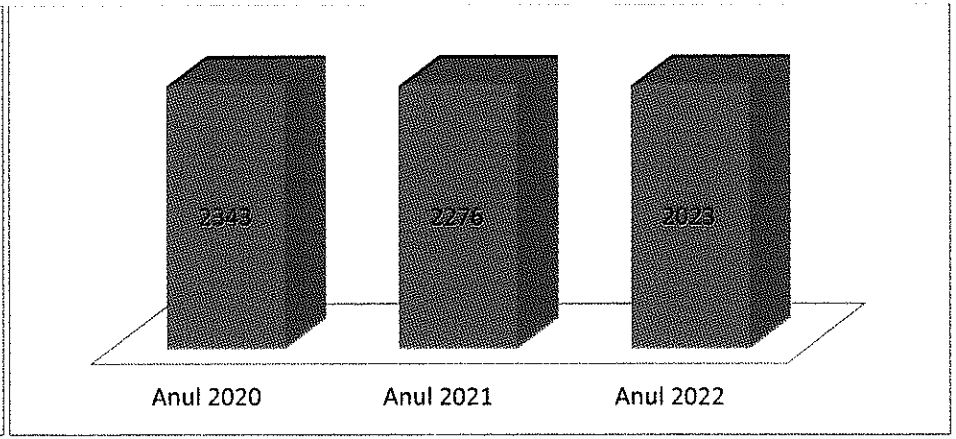
Distributia activitatii clinice pe tip de sectii

Sectia/Compartimentul	cazuri spitalizate 2020	%. 2020	cazuri spitalizate 2021	%. 2021	cazuri spitalizate 2022	%. 2022
Medicina internă	587	28,93	620	39,02	971	44,87
Chirurgie generală	629	31,00	372	23,41	417	19,27
Chirurgie si ortopedie pediatrică	88	4,34	87	5,48	96	4,44
Ortopedie - traumatologie	113	5,57	60	3,78	134	6,19
Obstetrica - ginecologie	296	14,59	233	14,66	170	7,86
Neonatologie	55	2,71	32	2,01	10	0,46
Pediatrie	155	7,64	144	9,06	249	11,51
Gastroenterologie			23	1,45		
Cronici	106	5,22	18	1,13	117	5,41
TOTAL	**2029**		**1589**		**2164**	

Distributia activitații clinice pe tipuri de ingrijiri, de acuti sau cronici

Tip de ingrijire	cazuri spitalizate 2020	%. 2020	cazuri spitalizate 2021	%. 2021	cazuri spitalizate 2022	%. 2022
ACUTI	1923	94,78	1571	98,87	2047	94,59
CRONICI	106	5,22	18	1,13	117	5,41
TOTAL	**2029**		**1589**		**2164**	
SPITALIZARE DE ZI	2343		2276		2023	





Numărul de internări în Spitalul Orașenesc Nehoiu a avut un trend aproximativ constant în anii 2020 (2029 pacienţi) și 2022 (2164), dar au scăzut in 2021 (1589 pacienţi),

Numărul serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate,pe spital a scăzut dela 2343 în 2020 la 2276 (2021),2023 in anul 2022.

Morbiditate spitalizata in funcție de categoria majora de diagnostic **2020 – 2022**

Nr.crt	Categoria majora de diagnostic	Nr.cazuri 2020	Nr.cazuri 2021	Nr.cazuri 2022
1	I10 Hipertensiunea esentiala (primara)	90	71	159
2	J84.9 Boala pulmonara interstitiala, nespecificata	88	148	264
3	I67.8 Alte boli cerebrovasculare, specificate	79	29	56
4	I50.0 Insuficienta cardiaca congestiva	75	70	77
5	K56.6 Alte obstructii intestinale si nespecificate	72	41	45

6	O26.88 Alte afectiuni specificate legate de sarcina	71	50	16
7	M54.3 Sciatica	45	14	50
8	N39.0 Infectia tractului urinar, cu localizare nespecificata	42	47	76
9	S06.9 Leziune intracraniana, nespecificata	38	13	11
10	J03.9 Amigdalita acuta, nespecificata	35	15	
11	P00.8 Fat si nou-nascut afectati de alte tulburari materne	34	26	1
12	J44.0 Boala pulmonara obstructiva cronica cu infecție acuta a cailor respiratorii inferioare	33	8	10
13	N73.8 Alte boli inflamatorii pelviene specificate feminine	28	25	34
14	O72.0 Hemoragia dupa nastere (perioada a treia)	27	8	4
15	I48 Fibrilatia atriala si flutter	26	16	11
16	K74.6 Alta ciroza a ficatului si nespecificata	26	18	25
17	O08.1 Hemoragia severa sau intirziata urmand avortului si sarcinii ectopice si molare	25	5	1
18	K40.30 Hernia inghinala unilaterala sau nespecificata, cu obstructie, fara gangrena, nespecificata ca recidivanta	23	7	11
19	N23 Colica nefritica nespecificata	23	8	19
20	K35.9 Apendicita acuta, nespecificata	22	7	9

21	J44.1 Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	19	8	6
22	K61.0 Abces anal	19	4	8
23	L03.11 Celulita membrului inferior	19	6	9
24	O80 Nastere unica spontana	19	19	6
25	J20.9 Bronsita acuta, nespecificata	18	15	14
26	L03.02 Celulita degetului piciorului	18	12	18
	TOTAL	1014	690	940

Din analiza acestora,se constată că principalele afecţiuni care fac obiectul internării în spitalul nostru sunt concordante cu morbiditatea din zonă (şi judeţ),pe primele locuri situându-se bolile cardiace şi afecţiunile sistemului respirator, sistemului digestiv, sistemului circulator, nervos, sistemului hepatobiliar si ale pancreasului , ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv, realizând şi cel mai mare număr zile spitalizare şi implicit cheltuieli la nivelulunităţii sanitare.

Numarul internarilor la nivel national s-a prabusit dramatic incepand cu aprilie 2020, cand s-au inregistrat cu 44.40% mai putine spitalizari decat in perioada similara a anului 2019. Spitalul Orasenesc Nehoiu a tratat un procent de 6,02% din totalul pacientilor extemati la nivelul judetului in anul 2019, 5,08% - anul 2020,4,18% - anul 2021 , 4,83% - in anul 2022..

Spitalizarea continuă în cadrul Spitalului Orașenesc Nehoiu

Nr.crt	URBAN / RURAL	Nr.pacienți 2020	%	Nr.pacienți 2021	%	Nr.pacienți 2022	%
1	Nr pacienti externați din **rural**	1361	67,08	1067	67,15	1394	64,42
2	Nr pacienti externați din **urban**	668	32,92	522	32,85	770	35,58
	TOTAL	**2029**		**1589**		**2164**	

Nr.crt	GEN	Nr.pacienți 2020	%	Nr.pacienți 2021	%	Nr.pacienți 2022	%
1	Barbați	930	45,84	726	45,69	1011	46,72
2	Femei	1099	54,16	863	54,31	1153	53,28
	TOTAL	**2029**		**1589**		**2164**	

Spitalizarea continuă pe grupe de vârstă şi gen,structurată pe specialităţile medicale existente

Grupa varsta /Gen	Medicina internă			Chirurgie generală			Chirurgie infantilă			Ortopedie-traumatologie		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
0-14 ani							32	38	51			

15-64ani	152	154	314	273	159	218	56	49	45	61	31	61
65+ ani	435	466	657	356	213	199				52	29	73
Total	587	620	971	629	372	417	88	87	96	113	60	134
Barbati	269	286	435	379	133	253	50	46	51	73	40	72
Femei	318	334	536	250	239	164	38	41	45	40	20	62
Total	587	620	971	629	372	417	88	87	96	113	60	134

Grupa varsta /Gen	Pediatrie			Obstetrica-ginecologie			Cronici			Total		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
0-14 ani	138	126	217							170	164	268
15-64ani	17	18	32	267	195	129	7		35	833	606	834
65+ ani				29	38	41	99	18	82	971	764	1052
Total	155	144	249	296	233	170	106	18	117	1974	1534	2154
Barbati	75	69	110				53	8	58	899	582	979
Femei	80	75	139	296	233	170	53	10	59	1075	952	1175
Total	155	144	249	296	233	170	106	18	117	1974	1534	2154

Cazuri transferate prin camera de garda

An	2020	2021	2022	2023 sem . I
Prezentări	7.230	5.222	5.895	3.545
Saj/Smurd	1.623	1.054	1.168	847
Cazuri internate	1.839	1.004	1.509	959
Cazuri transferate	322	251	260	159
% transferurilor	4,45 %	4,8 %	4,41 %	4,48 %
Decese	0	3	0	0

În ceea ce priveşte situaţia cazurilor transferate de la camera de gardă din cadrul Spitalului Orașenesc Nehoiu, se observăuntrendconstant de aprox. 4,5% din prezentările pacienților la camera de gardă . Pacienții se transferă către spitalele de rang superior sau spitale din zona de acoperire pentru specialităţi care nu se regăsesc în structura organizatorică a unităţii medicale.

Aproximativ 21% de pacienti sunt transportați la camera de gardă cu ambulanța.

Aproximativ 25 % de pacienți prezentați la gamera de gardă sunt internați in secțiile și compartimentele spitalului.

Ca şi cazuri transferate către spitale de rang superior o pondere importantă au avut:

- ✓ **Politraumatismele grave-accidente rutiere,căderi şi alte accidente (urgenţe cod O,1 și (cod2)** pentru care spitalul nu are resursă umană cu competenţă (neurochirurgie, chirurgie toracică, chirurgie vasculară,chirurgie plastic, etc.) :2020-67 cazuri, 2021-50 cazuri, 2022-48 cazuri.
- ✓ **Dureri toracice**:2020 -39cazuri,2021 - 37 cazuri,2022- 43 cazuri;
- ✓ **AVC**: 2020 -19 cazuri, 2021 -21 cazuri, 2022 -11 cazuri;
- ✓ **Boli psihice** : 2020 -23 cazuri, 2021 -21 cazuri, 2022 -18 cazuri;
- ✓ **Alte urgente nediagnosticate** transferate in spitale judetene (Buzău,Brașov, Prahova) și clinici universitare pentru precizare diagnostice :2020 – 174 cazuri, 2021 -122 cazuri, 2022 -140 cazuri

5.3.MORBIDITATEA MIGRANTA

Morbiditatea migranta reprezinta numarul si tipologia (ce fel de patologie/boli) cazurilor care se adreseaza altor unitați sanitare cu paturi decat cele aflate in arealul domiciliului avut, din diverse motive, de aceeași categorie de competenta.

