Spitalul Municipal de Urgență Pașcani
PROIECT DE MANAGEMENT

Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate la nivelul Spitalului Municipal de Urgență Pașcani 2026-2029

-martie 2026-

CUPRINS

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI **1**
1.1. Profilul spitalului 1
1.2. Amplasament 1
1.3.Clasificare 1
1.4. Structura și activitatea spitalului 1
1.4.1. Structura organizatorică 1
1.4.2. Caracteristicile populației deservite 3
1.4.3. Descrierea activității medicale 4
A. Situatia resurselor umane 4
B. Situația activității medicale 5
C. Situația financiară 7
2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI **9**
2.1. Puncte tari 9
2.2. Puncte Slabe 9
2.3. Oportunități 9
2.4. Amenințări 9
2.5. Concluzii ale analizei SWOT 9
3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE **9**
3.1 Deficitul de personal medical în anumite specialități 10
3.2 Infrastructura și dotările medicale uzate fizic și moral 10
3.3 Migrarea pacienților către privat și unități din centrele universitare 10
3.4 Subfinanțarea cronică și dependența de fonduri publice 10
3.5 Presiunea crescută asupra liniilor de gardă și a activității din CPU 10
3.6 Structura medicală insuficient adaptată nevoilor reale de sănătate ale populației 10
3.7 Dezvoltarea insuficientă a culturii organizaționale și a comunicării instituționale 10
4.SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE **10**
4.1 Motivarea alegerii problemei prioritare 11
5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ **11**
5.1. Scop 11
5. 2. Obiective generale și specifice 11
5.3. Activități. Rezultate așteptate. Indicatori 15
5.4. Graficul GANTT 18
6. COCLUZII **20**
7. BIBLIOGRAFIE **20**

1.DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

1.1 Profilul spitalului

Spitalul Municipal de Urgență Pașcani este o unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică cu personalitate juridică, subordonată Consiliului Local Pașcani, proprietate publică, care asigură servicii medicale funcționând pe principiile prevăzute în Legea nr. 95/2006 cu modificările și completările ulterioare.

1.2. Amplasament

Unitatea, înființată în anul 1982, este amplasată în Vestul județului Iași, în zona demi-centrală a municipiului Pașcani, la distanțe de aproximativ 72 km față de municipiul Iași, 42 km față de municipiul Roman, 32 km față de municipiul Târgu-Neamț și 68 km față de municipiul Suceava, într-o zonă de confluență a județelor Iași, Neamț și Suceava.

Aria de deservire este alcătuită din partea de Nord-Vest a județului Iași, respectiv municipiul Pașcani și un număr de 24 comune din județ aflate în proximitatea municipiului Pașcani și pe Valea Siretului, pe o rază de 35-40 km, dar și comune din zona de Sud-Vest a județului Suceava și zona de Nord-Est a județului Neamț, însumând un număr de aproximativ 140 000 locuitori.

Caracteristicile reliefului, poziționarea în proximitatea principalelor rute de transport (DN2, DN28A, DJ 208, Calea Ferată) și starea satisfăcătoare a infrastructurii permit un acces relativ ușor la unitatea sanitară.

De menționat că municipiul Pașcani reprezintă un important nod rutier în cadrul proiectelor de investiții prevăzute în Masterplanul General de Transport, fiind punctul de intersecție al autostrăzilor Ploiești-Siret (A7) și Târgu-Mureș – Iași (A8), proiecte aflate în stadii avansate de implementare.

1.3.Clasificare

Conform criteriilor din L. 95/2006 și OMS 323/2011, spitalul este clasificat la categoria a IV-a de competențe, prin OMS 554/20.05.2011. Spitalul a obținut Acreditarea ANMCS pentru Ciclul II – respectiv Categoria a IV-a de Acreditare, prin Certificatul ANMCS 265/07.08.2024.

Unitatea deține Acreditare RENAR nr. LM 703 pentru Laboratorul de analize medicale și Certificare pe Standardele ISO 14001:2015 - Managementul Mediului, ISO 9001:2015 în Asistență Spitalicească și ISO 45001:2023 în Sănătate și Securitate a Muncii.

1.4. Structura și activitatea spitalului

Spitalul Municipal de Urgență Pașcani oferă o gamă integrată de servicii medicale destinate diagnosticării, tratamentului și monitorizării pacienților din zona arondată. Activitatea medicală cuprinde spitalizare continuă pentru pacienți acuți și cronici, spitalizare de zi, precum și consultații și investigații în ambulatoriul integrat, asigurând accesul populației la o gamă variată de specialități medicale.

Un rol esențial îl are Compartimentul de Primiri Urgențe (CPU), care asigură evaluarea, stabilizarea și tratamentul pacienților aflați în situații medicale urgente, 24 de ore din 24, reprezentând principalul punct de acces rapid pentru cazurile critice din zonă.

De asemenea, spitalul furnizează servicii paraclinice (laborator, imagistică și alte investigații) în Contract cu CAS Iași și derulează programe naționale de sănătate, contribuind la prevenția, diagnosticarea precoce și tratamentul unor afecțiuni de interes major pentru populație.

1.4.1. Structura organizatorică

În baza HCL 201/31.10.2018 și a Avizului MS XI/A/16105/SP/11696/2018 Spitalul Municipal de Urgență Pașcani are un număr total de **432** paturi aprobate, din care **385** paturi pentru spitalizare continuă, **25** paturi pentru spitalizare de zi și **22** paturi pentru însoțitori, împărțite pe **10** Secții și **15** Compartimente, după cum urmează:

Tabel 1. Structură Organizatorică Spital

Secția Medicină Internă din care:	**45 paturi**
Compartiment diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	7 paturi
Compartiment Cardiologie	10 paturi
Secția Gastroenterologie	**25 paturi**
Secția Neurologie	**25 paturi**

39

Compartiment Recuperare, Medicină Fizică şi Balneologie	**22 paturi**
Secţia Boli Infecţioase	**25 paturi**
Secţia Obstetrică-Ginecologie din care:	**40 paturi**
Compartiment obstetrică-patologică	8 paturi
Compartiment Neonatologie din care:	18 paturi
Compartiment Prematuri	2 paturi
Compartiment Terapie Intensivă	3 paturi
Secţia Pediatrie	**35 paturi**
Secţia Chirurgie Generală din care:	35 paturi
Compartiment Ortopedie şi Traumatologie	10 paturi
Compartiment ORL	2 paturi
Compartiment Urologie	2 paturi
Secţia ATI	**15 paturi**
Secţia Pneumologie din care:	**30 paturi**
Compartiment TBC	20 paturi
Compartiment Somnologie	2 paturi
Secţia Îngrijiri Paliative	**50 paturi**
Compartiment Reumatologie	**10 paturi**
Compartiment Psihiatrie	**10 paturi**
Compartiment Primiri Urgenţe	
Total	**385 paturi**
Spitalizare de Zi	25 paturi
Însoţitori	22 paturi
Total General	**432 paturi**

Structura organizatorică a spitalului **cuprinde şi**: Dispensar TBC; Ambulatoriu Integrat cu 20 cabinete în specialitate şi 5 cabinete speciale; Serviciul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale; Farmacie cu circuit închis; Bloc operator; Sterilizare; Laborator analize medicale; Laborator radiologie şi imagistică; Serviciul de anatomie patologică; Laborator explorări funcţionale; Laborator recuperare, medicină fizică şi balneologie (baza de tratament); Compartiment evaluare şi statistică medicală; Spălătorie proprie; Bucătărie proprie; Spaţiu de rugăciune multiconfesional.

Spitalul îşi desfăşoară activitatea în două locaţii distincte din mun. Paşcani, în clădirea principală, aprox. 10 000 mp pe str. Grădiniţei (majoritatea secţiilor, ambulatoriu şi CPU) şi într-un punct de lucru (1000 mp) pe strada Ştefan cel Mare, în care funcţionează Dispensarul TBC şi Secţiile Pneumologie, Boli infecţioase şi Psihiatrie.

La nivelul spitalului funcţionează 9 linii de gardă: Gardă CPU, ATI, Chirurgie generală, Ortopedie, Obstetrică-ginecologie, Pediatrie, Medicină Internă, Laborator şi Radiologie.

În anul 2025 s-a finalizat implementarea unui Proiect cu finanţare europeană pentru prevenirea IAAM în valoare de 800.000 euro şi s-a construit o nouă centrală termică, în valoare de 3,8 milioane lei, din fonduri proprii şi de la bugetul UAT Paşcani.

