

PROIECT DE MANAGEMENT

PERFORMANȚA CLINICĂ ȘI FINANCIARĂ

A SPITALULUI DE PNEUMOFIZIOLOGIE

BACĂU



CANDIDAT:



2026

CUPRINS

1. Descrierea situației actuale a Spitalului de Pneumoftiziologie Bacau
 - 1.1 Prezentare generala, tipul, profilul si misiunea spitalului
 - 1.2 Populația deservită și contextul epidemiologic
 - 1.3 Structura organizatorică a spitalului - servicii medicale si certificari
 - 1.4 Resurse umane
2. Activitatea spitalului – furnizarea de servicii medicale
 - 2.1 Indicatorii principali ai activității spitalului
 - 2.2 Situația financiară a spitalului
 - 2.3 Principalele patologii tratate in spital
3. Situația dotarilor spitalului, lucrari si proiecte finalizate sau in derulare
4. Analiza SWOT a Spitalului de Pneumoftiziologie Bacau
5. Plan de management în urma analizei situației clinice și financiare a Spitalului de Pneumoftiziologie Bacau
 - 5.1 Scopul proiectului
 - 5.2 Obiective specifice -definire și priorități strategice
 - 5.3 Activități si directii de dezvoltare
 - 5.4 Rezultate așteptate
 - 5.5 Incadrare în timp, monitorizare grad de indeplinire: Grafic Gantt
6. Concluzii
7. Bibliografie și Legislație

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

1.1 Prezentare generală, tipul, profilul și misiunea spitalului

Spitalul de Pneumoftiziologie Bacau este un spital de monospecialitate pneumologie care acordă asistență medicală pentru pacienții din județul Bacau și județele limitrofe. La nivelul Dispensarului TBC se derulează Programul Național de Prevenire Supraveghere și Control al Tuberculozei, având ca obiectiv principal scăderea morbidității și mortalității prin tuberculoză în județul Bacau. Funcționează ca unitate sanitară începând cu anul 1943, astfel încât spitalul deserveste populația județului de peste 80 de ani, fiind singurul spital de specialitate de acest fel din județ. Începând cu 05.07.2002, prin Ordin al Ministerului Sănătății se modifică denumirea din Spital TBC în Spital de Pneumoftiziologie Bacau. Are personal specializat, având amplasament și accesibilitate atât pentru teritoriul județului Bacau, însumând o populație de peste 700.000 locuitori, cât și pentru județele limitrofe.

Prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 377/ 14.04.2005, Spitalul TBC Bacau se reorganizează ca Spital de Pneumoftiziologie iar în 2010 trece în subordinea Consiliului Local Bacau, ca urmare a descentralizării sistemului sanitar. Deși la înființarea sa, spitalul a fost gândit ca o unitate dedicată pacienților cu tuberculoză, practica demonstrează că, la ora actuală, adresabilitatea pentru patologia pulmonară netuberculoasă reprezintă 2/3 din activitatea spitalului. Clădirea Ambulatoriu/Dispensar a fost edificată în anul 1956, cu modernizarea, consolidarea și extinderea pe vertical cu încă un etaj finalizată în 2023, iar pavilioanele principale destinate internărilor continue s-au construit în decursul anilor '70.

La nivelul Dispensarului TBC se derulează Programul Național de Control al Tuberculozei, având ca obiectiv scăderea morbidității și mortalității endemiei tuberculoase. Spitalul are o largă adresabilitate, deservind atât pacienți cu tuberculoză cât și pacienți cu alte afecțiuni pulmonare (BPOC, astm bronșic, supurații pulmonare, pleurezii, neoplasme bronhopulmonare – etapa diagnostică), acestea cuprinzând 90% din patologia internată și investigată.

Conform Ordinului președintelui A.N.M.C.S. nr. 117/08.05.2024, privind categoriile de acreditare aferente celui de-al II-lea ciclu, spitalul este încadrat în categoria III, cu mențiunea „acreditat cu rezerve”, cea mai înaltă categorie dintre toate spitalele din județ și singura de acest tip.

Misiunea Spitalului de Pneumoftiziologie este de a oferi servicii medicale de excelență în domeniul patologiei respiratorii și al tuberculozei, prin abordări diagnostice și terapeutice moderne, integrate și centrate pe pacient. De a asigura un mediu sigur și profesionist, de a sprijini educația medicală continuă și implementarea programelor naționale de sănătate, având ca scop final reducerea impactului bolilor pulmonare asupra comunității.

1.2 Populația deservită și contextul epidemiologic

Spitalul deserveste populația întregului județ Bacău, estimată la aproximativ 700.000 de locuitori conform datelor de incidență raportate, precum și pacienți din județele limitrofe. Populația deservită se caracterizează prin venituri relativ reduse, pe fondul unei dezvoltări economice sub media națională, iar spitalul se confruntă cu problematica tabagismului și a consumului cronic de alcool, cu lipsa de compliance a pacienților proveniți din medii sociale precare și, în unele cazuri, cu absența calității de asigurat.

Evoluția incidenței globale a tuberculozei în județul Bacău – cazuri noi și recidive, în valoare absolută și la 100.000 de locuitori:

Teritoriu	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Municipiul Bacău	273 67,30	178 43,89	181 44,62	172 43,12	197 48,57	188 46,35	158 39,91
Buhuși	25 61,63	10 24,66	28 69,04	19 46,85	17 41,91	26 64,10	20 49,95
Comănești	26 53,77	7 14,48	11 22,75	22 45,50	23 47,57	16 33,09	23 50,54
Moinești	27 43,23	19 30,42	25 40,03	18 28,82	32 51,24	26 41,63	25 39,62
Onești	116 62,67	79 42,68	63 34,04	89 48,09	94 50,79	103 55,65	84 49,88
TOTAL JUDEȚ	467 62,93	293 39,49	308 41,51	320 43,12	363 48,92	359 48,38	310 43,48

Incidența globală a tuberculozei în județ a scăzut cu 33,6% între 2019 și 2025. România rămâne însă printre țările cu cea mai ridicată incidență din Uniunea Europeană, de aproximativ cinci ori peste media europeană. Analiza pe un orizont mai lung evidențiază o ciclicitate a cazurilor noi, dependentă de mediul socio-economic și de evenimentele internaționale majore, ceea ce impune menținerea unei capacități de răspuns chiar în perioadele de scădere a incidenței. La această situație se adaugă provocarea tuberculozei multidrog-rezistente.

De amintit și faptul că pe parcursul pandemiei Covid-19, spitalul a tratat pacienți afectați de acest virus atât pe secțiile spitalului cât și într-o secție externă, creată de la 0, cu personal dedicat, ce avea 50 de paturi și unde, în perioada 1 august 2020 și 31 martie 2022 au fost tratați și externati un număr de 1163 pacienți, cazuri de o gravitate medie și ușoară, demonstrând mult că oricând capacitatea de organizare și adaptabilitate a spitalului, spre beneficiul pacienților.

