

ANEXĂ LA HCL NR. 222/2026



SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIEȘTI

Str. Mihai Eminescu, nr.4-6, Tel. 0244592805 , fax: 0244518415

e-mail: secretariat@spitalpediatrie.ro

Operator de date cu caracter personal nr. 4638



Nr. 3088/05.05.2026



PLAN STRATEGIC

2026 - 2029





Planul strategic al **Spitalului de Pediatrie Ploiești** pentru anii 2026 – 2029 constituie documentul intern principal de planificare strategică, în plan financiar, operațional și clinic, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Obiectivele și strategiile de administrare avute în vedere în strategia de dezvoltare a **Spitalului de Pediatrie Ploiești**, pentru anii 2026 – 2029 au fost etapizate avându-se în vedere impactul pe care îl are fiecare proiect asupra revitalizării activității spitalului în vederea promovării încrederii pacienților în activitățile desfășurate, în condiții de eficiență și eficacitate.

Viziune

Viziunea Spitalului de Pediatrie Ploiești este atingerea excelenței în activitatea medicală și ulterior menținerea unei reputații foarte bune a spitalului prin calitatea înaltă a serviciilor prestate. **Scopul fundamental al unității noastre sanitare este satisfacerea așteptărilor pacienților prin asigurarea serviciilor medicale și îmbunătățirea permanentă a calității actului medical.** Lucrăm împreună pentru a dezvolta și îmbunătăți permanent îngrijirea medicală și mediul de lucru al personalului medical.

Misiune

Misiunea spitalului este de a îmbunătăți considerabil starea de sănătate a populației deservite prin creșterea permanentă a calității serviciilor de sănătate. În colaborare cu alte instituții care împărtășesc idealurile noastre, ne focalizăm resursele pentru realizarea obiectivelor de care suntem etic, social și financiar responsabili.

Valori și principii

Valorile în care credem sunt îmbunătățirea calității vieții, spiritul de echipă, corectitudinea, flexibilitatea, creativitatea și inovația.

Unitatea sanitară urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației minore și realizarea unui sistem de sănătate modern și eficient, bazat pe servicii medicale de înaltă calitate, compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană, un sistem care pune în centrul său pacientul și siguranța acestuia.

Principiile generale care guvernează conduita profesională a personalului Spitalului de Pediatrie Ploiești sunt:

a) prioritatea interesului unitatii, principiu conform căruia personalul are îndatorirea de a considera interesul unității mai presus decât interesul personal, în exercitarea sarcinilor de servici;

b) asigurarea egalității de tratament în derularea și exercitarea activităților de serviciu, principiu conform căruia personalul are îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;

c) profesionalismul, principiu conform căruia personalul are obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;

d) imparțialitatea și nediscriminarea, principiu conform căruia personalul este obligat să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură, în exercitarea atribuțiilor;



e) integritatea morală, principiu conform căruia personalului îi este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru sine sau pentru alții, vreun avantaj ori beneficiu moral sau material;

f) integritatea colectivă – angajații trebuie să formeze un colectiv unitar, cu o conduită corectă și onestă;

g) libertatea gândirii și a exprimării, principiu conform căruia personalul poate să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;

h) cinstea și corectitudinea, principiu conform căruia în exercitarea funcției și în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu personalul trebuie să fie de bună-credință și să acționeze pentru îndeplinirea conformă a atribuțiilor de serviciu;

i) responsabilitate - angajații trebuie să își respecte obligațiile de serviciu și își asumă răspundere pentru propriile acțiuni/decizii/hotărâri adoptate în decursul desfășurării activității profesionale;

j) confidențialitatea – întregul personal al spitalului are obligația să respecte confidențialitatea datelor, faptelor, documentelor și informațiilor cu care intră în contact, în exercitarea atribuțiilor de serviciu

k) competență și integritate profesională – întregul personal al spitalului are obligația să își îndeplinească atribuțiile de serviciu în mod conștiincios, cu profesionalism și imparțialitate, atingând cele mai înalte standarde de performanță, aplicând cunoștințele, aptitudinile și experiența dobândită, doar în beneficiul realizării obiectivelor unității;

l) perseverența în îndeplinirea obiectivelor, prin puterea exemplului, încurajând, fiecare dintre noi, efortul de a atinge calitatea în exercitarea profesiei;

m) inovație și creativitate în identificarea unor oportunități și în promovarea unor soluții pentru punerea în practică a acestora;

n) corectitudine prin asumarea riscurilor, promovarea adevărului și puterea de a transforma erorile în lecții învățate și aplicarea acestora în viitor;

o) loialitate față de instituția pe care o deservim, dar nu pentru că aceasta ne asigură resursele traiului de zi cu zi, ci datorită faptului că ea ne oferă posibilitatea de a practica meseria pentru care ne-am pregătit.

Strategia de dezvoltare a **Spitalului de Pediatrie Ploiești** cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestora.

În acest sens, printre obiective strategice formulate enumerăm:

- adaptarea activității spitalului la nevoile și cerințele populației privind rezolvarea problemelor medicale - urgențe medico-chirurgicale;
- diversificarea activității spitalicești, dar cu menținerea calității actului medical;
- menținerea spitalului pe o poziție favorabilă între furnizorii de servicii medicale similare, prin creșterea complexității afecțiunilor diagnosticate și tratate în spital.

Astfel, ca aspect prioritar în asigurarea creșterii calității serviciilor medicale oferite populației infantile, este necesară implementarea în cadrul SPITALULUI DE PEDIATRIE PLOIEȘTI a unui Sistem Integrat al Managementului Calității.

Acestea sunt prioritizate în ordinea importanței și urgenței, fiind clasificate în obiective pe termen scurt (cu realizare de până la un an) și pe termen mediu și lung (cu realizare de până la 3 ani).

Există câteva priorități în strategia de dezvoltare a spitalului a căror finalitate are ca obiectiv îmbunătățirea serviciilor de sănătate. Aceste priorități ne ajută să oferim servicii

medicale de calitate pacienților noștri și să utilizăm fondurile eficient și eficace în condiții de economicitate. Performanța va fi monitorizată prin indicatori ce tin de:

Monitorizare Indicatori:

1. scăderea numărului total de internări continue;
2. creșterea internărilor continue cu ICM ridicat / total internări;
3. creștere internări de zi / total internări;
4. creștere ICM / spital;
5. scăderea numărului de transferuri interspitalicești ;
6. creșterea procentului calificativelor pozitive în totalul chestionarelor de satisfacție.

CAP. I. PREZENTARE GENERALA A SPITALULUI

I.1 SCURT ISTORIC

Spitalul de Pediatrie Ploiești este înființat în anul 2003 și oferă servicii medicale pentru copii din județul Prahova și din județele limitrofe, în număr de aproape 250.000.

Spitalul De Pediatrie Ploiești este înființat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 243/19.03.2003, prin reorganizarea secțiilor de pediatrie, chirurgie și ortopedie pediatrică, ambulatoriul de specialitate din structura Spitalului Județean de Urgență Ploiești. Spitalul își desfășoară activitatea în baza OMS nr. 754/2010 privind aprobarea structurii organizatorice și funcționează în subordinea Primăriei Municipiului Ploiești din data de 26.11.2014, în baza HG nr. 999/2014.

Din luna martie 2026, când prin Hotărârea nr. 39/30.03.2026, Consiliul Județean Prahova și-a dat acordul *transferul managementului asistenței medicale al Spitalului de Pediatrie Ploiești de la Consiliul Local al Municipiului Ploiești la Consiliul Județean Prahova, aprobându-se și inițierea procedurii de transfer, prin HG, a managementului asistenței medicale al spitalului*, unitatea sanitară se află într-o etapă de reorganizare majoră, care urmărește crearea unui **consorțiu administrativ de spitale** (împreună cu Spitalul General CF Ploiești), menit să eficientizeze utilizarea resurselor locale.

De la înființare și până în prezent, structura organizatorică a suportat modificări în dinamică, adaptate nevoilor populației și politicilor de sănătate din România (s-au produs modificări ale secțiilor și compartimentelor, ambulatoriul integrat, înființare CSM și Unitate transfuzii sanguine, CPU).

Spitalul funcționează în **prezent în trei locații din Ploiești**: Str. M. Eminescu nr.4-6, B-dul Independenței nr.18 și Tudor Vladimirescu nr.127.

SPITALUL este cea mai importantă unitate sanitară publică ce asigură asistența medicală pediatrică de pe teritoriul județului Prahova, aceasta fiind singura din județ cu secție de *Chirurgie și ortopedie pediatrică*.

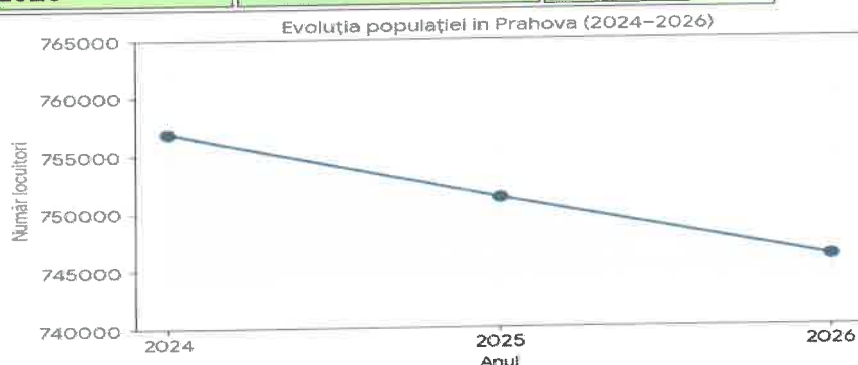
Adresabilitatea la nivelul spitalului este foarte ridicată, atât din zona municipiului Ploiești și împrejurimi și din întreg județul Prahova, precum și din comune ale județelor învecinate: Dâmbovița și Buzău.

Conform datelor publicate pe site-ul INS, dacă la 01 ianuarie 2024 populația județului Prahova era de 756.881, la 01 ianuarie 2025 populația județului ajunsese la 751.244, pentru ca la 01.ianuarie 2026, conform datelor puse la dispoziție de INS (<https://prahova.insse.ro/populatia-dupa-domiciliu/>) populația județului Prahova să fie de 746.038 persoane. Se constată astfel că fenomenul de îmbătrânire demografică s-a accentuat, ecartul dintre populația vârstnică de 65 ani și peste și populația tânără de 0-14 ani crescând la circa 60 mii persoane (152610 persoane față de 92600 persoane).

Mai jos se regăsesc datele structurate în tabel și graficul aferent evoluției populației pentru perioada menționată, 2024 - 2026:

Tabelul populației județului Prahova

Anul (1 Ianuarie)	Populație (persoane)	Scădere anuală
2024	756.881	-
2025	751.244	5.637
2026	746.038	5.206



Graficul evidențiază o pantă descendentă constantă, confirmând pierderea a peste 10.000 de locuitori în doar doi ani. Această tendință reflectă un declin demografic de aproximativ 0,7% pe an.

Conform datelor oficiale și tendințelor demografice recente, județul Prahova se confruntă cu o scădere constantă a populației, cauzată în principal de sporul natural negativ și de migrația externă.