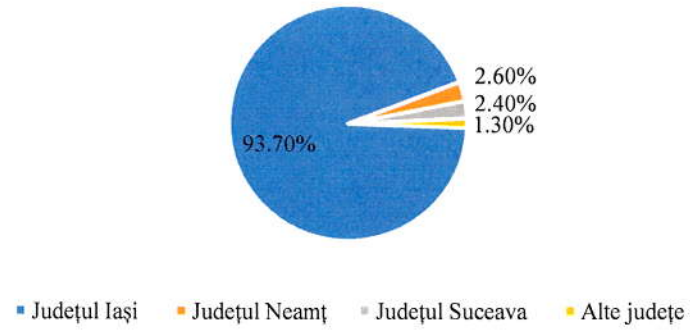
În cadrul spitalului funcţionează Capela "Sf. Ioan Botezătorul" la care slujeşte un preot salariat al unităţii.

40

1.4.2. Caracteristicile populației deservite

Populația din zona de adresabilitate prezintă caracteristici socio-economice diverse, cu un nivel important de locuitori din mediul rural, o pondere semnificativă de vârstă medie și pensionari, venituri medii spre modeste, ceea ce influențează accesul la serviciile spitalului printr-o cerere crescută pentru îngrijiri medicale de bază, urgențe și servicii preventive și necesitatea unor facilități medicale accesibile, bine coordonate și aproape de comunitate. Se remarcă numărul în creștere de persoane vulnerabile și de pacienți neasigurați.

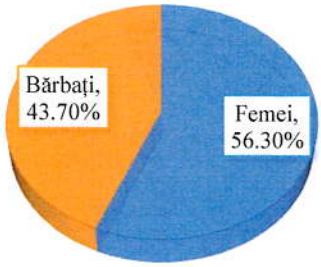
Distribuție pacienți pe județe



Din total 10644 pacienți externați pe anul 2025 – **93,7%** domiciliază pe **raza județului Iași**, în timp ce **6,3%** domiciliază în alte județe (Neamț, Suceava, Botoșani ș.a.)

Din numărul total de externări – **30,75%** domiciliază pe raza **UAT Pașcani**, **62,9%** în restul **localităților din județul Iași** și **6,3%** în localități din **alte județe.**

DISTRIBUȚIE PACIENȚI ÎN FUNCȚIE DE SEX



Din totalul **10643** pacienți externați – 5992 sunt **femei** (56,30%) și 4651 **bărbați** (43,70%).

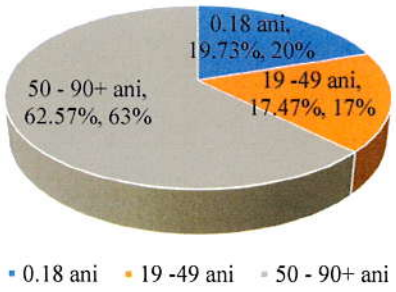
Distribuția pe **medii de proveniență** este **6396 (60,10%)** pacienți din **mediul rural** și **4247 (39,90%)** din mediul urban.

Pacienți pe grupe de vârste

0-18 ani	19-29 ani	30-39 ani	40-49 ani	50-59 ani	60-69 ani	70-79 ani	80-89 ani	90+ ani	total
2101	619	508	739	1337	1681	2119	1329	211	10644
19,73%	5,8%	4,77%	6,9%	12,5%	15,79%	19,9%	12,4%	1,98	99,9%

41

GRUPE PRINCIPALE DE VÂRSTĂ



1.4.3. Descrierea activității medicale

Activitatea medicală a Spitalului Municipal de Urgențe Pașcani se realizează, în cea mai mare parte, pe baza contractelor de prestări servicii încheiate cu CAS Iași și Ministerul Sănătății și constau în:

- ✓ Spitalizare continuă pentru pacienți cu patologie multidisciplinară
- ✓ Consultații, investigații și tratamente în regim ambulatoriu
- ✓ Servicii medicale de urgență în cadrul Compartimentului de Primiri Urgențe

Indicatorii activității medicale reprezintă instrumente de evaluare și monitorizare utilizate pentru a analiza performanța, eficiența și calitatea serviciilor medicale oferite de o unitate sanitară. Aceștia reflectă modul în care sunt utilizate resursele spitalului – umane, materiale și financiare – precum și rezultatele activității medicale desfășurate.

A. Situatia resurselor umane

La nivelul spitalului există un număr de **793 de funcții normate** prin aprobarea Statului de funcții la începutul anului 2026, din care 625 ocupate și 168 vacante, rezultând un grad de ocupare de 78,8%.

Tabel 2 – Centralizator funcții spital – martie 2026

Tipul de personal vizat	Aprobate	Ocupat	Vacant	Grad de ocupare
Medici	90	64	26	71%
Medici rezidenți	-	-	-	-
Asistenți medicali	319	275	44	86,2%
Registratori	23	18	5	78,26%
Personal TESA si Comitet Director	37	28	9	75,67%
Personal Auxiliar	261	190	71	72,79%
Alt personal superior	16	12	4	75%
Muncitori și personal deservire	47	36	11	76,59%
TOTAL	**793**	**623**	**170**	**78,56%**

Tabel 3 – Număr de medici primari, specialiști, rezidenți

Categorie	2023	2024	2025	Procent 2025
Medici primari	40	45	43	67,1%
Medici specialiști	18	18	20	31,2%
Medici rezidenți	2	1	1	1,56%
TOTAL	**60**	**64**	**64**	

42

Tabel 4 - Indicatori de Management ai Resurselor Umane

Nr.	Indicator	2023	2024	2025
1.	Proporția medicilor din total personal	10,73%	10,73%	10,24%
2.	Proporție personal de specialitate medico-sanitar din total personal	61,18%	61,24%	59,04%
3.	Grad de ocupare cu personal specializat a serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale	40%	40%	60%

Situația resurselor umane în cadrul spitalului este, în ansamblu, relativ echilibrată din punct de vedere numeric, însă creșterea constantă a numărului de cazuri și presiunea resimțită la nivelul liniilor de gardă evidențiază necesitatea unor măsuri suplimentare de motivare și stabilizare a personalului, cu atât mai mult cu cât aproximativ 90% dintre medici și o parte semnificativă a personalului fac naveta zilnic.

B. Situația activității medicale

Tabel 5 - Principalele grupe de diagnostice principale

Nr.crt.	Cod Diagnostic	Descriere diagnostic	Numar
1	J84.9	Boală pulmonară interstițială, nespecificată	608
2	A49.9	Infecția bacteriană, nespecificată	426
3	I50.0	Insuficiență cardiacă congestivă	341
4	K70.3	Ciroză alcoolică a ficatului	273
5	J18.9	Pneumonie, nespecificată	194
6	I50.1	Insuficiență ventriculară stângă	193
7	M54.5	Dorsalgie joasă	163
8	I67.2	Ateroscleroză cerebrală	161
9	J18.1	Pneumonia lobara, nespecificată	150
10	K80.00	Calcul al vezicii biliare cu colecistită acută, fără menționarea obstrucției	145
11	F01.3	Demență vasculară mixtă, corticala și subcorticala	130
12	I70.0	Ateroscleroza aortei	116
13	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificată	115
14	M51.1	Tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	115
15	K26.3	Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație	114
16	K40.30	Hernia inghinală unilaterală sau nespecificată, cu obstrucție, fără gangrenă, nespecificată ca recidivantă	112
17	P58.0	Icter neonatal datorit contuziilor	110
18	I84.4	Hemoroizi externi cu alte complicații	104
19	H81.3	Alte vertijuri periferice	97
20	I63.3	Infarctul cerebral datorită trombozei arterelor cerebrale	95

În ceea ce privește grupele de diagnostice secundare, cele mai frecvente sunt Hipertensiunea esențială(2473), insuficiența respiratorie acută (1251), fibrilația atrială (996), obezitatea (966), dificultăți și proasta administrare a alimentației (916).

Pacienții spitalizați prezintă predominant boli respiratorii și cardiovasculare ca diagnostice principale, asociate frecvent cu hipertensiune, obezitate, tulburări metabolice și alte comorbidități cronice reflectând un profil de vârstă înaintată și multimorbiditate.

Mortalitate jud. Iași: În județul Iași, conform INS, principalele clase ale cauzelor de deces sunt:Boli ale aparatului circulator(45%), Tumori-Cancer(21%), Boli ale aparatului respirator(8%), Boli ale aparatului digestiv(6%).