1.3 Structura organizatorică, servicii medicale și certificări

Structura funcțională este aprobată prin adresa Ministerului Sănătății nr. AR.11763/11.07.2024. Ultima modificare de structură, realizată în 2024, a urmărit redistribuirea numărului de paturi în funcție de cererea reală de servicii, prin extinderea compartimentului de paliativ la nivel de secție cu 26 de paturi, înființarea secției de recuperare medicală respiratorie cu 26 de paturi și înființarea cabinetului de cardiologie în ambulatoriu.

Structura aprobată	Paturi	Structura aprobată	Paturi
Secția Pneumologie I, din care:	59	Secția Îngrijiri paliative	26
– compartiment TBC	26	Secția Recuperare medicală respiratorie	26
– compartiment cronici	10	Spitalizare de zi	6
– acuți	23	TOTAL spitalizare continuă	170
Secția Pneumologie II, din care:	59	Camera de gardă	–
– compartiment TBC	27	Dispensar TB (6 cabinete + Comănești)	–
– compartiment cronici	10	Ambulatoriu de specialitate (4 cabinete)	–
– acuți	22	Laboratoare, farmacie, CPIAAM	–

Structura este completată de laboratorul de explorări funcționale, compartimentul de endoscopie bronșică, laboratorul de radiologie și imagistică medicală (Rx și CT), farmacia cu circuit închis, laboratorul de analize medicale cu compartiment BK, compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, compartimentul de evaluare și statistică medicală și biroul de management al calității serviciilor medicale.

Spitalul administrează, de asemenea, activitatea cabinetelor de medicină școlară din municipiul Bacău, finanțată prin bugetul local din fonduri ale Ministerului Sănătății transferate prin Direcția de Sănătate Publică. Această activitate reprezintă a doua sursă de venituri a unității, cu o pondere de 25,7% din bugetul total la 31.12.2025.

Resurse umane cabinetele de medicină școlară

Categorie personal	Numar posturi ocupate 2026	Numar posturi aprobate 2026
Medic	16 (9 stomatologie +7 medicină generală)	31 (14 stomatologie+17medicină generală)
Asistent medical	106	111
Total	122	142

Acest personal deservește o rețea compusă din 78 puncte de lucru din unități de învățământ de medicină generală și 9 cabinete de stomatologie.

Certificări deținute:

- acreditare A.N.M.C.S., Ciclul II, categoria III, prin Ordinul nr. 117/08.05.2024, cu mențiunea „acreditat cu rezerve”,
- certificare ISO 9001:2015 a sistemului de management al calității pentru serviciile spitalicești, ambulatoriu, radiologie și imagistică, explorări funcționale, laborator de analize, bronhologie și activități de studii clinice;
- acreditare RENAR pentru laboratorul de analize medicale;
- certificare HACCP pentru activitatea de alimentație de tip cantină;
- certificat de înregistrare C.N.C.A.N. pentru activitățile în domeniul nuclear – laboratoare Rx diagnostic fix și mobil.

1.4 Resurse umane spital

Structura de personal condiționează simultan performanța clinică și pe cea financiară: fără personal suficient și pregătit nu se pot acorda îngrijirile necesare și nu se pot realiza serviciile contractate.

Categorie personal	Numar posturi ocupate 2023	Numar posturi aprobate 2023	Numar posturi ocupate 2024	Numar posturi aprobate 2024	Numar posturi ocupate 2025	Numar posturi aprobate 2025	Numar posturi ocupate 2026	Numar posturi aprobate 2026
Medici	18	23	19	26	20	26	22	26
Alt personal medical superior	7	10	9	11	9	11	9	11
-Farmacist	1	1	1	1	1	1	1	1
-Biolog	3	4	3	4	3	4	3	4

-Kinetoterapeut	2	3	3	4	3	4	3	4
-Asistent social	1	1	1	1	1	1	1	1
-Psiholog	0	1	1	1	1	1	1	1
Personal mediu sanitar	73	79	70	88	72	88	75	90
-Asistent medical	71	77	68	83	68	83	70	84
-Statistician med/registrator	2	2	2	5	4	5	5	6
Personal auxiliar sanitar	46	50	48	62	47	62	46	62
-Infirmier	33	33	31	38	31	38	31	38
-Ingrijitor	10	14	14	21	13	21	12	21
-Spalatoreasa	3	3	3	3	3	3	3	3
Muncitor calificat	14	14	14	14	14	14	13	14
Personal deservire	1	1	1	1	1	1	1	1
Personal Tesa	18	28	22	29	19	29	21	29
Sofer	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	178	206	184	232	183	232	188	234

Daca personalul este excedentar, atunci cu siguranta se genereaza cheltuieli inutile care pot afecta situatia financiara a spitalului. Calibrarea personalului la necesitati duce la echilibru si stabilitate, predictibilitate si mai ales, la un act medical de calitate, la un plus in binele pacientilor.

2. ACTIVITATEA SPITALULUI-FURNIZAREA DE SERVICII MEDICALE

In acest sens, trebuie sa se puna accent pe diversificare serviciilor medicale, pe adaptabilitatea la cererile si nevoile pacientilor, acceptand dinamica si extrem de rapidul flux informational actual. Compartimentul Paliatie a fost transformat in sectie cu 26 de paturi, s-a creat sectia de recuperare respiratorie, tot cu 26 de paturi si personal dedicat, inclusiv doi kinetoterapeuti, s-a deschis atat de necesarul cabinet de cardiologie cu dublu rol, atat pe ambulatoriu cat si pe spital, pentru internarile continue, asigurandu-se consultul cardiologic interclinic fara transportul pacientilor in alte unitati spitalicesti.

2.1 Indicatorii principali ai activității spitalului

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului	2023	2024	2025	sem I 2026
Indicatori de management ai resurselor umane	Numar mediu de bolnavi externati (spitalizare continua) pe un medic	279	292	277	123
	Numar mediu de bolnavi externati la o asistenta medicala	71	77	73	34
	Proportia medicilor din total personal angajat	10.11%	10.22%	10,93%	11,70%