Din analiza comparativă a numărului populației județului Prahova în perioada menționată (conform datelor puse la dispoziție pe site-ul INS), se constată următoarele:

- **Ritmul scăderii:** Județul pierde anual un număr de locuitori echivalent cu populația unei comune de dimensiuni medii sau a unui oraș mic.
- **Context:** Această tendință plasează Prahova pe un curs descendent similar cu cel al multor județe din România, deși rămâne unul dintre cele mai populate județe din țară (după Municipiul București și Iași).
- **Factori cheie:** Scăderea numărului de nașteri și îmbătrânirea populației sunt principalii motori ai acestei evoluții, influențând direct piața muncii și necesarul de servicii publice în anii ce urmează.

1.2 NEVOILE DE ÎNGRIJIRE A POPULAȚIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE

Pentru a analiza nevoile de îngrijire ale populației deservite este necesară o evaluare a nevoilor, care se structurează, în fapt, pe trei componente principale:

- Analiza nevoilor de sănătate utilizând date referitoare la geografie, demografie, principalii determinanți ai stării de sănătate, starea de sănătate și comportamente, grupuri populaționale cu nevoi speciale, indivizi, grupuri de risc;

- Analiza nevoilor de servicii de sănătate, utilizând date referitoare la: geografie, forța de muncă din domeniu, serviciile disponibile (localizare, utilizare, accesibilitate, capacitate de răspuns, competență, acceptabilitate, calitate), analize de piață, eficiența și eficacitatea serviciilor și a programelor, coordonarea și integrarea serviciilor de sănătate, oportunități de îmbunătățire);
- Stabilirea priorităților și a opțiunilor de intervenție, pe baza analizelor efectuate și a resurselor disponibile și disponibilizate, în contextul viziunii și obiectivelor politice

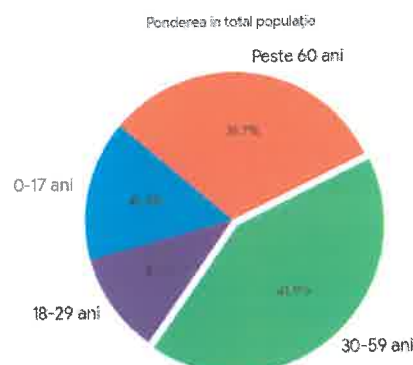
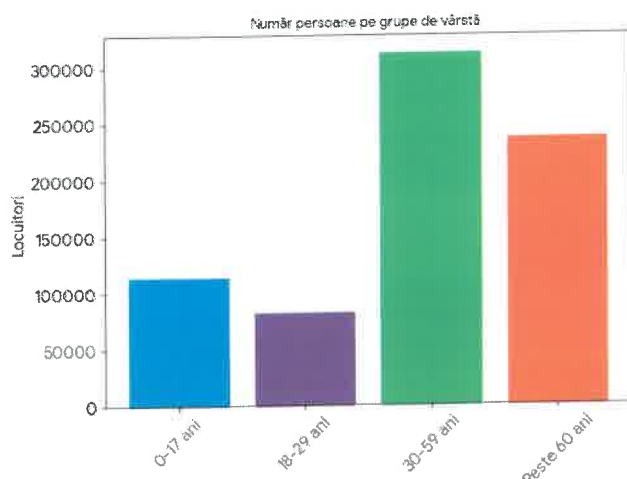
I.2.1 Caracteristici relevante ale populației deservite

Regiunea Sud Muntenia este localizată în partea de sud a României, învecinându-se la nord cu regiunea Centru, la est cu regiunea Sud - Est, la vest cu regiunea Sud – Vest, iar la sud cu Bulgaria, limita fiind dată de fluviul Dunărea. Cu o suprafață de 34.453 km², reprezentând 14,5% din suprafața României, regiunea Sud Muntenia ocupă locul al 3-lea ca mărime din cele 8 regiuni de dezvoltare. Din regiune fac parte județele Argeș, Prahova, Dâmbovița, Teleorman, Giurgiu, Ialomița și Călărași, toate aflate în regiunea istorică Muntenia.

Județul Prahova este situat la sud de curbura Munților Carpați, în zona de Centru-Sud a României, fiind străbătut de meridianul de 26° Est și de paralela de 45° Nord. Din punct de vedere al organizării regionale, județul Prahova aparține Regiunii de dezvoltare Sud Muntenia, alături de județele mai sus menționate. Suprafața județului este de 4.716 kmp, care reprezintă 2% din teritoriul țării și îl situează pe locul 33 la nivel național. Relieful județului Prahova este variat, dispus în formă de amfiteatru și este caracterizat de proporționalitatea formelor de relief - munți 26,2% (Vârful Omu - 2505 m), dealuri 36,5% și câmpii 37,3%. Județul Prahova are structura unui dreptunghi, ce include toate formele de relief, motiv pentru care există o multitudine de sisteme de exploatare a solului și subsolului, zona fiind cunoscută pentru o paletă largă a activităților economice.

Conform datelor publicate de Institutul Național de Statistică pe site-ul institutiei, la 01 ianuarie 2026 populația județului Prahova era de 746.038 persoane, situația populației stabile din județul Prahova pe grupe de vârstă fiind următoarea:

Grupa de vârstă	01.06.2026
0 – 17 ani	114.150
18 – 29 ani	82.810
30 – 59 ani	312.600
Peste 60 ani	236.478



Analiza structurii la 01.06.2026:

- **Nucleul activ (30-59 ani):** Reprezintă cel mai mare segment (**41,9%**), fiind motorul economic principal al județului.
- **Tendința de îmbătrânire:** Grupa de **peste 60 de ani** (31,7%) este deja semnificativ mai mare decât întreaga populație tânără sub 30 de ani (care însumează doar 26,4%), reprezentând aproape o treime din județ (31.7%).
- **Deficitul de tineret:** Segmentul 18-29 ani este cel mai restrâns, ceea ce indică provocări viitoare în înlocuirea forței de muncă pe măsură ce generația 30-59 avansează spre pensie.
- **Forța de Muncă (18-59 ani):** Însumează 395.410 persoane, însă segmentul de tineret (18-29 ani) este alarmant de mic în comparație cu celelalte categorii.

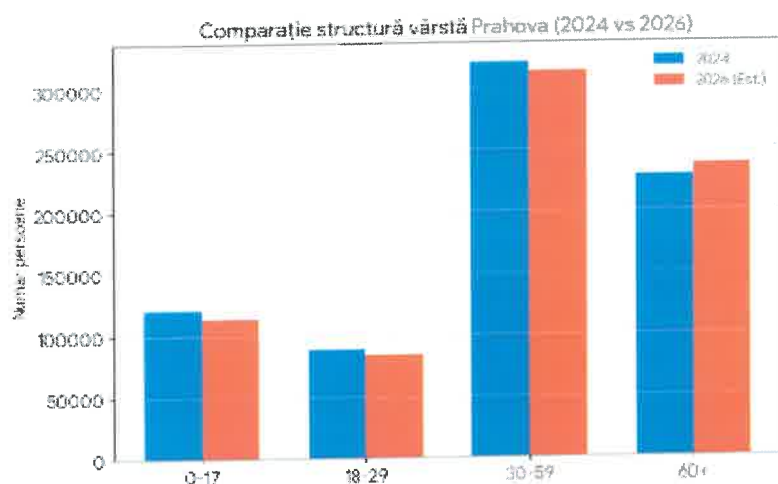
Analiza comparativă pe ani (la 01 ianuarie a anilor 2024, 2025 și 2026) a evoluției populației pe grupe de vârstă în județul Prahova se regăsește în tabelul de mai jos, și este redată figurativ în graficele următoare:

Evoluția pe grupe de vârstă (Estimări 1 Ianuarie)

Grupă de vârstă	2024 (Persoane)	2025 (Persoane)	2026 (Estimare)	Tendință
0 – 17 ani	120.344	117.194	114.150	↘ Scădere
18 – 29 ani	88.555	85.642	82.810	↘ Scădere
30 – 59 ani	320.160	316.273	312.600	↘ Scădere
Peste 60 ani	227.822	232.135	236.478	↗ Creștere
TOTAL	756.881	751.244	746.038	

Analiză comparativă:

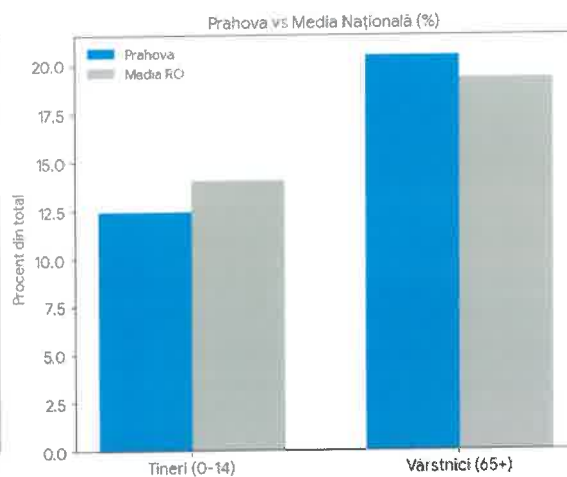
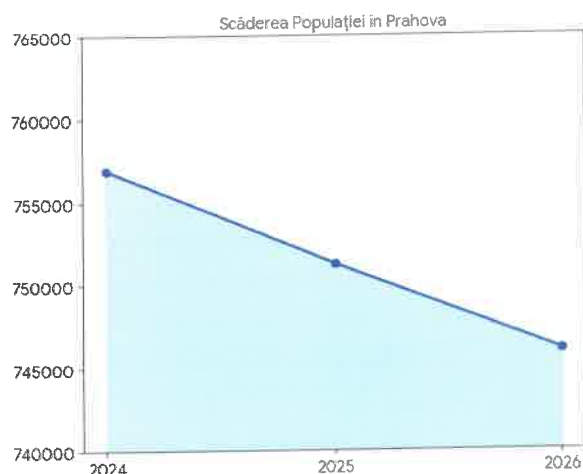
- **Segmentul tânăr (0-29 ani):** Această categorie pierde cei mai mulți membri proporțional, din cauza scăderii natalității și a migrației tinerilor către București sau străinătate. ([DJS Prahova](#))
- **Segmentul adult (30-59 ani):** Rămâne cel mai numeros grup, dar scade treptat pe măsură ce generațiile numeroase ("decreștii") încep să treacă în pragul de peste 60 de ani.
- **Seniorii (60+ ani):** Este singura grupă de vârstă care **crește numeric**. Indicele de îmbătrânire demografică a urcat de la 126,8 în 2024 la aproximativ 132,4 în 2025, indicând o presiune tot mai mare pe sistemul de pensii și sănătate local.



Din analiza datelor rezultă că în perioada 01.01.2024 – 01.01.2026 populația județului a scăzut constant cu aproximativ 5.000 – 6.000 de persoane anual.