43

Activitate medicală 2023-2025

Tabel 6 – Activitate Secții 2024

Secție	Nr.paturi	externări	IUP	DMS	RUP	ICM
ATI	15	-	202,3	1,65	55,43%	-
Boli Infecțioase	25	768	178,2	5,85	48,81%	1,05
Chirurgie	35	1449	201,8	4,76	55,29%	2,24
Gastroenterologie	25	891	224,7	5,71	61,57%	1,02
Pneumoftiziologie	30	466	193,8	12,22	53,11%	1,50
Medicină Internă	45	1613	280	7,39	76,7%	1,34
Neurologie	25	906	274,4	7,52	75,19%	1,00
Neonatologie	18	470	135,7	5,15	37,18%	0,77
Obstetrică-ginecologie	40	937	102,2	4,36	28,01%	0,86
Pediatrie	35	1338	172,9	4,38	47,37%	0,89
Psihiatrie	10	262	271,6	8,66	74,41%	1,71
Recup. medicală	22	543	298,3	10,71	81,71%	-
Paliative	50	562	354,9	29,04	97,23%	-
Reumatologie	10	438	296,1	6,57	81,13%	0,92
TOTAL/Media	**385**	**10643**	**227,8**	**7,94**	**62,41%**	**1,25**

Tabel 7 – Activitate Secții 2025

Secție	Nr.paturi	externări	IUP	DMS	RUP	ICM
ATI	15	-	209,5	1,71	57,39%	-
Boli Infecțioase	25	800	185,3	5,78	50,77%	1,36
Chirurgie	35	1415	183,8	4,26	50,37%	2,23
Gastroenterologie	25	842	216,2	5,72	59,24%	1,36
Pneumoftiziologie	30	491	199,4	11,94	54,63%	1,71
Medicină Internă	45	1627	264,9	6,93	72,59%	1,54
Neurologie	25	856	240,5	6,96	65,9%	1,25
Neonatologie	18	427	116,4	4,82	31,90%	1,07
Obstetrică-ginecologie	40	888	86,9	3,83	23,81%	0,76
Pediatrie	35	1412	171,7	4,20	47,03%	1,08
Psihiatrie	10	283	273,1	8,62	74,82%	1,81
Recup. medicală	22	579	287	10,41	78,63%	-
Paliative	50	581	346,3	27,49	94,88%	-
Reumatologie	10	443	242	5,38	66,31%	1,05
TOTAL/Media	**385**	**10644**	**217,7**	**7,58**	**59,65%**	**1,41**

Tabel 8 – Indicatori de Utilizare & Calitate

Indicator	2023	2024	2025
Total externări	10255	10643	10644
Externări acuți	9088	9350	9335
Externări cronici	1167	1293	1309
Indice operabilitate	14,57	14,19	13,50
DMS contractat	6,47	6,49	6,58
DMS Spital	7,93	7,94	7,58
DMS acuți	6,02	6,12	5,77
IUP	220,6	227,8	217,7
RUP	60,44%	62,41%	59,65%
ICM contractat	1,17	1,23	1,25
ICM Spital	1,23	1,25	1,41
Consultații în Ambulatoriu	65773	70990	65835
Nr. mediu de consultații/medic în Ambulatoriu	1566,02	1690,24	1605,73
Mortalitate spital	4,41%	4,48%	4,54%
Mortalitate fără Paliative	2,17%	2,35%	2,38%
Rata IAAM	0,56%	0,69%	0,68%

44

Analiza activității secțiilor medicale din ultimii trei ani evidențiază o creștere a volumului de servicii în anii 2024 și 2025 comparativ cu anul 2023, concomitent cu îmbunătățirea indicatorilor de performanță, respectiv DMS și ICM. Această evoluție pozitivă a creat premisele unei contractări mai eficiente a serviciilor medicale în sistemul DRG pentru anul 2026.

De remarcat, secțiile care în perioada monitorizată au scăzut indicatorul IUP sub 200 (Boli infecțioase, pneumo, chirurgie, O-G, Neonat, Pediatrie) și RUP sub 55% (Boli infecțioase, Pneumo, Chirurgie, O-G, Neonat și Pediatrie). De asemenea se evidențiază secții cu indicatori de utilizare a serviciilor buni și foarte buni - Chirurgie (ICM), Medicină Internă (RUP și ICM), Recuperare (RUP), Paliative (RUP), Pneumo acuți (ICM), Neurologie (RUP și ICM).

Numărul de reclamații redus -6 în 2023, 10 în 2024, 4 în 2025(cu 85,3% -Foarte mulțumiți).

Tabel 9 - Activitate CPU

An	Nr. prezentări	M	F	Urban	Rural	Prez.directe	Timp triaj mediu	Internați din CPU
2023	25728	49,4%	50,57%	43,7%	56,2%	16570	5m27s	6113 23,76%
2024	28232	50,6%	49,3%	43,8%	56,3%	18572	5m9s	6222 22,03%
2025	27718	49,6%	50,37%	42,7%	57,3%	18265	4m41s	6503 23,46%

Indicatorii CPU pentru perioada 2023–2025 evidențiază o adresabilitate ridicată și relativ constantă, cu peste 27.000 de prezentări anual în ultimii doi ani, majoritatea pacienților provenind din mediul rural și prezentându-se direct la compartimentul de urgență.

Rata internărilor din CPU se menține stabilă, în jurul valorii de 22–24%, ceea ce reflectă atât presiunea constantă asupra serviciului de urgență, cât și rolul său esențial ca principal punct de acces al pacienților către serviciile de spitalizare.

Deși s-au înregistrat progrese în reducerea timpilor de triaj, supraaglomerarea CPU, condițiile improprii și lipsa spațiilor adecvate pentru respectarea fluxurilor funcționale afectează gestionarea eficientă a pacienților și pot genera tensiuni cu aparținătorii, motiv pentru care se impune reorganizarea structurii compartimentului, modernizarea spațiilor și digitalizarea fluxurilor de lucru pentru creșterea eficienței și a siguranței actului medical.

C.Situația financiară

Tabel 10 - Situatia veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și surse

Nr. Crt.	VENITURI REALIZATE	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025
1	***Venituri din contractele încheiate cu CAS , din care:***	***70841581***	***83048699***	***87090314***
1.1	Spitalizarea - continuă - acuți (DRG)	21556949	21885797	25343821
1.2	Spitalizarea - continuă - Cronici	2357671	2575052	2250168
1.3	Spitalizarea - continuă - Paliative	4369855	4325314	4009087
1.4	Spitalizarea de zi	3700079	3699216	3789101
1.5	Paraclinice (laborator, radiologie, anatomie patologică, ecografii)	672199	863096	835888
1.6	Recuperare - medicală	238340	324855	288611
1.7	Venituri din consultații și tratamente acordate în ambulatoriu (clinice)	3709320	4281109	4093185

45

1.8	Subvenții din bugetul FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale	33873294	44265613	46138687
1.9	Programe naționale (CNAS)	363874	828647	341766
2	***Venituri din contractele încheiate cu DSP, din care:***	***9173665***	***11384840***	***12216431***
2.1	**Acțiuni de sănătate (Rezident, Cabinet TBC, CPU), din care:**	**8718665**	**10900840**	**11686307**
2.1.1	cheltuieli de personal	6566665	7888840	8764307
2.1.2	cheltuieli materiale (bunuri și servicii)	2152000	3012000	2922000
2.2	**Programe naționale (MS), din care:**	**455000**	**484000**	**530124**
2.2.1.	cheltuieli materiale (bunuri și servicii)	455000	484000	530124
3	***Subvenții Buget local, din care:***	***529110***	***200000***	***1500000***
	cheltuieli materiale (utilități)	173510	200000	0
	cheltuieli de capital	355600	0	1500000
4	***Venituri din servicii la cerere***	***423093***	***454117***	***508971***
5	***Donații, sponsorizări***	***1254434***	***872013***	***3760115***
6	***Programe cu finanțare nerambursabilă, din care:***	***7265***	***0***	***0***
6.1	Program Screening TB Fd Global	7265	0	0
	TOTAL VENITURI	**82229148**	**95959669**	**105075831**

De remarcat, creșterea veniturilor din contractul cu CAS Iași prin depășirea și suplimentarea sursei DRG (spitalizare continuă acuți) cu 3,45 milioane lei, creșterea sumei din subvenții FNUASS (influențe salariale) cu 1,87 milioane lei care se datorează angajării a 60 salariați la finele anului 2024 și creșterea ușoară a veniturilor din spitalizare zi și programe naționale (DSP). De asemenea autoritatea locală a contribuit în 2025 cu o sumă consistentă (1,5 milioane lei) cheltuieli de capital pentru plata noii centrale termice.

Se constată o scădere ușoară a veniturilor din sursele "spitalizare continuă cronici" (-0,32 milioane lei), "servicii paraclinice" (-0,027 milioane lei) și din consultații ambulatoriu (-0,18 milioane lei).

Tabel 11 - Structura cheltuielilor spitalului, după principalele titluri

Nr.	CHELTUIELI EFECTIVE	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025
I	Cheltuieli de personal	59793572	72542647	78423784
II	Cheltuieli materiale (bunuri și servicii)	16985336	19591842	19762817
III	Alte cheltuieli (Sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate)	369772	413073	476748
IV	Cheltuieli de capital	1074915	904743	938337
	TOTAL CHELTUIELI	**78223595**	**93452305**	**99601686**

În perioada monitorizată se remarcă creșterea cheltuielilor de personal, pe măsură ce spitalul a angajat salariați noi, cu 5,88 milioane lei în 2025 față de 2024. În 2025 cheltuielile materiale(bunuri și servicii) au crescut ușor față de 2024, cu 0,17 milioane lei, fapt explicabil prin creșterea ratei inflației și creșterea generală a prețurilor în anul 2025.