	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	55.06%	53.76%	55,19%	56,38%
	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	25.51%	28.00%	28,71%	29,25%
	Numarul mediu de consultatii efectuate in ambulatoriu pe un medic	2,574	2,677	2,514	1,208
	Nr. mediu de consultatii pe medic in camera de garda/UPU	341	364	354	177
Indicatori de utilizare a serviciilor	Numarul de pacienti externati - total	2,785	2,922	2,774	1,470
	Durata medie de spitalizare pe spital	13.76	13.32	13.71	13.29
	Rata de utilizare a paturilor (zile)	231.98	236.78	232.31	123.32
	Rata de utilizare a paturilor (%)	63.56%	64.69%	63.65%	68.13%
	Proportia pacientilor internati din totalul pacientilor prezentati la camera de garda	65.48%	56.05%	53.09%	59.52%
	Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati	47,33%	31,92%	35,62%	45,85%
	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie	1.1832	1.1918	1.2474	1.2452
	Procentul pacientilor cu complicatii si comorbiditati din totalul pacientilor	82,62%	87,95%	88,60%	87,20%
	Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	18,019	18,742	17,597	8,457
	Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere in totalul bolnavilor internati	56,67%	68,08%	64,38%	54,15%
	Proportia serviciilor med. sp. acordate prin spit. de zi din totalul serv.med.	50.81%	53.06%	53.80%	57.99%
	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	81.79%	89.90%	87.91%	61.78%
Indicatori economico-financiari	Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii si in functie de sursele de finantare	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
	Proportia cheltuielilor cu servicii de urgenta in total cheltuieli	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
	Proportia cheltuielilor pentru servicii paraclinice in total cheltuieli	8.69%	7.78%	7.25%	7.11%
	Proportia cheltuielilor pentru servicii de	61.12%	55.45%	55.01%	55.22%

	spitalizare continua in total cheltuieli				
	Proportia cheltuielilor pentru servicii de spitalizare de zi in total cheltuieli	2.77%	5.15%	3.58%	3.81%
	Proportia cheltuielilor pentru servicii in ambulatoriul de specialitate in total cheltuieli	27.41%	32.18%	34.15%	33.85%
	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	38.67%	41.12%	44.16%	43.65%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	74.41%	77.33%	76.00%	78.50%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de CJAS	77.79%	77.88%	76.83%	85.00%
	Cheltuieli cu bunuri si servicii din totalul cheltuielilor spitalului	21.92%	19.51%	17.41%	16.95%
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	5.14%	3.83%	3.27%	3.49%
	Procentul prevederilor de cheltuieli cu medicamentele in total prevederi cheltuieli cu bunuri si servicii	23.43%	19.62%	18.76%	16.41%
	Procentul cheltuielilor de capital din totalul cheltuielilor	3.90%	2.55%	6.59%	4.10%
	Costul mediu pe zi de spitalizare	693.45	783.97	1031.02	1160.72
Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti - pe total spital cu paliatia inclusa	6.61%	5.99%	5.66%	5,85%
	Proportia pacientilor decedati la 24 de ore de la internare - pe total spital	0,25%	0,34%	0,25%	0,61%
	Rata infectiilor nozocomiale-pe total spital	1,94%	1.75%	1.53%	1.42%
	Rata pacientilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	18,78%	16,89%	20,36%	17,73%
	Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	61,76	62,60%	61,67%	57,73%
	Procentul de pacienti internati si transferati catre alte spitale	2,62%	1,47%	1.15%	0,88%
	Numarul de reclamatii	0	1	0	0
	Durata medie de asteptare la camera de garda	10 min.	10 min.	10 min.	10 min.

Merita o analiza separata gradul de satisfactie a pacientilor, ce poate fi coroborat si cu datele din platforma Ministerului Sanatatii, mecanismul de feedback al pacientului.

	Anul 2024				Anul 2025			
	Nr. Externări	Chestionare difuzate	Chestionare completate	Grad satisfacție	Nr. Externări	Chestionare difuzate	Chestionare completate	Grad satisfacție
Secția I Pneumologie	1340	1340	252	99 %	1265	1265	244	100 %
Secția II Pneumologie	1268	1268	241	98 %	1203	1203	236	100 %
Sectia Îngrijiri Paliative	314	314	112	100 %	306	306	109	100 %

Evoluția comparativă a gradului de satisfacție 2024 - 2025

Anul	Sursa externa (Mecanism feedback MS)
2024	Aprox 84% mulțumire generală
2025	Aprox. 87% mulțumire generală

Un grad de mulțumire peste 85% pe platforma Ministerului Sănătății înseamnă că Spitalul de Pneumoftiziologie Bacău se situează în media superioară a unităților medicale de pneumoftiziologie din țară, depășind provocările specifice tratamentului de lungă durată pentru TBC și boli cornice.

2.2 Situația financiară a spitalului

Structura veniturilor pe tipuri de servicii și surse de finanțare, în mii lei:

Sursa de venit	2023	2024	2025	30.06.2026	Pondere 2025 din total buget
Contract de prestări servicii medicale cu CJAS Bacău/ din care subvenții pentru creșteri salariale	28.547/ 11.154	30.632/ 15.595	29.163/ 15.122	15.167/ 7.693	53,3%
Finanțare acțiuni de sănătate (dispensar TB)	4.104	5.054	5.201	2.563	9,5%
Program Național de Prevenire și Control al TB	800	550	409	88	0,7%
Buget local – utilități și investiții	3.600	4.010	3.496	1.223	6,4%
Cabinete de medicină școlară – fonduri M.S. prin DSP, din care cheltuieli de personal	6.479 6.121	10.269 9.827	14.068 13.667	6.675 6.574	25,7%
Venituri proprii – încasări prestări servicii medicale	152	196	175	84	0,3%
Proiecte cu finanțare europeană (POCU, PNRR)	0	4	1.839	968	3,4%
Sponsorizări	0	0	401	150	0,7%
TOTAL VENITURI	43.682	50.715	54.752	26.918	100%

Analiza datelor financiare indică o creștere constantă a veniturilor totale între 2023 și 2025, urmată de o execuție bugetară stabilă în prima jumătate a anului 2026. Totalul veniturilor a crescut cu 16% în 2024 față de 2023 (de la 43.682 la 50.715) și cu încă 8% în 2025, ajungând la 54.752. La data de 30.06.2026, veniturile încasate 26.918, reprezintă 49,16% din totalul realizat în anul precedent, ceea ce arată o execuție bugetară liniară și predictibilă pentru anul în curs. Creșterea a fost determinată în principal de finanțarea activității cabinetelor de medicină școlară, unde subvenția pentru cheltuieli de personal a crescut cu 39,1% ca urmare a angajărilor efectuate, și de înregistrarea proiectului PNRR de digitalizare, în valoare de 1.839 mii lei.

Gradul de realizare a contractului încheiat cu CJAS Bacău pentru internare continua- în mii lei:

Linia de contract 2025	Contractat	Realizat	Decontat	% realizare
DRG (acuți)	3.485	3.163	3.027	86,86%
Cronici	8.314	4.971	4.951	59,55%
Îngrijiri paliative	2.276	2.388	2.253	98,99%
Internări de zi	1.558	1.261	1.234	79,20%
TOTAL	15.633	11.783	11.465	73,34%

Contractul cu casa de asigurări a fost realizat în proporție de 73,34%, valoarea contractată și nedecontată fiind de 4.168 mii lei, respectiv 7,6% din bugetul total de venituri al spitalului. Din această sumă, 3.363 mii lei – 80,7% din total – provin exclusiv de pe linia de cronici, realizată în proporție de 59,55%. În schimb, îngrijirile paliative se realizează aproape integral, ceea ce indică o cerere care depășește capacitatea contractată pe acest segment.