De asemenea, luând în calcul indicatorul principal de îmbătrânire (care este **indicele de îmbătrânire demografică**), comparative cu media națională constatăm următoarele:

Indicator	Prahova (2026)	România (Media Națională)
Indice Îmbătrânire	~165 vârstnici / 100 tineri	~132 - 135 vârstnici / 100 tineri
Pondere Tineri (0-14 ani)	12,4%	~14,0%
Pondere Vârstnici (65+ ani)	20,5%	~19,0 - 19,5%

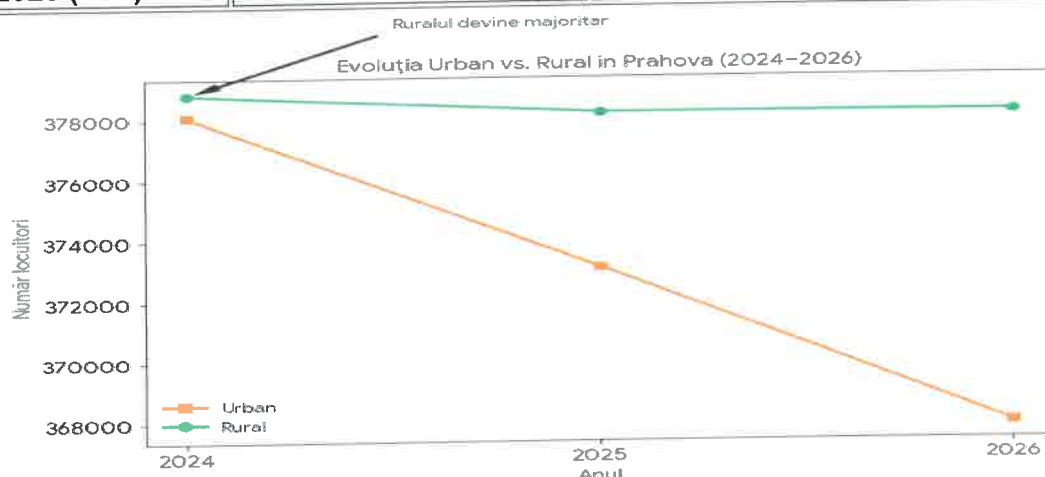


- Prahova îmbătrânește mai repede:** Cu un indice de aproximativ **165**, județul depășește semnificativ media națională de ~135.
- Deficit de tineri:** Pondere tinerilor în Prahova (12,4%) este sub media țării, ceea ce indică o presiune mai mare pe termen lung asupra forței de muncă locale.
- Urban vs Rural:** Datele de la [Direcția Județeană de Statistică Prahova](#) arată că scăderea este mai accentuată în mediul urban (-1,4% în 2025) față de totalul județului (-0,8%). [

De asemenea, **analiza populației pe medii de rezidență** arată o tendință interesantă: deși județul Prahova se urbanizează prin infrastructură, **populația din mediul rural a devenit majoritară** începând cu anul 2024. Această inversare se datorează în principal migrației locuitorilor din orașe către zonele limitrofe (fenomenul de suburbanizare).

Evoluția populației: Urban vs. Rural

Anul ianuarie)	(1) Mediul (Persoane)	Urban	Mediul (Persoane)	Rural	Pondere (%)	Rural
2024	378.078		378.803		50,1%	
2025	373.083		378.161		50,3%	
2026 (Est.)	367.900		378.138		50,7%	



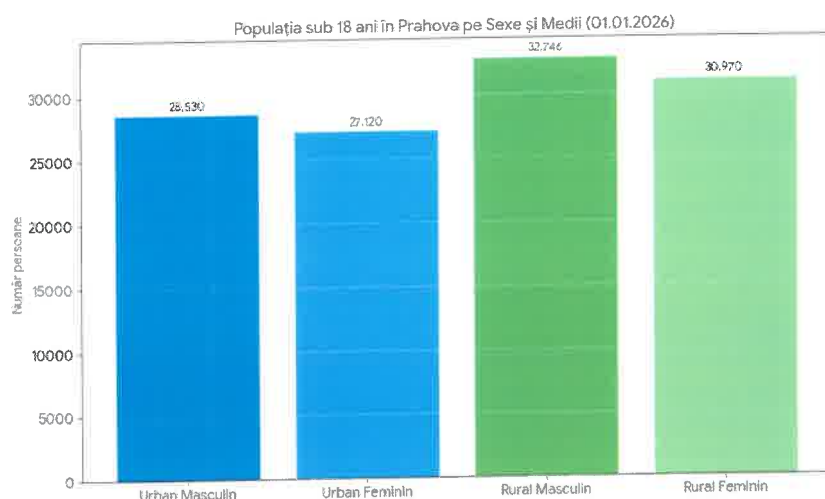
Observații cheie:

- **Declinul Urban:** Orașele pierd locuitori într-un ritm mult mai accelerat decât satele (aproximativ -1,4% anual în urban față de o stabilitate relativă în rural).
- **Stabilitatea Rurală:** Deși sporul natural este negativ și în sate, numărul de locuitori este susținut de persoanele care se mută din orașe (Ploiești, Câmpina) către comunele din "centura" de dezvoltare (ex: Blejoi, Bucov, Păulești).
- **Discrepanțe Economice:** Deși populația rurală este mai numeroasă, doar **5%** dintre locuitorii de la sat au studii superioare, comparativ cu **29%** în mediul urban, ceea ce influențează tipul de forță de muncă disponibilă în județ. *(datele și informațiile utilizate în această analiză sunt cele regăsite pe site-ul INS)*

Distribuția populației sub 18 ani în județul Prahova reflectă tendința generală de scădere demografică, segmentul tinerilor fiind cel mai vulnerabil în contextul îmbătrânirii populației.

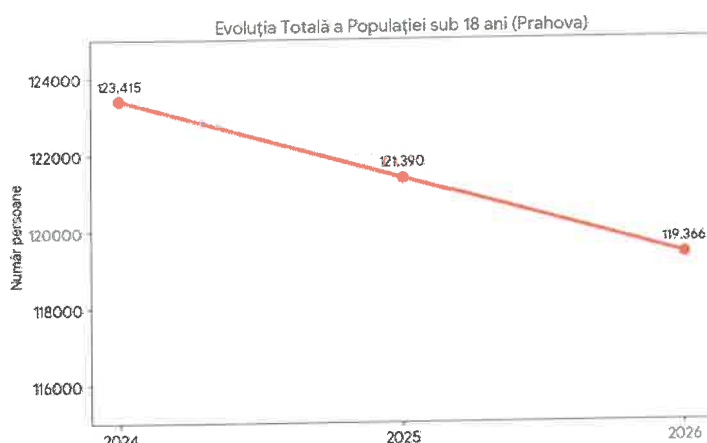
La începutul anului 2026, populația sub 18 ani a județului Prahova a ajuns la un total estimat de **119.366 persoane**, reprezentând aproximativ **16%** din populația totală după domiciliu.

Mediu de Rezidență	Masculin	Feminin	Total
Urban	28.530	27.120	55.650
Rural	32.746	30.970	63.716
Total Județ	61.276	58.090	119.366



O analiză comparativă 2024 vs 2025 vs 2026 (la 01 ianuarie), arată o contracție anuală a acestui segment, mai accentuată în mediul urban din cauza migrației tinerelor familii spre zonele periurbane (comune limitrofe).

An (1 Ianuarie)	Populație < 18 ani	Scădere anuală
2024	123.415	—
2025	121.390	-2.025 persoane
2026	119.366	-2.024 persoane



Putem concluziona deci că, deși Prahova este un județ industrializat, numărul de copii și tineri este mai mare în mediul rural (53,4% din totalul tinerilor), confirmând tendința de mutare a familiilor în afara orașelor.

De asemenea, în ceea ce privește raportul pe sexe, putem constata că se menține o ușoară predominanță a sexului masculin în rândul populației tinere (aproximativ 105 băieți la 100 fete), trend care se inversează la grupele de vârstă peste 50 de ani. În ceea ce privește rata de scădere, se constată că segmentul sub 18 ani scade cu aproximativ 1,6% anual, o rată mai rapidă decât scăderea populației totale a județului (-0,7%), indicând un deficit de înlocuire generațională conform datelor DJS Prahova.

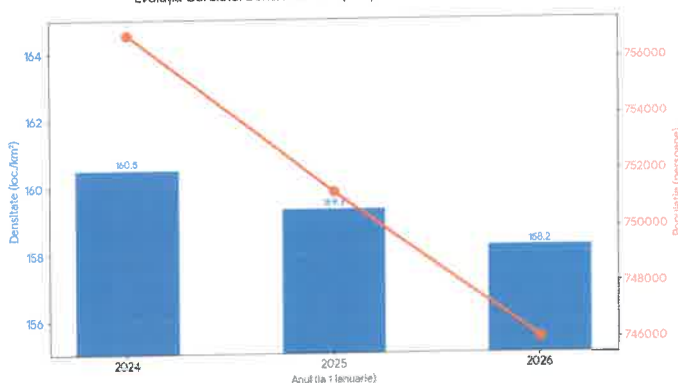
Densitatea populației

La 01 ianuarie 2026, aceasta era de **158.2 locuitori/km²**. Această valoare a fost calculată utilizând populația după domiciliu de 746.038 persoane și suprafața totală a județului de 4.716 km².

Prahova rămâne unul dintre cele mai dens populate județe din România, având o densitate de peste 1,5 ori mai mare decât media națională (care este de aproximativ 80-85 loc./km²). **Evoluția densității: în perioada analizată:**

- **2024:** ~160,5 loc./km² (populație: 756.881)
- **2025:** ~159,3 loc./km² (populație: 751.244)
- **2026: 158,2 loc./km²**

Evoluția Corelată: Densitate vs. Populație în Prahova (2024-2026)



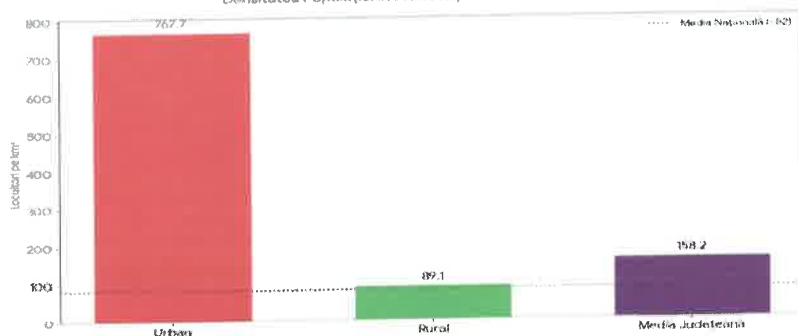
Distribuție geografică: **Densitatea** nu este uniformă. Valorile cele mai ridicate se înregistrează în zona urbană și în localitățile din jurul Ploieștiului, în timp ce în zona montană din nordul județului valorile sunt mult mai scăzute.

Deși populația scade, județul își menține statutul de pol demografic major datorită gradului ridicat de urbanizare și a concentrării activităților economice în axa Ploiești - Valea Prahovei.