Morbiditatea migrantă este un indicator care poate produce o variație a incidenței ratei de producere a imbolnăvirilor in zona socio-demografica arondata unitatii sanitare, atat prin emigrarea, cat și prin imigrarea persoanelor susceptibile. De aceea, in analiza acestui indicator au fost luați in calcul și pacienții din alte zone geografice care se adresează spitalului.

a. Proporția pacienților internați in regim de spitalizare continuă / de zi care își au domiciliul in alte județe
b. Distribuția pe judete a pacienților cu un alt domiciliu decat judetul Buzau care au fost internați in regim de spitalizare continua pe o perioada de 3 ani
c. Principalele diagnostice ale pacientilor internati in regim de spitalizare continua care își au domiciliu in alte județe/ din raza deservita de catre S.O. N.
d. Frecvența patologiei pacientilor internati care și au domiciliul in alte judete /raza deservita de catre S.O. N:
e. Proporția pacienților transferați in alte spitale decat spitalele din judet Buzau/ alte spitale din județul Buzau.
f. Diagnosticele avute la data externării de catre pacienți transferați in alte spitale din județ.

Pacienti din Valea Buzaului internati in spitale

Pacienți din Valea Buzăului internați în spitale

	2019						2020					
Spital	Nr. externări spitalizare continua, pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, din spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitaliz. continua din spitalele judetului Buzau	% externari pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului din total pac.externati din spitale din jud. Buzau spitalizare continua	Nr. externări spitalizare de zi, pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, din spitalele jud. Buzau	Nr. externari spitalizare a de zi pentru pacienții din spitalele judetului Buzau	% externari pentru pacienti cu dom. in Valea Buzaului din total pacienti externati din spit. din jud. Buzau spitaliz. zi	Nr. externări spitalizare continua, pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, din spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizarea continuă din spit. judetului Buzau	% externări pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului din total pacienti externati din spitale din judetul Buzau spitalizare continua	Nr. externari spitalizare de zi, pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, din spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitaliz.de zi pentru pacientii din spitalele judetului Buzau	% externari pentru pacienti cu dom. in Valea Buzaului din total pacienti externati din spitale din județul Buzau spitalizare zi
Spitalul Județean Buzău	1784	####	5,75	692	13301	5,20	1389	25207	5,51	261	6292	4,15
Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	5	####	0,04	2	5109	0,04	77	5118	1,50	0	1055	0,00
Spitalul Orasenesc Nehoiu	3426	3541	96,75	881	916	96,18	1920	2029	94,63	680	704	96,59

Spitalul de psihiatrie si pentru masuri de siguranta Sapoca	760	9611	7,91	959	5419	17,70	495	6027	8,21	702	4058	17,30
SC Mat Cord Biomedica SRL	0	0	0,00	68	7177	0,95	0	0	0,00	20	7491	0,27
Medcon	0	0	0,00	107	2253	4,75	0	0	0,00	75	1689	4,44
SC Angi San SRL	0	0	0,00	0	1962	0,00	0	0	0,00	0	2054	0,00
Centrul Medical Ovidius SRL	0	0	0,00	147	2591	5,67	0	0	0,00	144	2531	5,69
Cardio Clinique NCS SRL	0	0	0,00	0	2462	0,00	0	0	0,00	0	2263	0,00
Medintern	0	0	0,00	0	2409	0,00	0	0	0,00	0	1581	0,00
SC Amamed Expert Center SRL	0	0	0,00	3	2788	0,11	0	0	0,00	4	3713	0,11

Alte spitale din alte judete	3474	####	3,90	2393	81554	2,93	1802	54954	3,28	1682	60191	2,79
Spitalul Comunal Smeeni	24	978	2,45	11	1855	0,59	64	891	7,18	33	1570	2,10
SC Ecomed SRL Vintila Voda	1	266	0,38	0	0	0,00	0	123	0,00	0	0	0,00
Spitalul Sfantul Sava SRL	368	889	41,39	85	5022	1,69	162	419	38,66	78	5178	1,51
Centrul Medical Medinvest SRL	2	136	1,47	0	0	0,00	0	135	0,00	0	0	0,00

Spital	2021						2022					
	Nr. externari spitalizare continua, pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, din spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizarea continua din spitalele judetului Buzau	% externari pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului din total pacienti externati din spitale din judetul Buzau spitalizare continua	Nr. externari spitalizare de zi, pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, din spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizarea de zi pentru pacientii din spitalele judetului Buzau	% externari pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului din total pacienti externati din spitale din judetul Buzau spitalizare zi	Nr. externari spitalizare continua, pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, din spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizarea continua din spitalele judetului Buzau	% externari pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului din total pacienti externati din spitale din judetul Buzau spitalizare continua	Nr. externari spitalizare de zi, pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, din spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizarea de zi pentru pacientii din spitalele judetului Buzau	% externari pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului din total pacienti externati din spitale din judetul Buzau spitalizare zi
Spitalul Judetean Buzau	1448	####	6,05	240	5622	4,27	1557	25815	6,03	396	8410	4,71
Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	60	5255	1,14	2	1495	0,13	23	8083	0,28	11	2299	0,48
Spitalul Orasenesc Nehoiu	1413	1589	88,92	917	933	98,29	1953	2164	90,25	915	928	98,60
Spitalul de psihiatrie si pentru masuri de siguranta Sapoca	470	5594	8,40	1095	6196	17,67	582	6956	8,37	1352	7472	18,09

SC Mat Cord Biomedica SRL	0	0	0,00	27	8490	0,32	0	0	0,00	60	8819	0,68
Medcon	0	0	0,00	86	2244	3,83	0	0	0,00	88	2159	4,08
SC Angi San SRL	0	28	0,00	10	2655	0,38	0	110	0,00	14	3779	0,37
Centrul Medical Ovidius SRL	0	0	0,00	141	2693	5,24	0	0	0,00	180	3085	5,83
Cardio Clinique NCS SRL	0	0	0,00	0	2653	0,00	0	0	0,00	0	2683	0,00
Medintern	0	0	0,00	0	1700	0,00	0	0	0,00	0	1921	0,00
SC Amamed Expert Center SRL	0	0	0,00	8	3903	0,20	0	0	0,00	8	4550	0,18
Alte spitale din alte judete	1914	####	3,51	2224	74314	2,99	2565	67820	3,78	2902	88028	3,30
Spitalul Comunal Smeeni	78	956	8,16	82	2284	3,59	83	1040	7,98	93	3000	3,10
SC Ecomed SRL Vintila Voda	0	110	0,00	0	0	0,00	0	127	0,00	0	0	0,00
Spitalul Sfantul Sava SRL	86	357	24,09	42	5746	0,73	137	367	37,33	57	6546	0,87
Centrul Medical Medinvest SRL	4	159	2,52	0	0	0,00	4	160	2,50	0	0	0,00

Pacienți din alte judete internați în spitalul Nehoiu

	2019						2020					
Spital	Nr. externari spitalizare continua, pentru pacienti cu domiciliul diferit de Valea Buzaului, din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare continua pentru pacientii spitalului Nehoiu	% pacientilor externati cu domiciliul diferit de Valea Buzaului din spitalul Nehoiu din total pacienti externati din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare de zi , pentru pacientii cu domiciliul diferit de Valea Buzaului, din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacientii spitalului Nehoiu	% pacientilor externati cu domiciliul diferit de Valea Buzaului din spitalul Nehoiu din total pacienti externati din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare continua, pentru pacienti cu domiciliul diferit de Valea Buzaului, din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare continua pentru pacientii spitalului Nehoiu	% pacientilor externati cu domiciliul diferit de Valea Buzaului din spitalul Nehoiu din total pacienti externati din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare de zi , pentru pacientii cu domiciliul diferit de Valea Buzaului, din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacientii spitalului Nehoiu	% pacientilor externati cu domiciliul diferit de Valea Buzaului din spitalul Nehoiu din total pacienti externati din spitalul Nehoiu
Pacienți din restul tarii	115	3426	3,36	35	881	3,97	109	1920	5,68	24	680	3,53

Pacienți din alte județe internați în spitalul Nehoiu

	2021						2022					
Spital	Nr. externari spitalizare continua, pentru pacienti cu domiciliul diferit de Valea Buzaului, din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare continua pentru pacientii spitalului Nehoiu	% pacientilor externati cu domiciliul diferit de Valea Buzaului din spitalul Nehoiu din total pacienti externati din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare de zi , pentru pacientii cu domiciliul diferit de Valea Buzaului, din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacientii spitalului Nehoiu	% pacientilor externati cu domiciliul diferit de Valea Buzaului din spitalul Nehoiu din total pacienti externati din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare continua, pentru pacienti cu domiciliul diferit de Valea Buzaului, din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare continua pentru pacientii spitalului Nehoiu	% pacientilor externati cu domiciliul diferit de Valea Buzaului din spitalul Nehoiu din total pacienti externati din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare de zi , pentru pacientii cu domiciliul diferit de Valea Buzaului, din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacientii spitalului Nehoiu	% pacientilor externati cu domiciliul diferit de Valea Buzaului din spitalul Nehoiu din total pacienti externati din spitalul Nehoiu
Pacienti din restul țării	176	1413	12,46	16	917	1,74	211	1953	10,80	13	2164	0,60

Evoluția morbidității populației deservite

An	Nr. externari spitalizare continua pentru pacientii spitalului Nehoiu	Nr. externari spitalizare continua, pentru pacientii cu domiciliul in judetul Buzau, din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare continua pentru pacientii spitalelor din judetul Buzau	% pacientilor externati spitalizare continua din spitalul Nehoiu din totalul pacientilor externati din spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacientii spitalului Nehoiu	Nr. externari spitalizare de zi , pentru pacientii cu domiciliul in judetul Buzau, din spitalul Nehoiu	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacientii spitalelor din judetul Buzau	% pacientilor externati spitalizare de zi din spitalul Nehoiu din totalul pacientilor externati din spitalele judetului Buzau
2019	3541	3484	58824	6,02	916	904	53264	1,72
2020	2029	1968	39949	5,08	704	700	40179	1,75
2021	1589	1534	37985	4,18	933	925	46614	2,00
2022	2164	2114	44822	4,83	928	922	55651	1,67