Tabel 12 - Indicatori economico-financiari

Nr.	Indicator	2023	2024	2025
1.	Procentul veniturilor proprii din total venituri	12,32%	13,82%	15,14%
2.	Procent cheltuieli de personal din total cheltuieli	71,48%	70,12%	70,38%
3.	Procent cheltuieli cu medicamente din total cheltuieli	5,32%	7,76%	6,99%
4.	Procent cheltuieli de capital din total cheltuieli	1,42%	2,57%	4,10%
5.	Cost mediu pe zi de spitalizare(total)	763,18	888,77	984,8
6.	Procent execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	90,63%	89,08%	88,09%

46

2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI

Mediul Intern	
2.1 Puncte Tari	**2.2 Puncte Slabe**
➢ Poziția geografică permite acces facil din localitate și județ ➢ Spitalul beneficiază de 9 linii de gardă complementare ➢ Personal calificat și cu experiență ➢ Arie largă de adresabilitate cu 140 000 locuitori ➢ CPU funcțional și 9 linii de gardă ➢ Multiple tipuri de servicii contractate ➢ Acreditare ANMCS, ISO, RENAR ➢ Cerere mare pe secția Îngrijiri Paliative	➢ Lipsa resursei umane pe anumite specialități ➢ Spațiu insuficient pentru adresabilitatea crescută ➢ Infrastructura uzată fizic și moral ➢ Autorizație sanitară de funcționare cu Plan de conformare ➢ Indice de ocupare a paturilor neuniform ➢ Număr mare de persoane neasigurate ➢ Structura medicală neactualizată de 8 ani ➢ Clădirea principală cu risc seismic ➢ Grad redus de digitalizare și modernizare a fluxurilor administrative ➢ Lipsa unei culturi organizaționale care să susțină strategiile spitalului ➢ Rata de Utilizare a Paturilor sub nivelul optim
Mediul Extern	
2.3 Oportunități	**2.4 Amenințări**
➢ Implicarea Autorității Locale în procesul de modernizare și dezvoltare a spitalului ➢ Acorduri de parteneriat semnate cu două instituții de învățământ superior private, în curs de acreditare ➢ Posibilitatea atragerii de sponsori ➢ Posibilitatea creșterii veniturilor prin creșterea numărului de servicii la cerere ➢ Creșterea cererii de servicii medicale în zonă ➢ Dezvoltarea telemedicinei și digitalizarea serviciilor medicale ➢ Creșterea mobilității populației și a accesibilității prin dezvoltarea infrastructurii rutiere ➢ Dezvoltarea serviciilor ambulatorii și a spitalizării de zi ➢ Fonduri europene ➢ Dezvoltarea Ambulatoriului	➢ Creșterea costurilor asistenței medicale ➢ Creșterea costurilor de funcționare (utilități, medicamente, materiale sanitare, service) ➢ Dezvoltarea serviciilor medicale private ➢ Condiții limitate pentru dezvoltarea de specialități noi ➢ Concurența spitalelor mari din municipiul Iași ➢ Riscul degradării infrastructurii existente în lipsa unor investiții majore ➢ Riscul apariției unor disfuncționalități în funcționarea liniilor de gardă ➢ Presiunea pe CPU ➢ Îmbătrânirea populației și tendința de cronicizare a bolilor ➢ Mentalitatea

2.5 Concluzii ale Analizei SWOT

Analiza SWOT evidențiază că, deși spitalul beneficiază de avantaje importante precum poziționarea geografică favorabilă, aria largă de adresabilitate, existența serviciilor de urgență și experiența personalului medical, dezvoltarea sa depinde de valorificarea oportunităților externe – precum sprijinul autorităților locale și accesarea fondurilor pentru modernizare – concomitent cu reducerea vulnerabilităților legate de infrastructură, resurse umane și adaptarea structurii medicale la nevoile actuale ale populației.

3.IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Pe baza analizei valorilor indicatorilor realizați în perioada 2023-2025, a analizei SWOT și a experienței generale în management spitalicesc, am identificat o serie de probleme critice cu care se confruntă Spitalul

47

Municipal de Urgență Pașcani. Aceste aspecte necesită abordări strategice și intervenții prioritare, menite să asigure funcționarea eficientă a unității medicale și să susțină dezvoltarea sa durabilă pe termen lung.

3.1 Deficitul de personal medical în anumite specialități

Gradul de ocupare incomplet al posturilor de medici determină suprasolicitarea personalului existent și dificultăți în asigurarea continuității serviciilor medicale și a liniilor de gardă. În plus, dificultățile de recrutare și menținere a medicilor sunt accentuate de migrația către centrele universitare sau către sectorul medical privat, unde oportunitățile profesionale și condițiile de muncă pot fi percepute ca fiind mai atractive.

3.2 Infrastructura și dotările medicale uzate fizic și moral

Clădirile și spațiile existente nu mai corespund pe deplin standardelor actuale de organizare și funcționare a unităților sanitare moderne. Creșterea numărului de pacienți și diversitatea serviciilor oferite determină supraaglomerarea anumitor secții și dificultăți în organizarea circuitelor funcționale. De asemenea, realizarea investițiilor prevăzute în Planul de conformare reprezintă o prioritate pentru menținerea conformității la normele sanitare.

3.3 Migrarea pacienților către privat și unități din centrele universitare

Un fenomen tot mai vizibil în ultimii ani este orientarea unei părți a pacienților către unitățile medicale private sau către spitalele din centrele universitare, în special din municipiul Iași. Această tendință este influențată de percepția privind accesul mai rapid la investigații, infrastructura modernă sau diversitatea serviciilor medicale disponibile în aceste unități.

3.4 Subfinanțarea cronică și dependența de fonduri publice

Spitalul se confruntă cu o problemă structurală reprezentată de subfinanțarea cronică a sistemului sanitar, caracterizată prin dependența majoritară de fondurile publice provenite din contractul cu Casa de Asigurări de Sănătate și din alocările bugetare ale autorităților locale. Deși unitatea medicală reușește să mențină un echilibru financiar și să evite acumularea de arierate, resursele financiare disponibile sunt adesea limitate în raport cu necesitățile reale de funcționare și dezvoltare.

3.5 Presiunea crescută asupra liniilor de gardă și a activității din CPU

Activitatea desfășurată în cadrul liniilor de gardă și al Compartimentului de Primiri Urgențe este caracterizată de un volum ridicat de prezentări, provenite atât din municipiul Pașcani, cât și din localitățile arondate spitalului. În multe situații, pacienții se adresează serviciilor de urgență inclusiv pentru afecțiuni care ar putea fi gestionate în ambulatoriu sau în medicina de familie, ceea ce contribuie la supraaglomerarea CPU.

3.6 Structura medicală insuficient adaptată nevoilor reale de sănătate ale populației

Structura medicală a spitalului nu a fost actualizată de aproximativ 8 ani, perioadă în care nevoile de sănătate ale populației și modul de organizare a serviciilor medicale au evoluat semnificativ. Această situație poate genera un dezechilibru între capacitatea unor secții și cererea reală de servicii medicale, unele specialități fiind suprasolicitate, iar altele utilizate sub capacitate. Menținerea unei structuri neadaptate limitează posibilitatea dezvoltării unor servicii moderne, precum spitalizarea de zi sau extinderea activității ambulatoriului. În acest context, actualizarea structurii medicale devine necesară pentru optimizarea utilizării resurselor, adaptarea serviciilor la nevoile comunității și creșterea eficienței activității spitalului.

3.7 Dezvoltarea insuficientă a culturii organizaționale și a comunicării instituționale

O cultură organizațională insuficient consolidată și mecanismele limitate de comunicare internă pot influența coeziunea echipelor medicale și eficiența colaborării între secții, compartimente și structuri administrative. Lipsa unor canale clare și constante de comunicare poate genera disfuncționalități în transmiterea informațiilor, dificultăți în coordonarea activităților și o percepție neuniformă asupra obiectivelor instituționale. Dezvoltarea unei culturi organizaționale bazate pe colaborare, transparență și responsabilitate profesională reprezintă un element esențial pentru creșterea performanței instituționale.

4.SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Problema prioritară: Structura medicală a spitalului insuficient adaptată nevoilor reale de sănătate ale populației

48

4.1 Motivarea alegerii problemei prioritare

Alegerea problemei prioritare se bazează pe analiza indicatorilor de activitate, pe rezultatele analizei SWOT şi pe evaluarea contextului actual în care se află Spitalul Municipal de Urgenţă Paşcani. De asemenea, în procesul de selecţie al problemei prioritare am folosit instrumentul "Matricea de prioritizare", folosind următoarele criterii de prioritizare: importanţa pentru salariaţi, importanţa pentru spital, importanţa pentru pacienţi şi criteriul costurilor scăzute.