Densitatea Populației pe Medii (01.01.2026)

Mediu de rezidență	Populație (persoane)	Suprafață aprox. (km ²)	Densitate (loc./km ²)
Urban	368.500	480	~767,7
Rural	377.538	4.236	~89,1
TOTAL Județ	746.038	4.716	158,2

Densitatea Populației în Prahova pe Medii (loc./km²) - 2026

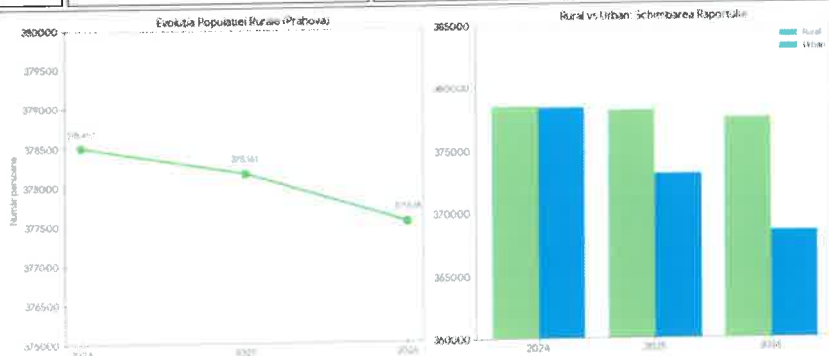


Populația în mediu rural:

La 01 ianuarie 2026, populația din mediul rural al județului Prahova a fost de 377.538 locuitori, mediul rural reprezentând 50.6% din populația totală a Prahovei (746.038 locuitori). Populația rurală este mai numeroasă decât cea urbană (368.500 persoane). Deși populația județului scade, mediul rural este mai stabil. În timp ce orașele pierd locuitori într-un ritm mai alert (-1,4%), satele și comunele din Prahova înregistrează o scădere mult mai lentă (-0,1%), datorită migrației tinerilor din orașe către zonele periurbane.

Situația comparativă a populației din mediul rural în perioada 2024 – 2026 (la 01 ianuarie 2026):

Anul	Populație Rurală (pers.)	Variație Anuală	Procent din Total Județ
2024	378.497	—	50,01%
2025	378.161	-336	50,33%
2026	377.538	-623	50,61%



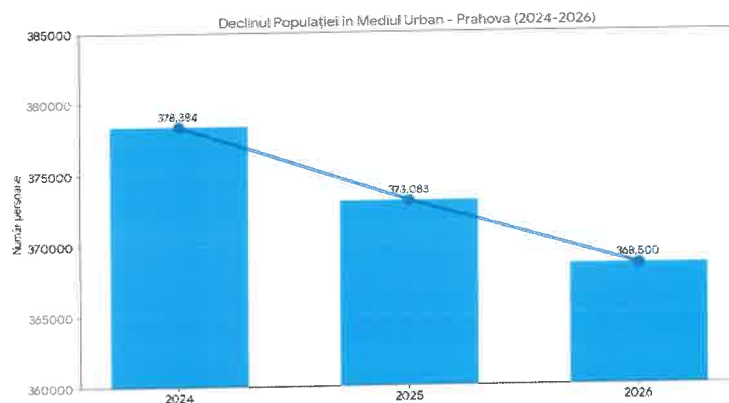
Populația în mediu urban:

La 01 ianuarie 2026 populația urbană a județului Prahova era de **368.500** de locuitori. Analiza datelor demografice pentru mediul urban din județul Prahova evidențiază un declin mult mai accentuat decât în mediul rural. Orașele prahovene pierd anual mii de locuitori din cauza migrației către zonele periurbane și a sporului natural negativ.

Populația Urbană (1 Ianuarie)

Anul	Populație Urbană (pers.)	Variație Anuală	Scădere Procentuală
2024	378.384	—	—
2025	373.083	-5.301	-1,40%
2026	368.500	-4.583	-1,23%

Declinul populației urbane este redat în graficul de mai jos:

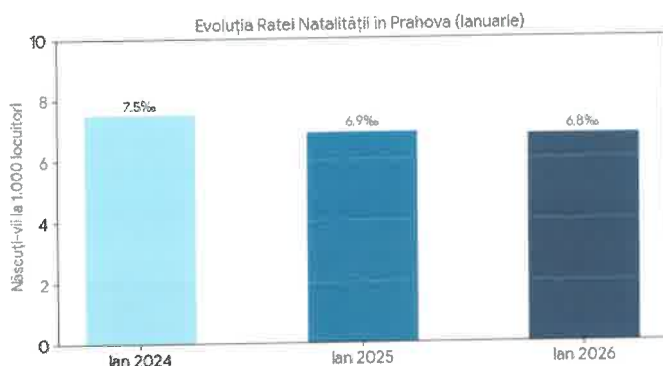


Din analiza datelor rezultă *răsturnarea raportului*: În 2024, urbanul și ruralul erau aproape la egalitate. În 2026, mediul rural este clar majoritar, având cu 9.038 de locuitori mai mulți decât mediul urban, dar și *fenomenul suburbanizării*: Această "scădere nesemnificativă" în mediul rural ascunde o realitate dinamică: pierderile naturale din satele izolate sunt compensate de familiile tinere care se mută din Ploiești în comunele "dormitor" (precum Blejoi, Bucov sau Păulești).

Rata natalității

În județul Prahova, rata natalității la 1.000 de locuitori a continuat să scadă în perioada 2024–2026, situându-se într-un interval considerat **scăzut** conform standardelor naționale, respective **de 6,8 ‰**, Conform datelor operative de la Direcția Județeană de Statistică Prahova, valorile pentru luna ianuarie a fiecărui an sunț prevăzute în tabelul de mai jos:

Anul (Ianuarie)	Rata Natalității (‰)	Interpretare Nivel
2024	~7,5 ‰*	Nivel Ridicat (raportat la media ultimilor ani)
2025	6,9 ‰	Nivel Ridicat / Mediu
2026	6,8 ‰	Nivel Mediu (spre pragul de scăzut)



Rata mortalității:

Conform datelor oficiale furnizate de Direcția Județeană de Statistică Prahova, rata mortalității în județ a înregistrat o ușoară tendință de creștere la începutul anului 2026, menținându-se la un nivel ridicat raportat la anii precedenți. La 1 ianuarie 2026, în județul Prahova s-au înregistrat 1.070 de decese doar în luna ianuarie. Această valoare indică o

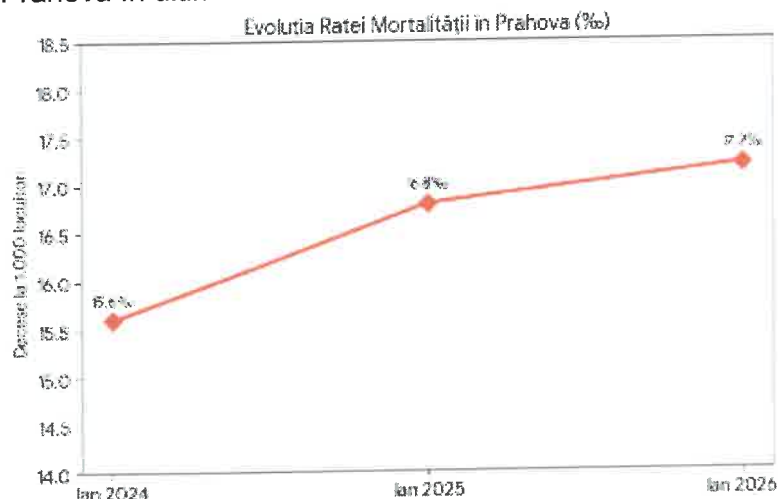
rată a mortalității mult mai ridicată decât cea a natalității, generând un spor natural negativ accentuat

Indicatorii de mai jos reflectă numărul de decese și rata estimată la 1.000 de locuitori pentru prima lună a fiecărui an, bazată pe populația după domiciliu raportată de [DJS Prahova](#).

Perioada	Decedați (persoane)	Rata Mortalității (‰)	Trend
Ianuarie 2024	~980*	~15,6 ‰	Stabil
Ianuarie 2025	1.050	16,8 ‰	Creștere
Ianuarie 2026	1.070	17,2 ‰	Creștere ușoară

*Valoare estimată pe baza seriilor de date [INS](#).

Graficul de mai jos evidențiază creșterea ratei mortalității la 1.000 de locuitori în județul Prahova în ultimii trei ani.



Creșterea mortalității este influențată și de fenomenul de îmbătrânire demografică, indicele de îmbătrânire în Prahova crescând de la 125,8 (în 2024) la 130,0 persoane vârstnice la 100 persoane tinere în 2025.

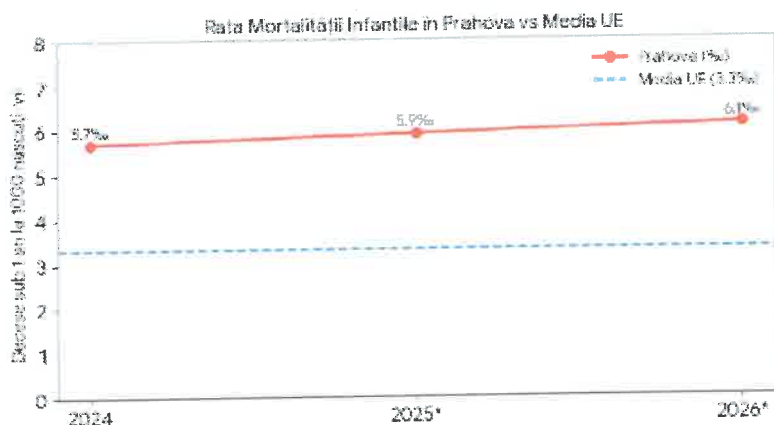
Rata mortalității infantile:

Indicatorul reprezintă numărul de decese ale copiilor sub un an la 1.000 de născuți vii. Datele pentru 2025 și 2026 sunt parțiale sau estimate pe baza raportărilor lunare:

Anul	Rata Mortalității Infantile (‰)	Context
2024	5,7 ‰	Sub media națională de 6,6‰
2025	~5,9 ‰*	Tendință de creștere corelată cu scăderea natalității
2026 (Ian)	~6,1 ‰*	Estimare bazată pe raportările de decese sub 1 an

*Valori estimate pe baza datelor operative lunare și a trendului național raportat de [INS](#).

Graficul de mai jos ilustrează variația acestui indicator în Prahova, evidențiind distanțarea față de valorile medii din Uniunea Europeană (care se situează în jurul a 3,3‰).



Principalele cauze ale mortalității infantile în județul Prahova pentru perioada 2024–2026 urmăresc trendul național, fiind dominate de afecțiunile perinatale și bolile respiratorii. Conform datelor Institutului Național de Statistică (INS) și rapoartelor Salvați Copiii, anul 2024 a marcat un record negativ al ultimului deceniu pentru România, cu o rată de 6,6%.