Cazuri cu domiciliul din zona Valea Buzaului tratate în toata țara

Clase de boli	2019		2020		2021		2022	
	Nr. externari spitalizare continua pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului	Nr. externari spitalizare continua pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului	Nr. externari spitalizare continua pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului	Nr. externari spitalizare continua pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului
01 Bolile infectioase si parazitare	205	235	107	117	113	106	226	171
02 Tumori	837	941	644	773	548	1035	589	1240
03 Bolile singelui, ale organelor hematopoietice si unele tulburari ale	54	48	40	24	31	79	47	113

mecanismului de imunitate								
04 Bolile endocrine, de nutritie si metabolism	230	176	106	97	100	177	141	295
05 Tulburari mintale si de comportament	753	964	472	695	461	1088	668	1328
06 Bolile sistemului nervos	399	77	249	61	235	72	317	107
07 Bolile ochiului si anexelor sale	104	25	84	14	86	26	101	33
08 Bolile urechii si apofizei mastoide	31	5	9	4	14	1	30	5
09 Bolile aparatului circulator	1734	589	873	384	748	472	1050	563
10 Bolile aparatului respirator	986	241	588	141	502	202	626	237
11 Bolile aparatului digestiv	1053	654	605	490	547	569	791	701
12 Bolile pielii si ale tesutului celular subcutanat	195	61	109	29	52	35	98	61
13 Bolile sistemului osteo-articular, ale muschilor si tesutului conjunctiv	852	339	330	257	315	212	535	226
14 Bolile aparatului genito-urinar	648	473	376	176	423	269	474	290
15 Sarcina, nasterea si lauzia	611	109	528	66	544	78	453	59
16 Unele afectiuni a caror origine se situeaza in perioada perinatala	259	0	273	0	273	0	223	0
17 Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	38	0	30	0	20	2	25	0
18 Simptome, semne si rezultate anormale ale investigatiilor clinice si de laborator	136	89	78	57	70	80	99	149
19 Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor externe	544	35	322	47	293	57	314	59
20 Cauze externe de morbiditate si mortalitate	0	1	0	0	0	1	0	0

21 Factori influentand starea de sanatate si motivul recurgerii la serviciile de sanatate	151	282	83	247	93	339	93	423
23 Altele	24	4	3	0	5	24	4	16
TOTAL	**9844**	**5348**	**5909**	**3679**	**5473**	**4924**	**6904**	**6076**

Cazuri cu domiciliul din zona Valea Buzaului tratate în spitalele din județ

Clase de boli	2019		2020		2021	2022		
	Nr. externari spitalizare continua pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, in spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, in spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizare continua pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, in spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, in spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizare continua pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, in spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, in spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizare continua pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, in spitalele judetului Buzau	Nr. externari spitalizare de zi pentru pacienti cu domiciliul in Valea Buzaului, in spitalele judetului Buzau
01 Bolile infectioase si parazitare	115	17	70	15	70	21	147	26
02 Tumori	255	215	242	110	185	80	174	83
03 Bolile singelui, ale organelor hematopoietice si unele tulburari ale mecanismului de imunitate	41	18	31	16	17	41	27	68
04 Bolile endocrine, de nutritie si metabolism	89	90	56	45	40	86	54	179
05 Tulburari mintale si de comportament	656	939	432	682	418	1071	592	1314
06 Bolile sistemului nervos	258	12	160	12	166	16	184	35
07 Bolile ochiului si anexelor sale	51	6	47	9	53	18	51	13
08 Bolile urechii si apofizei mastoide	10	0	3	0	7	0	13	1
09 Bolile aparatului circulator	1135	394	627	266	506	282	637	330

10 Bolile aparatului respirator	816	162	489	104	413	155	508	182
11 Bolile aparatului digestive	685	364	447	303	327	346	513	361
12 Bolile pielii si ale tesutului celular subcutanat	154	27	90	20	43	19	64	37
13 Bolile sistemului osteo-articular, ale muschilor si tesutului conjunctiv	376	209	150	181	74	126	179	121
14 Bolile aparatului genito-urinar	451	310	287	95	336	176	352	167
15 Sarcina, nasterea si lauzia	492	89	425	55	425	68	352	37
16 Unele afectiuni a caror origine se situeaza in perioada perinatala	218	0	225	0	222	0	175	0
17 Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	5	0	4	0	3	0	1	0
18 Simptome, semne si rezultate anormale ale investigatiilor clinice si de laborator	66	60	51	35	37	62	52	113
19 Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor externe	431	12	250	27	197	44	245	53
20 Cauze externe de morbiditate si mortalitate	0	1	0	0	0	1	0	0
Factori influentand starea de sanatate si motivul recurgerii la serviciile de sanatate	44	29	18	22	16	14	16	43
23 Altele	22	1	3	0	4	24	3	11
TOTAL	**6370**	**2955**	**4107**	**1997**	**3559**	**2650**	**4339**	**3174**

Sursa: raportari (conform Ordinului MS 1782/2006) ale unitatilor medicale aflate in contract cu CNAS (sectorul public si privat)

Din analiza Morbiditatii migrante rezulta ca in anul 2019 - 3,36% din pacientii care au fost externati prin spitalizare continua din Spitalul Orasenesc Nehoiu au avut domiciliul diferit de Valea Buzaului, iar 3,97 % din pacientii care au fost externati din Spitalul Orasenesc Nehoiu prin spitalizare de zi.In 2020 -5,68 % din pacientii cu FOCG(Foaia de Observatie Clinica Generala) au avut domiciliul diferit de Valea Buzaului, iar 3,53 % din pacientii care au fost externati din Spitalul Orasenesc Nehoiu prin spitalizare de zi. In 2021 -12,46 % din pacientii cu FOCG (Foaia de Observatie Clinica Generala) au avut domiciliul diferit de Valea Buzaului, iar 1,74 % din pacientii care au fost externati din Spitalul Orasenesc Nehoiu prin spitalizare de zi.In 2022 -10,80 % din pacientii cu FOCG (Foaia de Observatie Clinica Generala) au avut domiciliul diferit de Valea Buzaului,iar 0,60 % din pacientii care au fost externati din Spitalul Orasenesc Nehoiu prin spitalizare de zi.

Principalele cauze ale morbidităţii migrante:

1. **Nu există înstructura aprobată de MS a Spitalului Orașenesc Nehoiu**specialităţile :cardiologie, neurochirurgie, chirurgie cardiovasculară, chirurgie toracică, hematologie, radioterapie, îngrijiri paliative,oncologie, endocrinologie, gastroenterologie.
2. **Imposibilitatea efectuării investigaţiilor radiologice și de laborator** după ora 14 in zilele lucrătoare și in zilele de weekend și sărbătoare (spital orășenesc de categoria IV).
3. **Dotări paraclinice: Lipsa aparaturii medicale de inaltă performanță** (CT,RMN,Angiografie,etc.), **imposibilitatea efectuării unor analize de laborator** (analize microbiologice, ionograma,markeri tumorali,troponime,etc.).

5.4. ANALIZA PIEŢEI DE SERVICII MEDICALE DIN TERITORIUL DESERVIT:

Spitalul Orăşenesc Nehoiu funcţionează începând cu anul 1985 şi deserveşte un teritoriu întins ,este situat de o parte si de alta a raului Buzau, in N – V – ul judetului la 72 km de municipiul Buzau fiind tranzitat de D.N 10 Buzau – Brasov.

Conform OUG 48/2010, Consiliul Local al Oraşului Nehoiu a preluat în luna iulie 2010 Spitalul Orăşenesc Nehoiu prin HCL nr.44/03.07.2010. Spitalul Nehoiu deserveşte aproape 50.000 de locuitori de pe întreaga Vale a Buzaului, din care aproximativ 11000 ai oraşului Nehoiu conform ultimului recensământ (2011). Spitalul Orăşenesc Nehoiu este o unitate sanitară cu personalitate juridică care furnizează servicii servicii spitaliceşti din gama spitalizare continuă şi spitalizare de zi, asigură investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi prevenire a infecţiilor nozocomiale conform normelor aprobate de Ministerul Sănătăţii.

În cadrul Orașului Nehoiu nu există alte unitați sanitare cu paturi.

Conform http://www.casan.ro/casbz/map-location/idCounty/15in Județul Buzău functioneaza:

16 Spital
200 Medic de familie
262 Farmacie
8 Dispozitive medicale
42 Medicina dentara
51 Ambulatoriu de specialitate
13 Laborator
8 Reabilitare si recuperare medicala
3 Servicii ambulanta
23 Servicii de imagistica medicala
2 Ingrijiri la domiciliu

În anul 2022, în județul Buzău funcționau 6 spitale publice principale cu spitalizare continuă (Spitalul Judetean Buzău, Spitalul Municipal Râmnicu Sărat, Spitalul Orasenesc Nehoiu,Spitalul de psihiatrie si pentru masuri de siguranță Săpoca,Spitalul Clinic Cai ferate Buzau și Spitalul de boli cronice Smeeni) și 4 de spitale private (Sfantul Sava,Medinvest, Sp.Ecomed Vintilă Vodăși SC.Angisan SRL).

Nr.Crt.	Denumire unitate	Nr.paturi spitalizare continuă	Nr.paturi spitalizare zi
1.	Spital Urgență Buzău	910	25

2.	Spital Muncipal Rm.Sărat	405	14
3.	Spital Orăşenesc Nehoiu	129	5
4.	Spital Psih.şi Măsuri de Siguranţă Săpoca	830	20
5.	Spital Boli Cronice Smeeni	44	3
	SPITALE PRIVATE		
6.	Spital Ecomed Vintilă Vodă	37	
7.	Centrul Med.Medinvest	57	
8.	Spital Sfântu Sava- Buzău -Sediul Pătârlagele	34 47	10 5
9.	Sc. Angisan	11	11
	TOTAL	**2.504**	**93**

- **SJU Buzău** deţine 910 paturi sp. Continuă şi 25 paturi spitalizare de zi: Pediatrie 70 paturi din careTerapieacuta15 paturi, Ch. şi OrtopediePediatrică 25 paturi, Medicină internă 80 paturi din care ,Comp.Gastroenterologie 24 paturi, Diabet zaharat,nutriţie şi boli metabolice 25 paturi, Ortopedie şi traumatologie 50 paturi,ORL30 paturi din care Comp. BMF 5 paturi, Compartiment Oftalmologie 15 paturi, Ch. Gen. 70 paturi, Urologie 25 paturi, Ch. Plastică, microchirurgie constructivă 25 paturi din care 5 TI şi 10 Compartiment arşi,ATI 40 paturi din care 4paturi toxicologie, Cardiologie 80 paturi din care USTIC 20 paturi, Neurologie 50 paturi, Compartiment Nefrologie 15 paturi, OG 1 -50 paturi, OG2- 55 paturi, ATI OG 10 paturi, Neonatologie 50 paturi din care Comp.TI - 10paturi şi Comp.Prematuri 10paturi, Boli Infectioase 35 paturi din care10 paturi copii si 6 paturi HIV-SIDA, Pneumologie 70 paturi din care TBC 45 paturi, DV 10 paturi, Oncologie Medicală 30 paturi+45 paturi sp.zi (25 Buzau şi 20 paturi Centrul de Sănătate Multifunctională Parscov).
- **Sp.Municipal Râmnicu Sărat**-405 paturi, după cum urmează:Secţia OG 30 paturi, Neonatologie 25 paturi, Ch. Gen.45 paturi, comp.Ortopedie –Traumatologie 15 paturi, ORL-15 paturi, Oftalmologie 10 paturi, Pediatrie 40 paturi, Medicină internă 70 paturi, ATI 15 paturi, Cardiologie 25 paturi, Neurologie 25 paturi, Ingrijiri paliative 10 paturi, Boli infecţioase 30 paturi, DV 10 paturi, Pneumoftiziologie : 30 paturi ftiziologie, 10 paturi pneumologie +14 paturi sp. zi.