Execuția bugetului de venituri și cheltuieli, în mii lei:

Tipul cheltuielii	Realizat 2023	BVC 2023	Realizat 2024	BVC 2024	Realizat 2025	BVC 2025	30.06. 2026	BVC 2026	Pondere 2025
Cheltuieli de personal	29.255	34.720	37.144	37.948	42.561	43.370	20.760	23.408	77,91%
Bunuri și servicii	8.008	11.180	9.907	12.380	9.509	13.403	4.481	7.455	17,41%
Proiecte cu finanțare europeană	0	0	0	0	1.839	3.295	993	11.952	3,37%
Cheltuieli de investiții	1.532	3.424	1.128	2.440	619	1.909	0	1.189	1,13%
Alte cheltuieli (fond handicap ș.a.)	158	-	0	-	100	-	197	-	0,18%
TOTAL CHELTUIELI	38.953	49.637	48.179	53.599	54.627	62.577	26.431	44.004	100%
Grad de realizare a BVC	78,48%		89,89%		87,30%		60,06%		

Cheltuielile de personal dețin aproape 78% din totalul cheltuielilor, iar subvențiile primite de la Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale au ajuns la 15.122 mii lei în 2025, acoperind între 55% și 60% din fondul total de salarii. Gradul de realizare a bugetului aprobat de cheltuieli a fost de 87,30% în 2025 și de 60,06% la 30.06.2026, sub nivelul previzionat în principal la capitolul investiții.

Rezultatul Executiei bugetare ani precedenti:

Mii Lei

PERIOADA	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025
EXCEDENT	1.826	1.739	1.799

Încasările din servicii paraclinice și din ambulatoriul de specialitate, în mii lei:

Tipul de venit	2023	2024	2025	30.06.2026	Ritm anual 2026
Servicii paraclinice (contract CJAS)	355	241	479	272	544
Servicii în ambulatoriul de specialitate	504	530	610	393	786

Ambele linii sunt în creștere accelerată în 2026: paraclinicul cu 13,6% și ambulatoriul cu 28,9% în ritm anualizat față de 2025, ca urmare a contractării investigațiilor computer-tomografice și a punerii

în funcțiune a ambulatoriului modernizat. Sunt cele două surse de venit propriu cu cea mai rapidă creștere din unitate.

2.3 Principalele patologii tratate

Cod	Diagnostic principal	2023	2024	2025	2026 sem. I
J44.0	Bronhopneumopatie obstructivă cronică	890	948	850	418
J18.9	Pneumonii	378	587	548	312
A15.0–15.1	Tuberculoză pulmonară confirmată microscopic	322	387	345	156
C34.9	Neoplasm bronhopulmonar (etapă diagnostică)	128	166	178	77
J45.9	Astm bronșic	165	130	161	93
J90	Alte afecțiuni pleurale	103	113	96	48
J84.9	Boală pulmonară interstițială	79	76	92	56
J42	Bronșită cronică	85	66	80	56
A16.0	Tuberculoză pulmonară cu investigații negative	63	51	57	18
B90.9	Sechele de tuberculoză pulmonară	58	47	32	25
F03 / G80-83 / C00-D48	Paliatie: demență, paralizii, tumori	245	219	221	97

Structura cazuisticii confirmă profilul mixt al spitalului: patologia respiratorie netuberculoasă reprezintă aproximativ 90% din cazurile internate și investigate, iar tuberculoza își menține o pondere semnificativă, ceea ce impune păstrarea circuitelor și a capacității de izolare specifice.

3. SITUATIA DOTARILOR SPITALULUI, LUCRARI SI PROIECTE FINALIZATE SAU IN DERULARE

Principalele echipamente medicale detinute de Spitalul de Pneumoftiziologie Bacau:

INSTALATIE RX DIAGNOSTIC OPERA T90 cex	2
INSTALATIE RX DIAGNOSTIC MOBILE ART EVOLUTION	1
COMPUTER TOMOGRAF CANON AQUILION START	1
Videobronhoscop cu imunoflorescență cu achiziție de imagini	1
Masina de sterilizat fibroscop	1
PLETISMOGRAF CU TRANSFER GAZOS	2
Ecograf Doppler color 3D	2
Ecograf investigatii cardiace avansate	1
ECOGRAF MINDRAY Z5 cu sonda convexa si sonda liniara	1
Ecograf mobil	1
ECOGRAF (CONVEX SI LINIAR)	1
EKG 12 canale, 12 derivatii	2
SISTEM HOLTER EKG CU 7 CANALE	1
Electrocardiograf portabil 12 CANALE/12 DERIVATII	2
ELECTROCARDIOGRAF MR SILVER	1
BIPAP BILEVEL	5
PRISMA ST KIT DE TERAPIE BILEVEL	8
DEFIBRILATOR AUTOMAT RESCUE LIFE	5
INFUZOMAT ALARIS GW 800 BD	2
INJECTOMAT AUTOMAT	5
MONITOR FUNCTII VITALE	13
ASPIRATOR PLEURAL CHIRURGICAL SECRETII	13

POLIGRAF	6
NEBULIZATOR	9
SPIROMETRU	13
Analizor automat hematologie PKL PPC 1100H 5 diff	1
ANALIZOR BIOCHIMIE PENTRA C 400 - PROD HORIBA	1
ANALIZOR DE URINI CLINITEK STATUS 301011	1
Analizor electroforeză	1
ANALIZOR SEMIAUTOMAT DE COAGULARE BFT II OVKF032- BF2	1
ANALIZOR YUMIZEN	1
ANALIZOR AUTOMAT VIDAS 3	1
ANALIZOR AUTOMAT BIOCHIMIE ABX PETRA C-400	1
AUTOCLAV	4
CAMERA TERMOSTAT LABORATOR BK	1
CENTRIFUGA	2
CENTRIFUGA CU RACIRE	1
DENSIOMETRU	3
ECHIPAMENT GENEXPERT	1
ECHIPAMENT MGIT 960	1
Hotă bacteriologică	1
HOTA DE SIGURANTA BIOLOGICA CLASA II A2	1
INCUBATOR MICROBIOLOGIC ED 50L BINDER	1

Pe langa acestea, din 2023, spitalul beneficiaza in primul rand de o statie de stocare oxigen si o retea interna cu acoperire integrala, in fiecare salon. O premiera este si computerul tomograf, achizitionat in urma cu 3 ani, in aceeasi perioada cu aparatele noi Rx si aparatul radiologic mobil.