Prahova a urmat acest trend, deși a menținut o poziție mai favorabilă decât județe precum Suceava sau Vaslui

Top Cauze de Mortalitate Infantilă (Prahova vs. România)

Analiza datelor operative furnizate de DJS Prahova dar și interne (Spitalul de Pediatrie Ploiești) indică următoarea ierarhie a cauzelor medicale:

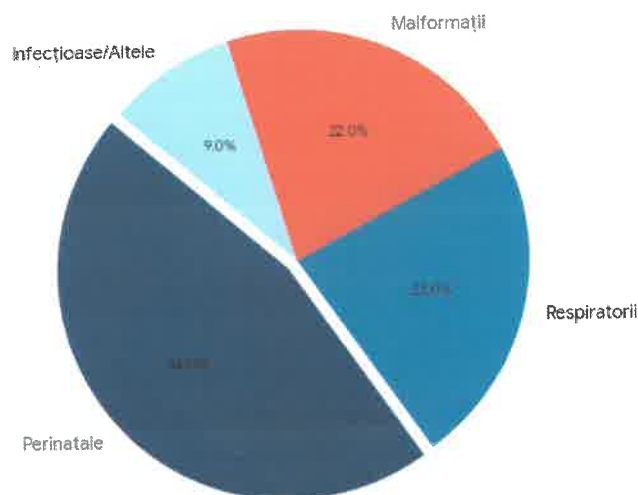
1. **Afecțiuni din perioada perinatală:** Inclusiv complicații ale prematurității și greutatea mică la naștere (cauza principală în prima lună de viață).
2. **Boli ale aparatului respirator:** Reprezintă aproximativ **23%** din totalul deceselor la nivel național în 2024 (220 din 952 decese).
3. **Malformații congenitale și anomalii cromozomiale:** Responsabile pentru circa **22%** din cazuri (208 decese în 2024).
4. **Boli infecțioase și parazitare:** O pondere mai mică, dar constantă (3,5% din total).

Evoluția Comparativă a Structurii Cauzelor (Estimări 2024-2026)

Grupa de Cauze	2024 (Real)	2025 (Est.)	2026 (Est. Ian)	Trend
Boli Respiratorii	23,1%	~23,5%	~24,0%	Creștere
Malformații Congenitale	21,8%	~21,5%	~21,2%	Scădere ușoară
Afecțiuni Perinatale	~45%	~46%	~47%	Creștere
Alte Cauze / Infecțioase	~10%	~9%	~7,8%	Scădere

Graficul de mai jos prezintă distribuția cauzelor de deces infantil, evidențiind dominanța factorilor perinatali și respiratori.

Distribuția Cauzelor Mortalității Infantile (Prahova 2024-2026)



Fertilitatea

Conform datelor furnizate de Direcția Județeană de Statistică Prahova și rapoartelor demografice naționale, **rata totală a fertilității (RTF)** — numărul mediu de copii născuți de o femeie în perioada fertilă — se menține în județul Prahova sub pragul de înlocuire a generațiilor (2,1), dar ușor peste media europeană.

La nivelul anului **2026**, județul Prahova prezintă o rată a fertilității stabilizată, însă trendul general pe termen lung rămâne descendent din cauza contextului socio-economic și a accesului dificil la tratamente pentru infertilitate, care afectează 1 din 6 cupluri în România.

Un alt indicator, **rata de fertilitate generală (RFG)** (născuții – vii la 1000 de femei în vârstă fertilă – 15 – 49 ani) situează județul Prahova tradițional sub media națională, reflectând un declin demografic mai accelerat în zona de sud a țării. Indicatorul menționat a înregistrat o scădere istorică în România în anul 2024, tendința menținându-se și în 2025 – 2026.

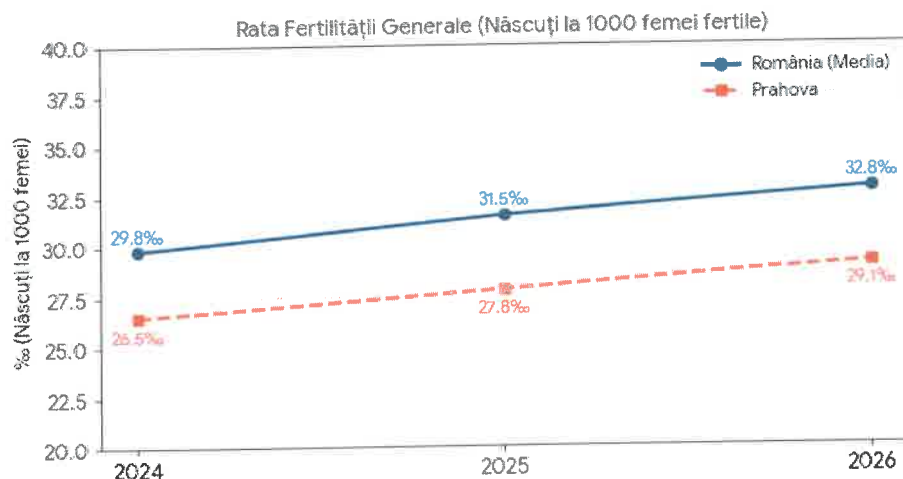
Tabelul de mai jos prezintă evoluția acestui indicator pe baza datelor de la Institutul Național de Statistică și a DJS Prahova:

Zona Geografică	2024	2025 (estimat)	2026 (estimat)
România (Media)	29,8 ‰	31,5 ‰*	32,8 ‰*
Județul Prahova	~26,5 ‰	~27,8 ‰	~29,1 ‰

*Notă: Creșterea

ușoară în 2025-2026 este o redresare statistică prognozată după minimul istoric din 2024 (29,8‰), pe fondul programelor guvernamentale de stimulare a natalității (ex. Programul Național FIV).

Graficul evidențiază decalajul dintre fertilitatea la nivel național și cea din județul Prahova, ambele situându-se însă sub pragul necesar pentru echilibru demografic.

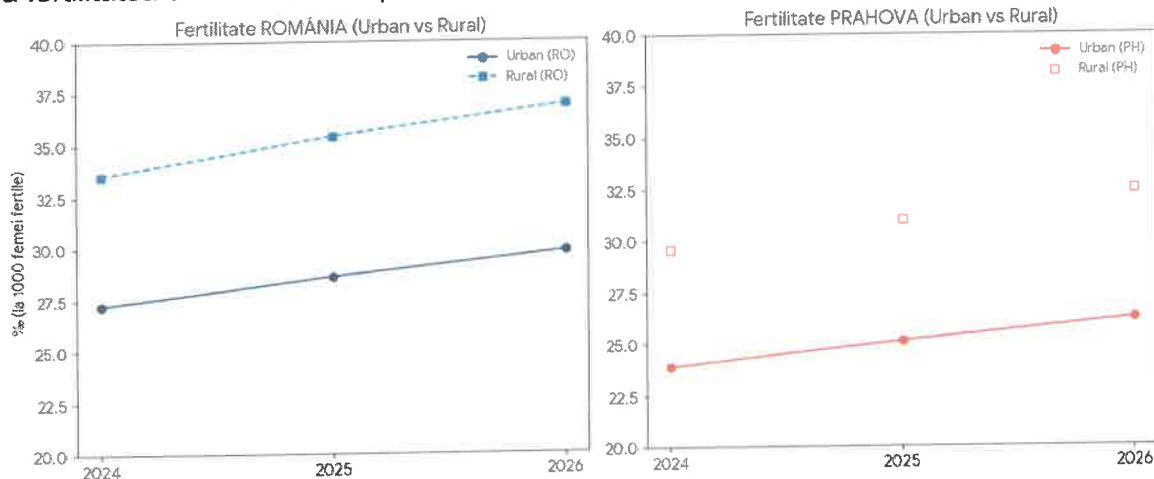


De asemenea, analiza comparativă a RFG pe medii de rezidență în perioada 2024 – 2026 este redată în tabelul și graficele de mai jos:

Zona și Mediul	2024 (Real/Est.)	2025 (Estimat)	2026 (Estimat)
ROMÂNIA - Total	29,8 ‰	31,5 ‰	32,8 ‰
* România - Urban	27,2 ‰	28,6 ‰	29,8 ‰
* România - Rural	33,5 ‰	35,4 ‰	36,9 ‰
PRAHOVA - Total	~26,5 ‰	~27,8 ‰	~29,1 ‰
* Prahova - Urban	~23,9 ‰	~25,1 ‰	~26,2 ‰
* Prahova - Rural	~29,6 ‰	~31,0 ‰	~32,5 ‰

Notă: Valorile pentru 2025 și 2026 sunt proiecții statistice bazate pe World Population Prospects 2024 și politicile de stimulare a natalității.

Graficul de mai jos ilustrează contrastul dintre mediile de rezidență, evidențiind faptul că fertilitatea din mediul rural prahovean abia atinge media națională urbană.



Prahova se află constant în categoria județelor cu fertilitate medie spre scăzută, departe de performanțele unor județe precum Suceava (care în 2024 a înregistrat 48,2‰). În ceea ce privește *contingentul fertil*, numărul femeilor în vârstă fertilă este în scădere rapidă

În România, reducându-se cu aproximativ 46.000 de persoane pe an, ceea ce pune presiune pe volumul total de nașteri chiar și dacă rata individuală ar crește ușor.

În Prahova, femeile din mediul rural au o rată a fertilității cu aproximativ 20-25% mai mare decât cele din mediul urban. Indiferent de mediul de rezidență, județul Prahova se situează sub media națională corespunzătoare, fiind unul dintre județele cu un grad de urbanizare și îmbătrânire ridicat. : În mediul urban, nașterile sunt tot mai des amânate după vârsta de 30-35 de ani, în timp ce în mediul rural prima naștere are loc, în medie, mult mai devreme.

Rata șomajului:

Județul Prahova menține o **rată a șomajului semnificativ mai mică** decât media națională în perioada 2024–2026, conform datelor de la AJO FM Prahova și Directia Județeană de Statistică Prahova. La începutul anului 2026, piața muncii din județ a rămas stabilă, cu o rată de **2,25%** în luna ianuarie.

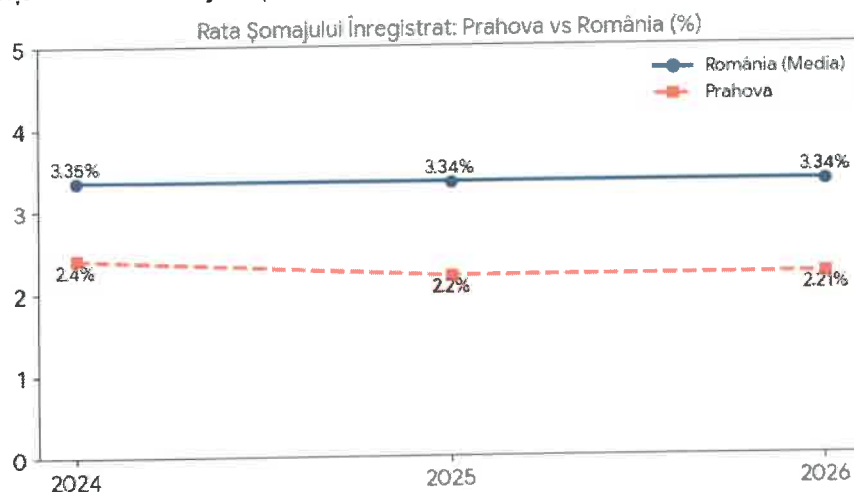
Evoluția Ratei Șomajului: Prahova vs. România (2024–2026)

Indicatorii de mai jos reflectă rata șomajului înregistrat (persoane aflate în evidențele agențiilor de ocupare) la final de an sau în puncte cheie ale anului: [

Perioada	Rata Șomajului Prahova	Rata Șomajului România	Diferență
Decembrie 2024	2,4%	3,35%*	-0,95%
Decembrie 2025	2,21%	3,34%*	-1,13%
Martie 2026	2,21%	3,34%	-1,13%

*Notă: Valorile naționale se referă la șomajul înregistrat raportat de ANOFM. Șomajul BIM (calculat de INS conform standardelor internaționale) este de aproximativ 5,9-6% în aceeași perioadă.