- **Spitalul Orăşenesc Nehoiu** 129 paturi: Medicina Interna 40 paturi, (din care 15 paturi Comp.boli cronice, 4 paturi Comp. Gastroenterologie), Pediatrie 18 paturi, Ch. Gen 32 paturi din care Comp. Chirurgie si ortopedie infantila 7 paturi, ATI 10 paturi, OG 20 paturi din care Comp Neonatologie 5 paturi, Ortopedie si traumatologie 10 paturi+ 5 paturi sp. zi.
- **Spitalul de Boli Cronice Smeeni**-45 paturi, astfel: Medicina interna 35paturi din care Comp. Îngrijiri palliative 13 paturi şi Compartiment Medicina fizica, recuperare şi balneologie 10 paturi.
- **Sp. Sf. Sava** (unitate privată) 81 paturi spitalizare continuă (boli cornice 41 paturi, recuperare neurologică 15 paturi, îngriiri palliative 25 paturi) şi 15 paturi spitalizare de zi.
- **Sp.Ecomed Vintila Vodă** (unitate privată) 37 paturi: 20 paturi boli cronice şi 17 pentru îngrijiri paliative.
- **Sp.CFR** (secţie exterioară CF Galaţi):8 0 paturi din care Chirurgie Generală 36 paturi, Medicină internă-40 paturi, 4 paturiATI.
- **Spitalul de Psihiatrie ş iMăsuri de Siguranţă Sapoca :** 830 paturi din care 300 paturi pentru bolnavi cronici – art. 110 C.P,
- **Sp.Medinvest** (unitate privată) 57 de paturi,din care 32 pentru boli cornice şi 25 pentru îngrijiri paliative.
- **SC Angisan SRL**-unitate privată cu 12 paturi sp. de zi gastroenterologie.

Personalul medical este foarte important în asigurarea calităţii serviciilor sanitare.În acest scop s-a calculat numărul de medici ce revin la 1000 de locuitori, constatându-se o creştere de la 1,1 medici/1000 locuitori în anul 2008 la 1,4 medici/1000 locuitori în anul 2022. Judeţul Buzău se situează din acest punct de vedere sub media naţională (de 2,7 medici/1000 de locuitori) cât şi sub cea regională (de 1,8 medici/1000 de locuitori). În cadrul regiunii este situat după judeţele Constanţa, Galaţi şi Brăila, având aceeaşi valoare a acestui indicator ca şi judeţele Vrancea şi Tulcea. Regiunea Sud-Est deţine o poziţie medie-inferioară în acoperirea cu personal sanitar la nivel naţional. Fără judeţul Constanţa regiunea ar fi printre cele mai slab acoperite din ţară.

Analizand numarul de paturi al **SON** faţă de numarul de paturi de la nivelul judeţului Buzău, rezultă că **SON** are în structură aprox 5% (5,15 %) din paturile din judeţ (dintr-un total proximativ de 2504 paturi spitalizare continuă), fiind al treilea spital generalist din judeţ. Structura actuală a SON corespunde, in linii generale,nevoilor de ingrijire identificate la nivelul populaţiei deservite, atat din punct de vedere al gamei de servicii oferite, cat si al resurselor umane si financiare.

Detalierea valorii contractului de furnizare pe tipuri de servicii spitaliceşti –s pitalizare continuă şi de zi, încheiat pentru anul 2022 cu CAS Buzau.

Denumire spital	Total an 2022
Spitalul Jud.Buzau	86,364,237.27
Spitalul Rm.Sarat	28,925,799.32
Spitalul Sapoca	42,004,260.25
SC Mat Cord Biomedica	3,262,873.81
MEDCON SRL	820,299.36
ANGI SAN SRL	1,832,345.98
Centrul Medical Ovidius SRL	1,059,372.36
SC Cardio clinic	1,020,145.80
SC Medintern SRL	825,478.94
Amamed SRL	1,680,589.45
Sp.CF. sectie ext.Buzau	6,141,878.41
Sp.Sf.Sava cronici	5,749,245.46
Sp. Smeeni	3,152,939.39
SC Ecomed SRL	1,607,216.51
Medinvest	710,956.02
SPITAL NEHOIU	**6,373,515.48**

CONCLUZII: După cum se poate observa din finanţarea pentru servicii medicale spitaliceşti în sistem DRG şi spitalizare de zi a CAS Buzau Spitalul Orasenesc Nehoiu se află pe **locul 4** ca valoare de finanţare în judeţul Buzau în ceea ce priveşte atât valoarea contractelor cât şi a serviciile oferite.

Analiza competitivitatii Spitalul Nehoiu arata ca are un corp medical valoros format din medici bine pregatiţi şi personal medical mediu experimentat. Dotarea spitalului este la un

un nivel bun având în vedere că aparatura medicală este în mare parte nouă şi deci competitivă. În ultimii ani s-au realizat şi vor urma investiţii importante, care odată finalizate vor creşte competivitatea şi calitatea serviciilor sale medicale. Cand aceste investiţii vor fi finalizate spitalul va deveni un important furnizor de servicii medicale crescând gama de servicii medicale oferite populaţiei.

5.5. CONCLUZII FINALE

- Aria de acoperire a populaţiei deservite este extinsă la nivelul Văii Buzaului.
- Circa 96,75 % dintre pacienţii internaţiîn anul2019 provin din zona Văii Buzăului,in anul 2020-94,63%, in anul 2021 - 88,92%, in anul 2022 - 90,25%.
- Numărul anual estimat de pacienţi spitalizaţi este de 2275 prin spitalizare continuă şi 870 prin spitalizare de zi (media ultimilor patru ani: 2019-2022).
- Se efectuează anual estimarea numărului de cazuri şi aprofilului patologiei adresate fiecărei structuri medicale în corelare cu necesarul de modernizare al infrastructurii/ dotărilor / resurselor umane/ structurii organizatorice.
- Procentul de pacienţi din mediul rural spitalizaţi în perioada 2020-2022 a fost de aproximativ 67% faţă de 33 %pacienţi din mediul urban, iar ponderea genurilor pentru aceeaşi perioadă a fost aproximativ 45 % bărbaţi vs 55 % femei).
- Grupa de vârstă preponderent tratată în cei trei ani a fost 65 +ani.
- În principal sunt tratate principalele 8 patologii de boli: Hipertensiunea esentiala (primara); Boala pulmonara interstitiala, nespecificata; Alte boli cerebrovasculare, specificate; Insuficienta cardiaca congestiva ; Alte obstructii intestinale si nespecificate ; Alte afectiuni specificate legate de sarcina; Sciatica ; Infectia tractului urinar, cu localizare nespecificata.
- Adresabilitatea in ultimii ani studiați este scăzută datorită perioadei pandemice cand pacienții aveau reticențe să se prezinte la timp pentru asistență medicală.In consecință,numărul pacienților cu complicații s-a marit și a scăzut numărul de pacienți care s-au adresat spitalului nostru.
- Populaţia din regiune beneficiază de un număr mic de spitale şi acces dificil la servicii de sănătate mai ales populaţia din zonele de munte ale judeţului.

Analizand datele de mai sus, se observa ca primele trei locuri de patologii care sunt transferate sunt ocupate de aceleasi specialitati, asa incat concluzionam:

Spitalul nu poate rezolva cazurile **mai complexe de politraumatism**, intrucat nu dispune de dotarile tehnice necesare de ultima generatie si nici de personal medical superior. Intrucat gradul de acoperire a serviciilor medicale de acest tip (neurochirurgie,chirurgie toracica,ortopedie) pe plan local este deficitar , spitalul nostru

trebuie să se adreseze pe plan județean, Spitalului Județean Buzău si pe plan regional, Spitalul județean Brașov si Spitalele clinice din Bucuresti.

Spitalul nu poate rezolva cazurile mai complexe specifice **specialitații cardiologie**, intrucat nu dispune de dotarile tehnice necesare de ultima generatie si nici de personal medical superior . Mai mult, nu dispunem nici de chirurgie cardiovasculara. Intrucat gradul de acoperire a serviciilor medicale de acest tip (boli cardiovasculare cazuri grave) pe plan local si judetean este redus , spitalul nostru trebuie sa se adreseze pe plan regional Spitalului Judetean Brasov(secția cardiologie) și Institutului de Boli Cardiovasculare Bucuresti si Spitalelor Clinice din Bucuresti.

Spitalul nu poate rezolva cazurile mai complexe specifice **specialitații neurologie și neurochirurgie** acuti intrucat nu dispune de dotarile tehnice necesare de ultima generatie si nici de personal medical superior suficient. Mai mult, nu dispunem nici de departament de neurochirurgie. Intrucat gradul de acoperire a serviciilor medicale de acest tip (boli neurologice cazuri grave) pe plan local este redus , spitalul nostru trebuie sa se adreseze Spitalului Judetean Brasov - Sectia de Neurochirurgie și pe plan regional Spitalelor Clicinice din Bucuresti - Sectia Neurochirurgie.

Dupa analiza de mai sus, se observa ca gradul de acoperire a serviciilor medicale deficitare pe plan local, este acoperit de oferta de servicii de pe plan judetean (Spitalul Judetean Buzau) si regional (Spitalul Judetean Buzau, Spitalele Clinice din Bucuresti etc.)

Astfel se impun următoarele **PROPUNERI ȘI RECOMANDĂRII** în urma analizei privind nevoile de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite și a pieței serviciilor de sănătate din zona de acoperire:

1.Actualizarea structurii organizatorice a spitalului prin acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante, in conformitate cu legislatia in vigoare și in limita bugetului.

2.Modificarea formei actuale a organigramei .

3.Eficientizarea asistenței spitalicești cu o mai bună utilizare a resurselor umane și financiare.

4.Mărirea numărului de spitalizări de zi ,unde nu se consumă așa de multe resurse financiare.

5.Achiziționarea echipamentelor și aparaturii medicale necesare pentru marirea calității serviciilor medicale.

VI. Analiza SWOT

Analiza SWOT este o metodă eficientă, utilizată în cazul planificării strategice pentru identificarea potenţialelor, a priorităţilor şi pentru crearea unei viziuni comune de realizare a strategiei de dezvoltare a spitalului. Managementului strategic îi este specifică analiza continuă, pe de o parte, a mediului extern pentru a anticipa sau sesiza la timp schimbările, iar pe de altă parte, a situaţiei interne pentru a evalua capacitatea de a face faţă schimbărilor.