Matricea de prioritizare(multicriterială)

Problema identificată	Importanţa pentru salariaţi	Importanţa pentru spital	Importanţa pentru pacienţi	Costuri scăzute	TOTAL
Coeficient de prioritate	0,25	0,5	0,5	0,75	
1.deficitul de personal	5	5	4	3	8
2.infrastructura uzată	5	5	5	4	9,25
3.migrarea pacienţilor	4	5	3	4	7
4.subfinanţarea cronică	4	5	3	4	8
5.Presiune pe l. gardă&CPU	5	5	4	4	8,75
6.structura m. neactualizată	4	5	5	5	9,75
7.cultura organizaţională	5	3	4	5	8,5

Analiza activităţii spitalului evidenţiază evoluţii în profilul morbidităţii spitalizate, în volumul de servicii acordate şi în presiunea exercitată asupra unor compartimente, în special asupra Compartimentului de Primiri Urgenţe şi asupra liniilor de gardă. În aceste condiţii, menţinerea unei structuri medicale neschimbate poate genera dezechilibre în utilizarea resurselor, supraîncărcarea anumitor specialităţi şi o valorificare insuficientă a potenţialului existent în cadrul altor servicii medicale.

Prin urmare, adaptarea structurii medicale la nevoile reale ale populaţiei reprezintă o direcţie strategică esenţială pentru dezvoltarea spitalului, cu impact direct asupra **calităţii actului medical, siguranţei pacientului şi gradului de satisfacţie al acestuia**, contribuind totodată la consolidarea rolului unităţii în cadrul sistemului sanitar regional.

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ

5.1. Scop

Scopul proiectului de management îl reprezintă adaptarea structurii medicale a spitalului la nevoile reale de sănătate ale populaţiei din aria de deservire, prin optimizarea organizării serviciilor medicale şi utilizarea eficientă a resurselor existente.

Proiectul urmăreşte corelarea capacităţilor secţiilor şi compartimentelor cu profilul patologiilor tratate şi cu evoluţia indicatorilor de activitate medicală, în vederea creşterii eficienţei şi a performanţei instituţionale. Prin aplicarea principiilor managementului calităţii totale şi prin îmbunătăţirea fluxurilor medicale, se urmăreşte creşterea calităţii actului medical, a siguranţei pacientului şi a gradului de satisfacţie al acestuia, consolidând totodată rolul spitalului ca furnizor principal de servicii medicale pentru comunitatea deservită.

Proiectul de management vizează **creşterea accesului populaţiei** la servicii medicale adecvate, prin reorganizarea şi dezvoltarea serviciilor spitaliceşti.

5.2. Obiective:

5.2.1. Obiectivul General 1 - Modernizarea şi reconfigurarea spaţiilor medicale existente în vederea îndeplinirii măsurilor cuprinse în Planul de Conformare, anexă a Autorizaţiei sanitare de funcţionare a spitalului

Pentru realizarea acestui obiectiv propun următoarele obiective specifice:

5.2.1.1. Obiectiv specific 1 - Finalizarea proiectului finanţat din fonduri europene pentru extinderea şi modernizarea Ambulatoriului integrat al spitalului, în vederea creşterii capacităţii de acordare a consultaţiilor şi investigaţiilor în regim ambulatoriu şi a reducerii presiunii asupra serviciilor de spitalizare şi CPU

5.2.1.2. Obiectiv specific 2 - Realizarea rezervei de apă a spitalului, pentru asigurarea unui sistem sigur și continuu de alimentare cu apă, conform cerințelor sanitare și de securitate în funcționarea unităților medicale

Conform Raportului DSP privind starea de sănătate a populației din județul Iași aferent anului 2024, în cadrul capitolului evaluării factorilor de risc din mediul de via'ă și de muncă, primul risc monitorizat în platforma ReSanMed este "calitatea apei potabile din zonele urbane și rurale", cu neconformități constatate 19,6% probe necorespunzătoare chimic și 1,19% probe necorespunzătoare bacteriologic, în apa din instalații centrale.

5.2.1.3. Obiectiv specific 3- Înființarea și operaționalizarea unei structuri de spitalizare de zi, în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1096/2016, pentru dezvoltarea serviciilor medicale acordate fără internare continuă și pentru optimizarea utilizării paturilor de spitalizare. În prezent internările de zi au loc pe paturile din secțiile medicale, pacienții fiind nevoiți să parcurgă distanțe lungi pentru a fi tratați sau investigați, iar factori precum supra-aglomerarea, timpii mari de așteptare, condițiile cabinetelor/saloanelor îi descurajează în a apela la serviciile unității noastre, favorizând solicitarea clinicilor private.

Măsura vizează transformarea acestui model de îngrijiri, dintr-unul fragmentat, într-un **Compartiment cu 20 paturi**, un centru de eficiență și profit pentru unitate și beneficiari, cu degrevarea CPU și a paturilor de spitalizare continuă.

5.2.1.4. Obiectiv specific 4 - Modernizarea și reorganizarea spațiilor existente ale Compartimentului de Primiri Urgențe (CPU), în vederea îmbunătățirii fluxurilor funcționale, creșterii capacității de gestionare a pacienților și asigurării unor condiții adecvate de desfășurare a actului medical.

Compartimentul de Primiri Urgențe al spitalului funcționează într-un spațiu de aproximativ 300 mp, care nu a mai beneficiat de lucrări de renovare sau modernizare de peste 15 ani. În prezent, infrastructura și organizarea spațiilor nu mai corespund pe deplin cerințelor actuale privind fluxurile medicale, siguranța pacientului și desfășurarea eficientă a activității medicale.

Printre principalele probleme identificate se numără existența unui singur salon cu 5 paturi și a unui singur pat în izolator, situație care generează frecvent dificultăți în gestionarea pacienților și uneori tensiuni între aparținători, în contextul supraaglomerării. De asemenea, aparatura medicală utilizată este în mare parte învechită, iar spațiul destinat sălii de așteptare este impropriu pentru volumul de pacienți care se prezintă la CPU.

În acest context, modernizarea CPU prin lucrări de reparații capitale și reorganizarea spațiilor funcționale reprezintă o măsură necesară pentru creșterea calității serviciilor medicale de urgență, îmbunătățirea fluxurilor de pacienți și creșterea siguranței actului medical. Pentru a permite funcționarea continuă a compartimentului pe durata lucrărilor, proiectul va fi implementat în trei etape succesive, desfășurate pe parcursul unui an.

5.2.2. Obiectivul general 2 - Creșterea adresabilității la nivel de spital prin reorganizarea și adaptarea structurii medicale la nevoile reale de sănătate ale populației din aria de deservire, dezvoltarea unor servicii medicale noi și reorganizarea unor compartimente existente, în vederea corelării capacității de tratament cu profilul patologiilor întâlnite și cu evoluția adresabilității pacienților.

Analiză: În urma analizei activității clinice din ultimii doi ani, s-a constatat că Secția Obstetrică-Ginecologie, cu un număr de 40 de paturi, înregistrează un grad redus de ocupare a paturilor, respectiv 28,01% în anul 2024 (la 937 externări) și 23,81% în anul 2025 (la 888 externări), situație determinată în principal de factori obiectivi, precum scăderea natalității și reducerea adresabilității generale pentru acest tip de servicii medicale. În aceste condiții, se justifică reorganizarea secției la un număr de 30 de paturi, măsură care nu afectează desfășurarea activității medicale, permițând totodată redistribuirea paturilor disponibile către alte compartimente în care există o cerere mai mare de servicii medicale.

Analizând activității Secției Chirurgie, cu un număr de 35 de paturi, se evidențiază un grad de ocupare a paturilor relativ scăzut de 55,29% în anul 2024 și de 50,37% în anul 2025, însă în condițiile unor indicatori

50

de performanță buni, respectiv o durată medie de spitalizare (DMS) de 4,76 zile în 2024 și 4,26 zile în 2025, precum și un indice de complexitate a cazurilor (ICM) ridicat, de 2,24 în 2024 și 2,23 în 2025. Având în vedere adresabilitatea secției și specificul patologiilor tratate, se propune înființarea unui compartiment de chirurgie vasculară cu 2 paturi, măsură care va contribui la diversificarea serviciilor medicale oferite, creșterea gradului de ocupare a paturilor (RUP) și menținerea sau îmbunătățirea ICM. Această specialitate poate oferi servicii integrate și în regim ambulatoriu.