Intreaga infrastructura a spitalului este reabilitata si actualizata, atat interior cat si exterior, incluzand curtile interioare, drumurile, aleile, spatiile anexe. Reabilitarea si modernizarea ambulatoriului si centrului radiologic s-a facut printr-un proiect finantat din fonduri europene si locale, incluzand si dezvoltarea pe verticala, un nou etaj, investitie in valoare de peste 18 milioane lei. Pavilioanele destinate internarilor continue beneficiaza de lifturi noi, cu o capacitate marita pentru a putea fi introdusa si targa.

La capitolul investiții finalizate trebuie enumerate si noul punct de transformare cu spor de putere pentru siguranța alimentării cu energie electrică alaturi de cele 2 generatoare, cladirea P+1 destinata spitalizarilor de zi, salina pentru haloterapia inclusa in recuperarea respiratorie, racordarea la sistemul centralizat de termoficare, cu centrala proprie devenind back-up.

De curand s-a finalizat proiectul de guvernanta digitala eHealth din fonduri PNRR, avand 2 componente atat pe partea de hard cat si de soft, în valoare de aprox. 3 milioane lei, iar in derulare se afla contractul de finantare deja semnat, pentru o noua cladire destinata paliatiei prin Programul Sănătate, cu fonduri europene si locale, cu marirea numarului de paturi existente in prezent de la 26 la 32, investitie in valoare de aproximativ 18 milioane lei. Acest lucru se face cu pastrarea specificului spitalului, monospecialitate pneumoftiziologie, in analiza investitiei luandu-se in calcul atat numarul d paturi ce pot fi suplimentate, suma nerambursabila si contributia posibila din bugetul local(aproximativ 33% din total), cat si suprafata disponibila si alocata constructiei.

4. ANALIZA SWOT A SPITALULUI DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BACAU

Puncte tari („Strengths”):

- Managementul calității recunoscut: Deținerea certificărilor ISO 9001:2015 și HACCP, alături de acreditarea ANMCS în Categoria a III-ea, Spitalul de Pneumoftiziologie fiind singura unitate sanitară publică din județ care a atins acest nivel de performanță.
- Unitatea este unicul spital de profil din județ, deservind o populație de aproximativ 700.000 de locuitori, cu o tradiție și expertiză de peste 50 de ani în pneumologie și pneumoftiziologie.
- Resursă umană înalt calificată: Personal medical de specialitate cu un nivel înalt de pregătire profesională, inclusiv medici cu competențe în somnologie și un serviciu de bronhologie cu o vastă experiență clinică.
- Infrastructură medicală și dotări: Aparatură de imagistică și diagnostic de ultimă generație (două aparate RX, computer tomograf, pletismograf pentru determinarea capacității de transfer gazos).
- Servicii paraclinice unice: Laborator de analize medicale dotat cu un compartiment dedicat determinării BK (unic în județ) acreditat RENAR și laborator de radiologie și imagistică medicală.
- Dezvoltarea infrastructurii și a serviciilor: Finalizarea lucrărilor de reabilitare termică, modernizare și extindere pe verticală a Ambulatoriului de specialitate, înființarea unui cabinet nou de Cardiologie și operaționalizarea clădirii destinate Spitalizării de zi.
- Diversificarea serviciilor clinice: Existența singurei secții de Recuperare Respiratorie din județ și furnizarea de servicii integrate de îngrijiri paliative.
- Continuitate în asistența medicală: Cameră de gardă pentru primirea urgențelor pneumologice cu linie de gardă permanentă.
- Digitalizare și eficiență operațională: Sistem informatic complet integrat (date medicale, contabilitate, RUNOS, magazie de materiale sanitare și investiții) care asigură trasabilitatea datelor și optimizarea fluxurilor de lucru.
- Stabilitate financiară: Situație financiară solidă, caracterizată prin lipsa datoriilor și o adresabilitate ridicată din partea pacienților.
- Capital de imagine instituțional: Nivel ridicat de încredere și sprijin din partea autorităților publice locale

Oportunități („Opportunities”)

- Finanțări nerambursabile pentru infrastructură: Accesarea programelor europene și naționale (ex. Programul Sănătate) pentru extinderea pe verticală a pavilioanelor principale destinate spitalizării continue și demararea de noi proiecte de infrastructură.
- Dezvoltarea capacității de îngrijiri paliative: Extinderea serviciilor dedicate pacienților cronici prin proiectul major de investiții: „Construire și dotare pavilion destinat îngrijirilor paliative la Spitalul de Pneumoftiziologie Bacău”, finanțat prin Programul Sănătate.

Puncte slabe („weaknesses”):

- Rigiditatea infrastructurii hoteliere: Configurația actuală a clădirilor nu permite reconfigurarea tuturor saloanelor pentru a reduce numărul de paturi per salon și pentru a asigura grupuri sanitare proprii.
- Discontinuitate în serviciile de suport: Lipsa activității continue (24/7) în cadrul laboratorului de analize medicale și a celui de radiologie/imagistică medicală pe timp de noapte și în zilele de weekend.
- Deficiențe în comunicarea externă: Nivel perfectibil de transparență și deschidere către comunitate; absența unei strategii de comunicare activă (comunicate de presă, interviuri) care să valorifice și să promoveze imaginea spitalului.
- Retenția unui medic cardiolog fiind spital de monospecialitate
- Lipsa Autorizație ISU pavilion PN

Amenințări („Threats”)

- Concurența pentru patologia respiratorie netuberculoasă cu celelalte unități sanitare publice sau private
- Standardele europene de acreditare cerute sunt greu accesibile pe termen scurt din cauza finanțării insuficiente
- Angajarea cheltuielilor peste limita creditelor bugetare aprobate în condițiile contractării cu C.A.S. a unui număr mai mic de servicii decât cel realizat
- Limitarea numărului de externări la nivelul

-Tranziția către independență energetică: Finanțarea unui proiect prin Fondul de Modernizare pentru instalarea de panouri fotovoltaice cu sisteme de stocare, asigurând producția de energie verde și reducerea costurilor operaționale. -Supraspecializarea pe somnologie: Înființarea unui compartiment dedicat polisomnografiei pentru diagnosticul și tratamentul sindromului de apnee în somn, dotat cu saloane izolate fonic și vizual. -Patologiile respiratorii și în special BPOC se află pe locul trei ca și mortalitate atât în România cât și la nivel european, având nevoie de o diagnosticare masivă.	celui contractat cu Casa de Asigurări de Sănătate Bacău poate avea ca efect nedorit acumularea de datorii fără acoperire în servicii realizate de spital ca urmare a ponderii mari a cheltuielilor de personal -Totodată, limitarea numărului de externări la nivelul celui contractat cu Casa de Asigurări de Sănătate Bacău poate duce la înrăutățirea indicatorului de utilizare a paturilor, ceea ce ar putea impune reducerea numărului de paturi, respectiv o nouă normare a personalului sub limita actuală; -Contractarea de către CJAS a unui număr mai mic de paturi decât cele aflate în structură conform OMS
---	--

5. PLAN DE MANAGEMENT IN URMA ANALIZEI SITUATIEI CLINICE SI FINANCIARE A SPITALULUI DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BACAU

5.1 Scopul proiectului

Pentru dezvoltarea instituției și poziționarea ei pe un loc important în sistemul de sănătate local, managementul instituției a avut în vedere, în principal, adaptarea structurii și a activității spitalului la realitățile epidemiologice ale județului și la nevoile reale de servicii medicale ale populației, concomitent cu îmbunătățirea condițiilor hoteliere, asigurarea resursei umane și un ambient de lucru conform, prietenos și sigur, cu încercarea de a scurta cat mai mult timpii de asteptare a pacienților. De fapt, binele pacientului este elemental central, dincolo de alte aspecte economico-financiare, fara acest bine creat lui, un spital nu-si justifica existenta, ca de altfel intregul sistem de sanatate.