Evaluarea interna	
Puncte Forte	**Puncte Slabe**
- Locația strategică a Spitalului constituie o mare oportunitate pentru pacienții din nordul judetului Buzau (pe o raza de 72 km nu exista nici un Spital cu aceiasi competenta). - Reabilitarea și modernizarea ambulatoriului integrat prin accesarea de fonduri europene; - Laborator de radiologie și imagistica medicala; - Camera de gardă cu 2 linii permanente de garda; - Dispune de un Sistem Informatic Medical Integrat performant şi avansat, conform standardelor UE, care permite informatizarea integrală a întregii activităţi a spitalului (atât activitatea clinică, cât şi activitatea administrativă şi financiară). -Spitalul situat în zona cu potențial turistic în curs de dezvoltare; -Administrație locală receptivă la nou și dezvoltare	- Unele echipamente uzate moral si fizic; - Susţinerea financiară insuficientă din partea comunitaţilor de pe Valea Buzăului; -Lipsa unei autonomiei reale și imposibilitatea stimularii și motivarii personalului; -Lipsa unei infrastructuri a corpului principal al Spitalului aliniate standardelor europene(lipsa condițiilor optime hoteliere) - Costurile ridicate ale intretinerii echipamentelor medicale si ale cladirii,serviciiși echipamente de protecție -Plan de conformare la Autorizația de functionare; -Disfunctionalitați in aprovizionarea ritmică cu medicamente,materiale și reactivi; -Rată scazută de operabilitate a specialitaţilor chirurgicale induce costuri mare de intreţinere a blocului operator și a secțiilor și compartimentelor chirurgicale; - Motivație intrinsecă scazută,datorită

	slabei capacitați de diferențiere intre persoanele cu productivitate diferită ; - Responsabilitatea managerială scăzută la nivelul secţiilor şi compartimentelor ; -Necorelarea finanțării CAS cu cheltuielile realizate efectiv de spital , tariful pe caz ponderat nu acoperă in totalitate costurile efective care se fac pentru tratarea bolnavilor; -Prezentarea în creştere continuă a pacienților neasigurați și neprezentarea cardurilor la externare; - Laborator neacreditat RENAR; -Suprasolicitarea personalului medico-sanitar şi TESA în condiţiile creşterii volumului activităţii administrative în detrimentul timpului alocat celei specific profesionale.

Evaluare Externa	
Oportunitati	**Amenintari**
-Proiect european in curs de implementare; - Posibilitatea creşterii veniturilor prin sporirea numărului de servicii medicale acordate la cerere; -Existența potențialității accesului la finanțări nerambursabile din programele de finanțare europeană	-Spital evaluat de A.N.M.C.S si cu grafic de remediere neconformitati; - Instabilitatea legislativă şi financiară; -Exista riscului pierderii pacientilor prin reorientarea acestora catre Spitalul Judeţean Buzau; - Riscul ca bolile transmisibile şi cele cronice să crească în număr datorită lipsei unor programe de sănătate finanţate de la

	bugetul de stat (preventive şi curative); - Criza economică generată de pandemie cu Covid 19, diminuarea veniturilor populaţiei şi creşterea accelerată a ratei şomajului vor determina un risc crescut de îmbolnăvire a acesteia; - Existenţa sau apariţia pe piaţa serviciilor de sănătate a unor furnizori de servicii medicale private; - Creşterea nivelului de informare a pacienţilor, concomitent cu progresul şi diversificarea tehnologiilor diagnostice şi terapeutice vor conduce la creşterea aşteptărilor acestora şi, implicit, la o creştere a cererii de servicii medicale complexe; - Scaderea natalitătii la nivel naţional; - Creşterea costurilor asistenţei medicale care poate conduce la creşterea decalajului în ceea ce priveşte accesul la serviciile de sănătate, între populaţia cu venituri decente şi populaţia aflată sub pragul sărăciei. -Subfinanţarea prelungită a serviciilor prestate şi lipsa fondurilor de investiţii afectează nu doar capacitatea de adaptare la normele europene, ci însăşi desfăşurarea curentă a actului medical (calitatea acestuia); -Cazuri sociale internate prin presiuni externe: ambulanță, SMURD, poliție, autorități etc; - Lipsa serviciilor de îngrijiri; -Dorința aparținătorilor de prelungire a internării peste limita admisă ;

	-Accentuarea subnormarii personalului ; -Influențele negative ale unor grupuri de interes care au alte obiective decât cele de a oferi servicii medicale de specialitate, promte și de calitate populației.

VII. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

- **Buget insuficient**, prin scăderea numărului de externari continue și a numărului de paturi pe care se contractează serviciile de spitalizare continuă, prin cheltuieli mari cu întreținerea unor clădiri;
- **Atractivitate în scădere** din cauza gamei reduse de specialități medicale oferite și a problemelor financiare;
- **Calitate în scădere a serviciilor medicale**, prin gama redusă de servicii medicale oferite, personal de îngrijire insuficient, condițiile hoteliere nu se aliniaza la standarde europene,aprovizionarea
- Cu medicamente, materiale sanitare și reactivi deficitară, laborator analize medicale nu este acreditat RENAR. Este imperios necesară creșterea **calității serviciilor medicale oferite și a satisfacției pacienților**, însa acest lucru nu se poate realiza fără a crește numarul de profesioniști care lucreaza in spital – personal medical si auxiliar sanitar, si administrativ- în vederea completării schemei de personal in prezent deficitară. Din cauza încadrarii încă insuficiente la anumite categorii de personal se suprasolicită personalul existent. Din punct de vedere tehnic și structural: ***Spitalul Orașenesc Nehoiu*** necesită investiții importante în consolidarea și reabilitarea termică a clădirilor, rețeaua electrică și cea de apă și canalizare.
- **Acreditarea spitalului de catre Autoritatea de Management al Calitatii in Spitale – ciclul II.**

Spitalul este obligat, pentru a putea ,supravietui", să aibă personal calificat și specializat, pentru a gestiona și rezolva permanent in continuarea acestui sistem de finantare inechitabil și intarzierea in uniformizarea decontarii pe categorii de spitale, vor constitui piedici și întarzieri în procesul de modernizare al spitalului. Pana cand acest obiectiv va fi rezolvat, singura solutie de a face față necesitaților care apar zi de zi o constituie finantarea. Menținerea canalizării forțelor conducerii spitalului împreuna cu partea medicală de a gasi și alte surse de finanțare decat cele existente și totodată de a largi paleta serviciiilor medicale și nemedicale pe care le poate oferi.

IDENTIFICAREA PRIORITĂȚILOR:

- Îmbunătățirea calității și siguranței actului medical;
- Menținerea certificării sistemului de management al calității SR EN ISO 9001:2015;
- Obținerea categorieidespital acreditat decătre ANMCS;
- Modernizarea, realibilitarea, extinderea și restructurarea înfrastructurii;
- Achiziționarea și înlocuirea echipamentelor și aparaturii medicale uzate fizic și moral;
- Reorganizarea secțiilor,cu accent pe servicii medicale eficiente și cu adresabilitate crescută;
- Imbunătățirea sistemului de internări de zi;
- Extinderea și dezvoltarea serviciilor de achiziții publice;
- Îmbunătățirea managementului resurselor umane.

VIII. STRATEGIA DE DEZVOLTAREA SPITALULUI

Planul strategic propus pentru o perioadă de 5 ani are ca prioritate îmbunătățirea structurii şi organizării spitalului, impus ca urmare a faptului că România este țară membră a UE, în vederea obţinerii acreditării şi oferirea unor servicii medicale de calitate.
Rezumatul proiectului de strategie trebuie să fie în concordanţă cu misiunea organizaţiei, să evidenţieze clar obiectivele strategice şi acţiunile de implementare pentru următorii 5 ani.

Strategia de dezvoltarea spitalului se poate rezuma astfel:

- Obiective pe termen scurt (1an)
- Obiective pe termen mediu (1-3 ani)
- Obiective pe termen lung (>3 ani) și cu termen permanent

Obiectivele vizează următoarele domenii:

- Îngrijirile medicale;
- Condiţiile hoteliere.

8.1.Obiective pe termen scurt (1an)

Obiective generale	Obiective specifice	Acţiuni/Activitati	Responsabili	Resurse necesare	Termen de realizare	Indicatori de evaluare	Monitorizare
1.Îmbunătăţirea calităţii şi a performanţei actului medical	1.1.Reacreditarea unităţii sanitare conform standardelor ANMCS in ciclul II	a. Desfaşurarea activitaţilor de remediere a neconformităţilor conform *Graficului de remediere a neconformităţilor constatate* b. Pregatirea spitalului conform indicatorilor De reacreditare aplicabili. c. Obţinerea certificatului de reacreditare.	Comitet director, SMC, şefi secţii şi compartimente	- umane:Comitetdirector, Şefii de secţii şi compartimente, SMC. - materiale: infrastructura existentă, dotărişimateriale necesarepregătirii documentaţiei -financiare: 5000 RON.	15.05.2024	• Nr.indicatoride reacreditare aplicabili şi care sunt îndepliniţi de către spital. • Nr. indicatori de reacreditare aplicabili, dar care nu pot fi îndepliniţi de spital.	15.05.2024

Obiective generale	Obiective specifice	Acţiuni	Responsabili	Resurse necesare	Termen de realizare	Indicatori de evaluare	Monitorizare
2. Dezvoltarea bazei materiale a spitalului, în vederea creşterii eficienţei şi calităţii serviciilor medicale şi a asigurării accesului echitabil al populaţiei la acestea.	2.1.Achiziţia de echipamente medicale (12 truse de urgenta)	a. Organizarea procedurii de achiziţie. b. Montarea şi punereaîn funcţiune. c. Instruirea personalului privind utilizarea. d. Utilizarea propriu-zisă.	Comitet director, Comp.Achiziţii.	- umane:Comitet director, Comp. Achiziţii, - materiale: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei, - financiare: costurile achiziţiilor efectuate (Aproximativ 86000 RON)	15.05.2024	• Nr.de echipamente achizitionate/an.	Anual

8.2.Obiective pe termen mediu (1an –3ani)