Graficul compară stabilitatea ratei șomajului din Prahova cu media națională, evidențiind reziliența economică a județului.



Analizând datele de mai sus, se constată că:

- În ceea ce privește **mediul de rezidență**, există un dezechilibru major între mediul rural și cel urban. Din cei 5.853 de șomeri, peste 68% provin din mediul rural (4.006 persoane).
- În ceea ce privește **nivelul de educație**, persoanele cu studii primare, gimnaziale sau școli profesionale domină statistica, reprezentând 73% din totalul șomerilor înregistrați.

I.2.2. Caracteristici istorico – geografice

Reședință a județului Prahova, Municipiul Ploiești este situat la 60 km nord de București, având o suprafață de 89,2 km² și 206.500 locuitori ca populație stabilă (la 2026).

Populația municipiului Ploiești a continuat să scadă în ultimii ani, urmând tendința generală de declin demografic și de migrație către zonele periurbane. La 1 ianuarie 2026, populația după domiciliu a municipiului este estimată la aproximativ 206.500 de persoane, în scădere față de anii anteriori. Este importantă distincția între populația după domiciliu (persoanele care au adresa oficială în Ploiești) și populația rezidentă (cei care locuiesc efectiv în oraș, cifră mult mai mică, stabilită la aproximativ 180.540 de locuitori conform ultimului recensământ).

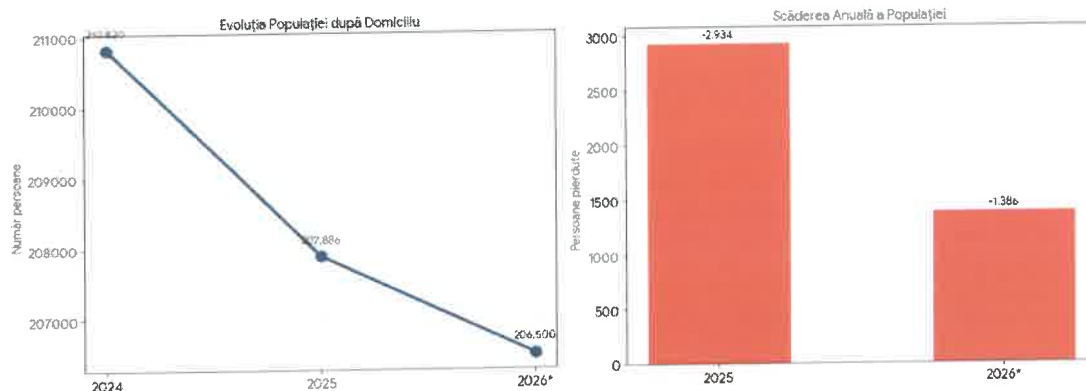
Conform datelor operative de la Direcția Județeană de Statistică Prahova, situația la data de 1 ianuarie a fiecărui an se prezintă astfel:

Anul (1 ianuarie)	Populație după Domiciliu (pers.)	Diferență Anuală
2024	210.820	-
2025	207.886	-2.934
2026 (Estimat)	~206.500	~-1.386

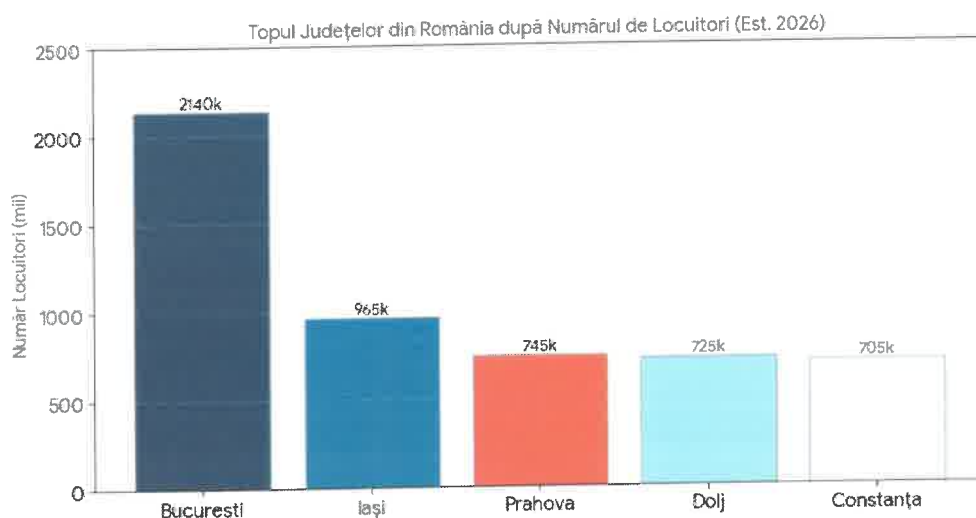
Notă: Valorile pentru 2024 și 2025 sunt date provizorii furnizate de DJS Prahova, iar cea pentru 2026 reprezintă o proiecție bazată pe rata actuală de scădere.

Analiză și Caracteristici Demografice – municipiul Ploiești

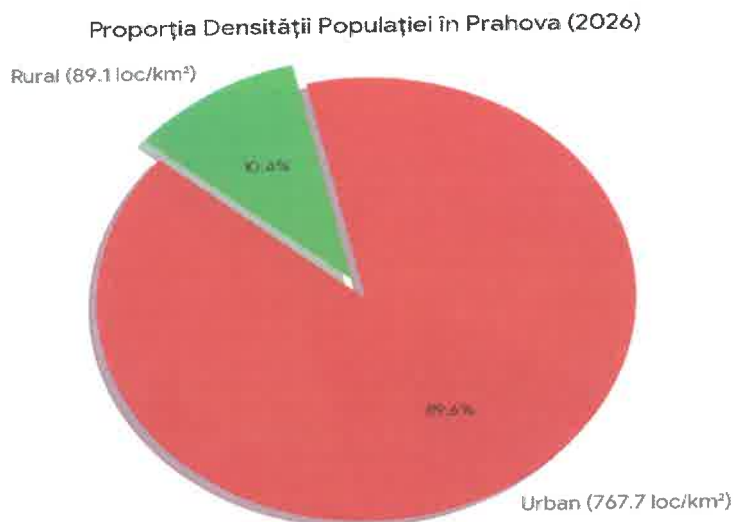
- **Structura pe sexe:** Populația feminină este majoritară în Ploiești, reprezentând aproximativ **53,8%** din totalul locuitorilor (ex: 111.863 femei vs 96.023 bărbați la începutul anului 2025).
- **Fenomenul de suburbanizare:** Scăderea populației municipiului este parțial explicată prin mutarea familiilor tinere în comunele limitrofe (ex. Blejoi, Bucov, Păulești, Brazi), care alcătuiesc Zona Metropolitană Ploiești, aceasta având o populație funcțională de aproape 300.000 de locuitori.
- **Îmbătrânirea:** Grupa de vârstă cea mai numeroasă în oraș este cea de **50-59 de ani** (~16%), în timp ce ponderea tinerilor sub 15 ani este în scădere constantă.
- **Densitatea:** În ciuda scăderii numărului de locuitori, Ploiești rămâne unul dintre cele mai dense orașe din România, cu peste **3.000 loc./km²**.



Din punct de vedere al numărului de locuitori, județul Prahova se află pe locul trei la nivel național, după Municipiul București și județul Iași, deși este doar al 33-lea din țară ca suprafață. În același timp, județul Prahova reprezintă unul dintre cele mai urbanizate județe ale țării.



Repartizarea populației prahovene pe medii (urban și rural) este reprezentată în figura de mai jos:



GRUPURI POPULAȚIONALE CU NEVOI SPECIALE PRAHOVA (perioada analizată 2024 – 2026)

Conform datelor centralizate de DGASPC Prahova și rapoartelor ANPDPD, județul Prahova se situează pe **locul II la nivel național** în ceea ce privește numărul persoanelor cu dizabilități, imediat după municipiul București. În perioada 2024–2026, populația pediatrică cu nevoi speciale din județ a înregistrat o tendință de creștere a numărului de certificate de încadrare în grad de handicap emise.

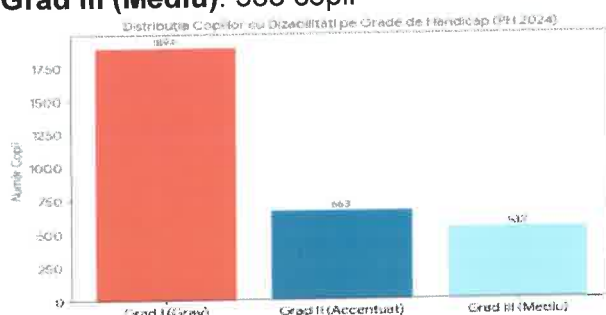
Pe baza datelor statistice operative, dinamica încadrărilor în grad de handicap pentru minori în perioada analizată este redată în tabelul de mai jos:

Indicator	Anul 2024	Anul 2025	Ianuarie 2026
Certificate încadrare emise	1.664	1.540*	147**
Rapoarte evaluare complexă	1.822	1.620*	172
Ședințe de consiliere	2.075	1.800*	184

****Valori estimate prin extrapolare; *Date raportate pentru luna ianuarie 2026.**

De asemenea, distribuția pe grade de handicap (conform unor date statistice raportate la noiembrie 2024), arată o pondere ridicată a cazurilor grave:

- **Gradul I (Grav):** 1.894 copii
- **Grad II (Accentuat):** 663 copii
- **Grad III (Mediu):** 533 copii



Analiza Grupurilor Vulnerabile (2025 - 2026)

Conform PLAI Prahova 2025-2026, situația grupurilor vulnerabile în județ se prezintă astfel:

- **Copii cu CES (Nevoi Educaționale Speciale):** Un grup în creștere, cu risc ridicat de abandon școlar, cu precădere în mediul rural.
- **Copii cu părinți plecați în străinătate:** La finalul lunii august 2025, erau înregistrați 1.982 de copii, majoritatea (peste 1.300) cu vârste cuprinse între 7 și 17 ani.
- **Tineri din sistemul de protecție:** Începând cu februarie 2026, un program specific oferă sprijin pentru 75 de tineri în vederea vieții independente.
- **Copii în asistență maternală:** Rețeaua înregistrează o scădere, ajungând la 348 de copii la finalul anului 2025, față de 442 în 2023.

Mișcarea naturală a populației în județul Prahova pentru anul 2025:

Datele centralizate pentru anul 2025 privind mișcarea naturală a populației în județul Prahova reflectă un declin demografic accentuat, în care numărul deceselor depășește semnificativ numărul nașterilor.