De asemenea, Secția Medicină Internă, cu un număr de 45 de paturi, a înregistrat indicatori de activitate buni în ultimii doi ani, cu un rata de utilizare a paturilor (RUP) de 76,7% în 2024 și 72,59% în 2025, precum și un indice de complexitate a cazurilor (ICM) în creștere, de la 1,34 în 2024 la 1,54 în 2025, secția având totodată cel mai mare număr de externări dintre toate secțiile spitalului. Cu toate acestea, durata medie de spitalizare rămâne relativ ridicată (7,39 zile în 2024 și 6,93 zile în 2025, comparativ cu DMS optim de 6,09 zile), situație determinată în principal de pacienții cu afecțiuni cronice care necesită perioade mai lungi de internare. În acest context, se propune înființarea unui compartiment de boli cronice cu 5 paturi, destinat internării pacienților care necesită spitalizare de durată, măsură care va contribui la optimizarea fluxului de pacienți și la îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai secției.

Având în vedere analiza detaliată a **principalelor grupe de diagnostice** (atât principale, cât și secundare), a indicatorilor de **morbiditate spitalizată** și a **incidenței crescute a patologiei oncologice** la nivel local, propunem înființarea unui **compartiment de oncologie cu 5 paturi**, structură care va completa organic serviciile oferite în prezent în regim ambulatoriu și va lucra în deplină **sinergie cu secțiile chirurgicale și secția de îngrijiri paliative** pentru asigurarea unui circuit terapeutic integrat.

5.2.2.1. Obiectivul specific 1: Înființarea unui Compartiment de Chirurgie vasculară de 2 paturi, pe Secția Chirurgie

Justificare: Înființarea unui compartiment de **chirurgie vasculară** este impusă de **incidența crescută a patologiilor vasculare periferice** în rândul populației deservite (în special complicațiile diabetului zaharat și ateroscleroza), necesitând o abordare terapeutică specializată care să reducă rata amputațiilor și a invalidității. Această micro-structură va asigura **continuitatea îngrijirilor** pentru pacienții cronici monitorizați în ambulatoriu, va oferi suport vital pentru **urgențele vasculare traumatice** ce ajung în CPU și va lucra în strânsă interdependență cu secția de oncologie și pentru pacienții dializați (pentru crearea abordurilor vasculare), optimizând astfel **indicatorii de performanță** ai spitalului prin scăderea numărului de transferuri către centrele terțiare din Iași

Pe lângă argumentul profilului de morbiditate asociat acestei specialități, înființarea compartimentului se justifică și prin analiza cazuisticii existente la nivelul spitalului în ultimii 2 ani:

An	Grupa majoră diagnostice	Total	Secții acuți	Secții cronici	Nr. zile	Zile acuți	Zile cronici
2025	Boli și tulburări ale sistemului circulator	1155	1083	72	10629	8339	2290
2024	Boli și tulburări ale sistemului circulator	1098	1032	66	10659	8590	2069
2025	Tulburări vasculare periferice	173	169	4	1171	1105	66
2024	Tulburări vasculare periferice	160	153	7	1330	1204	126
2025	Alte diagnostice ale sistemului circulator	87	87	0	772	772	0
2024	Alte diagnostice ale sistemului circulator	68	68	0	639	639	0

5.2.2.2. Obiectivul specific 2: Înființarea unui Compartiment de Boli cronice de 5 paturi pe Secția Medicină Internă

Justificare: Din analiza secției Medicină Internă(45 de paturi în prezent) s-a constatat că peste 30% din totalul spitalizărilor au vizat pacienți cu patologii cronice acutizate(insuficiență cardiacă, BPOC stadii avansate, ciroze hepatice decompensate etc). Acești pacienți au necesitat durate lungi de spitalizare depășind media secției pe acuți și generând presiune constantă pe DMS și IUP ale secției.

51

An	Nr. cazuri	Secții acuți	Secții cronici	Zile spitalizare acuți	Zile spitalizare cronici	DMS acuți	DMS cronici
2024	10643	9351	1292	61181	28027	6,12	21,69
2025	10644	9335	1309	57779	27365	5,77	20,90

Un alt argument în favoarea acestei măsuri este gradul de ocupare a paturilor mare și foarte mare pe secțiile cronice ale spitalului(94-97% Paliația, 80% RMFB, peste 50% Pneumo) și adresabilitatea largă a Secției Medicină Internă care poate prelua diagnostice incompatibile cu aceste secții.

Astfel, înființarea Compartimentului de Boli Cronice prin adăugarea a 5 paturi Secției de Medicină Internă reprezintă o măsură de eficientizare a managementului spitalicesc, răspunzând nevoilor reale de sănătate ale comunității și profilului epidemiologic actual.

5.2.2.3. Obiectivul specific 3: Înființarea unui Compartiment de Oncologie de 5 paturi

Justificare: Cel mai recent Studiu OECD arată 243 decese prin cancer/100 000 locuitori la nivel național, cu 3% peste media Uniunii Europene. În județul Iași, cancerul a fost a doua cauză de deces(1880 cazuri) după bolile cardiovasculare(4771 cazuri) în 2025, iar ca incidență -421 cazuri noi/100 000 locuitori(Planul Strategic IRO Iași 2021-2025)

La nivel local se constată o **adresabilitate tot mai mare a pacienților cu afecțiuni oncologice către serviciile medicale ale spitalului**. În cadrul spitalului funcționează de 12 ani **un cabinet de oncologie medicală în Ambulatoriul integrat**, deservit de **medic specialist oncolog angajat**, ceea ce reprezintă o bază solidă pentru dezvoltarea serviciilor oncologice la nivelul unității.

În cadrul cabinetului de oncologie existent au fost luați în evidență de la înființare un număr de 2878 pacienți oncologici, din care 25% au fost trimiși către IRO Iași în vederea inițierii chimioterapiei, 5% pentru imunoterapie, 15% pentru anticorpi monoclonali.

În luna Ianuarie 2026 cabinetul de oncologie al spitalului avea în evidență un număr de aproximativ 1140 bolnavi de cancer. Numărul de consultații a crescut de la 95/lună în 2014, la 300 consultații/lună în prezent (ianuarie 2026). Totuși, lipsa unei structuri de spitalizare dedicată limitează posibilitatea gestionării complete a pacienților oncologici, care necesită frecvent **monitorizare clinică, tratament perfuzabil, evaluări interdisciplinare și internări de scurtă durată**. În prezent, acești pacienți sunt nevoiți să se adreseze altor unități medicale, de regulă din centre universitare, ceea ce determină **costuri suplimentare, timp crescut de acces la tratament și dificultăți pentru pacienți și familiile acestora**.

Analiza morbidității și a activității medicale evidențiază **un număr semnificativ de pacienți diagnosticați cu patologii oncologice**, precum neoplasme digestive, pulmonare, mamare sau genito-urinare, afecțiuni care necesită monitorizare periodică, tratament specific și uneori internări de scurtă durată.

Pacienți spitalizați cu diagnostic oncologic (principal sau secundar) în ultimii ani:

An	2022	2023	2024	2025
Nr. pacienți	920	1086	1288	1331

Simularea rezultatelor operaționale după înființarea noilor structuri:

Spital Municipal De Urgență Pașcani (Simulare structură)	Nr paturi total	Nr paturi (mediu) in simulare	**RUP**	**RUP in simulare**	**ICM** (media națională 2025)	În cadrul compartimentului de Chirurgie Vasculară, în cele 2 paturi estimăm a fi tratați peste 80 pacienți pe an, iar în cadrul compartimentului de oncologie, peste 200 pacienți pe an . Modificările vor aduce o creștere a gradului de ocupare cu peste 2,5%
Acuți	**291**	**286**	**52,57%**	**55,19%**	*asecendent*	
CHIRURGIE VASCULARĂ	***0***	***2***		**84,37%**	**3,0421**	
ONCOLOGIE	***0***	***5***		**60,31%**	***1,3845***	
Cronici	**44**	**49**	**64,91%**	**>65%**		Rezultatul se va transpune și în indicatori contractabili mai buni, în perspectivă. Datorită și a îmbunătățirii acestora (ICM și DMS realizați Vs contractați) estimăm o creștere financiară cu peste **15%**
INTERNE CRONICI		***5***		***72,00%***	229,82 RON/zi spitalizare	
INGRIJIRI PALIATIVE	50	50	**94,88%**			ICM estimat = 1,4190 și DMS = 6,22

52

5.3. Activități. Rezultate așteptate.Indicatori

Obiectivul General 1 – Modernizarea și reconfigurarea spațiilor medicale existente în vederea îndeplinirii măsurilor cuprinse în Planul de Conformare, anexă a Autorizației sanitare de funcționare a spitalului