Obiective generale	Obiective specifice	Acţiuni/Activităţi	Responsabili	Resurse necesare	Termen de realizare	Indicatori de evaluare	Monitorizare
1.Îmbunătăţirea infrastructurii ↓	1.1. Reabilitarea si modernizarea instalaţiilor pentru transportul agentului termic, apei calde, inlocuirea acoperişului, anveloparea clădirilor spitalului,reabilitarea integrală a tuturor incăperilor	a. Efectuarea lucrărilor. b. Darea în funcţiune a cladirilor spitalului	Comitet director, Consiliu de Administraţie SON	- umane:Comitet director, Consiliu de Administraţie SON -materiale: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei, materiale necesare efectuării lucrărilor de reabilitare financiare: 26.041.074,20 lei	31.05.2026	-S-a finalizat reabilitarea corpului principal al spitalului si corpului gospodaresc al spitalului? -Procent reducere Consumuri la utilităţi faţă de perioada similară a anului precedent. -Satisfacţia pacientului/ personalului privind gradul de confort. -S-arealizat refacerea instalaţiilor electrice şi sanitare? -S-au montat lifturile noi? -S-a montat rezerva de apa? -S-au efectuat lucrarile de reabilitare a blocului alimentar si magazia spitalului?	Anual
	1.2. Refacerea instalaţiilor electriceşisanitare	-Efectuarea lucrărilor.					
	1.3.Schimbarea a 2 lifturi moderne de pasageri	-Montarea lifturilor					
	1.4.Asigurarea rezervei de apă, reabilitarea blocului alimentar si magazia spitalului	- Montarea rezervei de apa, efectuarea lucrarilor.					
	1.5.Extinderea staţiei de oxigen a spitalului in toate sectiile clinice	- Fundamentarea lucrărilor de extindere a staţiei de oxigen a spitalului. -Efectuarea lucrărilor de extindere a staţiei de oxigen a spitalului.		- umane:CD,CA -materiale: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei, materialenecesare efectuării lucrărilor -financiare: (150000 RON)	31.12.2026	S-a efectuat fundamentarea lucrărilor de extindere a staţiei de oxigen a spitalului? -S-au realizat lucrările de extinderea staţiei de oxigen a spitalului?	31.12.2026

8.3.Obiective pe termen lung (peste3ani) și cu termen permanent

Obiective generale	Obiective specifice	Acțiuni/Activitati	Responsabili	Resurse necesare	Termende realizare	Indicatori de evaluare	Monitorizare
1.Îmbunătățirea calității și a performanței actului medical	1.1. Dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu necesarul de servicii medicale ale populației deservite,inclusivprin dezvoltarea ofertei de servicii.	a. Identificarea de servicii de sănătate noi necesare populației deservite. b. Identificarea măsurilor de realizare a serviciilor de sănătate nou identificate.	Comitet director, Consiliu medical	-umane: Comitet director, Consiliu medical.	permanent	• Nr.servicii oferite populației în regim de spitalizare continuă(nr.externări)/ an • Nr.servicii oferite populației în regim de spitalizare de zi (nr. externări) / an.	anuală
	1.2. Dezvoltarea managementului calității serviciilor medicale și a controlului intern managerial.	a. Identificarea activităților procedurabile. b. Elaborarea procedurilor/ protocoalelor/ instrucțiunilor de lucru pentru activitățile identificate. c. Identificarea riscurilor și a măsurilor de reducere a acestora pentru activitățile procedurabile identificate. d. Implementarea procedurilor/protocoalelor /instrucțiunilor de lucru elaborate.	Comisia de monitorizare, SMC	- umane: Șefii de secții, compartimente, SMC, Comisia demonitorizare - materiale: dotări și materiale necesare elaborării documentației -financiare:5000 RON	permanent	• Nr. proceduri/ protocoale/ instrucțiuni de lucru noi/an; • Nr.proceduri/protocoale/ instrucțiuni de lucru reeditate/ revizuite / an. • Nr.riscuri identificate pentru procedurile/ protocoalele/ instrucțiunile de lucru elaborate/ reeditate/ revizuite/ an. • Nr.ședințe control intern managerial / an.	anuală

	1.3. Realizarea indicatorilor deutilizare a serviciilor medicale şi a indicatorilordecalitate.	- Monitorizarea periodică a realizării indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale şi a indicatorilor de calitate.	Comitet director, Consiliumedical, SMC, Serv.Evaluare şi Statistică medicală, Consiliul Etic	- umane: Consiliu medical,Serv. Evaluare şi Statistică medicală,SMC, Consiliul Etic - materiale: dotări şi materiale necesare elaborării docum. 5000 RON	permanent	• Gradul de realizare a indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale / an. • Gradul de realizare a indicatorilor de calitate/an.	trimestrială, anuală
↓ 1.Îmbunătăţirea calităţii şi a performanţei actului medical	1.4. Menţinerea Autorizaţiilor şi avizelor specifice.	- Monitorizarea condiţiilor pentru care s-au obţinut autorizaţiile şi avizele specifice. - Înnoirea autorizaţiilor şi avizelor specifice la termenele stabilite prin reglementările legale.	Comitet director, Consiliu medical,SMC	-umane: Comitet director, Consiliu medical,SMC -materiale:dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei -financiare: (100.000 lei)- venituri proprii ale spitalului, fonduri alocate de Consiliul Local	permanent	• S-au înnoit autorizaţiile şi avizele specifice la termenele stabilite prin reglementările legale?	anuală

	1.5.Creşterea gradului de satisfacţie a pacienţilor în privinţa actului medical şi a personalului.	a. Monitorizarea gradului de satisfacţie a pacienţilor în privinţa actului medical şi a personalului. b. Centralizarea chestionarelordeevaluare a gradului de satisfacţie a pacienţilor. c. Centralizareasesizărilor/ plângerilor pacienţilor/ aparţinătorilor.	SMC, Consiliuletic	- umane: SMC, Consiliuletic - materiale: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei - financiare:-	permanent	• Nr. pacienţi nemulţumiţi de serviciile medicale acordate în spital pe întreaga perioadă a spitalizării/ Nr. pacienţi chestionaţi/an. • Nr. pacienţi nemulţumiţi de calitatea îngrijirilor medicale acordate de personalul medical (medici + pers. mediu + pers. auxiliar)/ Nr. pacienţi chestionaţi/ an. • Nr.sesizari/plângeri ale pacienţilor/ an. • Nr.rapoarte Consiliu etic/ an.	lunară, semestrială, anuală
Obiectivegenerale	**Obiectivespecifice**	**Acţiuni/Activitati**	**Responsabili**	**Resurse necesare**	**Termen de realizare**	**Indicatori de evaluare**	**Monitori zar**
↓ 1.Îmbunătăţirea calităţii şi a performanţei actului medical	1.6.Managementul eficient şi eficace al deşeurilor rezultate din activităţile medicale şi a celor menajere.	a. Respectarea moduluide colectare diferenţiată a deşeurilor. b. Respectarea condiţiilor dedepozitarea deşeurilor până la predarea către firma colectoare. c. Respectarea termenelor de predare a deşeurilor către firma colectoare.	Responsabil cu deseuri/ Coord. Serv.Administrativ, CPIAAM	- umane: Întreg personalul,Resp .deseuri/Coord. Serv. Administrativ, CPIAAM - materiale: dotări şi materiale necesare colectării, transportuluişi depozitării deşeurilor - financiare:-	permanent	• Nr.neconformităţi privind managementul deşeurilor sesizate de organele de control abilitate / an	anuală

2. Îmbunătăţirea calităţii serviciilor şi a siguranţei pacienţilor (creşterea gradului de confort şi siguranţă a pacientului prin asigurarea unor condiţii optime de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor asociate asistenţeimedicale, conform normelor în vigoare).	2.1. Creşterea satisfacţiei generalea pacienţilor faţă de tratamentul primit şi atitudinea personalului.	- Monitorizarea gradului de satisfacţie generală a pacienţilor faţă de tratamentul primit şi atitudinea personalului. - Centralizarea chestionarelor de evaluare a gradului de satisfacţie a pacienţilor. - Adoptarea, dacă este cazul,de măsuri pentru creşterea satisfacţieigenerale a pacienţilor faţă de tratamentul primit şi atitudinea personalului.	Comitet director, Consiliu medical, SMC	-umane: Comitet director, Consiliu medical, SMC - materiale: elaborării dotări şi materiale necesare documentaţiei -financiare:- nu necesita fonduri suplimentare	permanent	• Nr.pacienţi nemulţumiţi în general faţă de tratamentul primit şi atitudinea personalului / Nr. pacienţi chestionaţi / an. • Nr. măsuri implementate pentru creşterea satisfacţiei generale a pacienţilor faţă de tratamentul primit şi atitudinea personalului / Nr. măsuri adoptate pentru creşterea satisfacţiei generale a pacienţilor faţă de tratamentul primit şi atitudinea personalului / an.	lunară, semestrială, anuală

Obiective generale	Obiective specifice	Acţiuni/Activităţi	Responsabili	Resurse	Termen	Indicatori de evaluare	Monitorizare
2. Îmbunătăţirea calităţii serviciilor şi a siguranţei pacienţilor (creşterea gradului de confort şi siguranţă a pacientului prin asigurarea unor condiţii optime de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, conform normelor în vigoare).	2.2.Creşterea gradului de confort şi siguranţă a pacientului prin asigurarea unor condiţii optime de investigaţii medicale, tratament, cazare,igienă, alimentaţie.	a. Monitorizarea gradului de satisfacţie a pacienţilor faţă condiţiile hoteliere acordate. b. Centralizarea chestionarelor de evaluare a gradului de satisfacţie a pacienţilor. c. Adoptarea, dacă este cazul,de măsuripentru creşterea gradului de confort şi siguranţă a pacientului.	Comitet director, Consiliumedical, SMC	- umane: Comitet director, Consiliu medical, SMC - materiale: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei - financiare:-nu necesita fonduri suplimentare	permanent	• Nr.pacienţi nemulţumiţi de cazare/ Nr. Pacienţi chestionaţi/ an. • Nr.pacienţi nemulţumiţi de calitatea lenjeriei şi a efectelor de spital/ Nr. pacienţi chestionaţi / an. • Nr.pacienţi nemulţumiţi de curăţenie/ Nr. Pacienţi chestionaţi/ an. • Nr.pacienţi nemulţumiţi de distribuţia şi modul de servire al hranei/ Nr.pacienţichestionaţi/an. • Nr.pacienţinemulţumiţide calitatea alimentaţiei / Nr. pacienţi chestionaţi/ an. • Nr.măsuri adoptate pentru creşterea gradului de confort şi siguranţă a pacientului/an.	lunară, semestrială, anuală
	2.3.Menţinerea la nivel minim a ratei infecţiilor asociate asistenţei medicale (IAAM).	a. Conştientizarea personaluluiînvederea minimizării IAAM. b. Planificarea testelor de evaluare a eficienţei procedurilordecurăţenie, dezinfecţieşisterilizareîn secţiilor şi compartimentele spitalului (teste de autocontrol). c. Efectuarea testelor de autocontrol planificate. d. Centralizarea şi comunicarea rezultatelor testelor de autocontrol efectuate.	Comitet director, Consiliu medical, CPIAAM	- umane: Comitet director, Consiliu medical, CPIAAM - materiale: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei - financiare: costurile efectuării testelor de autocontrol 6000 RON	permanent	• Nr. instruiri cu tematică privind limitarea IAAM efectuate/ Nr. instruiri cu tematică privind limitarea IAAM planificate/ an. • Nr. teste autocontrol efectuate/ Nr. teste autocontrol planificate/an. • Rata infecţiilor asociate asistenţei medicale/an.	anuală