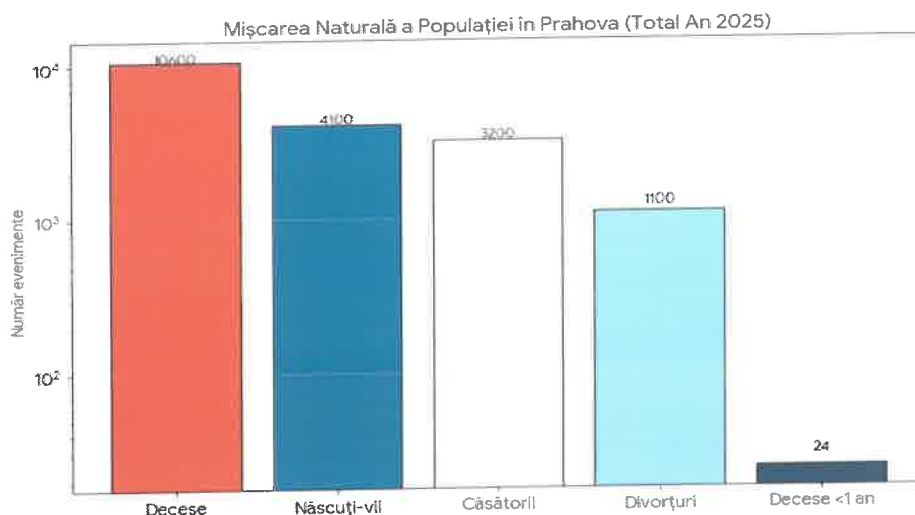
Indicatorii Mișcării Naturale (Total An 2025) Raportat la populația de 746.038 locuitori, cifrele anuale (agregate din datele lunare provizorii furnizate de DJS Prahova) se prezintă astfel:

Indicator Demografic	Valoare Anuală (Persoane/Evenimente)
Decese	~10.600
Născuți-vii	~4.100
Spor Natural	~ -6.500



Indicator Demografic	Valoare Anuală (Persoane/Evenimente)
Căsătorii	~3.200
Divorțuri	~1.100
Născuți morți	~20
Decese sub 1 an	~24

Graficul de mai jos evidențiază discrepanța majoră dintre natalitate și mortalitate:



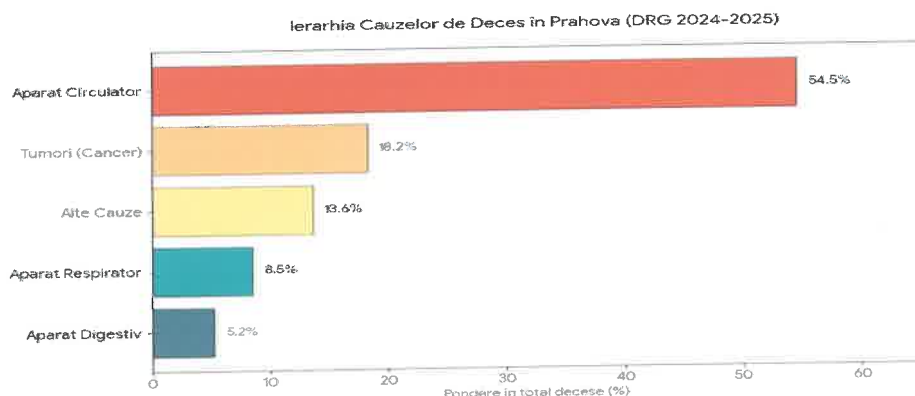
1.2.3. Incidența bolilor

Conform datelor statistice medicale centralizate în platforma DRG (Diagnosis Related Groups) și rapoartelor de profil ale Institutului Național de Sănătate Publică (INSP), principalele cauze de deces în județul Prahova pentru perioada 2024–2025 sunt dominate de bolile cronice netransmisibile.

Ierarhia cauzelor medicale a rămas constantă, cu o ușoară prevalență a factorilor de risc cardiovascular și oncologic în mediul urban (Ploiești)

Clasa de Boli (Cod CIM-10)	Pondere în Total Decese (%)	Evoluție 2024 vs 2025
Boli ale aparatului circulator	~54,5%	Creștere ușoară (hipertensiune, AVC)
Tumori (Cancer)	~18,2%	Constantă (plămân, colon, sân)
Boli ale aparatului respirator	~8,5%	Fluctuații sezoniere (pneumonii, BPOC)
Boli ale aparatului digestiv	~5,2%	Constantă (ciroze, boli hepatice)
Alte cauze (Traumatisme, Boli infecțioase)	~13,6%	Scădere ușoară

Graficul de mai jos ilustrează distribuția cauzelor de deces înregistrate în unitățile sanitare din județ, evidențiind dominanța afecțiunilor cardiovasculare.



Analiză Comparativă și Tendințe:

- **Bolile Cardiovasculare:** Rămân cauza numărul 1 de deces, fiind alimentate de prevalența în creștere a hipertensiunii și obezității raportate în 2025.
- **Decese Tratabile:** România se situează pe primul loc în UE la mortalitatea din cauze care ar putea fi evitate prin intervenții medicale la timp, precum bolile cardiace ischemice (21%) și accidentele vasculare (10%).
- **Vârsta:** Aproximativ **41-42% din totalul deceselor** se înregistrează la persoane de peste 80 de ani, reflectând îmbătrânirea populației din județ.
- **Mortalitatea Infantilă:** Deși ponderea este mică în totalul general, s-a observat o creștere a deceselor la vârsta sub 1 an la nivel național în decembrie 2024 (85 cazuri), trend care pune presiune pe serviciile de neonatologie din Prahova.

Principalele cauze de deces în rândul populației cu vârsta între 0 și 18 ani din județul Prahova sunt strâns legate de vârsta copilului, afecțiunile fiind diferite pentru nou-născuți față de adolescenți.

Conform datelor operative din **2024-2026** furnizate de Direcția Județeană de Statistică Prahova și Salvați Copiii, structura deceselor este următoarea:

1. Grupa 0-1 an (Mortalitate Infantilă)

În județul Prahova, rata mortalității infantile a înregistrat o creștere în 2024, situându-se pe un trend ascendent la începutul anului 2026. Principalele cauze la această grupă de vârstă sunt:

- **Afecțiuni perinatale:** Reprezintă aproximativ **45-47%** din cazuri, fiind legate de nașterea prematură, complicații la naștere sau greutatea mică la naștere.
- **Boli ale aparatului respirator:** Cauza a circa **23-24%** din decesele infantile (în principal pneumonii).
- **Malformații congenitale:** Responsabile pentru aproximativ **21-22%** din decese.
- **Boli infecțioase și parazitare:** O pondere mai mică, dar semnificativă (circa 3,5%)

2. Grupa 1-18 ani

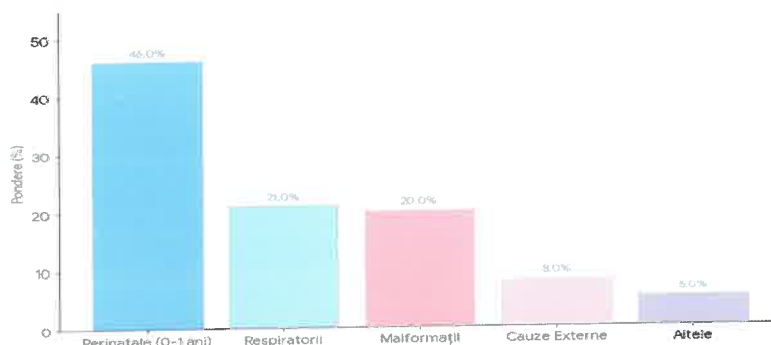
După vârsta de un an, ierarhia cauzelor se schimbă, factorii externi devenind mai prevalenți:

- **Leziuni traumatice și cauze externe:** Inclusiv accidente rutiere, intoxicații sau înecuri. Acestea reprezintă principala cauză de deces pentru copiii de peste 1 an la nivel național.
- **Tumori (Afecțiuni oncologice):** O cauză constantă de deces în rândul minorilor.
- **Boli ale sistemului nervos:** În special afecțiuni neurologice cronice

Analiza factorilor de risc Cercetările recente ale Salvați Copiii (februarie 2026) subliniază că mortalitatea la copii în România (care a atins un vârf de 6,6‰ în 2024) este direct

influențată de accesul limitat la servicii medicale, dotarea maternităților și distanța mare până la unități sanitare performante.

Structura Cauzelor de Deces 0-18 ani - Prahova (2024-2026)



Din analiza datelor făcute publice de Direcția de Sănătate Publică Prahova prin Raportul Stării de Sanatate a populației județului Prahova – 2018, (cel mai recent raport publicat pe site-ul instituției) și principalele cauze de deces de la nivelul județului Prahova, analizând starea de sănătate a populației în raport cu expunerea la poluanții din aer și efectele poluării aerului asupra stării de sănătate, se pot trage următoarele concluzii:

Factorii de risc care contribuie la decesele de cauză respiratorie în rândul populației din Prahova (în special la grupa 0-18 ani) sunt un mix de condiții de mediu, factori socio-economici și vulnerabilități biologice.

Principalele categorii de risc identificate conform raportărilor de sănătate publică sunt:

1. **Factori de Mediu și Poluare.** Județul Prahova, și în special zona Ploiești, are un profil de risc specific din cauza industrializării:

- **Calitatea aerului:** Expunerea la particule în suspensie (PM10, PM2.5) și compuși toxici proveniți din activitățile industriale și trafic. Aceștia irită căile respiratorii, făcându-le vulnerabile la infecții severe precum pneumoniile.
- **Mediul casnic:** Expunerea la fumul de țigară (fumatul pasiv) și utilizarea combustibililor solizi (lemn, cărbune) pentru încălzire în mediul rural, fără o ventilație corespunzătoare.

2. **Vulnerabilități Biologice (Specific 0-18 ani):**

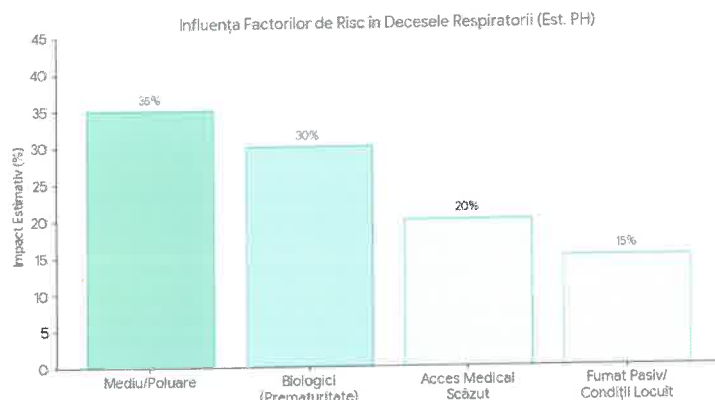
- **Prematuritatea:** Plămânii insuficient dezvoltați ai nou-născuților prematuri reprezintă cel mai mare factor de risc pentru complicații respiratorii fatale în primul an de viață.
- **Sistemul imunitar imatur:** Copiii mici au o capacitate redusă de a lupta cu virusurile respiratorii comune, care pot degenera rapid în bronhopneumonii.
- **Afecțiuni preexistente:** Existența unor malformații congenitale sau a astmului bronșic netratat crește riscul de deces în cazul unei infecții acute.