Multe din obiective au fost puse in practica in anii precedenti si vom pune accentul pe o mai buna promovare a serviciilor pentru a crește adresabilitatea și implicit veniturile, dar nu excedentul este un scop in sine, ci rezerva care poate fi utilizata in anumite situatii, ce tin de contextual economic si social national.

Avand in vedere cele prezentate consider ca scop principal îmbunătățirea performanței clinice și financiare a spitalului prin menținerea standardelor de calitate a serviciilor oferite, promovarea serviciilor pentru creșterea adresabilitatii, respectiv a finanțării spitalului, satisfactia pacientilor prin vindecarea și ameliorarea suferintelor lor.

5.2 Obiective specific, definire și priorități strategice

Obiectivele specifice ale Spitalului de Pneumoftiziologie Bacău sunt proiectate pentru a asigura convergența dintre excelența clinică, stabilitatea financiară și modernizarea infrastructurii. Planul general de îmbunătățire a activității urmărește creșterea notorietății instituționale, în timp ce prioritățile strategice vizează adecvarea serviciilor medicale, ridicarea standardelor de calitate și optimizarea performanței operaționale, totul într-un climat de siguranță, încredere și flexibilitate.

I. Creșterea gradului de satisfacție și siguranță a pacienților și a personalului

-alinierii infrastructurii hoteliere și a circuitelor funcționale la standardele și reglementările europene și naționale în vigoare.

-optimizarea condițiilor de spitalizare și asigurarea unui mediu de lucru securizat, ergonomic și dotat corespunzător pentru personalul medical și auxiliar.

-prevenirea și controlul riscurilor asociate infecțiilor contractate în spital prin menținerea riguroasă a circuitelor sterile și a standardelor de igienă.

II. Creșterea adresabilității prin promovarea și diversificarea serviciilor medicale

- implementarea unei strategii active de marketing și comunicare publică pentru creșterea vizibilității spitalului în rândul comunității (comunicate de presă, interviuri, campanii de conștientizare).
- promovarea intensivă a liniilor de servicii nou contractate și a competențelor unice:
 - ✓ serviciile specifice secției de *Recuperare Respiratorie*;
 - ✓ diagnosticul și tratamentul sindromului de *apnee în somn* (prin noul compartiment de polisomnografie);
 - ✓ cabinetul de specialitate *Cardiologie* din cadrul Ambulatoriului.

III. Modernizarea infrastructurii prin dotări tehnologice de ultimă generație

- atragera de capital pentru dotări medicale: securizarea finanțării de la Ministerul Sănătății pentru achiziția de aparatură medicală de înaltă performanță, prin valorificarea cofinanțării deja aprobate de către Consiliul Local.
- transformarea digitală a instituției: Finalizarea și implementarea completă a proiectului de digitalizare a spitalului, asigurând interoperabilitatea datelor clinice și administrative pentru eficientizarea fluxurilor de lucru.

IV. Optimizarea sustenabilității financiare și eficientizarea costurilor

- diversificarea și creșterea veniturilor proprii prin dezvoltarea serviciilor la cerere, atragerea pacienților cu asigurări private de sănătate și valorificarea spitalizării de zi.
- eficientizarea structurii de costuri prin monitorizarea riguroasă a cheltuielilor operaționale și optimizarea consumurilor, menținând politica actuală de zero datorii.

V. Creșterea continuă a calității actului medical

- dezvoltarea profesională continuă a personalului medical și mediu sanitar prin programe de instruire și specializare în acord cu noile ghiduri clinice.
- îmbunătățirea indicatorilor de performanță clinică prin reducerea timpilor de așteptare, diagnosticare promptă și aplicarea unor scheme terapeutice personalizate și integrate.

Obiectiv General (OG)	Acțiuni Specifice și Măsuri Practice	Indicatori de Performanță	Termen
OG 1: Calitatea serviciilor & Siguranța pacienților	- Implementarea protocoalelor stricte de izolare și screening pentru limitarea IAAM. - Audituri periodice pe circuitul medicamentelor și procedurile de recuperare respiratorie.	- Rata IAAM sub media națională. - Chestionare de satisfacție a pacienților > 95% pozitiv.	Permanent (Evaluare trimestrială)
OG 2: Managementul Resurselor Umane	- Semnarea de protocoale cu UMF-uri și Școli Postliceale pentru stagii de practică. - Programe de screening și instruire SSM (protecția muncii) pentru personal.	- Număr de parteneriate active. - Fluctuația de personal < 5% pe an.	Anual / Permanent
OG 3: Condiții hoteliere & Socializare	- Digitalizarea meniurilor în colaborare cu dieteticianul spitalului. - Amenajarea unei „Zone de relaxare și interacțiune” pentru pacienții din programul de recuperare respiratorie.	- Meniu diversificat implementat. - Spațiu de socializare complet dotat și funcțional.	Decembrie 2027
OG 4: Conformare legală și Autorizare ISU	- Executarea lucrărilor programate în planul de conformare DSP. - Obținerea autorizației de securitate la incendiu pentru pavilionul PN.	- Autorizația de funcționare vizată anual. Autorizație ISU obținută.	Iunie 2027 (Termen critic)
OG 5: Branding & Centru de Elită	- Îmbunătățirea site web și promovarea supraspecializărilor (ex: somnologie, bronhoscopie intervențională). - Campanii de informare în social media pentru sănătatea plămânilor.	- Număr de accesări website. - Creșterea notorietății spitalului la nivel regional.	Permanent
OG 6: Management Financiar & Energie	- Optimizarea codificării foilor de observație pentru creșterea ICM (Indicele de Complexitate a Cazurilor). - Monitorizarea proiectului de panouri fotovoltaice (200 KW) și a racordării la termoficare în Bacău.	- Valoare ICM crescută cu minimum 5%. - Reducerea costurilor cu utilitățile cu cel puțin 30%.	2027 – 2028