↓ 2. Îmbunătăţirea calităţii serviciilor şi a siguranţei pacienţilor (creşterea gradului de confort şi siguranţă a pacientului prin asigurarea unor condiţii optime de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor asociate asistenţeimedicale, conform normelor în vigoare).	2.4. Controlul antibioterapiei prin stewardship de antibiotice.	a. Respectarea procedurii privind buna practică în antibioterapie, în scopul reducerii consumului nejustificat de antibiotice. b. Efectuarea de analize periodice cu privire la reducerea consumului nejustificat de antibiotice. c. Activitatea lunară de evaluarea administrării tratamentului de antibiotice de către Comisia de stewardship, în fiecare dintre secţiile spitalului.	Comitet director, Consiliumedical, Comisia de utilizare a antibiotice	- umane: Comitet director, Consiliu medical, Comisia de stewardship - materiale: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei -financiare:-nu necesita fonduri suplimentare	permanent	• Nr. instruiri cu tematică buna practică în antibioterapie efectuate/Nr. instruiri cu tematică buna practică în antibioterapie planificate / an. • Nr. analize cu privire la reducerea consumului nejustificat de antibiotice efectuate/ Nr. analize cu privire la reducerea consumului nejustificat de antibiotice planificate/ an. • Raportul anual al medicului epidemiolog privind modificarea consumului de antibiotice la nivel de spital.	anuală
Obiective generale	**Obiective specifice**	**Acţiuni/Activităţi**	**Responsabili**	**Resurse necesare**	**Termen de realizare**	**Indicatori de evaluare**	**Monitoriza**
3.Dezvoltarea şi perfecţionarea continuă a resursei umane.	3.1. Creşterea normativului de personal conform necesarului actual.	a. Justificarea si aprobarea scoaterii la concurs a posturilor vacante. b. Organizarea concursurilorpentru ocuparea posturilor suplimentate.	Comitet director,. RUNOS	- umane: Comitet director, RUNOS - materiale: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei - financiare:-2000 RON	permanent	• Nr. posturi scoase la concurs/Nr. de posturi ocupate prin concurs / an.	anuală

↓	3.2. Organizarea unor cursuri interne pe parte medicală.	- Identificarea temelor de interes pentru unitate şi pentru personal. - Identificarea personalului ţintă. - Anunţarea personalului ţintă. - Identificarea lectorilor. - Organizarea cursurilor interne. - Participarea personalului la cursurile interne.	Şefi secţii / compartimente medicale	- umane: Şefi secţii / compartimente medicale - materiale: salădecurs, dotări şi materiale necesare - financiare: costuri cu cursurile suportatede spital 6000 RON	permanent	• Nr.cursuri interne cu tematică medicală organizate/ an. • Nr.participanţi la cursurile interne cu tematică medicală/an.. • Nr.temeabordate/an.	anuală
↓ 3.Dezvoltareaşi perfecţionarea continuă a resursei umane.	3.3.Identificarea nevoilor de perfecţionare ale Personalului angajat şi actualizarea permanentă a programului anual de formare profesională.	- Identificarea cursurilor de perfecţionare. - Identificarea personalului ţintă. - Anunţarea personalului ţintă. - Evaluarea numărului de persoane interesate şi a costurilor. - Aprobarea finanţării din surse proprii. - Participarea personalului la cursuri. - Centralizarea diplomelor/certificatelor obţinute.	Şefi secţii/ compartimente, RUNOS	- umane: Şefi secţii/ compartimente, RUNOS - materiale:- - financiare: costurile cursurilor suportate de personal	permanent	• Nr. instruiri profesionale realizate / Nr. instruiri profesionaleplanificate/an. • Nr.programede Perfecţionareşidezvoltare profesionalăaccesate/an.	anuală

	3.4.Creşterea gradului de satisfacţie a personalului.	- Monitorizarea gradului de satisfacţie a personalului. - Centralizarea chestionarelor de evaluare a gradului de satisfacţie a personalului. - Adoptarea de măsuri pentru creşterea gradului de satisfacţie a personalului.	Comitet director, Consiliu medical, SMC,RUNOS, Consiliu etic,	- uman: Comitet director,Consiliul medical, SMC,RUNOS, Consiliu etic, material: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei - financiare:-nu necesita costuri suplimentare	permanent	• Nr.chestionare completate/ Nr. chestionare distribuite / an. • Nr.sesizări/plângerideferite Consiliului de etică / Nr. total sesizări/plângeri / an. • Nr.cercetăridisciplinare prealabile / an. • Nr.măsuri adoptate pentru creşterea gradului de satisfacţie a personalului / an.	anuală
4. Dezvoltarea bazei materialea spitalului, în vederea creşterii eficienţei şi calităţii serviciilor medicale şi a asigurării accesului echitabil al populaţiei la acestea.	4.1.Achiziţionarea de aparatură medicală şi echipamente aferente secţiilor spitalului.	- Organizarea procedurii de achiziţie. - Montarea şi punerea în funcţiune. - Instruirea personalului privind utilizarea. - Utilizarea propriu-zisă.	Comite tdirector, Serv. Achiziţii, Aprovizionare	- umane: Comitet director, Serv.Achiziţii, - materiale: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei - financiare: costurile achiziţiilor efectuate 50000 RON	permanent	• Nr.aparate sau echipamente achiziţionate/ sectii / compartimente	anuală

	4.2.Dezvoltarea reţelei informatice.	a. Identificarea de programe informatice de achiziţionat. b. Identificarea de echipamente informatice de achiziţionat. c. Organizarea procedurilor de achiziţie. d. Implementarea programelor informatice achiziţionate. e. Montarea şi punerea în funcţiune a echipamentelor achiziţionate. f. Instruirea personalului privind utilizarea programelor informatice/ echipamentelor. g. Utilizarea programelor informatice / echipamentelor.	Comitet director, Compartiment statistica	- umane: Comitet director, Compartiment statistica - materiale: dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei - financiare: costurile achiziţiilor efectuate 10000 RON	permanent	• Nr.programe informatice achiziţionate/Nr.programe informatice identificate ca necesare / an. • Nr. programe informatice implementate/Nr.programe informatice achiziţionate / an. • Nr.echipamente informatice achiziţionate / Nr. echipamente informatice identificate ca necesare/an. • Nr.echipamente informatice montate / Nr. echipamente informatice achiziţionate / an.	anuală
Obiective generale	**Obiective specifice**	**Acţiuni/Activitaţi**	**Responsabili**	**Resurse necesare**	**Termen de realizare**	**Indicatori de evaluare**	**Monitorizare**
5.Eficientizarea activităţii economico-financiare	5.1. Îmbunătăţirea indicatorilor economico-financiari prin creşterea ponderii veniturilor proprii/ reducerea cheltuielilor spitalului, conform Legislaţiei în vigoare.	a. Aplicarea taxelor de consultaţii cu plată,în situaţiile prevăzute legal. b. Identificarea măsurilor de reducere a cheltuielilor. c. Aplicarea măsurilor de reducere a cheltuielilor.	Comitet director, Consiliul medical	- umane: Comitet director, Consiliul medical - materiale:- dotări şi materiale necesare elaborării documentaţiei - financiare:-nu necesita fonduri suplimentare	permanent	• Venituri proprii/Total venituri / an • Venituripropriianulînc urs faţă de anii anteriori. • Costmediu/zi de spitalizare/an.	anuală

6.Modificarea structurii pe unele secții, conform cererii reale de servicii medicale.	6.1. Înființarea unui compartiment de paleație in cadrul secției de medicină internă și dotarea corespunzătoare a acesteia.	a. Întocmirea documentației și obținerea aprobărilor și avizelor/ autorizațiilor necesare. b. Asigurarea spațiului necesar și amenajarea acestuia. c. Achiziția dotărilor și a aparaturii medicale necesare.	Comitet director	- umane: Comitet director - materiale: infrastructura existentă, dotări și materiale necesare amenajării noului compartiment - financiare: costuri cu dotările, amenajarea și asigurarea cu personal a noului compartiment - 300000 RON	31.12.2028	• S-a realizat înființarea și dotarea corespunzătoare a compartimentului de paleatie?	31.12.2028

IX.GRAFICUL GANTT PRIVIND REALIZAREA OBIECTIVELOR

9.1.Obiective pe termen scurt–grafic GANTT

Obiective generale/strategice	Obiective specifice	Acţiuni/Activităţi	2024			
			Trim.I	Trim.II	Trim.III	Trim.IV
1.Îmbunătăţirea calităţii şi a performanţei actului medical	1.1.Reacreditarea unităţii sanitare conform standardelor ANMCS in ciclul II	a. Desfaşurarea activităţilor de remediere a neconformităţilor conform *Graficului de remediere a neconformităţilor constatate.* b. Pregatirea spitalului conform indicatorilor. de reacreditare aplicabili. c. Obţinerea Certificatului de reacreditare.				
2.Dezvoltarea bazei materiale a spitalului, în vederea creşterii eficienţei şi calităţii serviciilor medicale şi a asigurării accesului echitabil al populaţiei la acestea.	2.1.Achiziţia de echipamente medicale(truse de urgentă)	a. Elaborarea de propuneri privind achiziţionarea de echipamente medicale (truse de urgenţe). b. Aprobarea propunerilor, alocarea de resurse financiare pentru achizilionarea de echipamente medicale (truse de urgenţe)in cadrul bugetului de venituri şi cheltuieli şi includerea in PAAP-ul spitalului. c. Elaborarea şi inaintarea catre forul tutelar, pentru aprobarea listei cu propuneri privind achiziţionarea de echipamente medicale (truse de urgenţe). d. Organizarea procedurii de achiziţie. e. Repartizarea şi punerea în funcţiune. f. Instruirea personalului privind utilizarea. g. Utilizarea propriu-zisă.				

9.2.Obiective pe termen mediu –grafic GANTT

Obiective generale/ strategice	Obiective specifice	Acţiuni/Activităţi	2025		2026	
			Sem.I	Sem.II	Sem.I	Sem.II
1.Îmbunătăţirea infrastructurii	1.1. Reabilitarea şi modernizarea instalaţiilor pentru transportul agentului termic, apei calde, înlocuirea acoperişului,anveloparea clădirilor spitalului, reabilitarea integrală a incăperilor spitalului.	a. Efectuarea lucrărilor. b. Darea în funcţiune a cladirilor reabilitate a spitalului				
	1.2. Refacerea instalaţiilor electriceşi sanitare	Efectuarea lucrărilor.				
	1.3.Schimbarea a 2 lifturi moderne de pasageri	Montarea lifturilor				
	1.4.Asigurarea rezervei de apă, reabilitarea blocului alimentar si magaziei spitalului.	Montarea rezervei de apa, efectuarea lucrarilor				
	1.5.Extinderea staţiei de oxigen a spitalului cu aprovizionarea în toate secţiile clinice.	a. Fundamentarea lucrărilor de extindere a staţiei de oxigen a spitalului. b. Demersuri pentru includerea lucrărilor în planul de investiţii. c. Efectuarea lucrărilor de extindere a staţiei de oxigen a spitalului.				