Obiectivul specific 1.1– Finalizarea proiectului finanțat din fonfuri europene pentru extinderea și modernizarea Ambulatoriului intergrat al spitalului					
Activitate	**Termen de Realizare**	**Resurse necesare**	**Responsabili**	**Rezultate așteptate**	**Indicatori**
A1.1.1 - Monitorizarea și coordonarea implementării proiectului	Aprilie 2026 – Martie 2027	resurse financiare: fonduri europene și contribuție buget UAT Pașcani Buget total: 16.700.000 lei	Șef serviciu administrativ, Bioinginer spital, Director Medical, Manager	-creșterea numărului de consultații și investigații cu 10%/an; -diversificarea paletei de servicii medicale prin posibilitatea atragerii unor specialități noi; -degrevarea CPU și secțiilor de paturi prin diagnostic și tratament în ambulatoriu; -creșterea confortului și siguranței pacienților; -accesibilitate îmbunătățită pentru persoane cu dizabilități; -creșterea veniturilor generate de serviciile în ambulatoriu.	-indicatori de volum și accesibilitate; -indicatori de eficiență medicală; -indicatori de monitorizare specifici fondurilor europene.
A1.1.2-Asigurarea dotării ambulatoriului cu echipamente medicale și mobilier					
A1.1.3-Operaționalizarea și integrarea noilor spații în circuitul medical al spitalului					
Obiectiv specific 1.2 - Realizarea rezervei de apă a spitalului					
Activitate	**Termen de Realizare**	**Resurse necesare**	**Responsabili**	**Rezultate așteptate**	**Indicatori**
A1.2.1 - Elaborarea Notei de Fundamentare și a temei de proiectare	Aprilie 2026 – Decembrie 2027	Resurse financiare: 1.300.000 lei buget spital și UAT Pașcani	Șef serviciu administrativ, Șef compartiment achiziții, Director Economic, Manager	-continuitatea serviciului medical; -siguranță sanitară și conformitate; -controlul calității apei;	-p-v de recepție a lucrărilor; -p-v de punere în funcțiune.
A1.2.2 - Realizare Studiu de fezabilitate și proiectarea tehnică					
A1.2.3 - Lansarea procedurii de achiziție publică					
A1.2.4 - Monitorizarea execuției prin Dirigintele de Șantier					
A1.2.5- Recepția la terminarea lucrărilor și punerea în funcțiune					
Obiectiv specific 1.3 - Înființarea și operaționalizarea unei structuri de spitalizare de zi					
Activitate	**Termen de Realizare**	**Resurse necesare**	**Responsabili**	**Rezultate așteptate**	**Indicatori**
A1.3.1 - Fundamentarea și Aprobarea de Oportunitate (identificarea specialităților medicale necesare, identificarea spațiului de funcționare, întocmirea Notei de Fundamentare și a referatului de necesitate,	Aprilie 2026 -	Resurse financiare: 2.000.000 lei	ATA, RUNOS, BMC, CPLIAAM,	-creșterea numărului de cazuri rezolvate cu 10-15%/ an; -reducerea timpului de procesare administrative cu 30%;	-numărul de servicii noi introduse;

Obținerea Hotărârii de Consiliu Local (HCL) pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici și a sursei de finanțare)	Decembrie 2029	din buget spital și UAT Pașcani Resurse umane necesare: -medici din secțiile spitalului -2-4 asistenți medicali -2 registratori medicali -1 infirmieră -1 îngrijitoare	Comitet Director	-optimizarea consumului de medicamente/materiale sanitare cu 10%; -scăderea riscului de IAAM; -scăderea ratei de invalidare a foilor; - optimizarea costurilor operaționale; -creșterea veniturilor prin CAS; -monitorizare centralizată: -specializarea personalului; -reducerea timpilor de așteptare pentru pacienți; -creșterea confortului și gradului de satisfacție a pacienților.	- număr de pacienți care beneficiază de aceste servicii; - veniturile generate
A1.3.2 - Modificarea Structurii Organizatorice (transmiterea solicitării către Ministerul Sănătății (prin Direcția de Sănătate Publică) pentru modificarea structurii spitalului, Obținerea Avizului MS)					
A1.3.3 - Proiectarea și Amenajarea Spațiului (realizarea proiectului tehnic conform OMS 1096/2006, execuția lucrărilor)					
A1.3.4 - Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare și contractare cu CAS Iași					
A1.3.5. – Monitorizare și evaluare					
Obiectiv specific 1.4 - Modernizarea și reorganizarea spațiilor existente ale Compartimentului de Primiri Urgențe (CPU)					
Activitate	**Termen de Realizare**	**Resurse necesare**	**Responsabili**	**Rezultate așteptate**	**Indicatori**
A1.4.1 - Elaborarea documentației tehnice și aprobarea proiectului de investiții (definirea etapelor de execuție, identificarea surselor de finanțare)	Aprilie 2026 - Decembrie 2029	Buget: 1.500.000 lei din sponsorizări, buget spital și UAT Pașcani	Serviciul administrativ, Compartiment achiziții, Șef CPU, CPLIAAM, Comitet Director	- creșterea capacității de cazare temporară a pacienților în CPU cu 100%; - creșterea numărului de prezentări gestionate eficient cu aproximativ 10-15%; - reducerea timpilor de așteptare pentru pacienți cu aproximativ 15-20%; - creșterea gradului de satisfacție al pacienților și aparținătorilor; îmbunătățirea condițiilor de acordare a asistenței medicale de urgență; - creșterea capacității de gestionare a pacienților în CPU; - creșterea satisfacției și siguranței pacienților și personalului și reducerea riscului de conflict; - crearea unor fluxuri funcționale moderne și eficiente; - consolidarea imaginii spitalului în comunitate.	- numărul anual de prezentări în CPU; - timpul mediu de așteptare pentru evaluare medicală; - numărul de reclamații înregistrate în CPU; - gradul de utilizare al echipamentelor și spațiilor modernizate.
A1.4.2 - Implementare lucrări din etapa I (renovare sală mică chirurgie, transformare garderobă în salon pentru pacienți, transformare cameră registratură în izolator cu grup sanitar, renovare sală tratamente imediate					
A1.4.3 - Implementare lucrări din etapa II (modernizare cameră resuscitare, renovare cameră gardă pediatrie, renovare cameră de igienizare pacienți, dotare cu mobilier și aparatură medicală)					
A1.4.4 - Implementare lucrări etapa III (degajarea pereților din termopan și renovare hol principal, amenajare sală de așteptare modernă, renovare baie pacienți, dotare cu mobilier, reamenajarea zonei de acces și intrare în compartiment, extinderea rețelei de oxigen, amenajarea unui birou recepție/registratură în incinta sălii de așteptare)					
A1.4.5-Evaluarea finală a proiectului și integrarea în activitatea spitalului (digitalizarea proceselor, reorganizarea circuitelor funcționale, obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare)					
A1.4.6 -Monitorizare și evaluare					

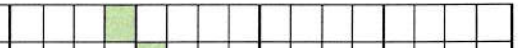
Obiectivul general 2- Creșterea adresabilității la nivel de spital prin reorganizarea și adaptarea structurii medicale la nevoile reale de sănătate ale populației din aria de deservire, dezvoltarea unor servicii medicale noi și reorganizarea unor compartimente existente, în vederea corelării capacității de tratament cu profilul patologiilor întâlnite și cu evoluția adresabilității pacienților

Obiectivul specific 2.1 - Înființarea unui Compartiment de Chirurgie vasculară de 2 paturi, pe Secția Chirurgie					
Activitate	**Termen de Realizare**	**Resurse necesare**	**Responsabili**	**Rezultate așteptate**	**Indicatori**
A2.1.1-Documentare și aprobare (analiza în Comitetul Director a indicatorilor, aprobare CD, CA, elaborare Memoriu tehnic pentru DSP, elaborare Notă de fundamentare către MS, modificare ROF și Stat de funcții spital, după aprobarea structurii, aprobarea CL Pașcani) A2.1.2 - Amenajare și dotare (identificarea spațiului fizic în cadrul Secției Chirurgie (2 paturi), achiziția aparaturii specifice, obținerea Avizului de funcționare DSP) A2.1.3 - Operaționalizare (încadrare personal și instruiri, contractare cu CAS, DRG, spitalizare de zi, Ambulatoriu) A2.1.4 – Monitorizare și evaluare	Aprilie 2026 - Decembrie 2029	Resurse financiare: 50.000 lei din bugetul spitalului Resurse umane: - 1 medic specialist, - 1 asistent medical pentru ambulatoriu	RUNOS, Șef Secție Chirurgie, BMC, CPLIAAM, Director Medical, Manager	- scăderea indicelui de evacuare cu 20% în primul an; - realizarea a minim 100-150 intervenții în primul an(fistule arterio-venoase, varice, revascularizări periferice); - creșterea ICM pe Secția Chirurgie.	- indicatori de utilizare servicii (nr. intervenții, ICM, DMS, IUP, RUP); - indicatori de calitate și siguranță; - indicatori de performanță financiară.
Obiectivul specific 2.2 - Înființarea unui Compartiment de Boli cronice de 5 paturi pe Secția Medicină Internă					
Activitate	**Termen de Realizare**	**Resurse necesare**	**Responsabili**	**Rezultate așteptate**	**Indicatori**
A2.2.1 - Analiza necesității și fundamentarea deciziei (analiza în CD a indicatorilor de activitate ai Secției Medicină Internă - nr. externări, DMS, RUP, profilul morbidității, identificarea cazurilor cu DMS mare generată de patologii cronice, aprobare CD, CA) A2.2.2 - Elaborarea documentației administrative (elaborare Memoriu tehnic și avizare la DSP Iași, elaborare Notă de Fundamentare și depunere la MS) A2.2.3 - Aprobarea modificării structurii medicale (modificare ROF spital după aprobarea structurii, aprobare în CL Pașcani) A2.2.4 -Organizarea spațiului și circuitelor medicale (identificarea și amenajarea spațiului, stabilirea circuitelor medicale pentru pacienții cronici)	Aprilie 2026 - Decembrie 2029	Resurse financiare: 100.000 lei din bugetul spitalului	Șef Secție Medicină Internă, Serviciu Administrativ, BMC, CPLIAAM, comitet Director	- reducerea DMS pe Secția Medicină Internă cu 5-10%, - rată de utilizare a paturilor pe compartiment 75-80%, - creșterea eficienței indicatorilor DRG cu 10%, - creșterea veniturilor generate de Secția Medicină Internă.	-gradul de ocupare a paturilor în secție și compartiment, -numărul anual de pacienți externați, -DMS în secție și compartiment, -ICM în Secția Medicină Internă.