OG 7: Diversificare servicii & Ambulatoriu	- Recrutarea și retenția medicului cardiolog. în ambulatoriu. - Promovarea pachetului de analize gratuite de laborator (acreditat RENAR) pentru comunitate.	- Cabinet cardiologie funcțional și în contract cu CAS. - Număr de analize RENAR efectuate lunar.	Permanent
OG 8: Acreditare ANMCS Ciclu III	- Autoevaluarea spitalului pe standardele ANMCS din Ciclu III. - Pregătirea și încărcarea dosarului în aplicația CaPeSaRo.	- Dosar depus fără obiecții. - Obținerea certificatului de acreditare.	Conform planificării ANMCS 2028-2029
OG 9: Investiție Îngrijiri Paliative	- Monitorizarea lucrărilor de construcție pentru noua clădire de îngrijiri paliative. - Decontarea corectă a sumelor din Programul de Sănătate și bugetul local Bacău.	- Stadiul fizic al lucrărilor (100%). - Dare în folosință a clădirii.	Conform graficului de execuție 2028
OG 10: Eficiență Energetică (2 pași)	- Pasul 1: Conectarea la rețeaua Municipiului Bacău. - Pasul 2: Implementarea parcului solar de 200 KW (producție + stocare) prin Fondul de Modernizare.	- Independență energetică parțială asigurată. - Proiect finalizat și recepționat.	2027

5.3 Activități și direcții de dezvoltare

Implementarea strategiei propuse pentru perioada mandatului se va realiza prin operaționalizarea unor direcții de dezvoltare specifice profilului de pneumoftiziologie, subordonate managementului calității serviciilor și siguranței pacientului. Activitățile corelative sunt structurate sistemic pe următoarele coordonate fundamentale:

5.3.1 Direcții de dezvoltare privind calitatea serviciilor medicale în spital

- Creșterea continuă a calității serviciilor medicale specific PNF: Asigurarea eficacității, eficienței și siguranței actului medical prin implementarea unui mecanism permanent de autoevaluare. Acesta va viza revizuirea sistematică și actualizarea protocoalelor de diagnostic și tratament în concordanță cu Ghidurile Naționale (atât pentru tuberculoză, cât și pentru patologia respiratorie netuberculoasă) și a procedurilor operaționale de organizare a serviciilor.
- Diversificarea portofoliului de servicii medicale prin modernizare permanentă: Extinderea ariei de acoperire a serviciilor în regim de spitalizare continuă, spitalizare de zi și ambulatoriu de specialitate prin re tehnologizare (exploatarea la maximum a echipamentelor RX, CT, pletismografie, ecografie) și extinderea către specialități conexe necesare managementului comorbidităților (ex: cabinet cardiologie în ambulatoriu).
- Abordarea integrată și multidisciplinară a pacientului cu patologie respiratorie: Dezvoltarea și extinderea rețelelor de colaborare profesională prin echipe medicale interne interdisciplinare și prin încheierea/consolidarea de protocoale de colaborare cu alte unități sanitare generale sau de rang superior pentru asigurarea continuității îngrijirilor pacienților cu afecțiuni respiratorii cronice sau acute complexe.

5.3.2 Direcții de dezvoltare privind abordarea centrată pe pacient și managementul calității percepute

- Reorientarea culturii organizaționale către centralitatea pacientului: Plasarea permanentă a pacientului cu afecțiuni respiratorii în centrul deciziei medicale și administrative, prin individualizarea planurilor terapeutice și de recuperare medicală, precum și prin optimizarea strictă a circuitelor funcționale (separarea riguroasă a circuitelor BK pozitiv / BK negativ).
- Maximizarea gradului de satisfacție a tuturor părților interesate: Implementarea unor instrumente riguroase de evaluare a calității percepute pentru pacienți, angajați și parteneri instituționali, cu scopul corectării prompte a disfuncționalităților administrative sau de îngrijire.
- Îmbunătățirea standardelor de confort hotelier și suport: Creșterea gradului de confort în zonele de spitalizare, alimentație (meniuri dietetice adaptate patologiei respiratorii de către dietetician) și facilități suport (Wi-Fi, TV), concomitent cu amenajarea unei zone dedicate socializării pentru pacienții aflați în programul de recuperare respiratorie.
- Optimizarea comunicării instituționale și interpersonale: Restructurarea canalelor de comunicare intra-instituțională între categorii de profesioniști, precum și îmbunătățirea comunicării empatică

și transparente în relația personal medical – pacient – aparținători, esențială în cazul spitalizărilor de lungă durată specifice PNF.

5.3.3 Direcții de dezvoltare privind managementul spitalicesc, conformitatea legală și managementul riscurilor

- Dezvoltarea managementului spitalului pe baze clinice și de eficiență: Integrarea indicatorilor economico-financiari cu indicatorii de eficiență specifici spitalelor monopofil (DRG, ICM, Durata Medie de Spitalizare - DMS, rata de utilizare a paturilor) pentru fundamentarea fundamentată a deciziilor executive și optimizarea relației cu CAS.
- Implementarea și consolidarea managementului riscurilor: Cartografierea, evaluarea și monitorizarea proactivă a riscurilor, cu accent deosebit pe riscurile infecțioase (IAAM specifice patologiei respiratorii, transmiterea intraspitalicească a infecțiilor respiratorii) și pe riscurile legate de siguranța medicației specifice.
- Promovarea culturii siguranței și a învățării din erori: Trecerea de la un sistem de control puritativ la o cultură organizațională bazată pe raportare voluntară, analiză cauzală și corectare sistemică a erorilor de procedură în rândul întregului personal.
- Garantarea conformității depline cu cerințele legale: Alinierea necondiționată a tuturor proceselor interne la cadrul legislativ în vigoare din domeniul calității în sănătate, al standardelor ANMCS și al securității pacienților.

5.3.4 Direcții de dezvoltare privind managementul resurselor umane și eficiența operațională

- Creșterea gradului de utilizare a resurselor prin planificare avansată: Optimizarea programării activităților de diagnostic și tratament și a alocării resurselor materiale și logistice pentru eliminarea timpilor morți în investigații și reducerea costurilor operaționale.
- Pregătire profesională continuă și flexibilizarea personalului: Stimularea dezvoltării profesionale continue a întregului personal medical și auxiliar prin cursuri axate pe noutățile din pneumologie, fiziologie și managementul calității, asigurând flexibilitatea și mobilitatea funcțională în cadrul structurilor spitalului.
- Responsabilizare colectivă și implicare activă: Cooptarea activă a fiecărui angajat în aplicarea politicii de calitate a unității, prin stimularea inițiativelor individuale, recunoașterea performanței și consolidarea muncii în echipă.