9.3.Obiective pe termen lung şi cu termen permanent –grafic GANTT

Obiective generale/strategice	Obiective specifice	Acţiuni	2025	2026	2027	2028
1.Îmbunătăţirea calităţii şi a performanţei actului medical	1.1.Dezvoltarea activităţii spitalului în concordanţă cu necesarul de servicii medicale ale populaţiei deservite,inclusiv prin dezvoltarea ofertei de servicii.	a. Identificarea deservicii de sănătate noi necesare populaţiei deservite. b. Identificarea măsurilor de realizare a serviciilor de sănătate nou identificate.				
	1.2.Dezvoltarea managementului calităţii serviciilor medicale şi a controlului intern managerial.	a. Identificarea activităţilor procedurabile. b. Elaborarea procedurilor/ protocoalelor/instrucţiunilor de lucru pentru activităţile identificate. c. Identificarea riscurilor şi a măsurilor de reducere a acestora pentru activităţile procedurabile identificate. d. Implementarea procedurilor / protocoalelor/instrucţiunilor de lucru elaborate.				
	1.3.Realizarea indicatorilor de utilizarea serviciilor medicale şi a indicatorilor de calitate.	Monitorizarea periodică a realizării indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale şi aindicatorilor de calitate.				
	1.4.Menţinerea autorizaţiilor şi avizelor specifice.	a. Monitorizarea condiţiilor pentru care s-au obţinut autorizaţiile şi avizele specifice. b. Înnoirea autorizaţiilor şi avizelor specifice la termenele stabilite prin reglementările legale.				
	1.5. Creşterea gradului de satisfacţie a pacienţilor în privinţa actului medical şi a personalului.	a. Monitorizarea gradului de satisfacţie a pacienţilor în privinţa actului medical şi a personalului. b. Centralizarea chestionarelor de evaluare a gradului de satisfacţie a pacienţilor. c. Centralizarea sesizărilor/plângerilor pacienţilor/ aparţinătorilor.				

	1.6.Managementul eficient şi eficace al deşeurilor rezultate din activităţile medicale şi a celor menajere.	a. Respectarea modului de colectare diferenţiată a deşeurilor. b. Respectarea condiţiilor de depozitare a deşeurilor până la predarea către firma colectoare. c. Respectarea termenelor de predare a deşeurilor către firma colectoare.				
2.Îmbunătăţirea calităţii serviciilor şi a siguranţei pacienţilor (creşterea gradului de confort şi siguranţă a pacientului prin asigurarea unor condiţii optime de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă,alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, conform normelor în vigoare).	2.1. Creşterea satisfacţiei generale a pacienţilor faţă de tratamentul primit şi atitudinea personalului.	a. Monitorizarea gradului de satisfacţie generală a pacienţilor faţă de tratamentul primit şi atitudinea personalului. b. Centralizarea chestionarelor de evaluare a gradului de satisfacţie a pacienţilor. c. Adoptarea, dacă este cazul, de măsuri pentru creşterea satisfacţiei generale a pacienţilor faţă de tratamentul primit şi atitudinea personalului.				
	2.2. Creşterea gradului de confort şi siguranţă a pacientului prin asigurarea unor condiţii optime de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie.	a. Monitorizarea gradului de satisfacţie a pacienţilor faţă de condiţiile hoteliere acordate. b. Centralizarea chestionarelor de evaluarea gradului de satisfacţie a pacienţilor. c. Adoptarea,dacă este cazul,de măsuri pentru creşterea gradului de confort şi siguranţă a pacientului.				
	2.3.Menţinerea la nivel minim a ratei infecţiilor asociate asistenţei medicale (IAAM).	a. Conştientizarea personalului în vederea minimizării IAAM. b. Planificarea testelor de de curăţenie, dezinfecţie şi sterilizare în secţiilor şi compartimentele spitalului (teste de autocontrol). c. Efectuarea testelor de autocontrol planificate. d. Centralizarea şi comunicarea rezultatelor testelor de autocontrol efectuate.				

	2.4.Controlul antibioterapiei prin stewardship de antibiotice.	a. Respectarea procedurii privind buna practică în antibioterapie,în scopul reducerii consumului nejustificat de antibiotice. b. Efectuarea de analize periodice cu privire la reducerea consumului nejustificat de antibiotice. c. Activitatea săptămânală de evaluare a administrării tratamentului de antibiotice de către Comisia de stewardship, în fiecare secţie din spital.				
3.Dezvoltarea şi perfecţionarea continuă a resursei umane.	4.1.Creşterea normativului de personal conform necesarului actual.	a. Îndeplinire demersuri de scoatere la concurs a posturilor vacante. b. Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor suplimentate.				
	4.2.Organizarea unor cursuri interne pe parte medicală.	a. Identificarea temelor de interes pentru unitate şi pentru personal. b. Identificarea personalului ţintă. c. Anunţarea personalului ţintă. d. Identificarea lectorilor. e. Organizarea cursurilor inerne. f. Participarea personalului la cursurile interne.				
	4.3.Identificarea nevoilor de perfecţionare ale personalului angajat şi actualizarea permanentă a programului anual de formare profesională.	a. Identificarea cursurilor de perfecţionare. b. Identificareapersonaluluiţintă. c. Anunţarea personalului ţintă. d. Evaluarea numărului de persoane interesate şi a costurilor. e. Aprobarea finanţării din surse proprii. f. Participarea personalului la cursuri. g. Centralizarea diplomelor/certificatelor obţinute.				
	4.4.Creşterea gradului de satisfacţie a personalului.	a. Monitorizarea gradului de satisfacţie a personalului. b. Centralizarea chestionarelor de evaluare a gradului de satisfacţie a personalului. c. Adoptarea de măsuri pentru creşterea gradului de satisfacţie a personalului.				

4.Dezvoltarea bazei materiale a spitalului, în vederea creşterii eficienţei şi calităţii serviciilor medicale şi a asigurării accesului echitabil al populaţiei la acestea.	4.1.Achiziţionarea de aparatură medicală şi echipamente aferente secţiilor spitalului.	a. Organizarea procedurii de achiziţie. b. Montarea şi punerea în funcţiune. c. Instruirea personalului privind utilizarea. d. Utilizarea propriu-zisă.				
Obiective generale/strategice	**Obiective specifice**	**Acţiuni/Activităţi**	2025	2026	2027	2028
	4.2.Dezvoltarea reţelei informatice.	a. Identificarea de programe informatice de achiziţionat. b. Identificarea de echipamente informatice de achiziţionat. c. Organizarea procedurilor de achiziţie. d. Implementarea programelor informatice achiziţionate. e. Montarea şi punerea în funcţiune a echipamentelor achiziţionate. f. Instruirea personalului privind utilizarea programelor informatice / echipamentelor. g. Utilizarea programelor informatice/echipamentelor.				
5.Eficientizarea activităţii economico-financiare	5.1. Îmbunătăţirea indicatorilor economico-financiari prin creşterea ponderii veniturilor proprii/ reducerea cheltuielilor spitalului,conform legislaţiei în vigoare.	a. Aplicarea taxelor de consultaţii cu plată,în situaţiile prevăzute legal. b. Identificarea măsurilor de reducere a cheltuielilor. c. Aplicarea măsurilor de reducere a cheltuielilor.				
6. Modificarea structurii pe unele secţii, conform cererii reale de servicii medicale.	6.1.Înfiinţarea unui compartiment de paleaţie in cadrul sectiei de medicină internă şi dotarea corespunzătoare a acesteia.	a.Întocmirea documentaţiei şi obţinerea aprobărilor şi avizelor/ autorizaţiilor necesare. b.Asigurarea spaţiului necesar şi amenajarea acestuia. c.Achiziţia dotărilor şi a aparaturii medicale necesare.				

X. PLAN DE IMPLEMENTARE

Conducerea spitalului are responsabilitatea de a implementa această strategie.

Planul de implementare va fi folosit pentru a urmări evoluţia şi pentru a permite atingerea obiectivelor strategiei.Grupul de implementare a strategiei (comitetul director în special) se va reuni o dată pe an , pentru a studia progresele realizate. Strategia stabileşte o direcţie ambiţioasă pentru spitalul nostru.

Comitetul Director al spitalului va fi responsabil de monitorizarea progresului obiectivelor şi acţiunilor strategice.

Performanța va fi masurată prin atingerea obiectivelor.
Una din modalitățile de măsurare a performantei sistemului de managemental calității al spitalului, este monitorizarea satisfacției pacientului referitoare la percepția sa, asupra modului de realizare a serviciilor medicale.

Monitorizarea indicatorilor propuşi se va efectua semestrial de către Consiliul de administraţie, care va analiza încadrarea în Bugetul de venituri şi cheltuieli, gradul de colectare a veniturilor şi reducerea cheltuielilor.
Evaluarea indicatorilor de management va avea loc anual şi va presupune încadrarea în valorile propuse şi realizarea activităţilor din prezentul Plan Strategic, conform graficului Gantt.

Acest ***Plan de implementare*** va deveni un document de lucru şi va fi actualizat ori de câte ori este necesar, *deoarece* ***strategia echipei manageriale***:

- Reflectă dezvoltarea noastră organizaţională la un nivel superior în cadrul spitalului şi intenţia noastră de a crea o bază pentru a susţine gândirea strategică şi a dezvolta capacităţile noastre manageriale;
- Ia în calcul modificările mediului extern la nivel loe noastre viitoare;
- Identifică şi rezolvă majoritatea problemelor de resurse umane cu care se confruntă spitalul nostru în prezent.
- Delimitează clar prioritățile spitalului pentru următorii 5 ani, în concordanţă cu serviciile regionale şi specificul naţional;
- Recunoaşte importanţa spitalului pentru asigurarea serviciilor medicale.

CONCLUZII :

Spitalul Orașenesc Nehoiu va trece printr-un amplu proces de restructurare, printr-un efort de echipa cu sprijinul nemijlocit al Primăriei Orașului Nehoiu și al Consiliului Local.Acest plan strategic a fost elaborat prin consultarea șefilor/coordonatorilor de secții compartimente și a fost prezentat pentru consultare şi aprobare Comitetului Director și Consiliului de Administraţie al spitalului.
Cel mai important rezultat dorit este confirmarea așteptărilor comunitații deservite,de a-i fi asigurată asistența medicală de calitate,in condiții de siguranță și confort sporit.

Intocmit,

Manager

DR.REMIȘOVSCHI SERGIU