A2.2.5-Operaționalizare și integrarea compartimentului în activitatea spitalului (elaborare protocoale de internare și externare pentru pacienții cronici, adaptarea fluxului de pacienți, instruire personal, actualizare Autorizație Sanitară de Funcționare, actualizare contract cu CAS Iași)					
A2.2.6 – Monitorizare și evaluare					
Obiectivul specific 2.3. Înființarea unui Compartiment de Oncologie de 5 paturi					
Activitate	**Termen de Realizare**	**Resurse necesare**	**Responsabili**	**Rezultate așteptate**	**Indicatori**
A2.3.1 - Analiza necesității și fundamentarea proiectului (analiza adresabilității pacienților oncologici în ambulatoriu, identificarea tipurilor de patologii frecvente în zona deservită, analiza în Comitetul Director)	Aprilie 2026 - Decembrie 2029	Resurse financiare: 1.000.000 lei din buget spital și UAT Pașcani Resurse umane necesare: -integrarea pe compartiment a medicului oncolog -4 asistenți medicali -4 infirmiere/ îngrijitoare -1 psiholog	Medic oncolog, Statistică, Serviciul Administrativ, RUNOS, farmacie spital, Comitet Director	-internare anuală a 150-200 pacienți oncologici, -internări de zi pentru 500-600 pacienți în primul an, -creșterea veniturilor din serviciile contractate, -creșterea calității îngrijirilor medicale oferite pacienților.	-numărul anual de pacienți externați, -DMS și IUP în compartiment, -numărul anual de foi de zi, -gradul de satisfacție al pacienților, -numărul de pacienți noi oncologici luați în evidență anual.
A2.3.2 - Elaborare și aprobare documentație (elaborare Memoriu tehnic si aprobare în CD și CA, avizare la DSP Iași, elaborare Notă de fundamentare și depunere la MS, aprobarea modificării structurii medicale de MS, modificare ROF si aprobare in CA si CL)					
A2.3.3 - Organizarea spațiului și circuitelor medicale (identificarea și amenajarea spațiului, stabilirea circuitelor funcționale specifice pacienților oncologici, achiziția dotărilor)					
A2.3.4-Operaționalizare compartiment (elaborare protocoale de internare și externare, instruire personal, actualizare ASF, actualizare Contract cu CAS si DSP, integrare compartiment in activitatea spitalului, informare pacienți si actori relevanți din comunitate)					
A2.3.5 – Monitorizare și evaluare					

5.4. Graficul GANTT

ACTIVITĂȚI	2026				2027				2028				2029			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
A1.1.1 - Monitorizarea și coordonarea implementării proiectului																
A1.1.2 -Asigurarea dotării ambulatoriului cu echipamente medicale și mobilier																
A1.1.3-Operaționalizarea și integrarea noilor spații în circuitul medical al spitalului																
A1.2.1 - Elaborarea Notei de Fundamentare și a temei de proiectare																

A1.2.2 - Realizare Studiu de fezabilitate și proiectarea tehnică	
A1.2.3 - Lansarea procedurii de achiziție publică	
A1.2.4 - Monitorizarea execuției prin Dirigintele de Șantier	
A1.2.5- Recepția la terminarea lucrărilor și punerea în funcțiune	
A1.3.1 - Fundamentarea și Aprobarea de Oportunitate	
A1.3.2 - Modificarea Structurii Organizatorice	
A1.3.3 - Proiectarea și Amenajarea Spațiului (realizarea proiectului tehnic conform OMS 1096/2006, execuția lucrărilor)	
A1.3.4 - Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare și contractarea cu CAS Iași	
A1.3.5 – Monitorizare și evaluare	
A1.4.1 - Elaborarea documentației tehnice și aprobarea proiectului de investiții (definirea etapelor de execuție, identificarea surselor de finanțare)	
A1.4.2 - Implementare lucrări din etapa I	
A1.4.3 - Implementare lucrări din etapa II	
A1.4.4 - Implementare lucrări etapa III	
A1.4.5-Evaluarea finală a proiectului și integrarea în activitatea spitalului (digitalizarea proceselor, reorganizarea circuitelor funcționale, obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare)	
A1.4.6 – Monitorizare și evaluare	
A2.1.1-Documentare și aprobare	
A2.1.2 - Amenajare și dotare (identificarea spațiului fizic în cadrul Secției Chirurgie (2 paturi), achiziția aparaturii specifice, obținerea Avizului de funcționare DSP)	
A2.1.3 - Operaționalizare (încadrare personal și instruiri, contractare cu CAS, DRG, spitalizare de zi, Ambulatoriu)	
A2.1.4 – Monitorizare și evaluare	
A2.2.1 - Analiza necesității și fundamentarea deciziei	
A2.2.2 - Elaborarea documentației administrative	
A2.2.3 - Aprobarea modificării structurii medicale (modificare ROF spital după aprobarea structurii, aprobare în CL Pașcani)	
A2.2.4 -Organizarea spațiului și circuitelor medicale (identificarea și amenajarea spațiului, stabilirea circuitelor medicale pentru pacienții cronici)	
A2.2.5-Operaționalizare și integrarea compartimentului în activitatea spitalului	
A2.2.6 -Monitorizare și evaluare	
A2.3.1 - Analiza necesității și fundamentarea proiectului (analiza adresabilității pacienților oncologici în ambulatoriu, identificarea tipurilor de patologii frecvente în zona deservită, analiza în Comitetul Director)	
A2.3.2 - Elaborare și aprobare documentație	
A2.3.3 - Organizarea spațiului și circuitelor medicale	
A2.3.4-Operaționalizare compartiment	
A2.3.5 – Monitorizare și evaluare	

6. CONCLUZII

Proiectul de management propus pentru **Spitalul Municipal de Urgență Pascani** reprezintă un demers strategic coerent și realist, orientat spre adaptarea structurii medicale și a modului de organizare a activității la nevoile reale de sănătate ale populației din aria de deservire. Prin implementarea obiectivelor stabilite, spitalul își propune să optimizeze utilizarea resurselor existente, să reorganizeze anumite structuri medicale și să modernizeze infrastructura, astfel încât serviciile oferite să fie mai eficiente, mai accesibile și mai bine corelate cu profilul patologiilor întâlnite în comunitate.

7. Bibliografie

1. Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
2. Legea nr.46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
3. Legea finanțelor publice locale nr. 273/2006, cu modificările și completările ulterioare;
4. Legea nr.185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
5. Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
6. H. G. Nr. 521 din 26 mai 2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
7. ORDIN 1857/4412023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
8. Ordinul ministrului sănătății nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii dreptului pacientului nr.46/2003;
9. Ordinul ministrului sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;
10. Ordinul ministrului sănătății publice nr.914/2006 pentru aprobarea Normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare;
11. Ordinului ministrului sănătății nr.1470/2011 pentru aprobarea criteriilor privind angajarea și promovarea în funcții, grade și trepte profesionale a personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare;
12. Ghid pentru prevenirea și limitarea fenomenului de rezistență la antimicrobiene (AMR) și a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) – Epidemiologie
13. OMS nr. 3626 din 29 noiembrie 2022 privind criteriile de performanță în baza cărora contractual de management poate continua sau poate înceta înainte e termen;
13. Anuarul Statistic al Județului Iași 2024;
14. Strategia Națională de Sănătate 2023-2030(SNS);
15. Raportul DSP Iași privind starea de sănătate a populației 2024
16. Studiul OECD "Profil de țară privind cancerul 2025"
17. Strategia Integrată de Dezvoltare Urbană a Municipiului Pașcani și a Zonei Urbane Funcționale 2021-2027.

58