5.4 Rezultate așteptate

- Ca urmare a implementării coerente a măsurilor de îmbunătățire și menținere a condițiilor hoteliere, a optimizării fluxurilor operaționale, a creșterii calității și siguranței mediului de îngrijire, precum și a diversificării portofoliului de servicii medicale – susținute de o strategie activă de promovare instituțională și de valorificarea optimă a dotărilor tehnologice obținute din fonduri europene – se preconizează atingerea următoarelor rezultate cuantificabile:

5.4.1 Impactul asupra performanței medico-economice și a sustenabilității financiare

- Creșterea adresabilității spitalului: Extinderea ariei de atracție a unității sanitare la nivel regional pentru patologii respiratorii cronice și conexe (prin operationalizarea cabinetului de cardiologie și promovarea analizelor RENAR), având ca efect atragerea unui volum optim de pacienți pe spitalizarea de zi și continuă.
- Eficientizarea utilizării capacității de spitalizare (utilizarea paturilor la maximum de eficiență): Optimizarea indicatorilor de utilizare a paturilor (rata de ocupare a paturilor, indicele de utilizare a paturilor) prin reducerea corectă a duratei medii de spitalizare (DMS) și corelarea internărilor cu severitatea cazurilor, evitând spitalizările prelungite nejustificate clinic.
- Adoptarea strategiei clare și aplicate de creștere a secției de **recuperare respiratorie** la nivelul secției de paliativ. Aceasta merita o tratare separată și specială, pentru că deja primii pași au fost făcuți. Există post creat pentru al doilea medic de recuperare (se va scoate la concurs în luna octombrie), s-au creat materialele de promovare în rândul medicilor de familie, pentru acțiuni door to door, alte spitale și clinici din domeniul public și privat, Facebook și alte canale media, presa scrisă și vorbită.
- Consolidarea bugetului de venituri prin diversificarea surselor financiare: Creșterea veniturilor contractate cu CAS (prin optimizarea Indicelui de Complexitate a Cazurilor - ICM în format

DRG) și maximizarea veniturilor proprii obținute din prestarea serviciilor medicale la cerere și în regim ambulatoriu.

5.4.2 Impactul asupra calității percepute și a siguranței pacienților

- Creșterea semnificativă a gradului de satisfacție a pacienților: Obținerea unui feedback pozitiv din partea beneficiarilor direct corelat cu noile standarde hoteliere (facilități media, meniuri personalizate de dietetician) și cu înființarea zonei dedicate socializării în cadrul programelor de recuperare respiratorie.
- Diminuarea riscurilor clinice și consolidarea siguranței: Reducerea la minimum a incidenței infecțiilor asociate actului medical (IAAM) și a evenimentelor adverse legate de medicație, asigurând un mediu de spitalizare securizat, adaptat specificului bolilor respiratorii transmise prin aer (izolare și circuite BK stricte).

5.4.3 Impactul asupra resurselor umane și climatului organizațional

- Creșterea stimei de sine și a satisfacției profesionale a personalului: Dezvoltarea unui climat organizațional stimulat, în care personalul medical și auxiliar își desfășoară activitatea în condiții de maximă siguranță (SSM), beneficiază de formare profesională continuă și utilizează echipamente medicale de înaltă performanță.
- Consolidarea brandului de angajator: Creșterea capacității de retenție și atragere a personalului calificat prin reducerea burnout-ului și promovarea unei culturi organizaționale bazate pe recunoașterea performanței și învățarea din erori.

5.5 Încadrare în timp, monitorizare grad de indeplinire – Grafic Gantt

Nr. crt	Obiective	2026	2027				2028				2029				2030		
		IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
1	Îmbunătățirea calitatii serviciilor medicale furnizate si a sigurantei pacientilor	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2	Îmbunătățirea managementului resurselor umane	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3	Îmbunătățirea si mentinerea costanta a calitatii conditiilor hoteliere si de cazare (calitatea lenjeriei, dotare, facilitati, calitatea hranei)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4	Obținerea autorizatiei de functionare, indeplinirea planului de conformare	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Dezvoltarea unei strategii pentru promovarea	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

	brandului si profilului spitalului																
6	Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului, incluzand strategia de aducere a sectiei de recuperare respiratorie la nivelul RUP de la sectia de paliatie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
7	Cresterea adresabilitatii spitalului catre un segment cat mai mare de pacienti cu patologii respiratorii si patologii conexe profitand de aparatura medicala detinuta in prezent (CT, aparate RX noi, pletismografe, ecografe)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
8	Accreditarea spitalului de catre Autoritatea de Management al Calitatii in Spitale in Ciclul III									x	x	x	x	x	x		
9	Derularea investitiei prin Programul de Sanatate si cofinantare buget local pentru noua cladire destinata ingrijirilor paliative	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						
10	Eficientizarea energetica a spitalului- Fondul de Modernizare, Programul cheie 1, conectare la sistemul centralizat de incalzire a Municipiului Bacau	X	X	X	X	X											

6. CONCLUZII

Pentru obtinerea rezultatelor asteptate sunt necesare analize trimestriale privind performanta clinica si financiara, in cadrul sedintelor de comitet director, privind realizarea indicatorilor de eficienta si eficacitate, precum si evolutia costurilor prin situatii comparative intre trimestrele anului curent si costuri trimestriale precedente pe un istoric comparabil, adica inainte si dupa inceputul pandemiei.

Este esentiala adaptabilitatea la nevoile reale ale pacientilor, însoțită de schimbările de structura si de crearea de noi oportunitati terapeutice pentru pacienti, pentru că ei sunt întotdeauna pe primul plan. Nu trebuie să uităm, nu avem voie sa ometem faptul că, performanța clinică și financiară a unui spital,

nu se cuantifică doar în indicatori sau cifre seci, ci mai ales în creșterea calității vieții pacienților după externări, consultații, tratamente instituite și aplicate, consiliere, sfaturi chiar, tot ce înseamnă relaționarea pacient-personal medical-spital.

Atingerea obiectivelor propuse este strans corelata cu o buna colaborare si comunicare între toti factorii de raspundere din unitate: manager, Comitet Director, șefi de secții și compartimente funcționale și de asemenea cu toți ceilalti factori implicați în buna desfasurare a activității spitalului: Consiliul de administratie, Consiliul Local. precum si CASS, DSP.

7. BIBLIOGRAFIE

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
2. Hotărârea Guvernului nr.395/2016 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordul – cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
3. Ordinul MS Nr. 1384 din 4 noiembrie 2010 privind aprobarea modelului – cadru al contractului de management și a indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public cu modificările și completările ulterioare;
4. Ordinul SGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare;
5. Ordin Nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;
6. Organigrama si statul de functii al Spitalului de Pneumoftiziologie Bacau
7. Indicatorii de performanta ai Spitalului de Pneumoftiziologie Bacau la 30.06.2026
8. Situatia financiara a Spitalului de Pneumoftiziologie Bacau la 30.06.2026
9. Dotarea cu aparatura tehnica cu aparatura la 31.12.2025
10. www.ms.ro