3. **Factori socio-economici și de accesibilitate:**

- **Adresabilitatea întârziată:** Prezentarea târzie la medic, în special în mediul rural, transformă infecții respiratorii tratabile în urgențe vitale.
- **Accesul limitat la prevenție:** Lipsa vaccinării (ex. împotriva pneumococului sau gripei) în grupurile vulnerabile.

- **Condițiile de locuit:** Supraaglomerarea și igiena precară favorizează transmiterea rapidă a infecțiilor respiratorii în familie.

4. **Factori Comportamentali (Adolescenți):** Consumul de substanțe: Fumatul (inclusiv vapatul) de la vârste fragede afectează integritatea țesutului pulmonar și scade capacitatea de răspuns a organismului la infecții.



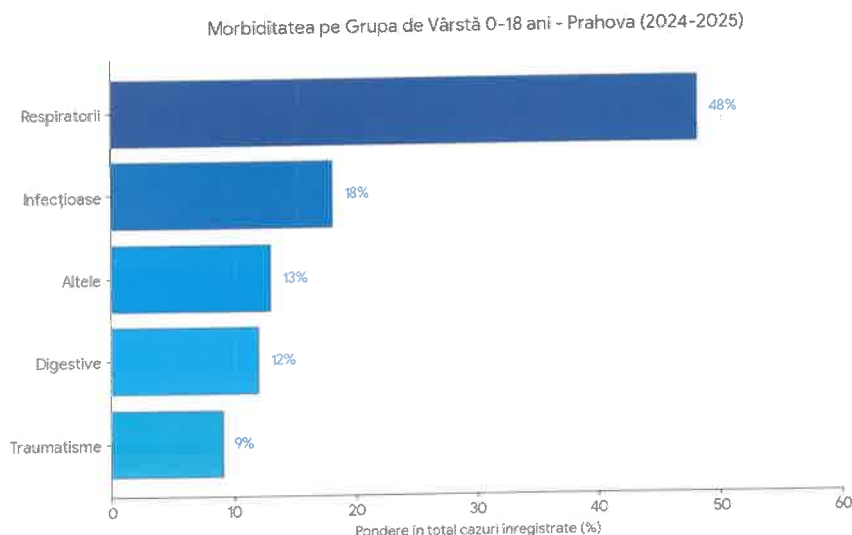
Spre deosebire de mortalitate (care măsoară decesele), morbiditatea analizează incidența bolilor (cazurile noi) și prevalența acestora în populație.

Morbiditatea în rândul copiilor și adolescenților (0-18 ani) din Prahova este dominată de afecțiunile acute, în special cele respiratorii, care reprezintă principala cauză de prezentare la medic și spitalizare.

Topul afecțiunilor la grupa 0-18 ani (Prahova 2024-2025)

Conform datelor din platforma DRG și rapoartelor de activitate ale Spitalului de Pediatrie Ploiești, ierarhia bolilor înregistrate este următoarea:

Grupa de afecțiuni	Ponderea morbiditate (%)	în	Tendință 2025 vs 2024
Boli ale aparatului respirator	~48%		Creștere (viroze, pneumonii, astm)
Boli infecțioase și parazitare	~18%		Constantă (enterocolite, boli ale copilăriei)
Boli ale aparatului digestiv	~12%		Scădere ușoară
Traumatisme și otrăviri	~9%		Creștere (accidente casnice și rutiere)
Alte afecțiuni (oculare, endocrine)	~13%		Constantă

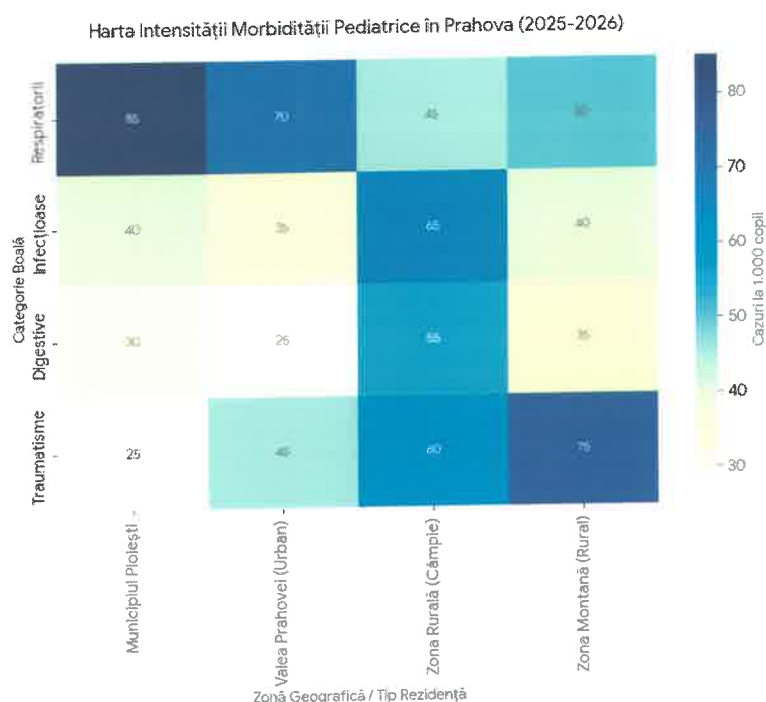


Analiza Factorilor Determinanți

- **Sezonul și Poluarea:** Procentul ridicat de afecțiuni respiratorii (48%) este strâns corelat cu perioadele reci și cu nivelul de particule în suspensie din zonele industrializate (Ploiești, Brazi), care sensibilizează căile respiratorii ale copiilor.
- **Accidentalitatea:** Morbiditatea prin traumatisme (9%) crește semnificativ în perioada vacanțelor de vară, majoritatea cazurilor provenind din mediul rural (căderi, accidente de bicicletă/trotinetă).
- **Bolile Digestive:** Se mențin la un nivel constant, cu vârfuri sezoniere de enterocolite virale în colectivitățile școlare și preșcolare.
- **Diferența Urban/Rural:** În mediul urban predomină afecțiunile respiratorii și alergiile, în timp ce în mediul rural se înregistrează o incidență mai mare a bolilor parazitare și a traumatismelor netratate la timp.

Analiza morbidității la grupa 0-18 ani în județul Prahova relevă diferențe clare între polii urbani industrializați și zonele rurale, în special în ceea ce privește incidența bolilor respiratorii și a traumatismelor.

Reprezentarea de mai jos evidențiază cum se repartizează presiunea medicală la nivelul județului, pe baza adresabilității la unitățile de primiri urgente (UPU) și cabinetele de specialitate în 2025-2026.



Analiza Discrepanțelor Teritoriale:

- **Ploiești (Hotspot Respirator):** Înregistrează cea mai mare rată a afecțiunilor respiratorii (85%). Factorul declanșator principal rămâne calitatea scăzută a aerului și aglomerația din colectivități.
- **Zona Rurală (Focar de Infecțioase):** Incidența bolilor digestive și infecțioase este mai mare în zonele de câmpie (65%), fiind corelată adesea cu probleme de igienă a apei în anumite comunități sau accesul mai dificil la programe de vaccinare.
- **Zona Montană (Risc de Traumatisme):** Prevalența traumatismelor este maximă aici (75%), explicată prin activitățile specifice (sporturi de iarnă, relief accidentat) și distanța mai mare față de centrele de prim ajutor specializat, ceea ce face ca orice incident să ajungă în statistica oficială ca "caz spitalizat".
- **Valea Prahovei:** Prezintă un profil mixt, unde turismul intens contribuie la circulația rapidă a virusurilor respiratorii în perioadele de vârf.

Pentru anul 2026, Consiliul Județean Prahova vizează prin noul management al spitalelor extinderea punctelor de prim ajutor în zonele rurale cu risc (Traumatisme) și monitorizarea mai strictă a emisiilor industriale în Ploiești pentru a reduce morbiditatea respiratorie.

1.2.4. Piața serviciilor de sănătate din zona de acoperire

Serviciile de îngrijire a sănătății în județul Prahova sunt furnizate printr-o rețea de unități sanitare (spitale, policlinici, dispensare și alte instituții) aparținând sectorului public și privat.

Piața serviciilor de sănătate din județul Prahova este una dintre cele mai competitive din România, județul ocupând poziții de top în clasamentele de profitabilitate medicală privată. Sectorul este caracterizat de un mix între unități publice cu tradiție și o rețea privată în expansiune rapidă, cu sediul central în Ploiești.



Structura Furnizorilor de Servicii (Public vs. Privat)

La nivelul anului **2026**, piața este polarizată: furnizorii publici gestionează majoritatea cazurilor acute și de urgență, în timp ce segmentul privat domină serviciile de laborator, imagistică și chirurgie de zi.

Tip Furnizor	Exemple Unități Relevante în Prahova	Focus Piață
Public	SJU Ploiești, Pediatrie Ploiești , Municipal Câmpina	Urgente, patologii cronice grave
Privat	Lotus (Regina Maria), Dentirad Hospital, SanConfind, AS Medical	Diagnostic, Chirurgie estetică/zi, Obstetrică

Analiza de Accesibilitate și Capacitate

- **Concentrarea Urbană:** Peste **85%** din unitățile sanitare private sunt concentrate în Ploiești și Câmpina. Mediul rural rămâne dependent de rețeaua medicilor de familie, care se confruntă cu un deficit constant.
- **Utilizarea Fondurilor Publice:** Casa de Asigurări de Sănătate Prahova decontează analize paraclinice către o listă extinsă de furnizori privați (Sante, Medis Work, Synevo), facilitând accesul pacienților la tehnologie modernă.
- **Tendențe 2026:** Se observă o creștere a cererii pentru **îngrijiri paliative** și asistență medicală la domiciliu, sector unde furnizorii privați au început să investească masiv (ex. desființarea UAMS Boldești-Scăeni și transformarea în unitate de îngrijiri paliative).

Investiții și Oportunități

- **Consolidarea sub managementul CJ:** Trecerea spitalelor publice sub coordonarea unitară a Consiliului Județean Prahova în 2026 deschide piața pentru achiziții centralizate de echipamente de înaltă performanță prin PNRR.
- **Telemedicina:** Proiectele de digitalizare demarate la începutul anului 2026 vor permite furnizorilor mari să își extindă aria de acoperire către zonele rurale deficitare, reducând decalajul de diagnostic.

Conform registrelor de evidență și rapoartelor operative furnizate de Casa de Asigurări de Sănătate (CAS) Prahova, numărul furnizorilor aflați în relație contractuală a rămas relativ stabil în perioada 2024–2026, cu o ușoară tendință de consolidare în sectorul privat (ambulatoriu și îngrijiri la domiciliu). Situația comparativă a numărului de furnizori contractați la sfârșitul anilor 2024 și 2025, respectiv la începutul lunii mai 2026 este redată în tabelul de mai jos:

Furnizori de Servicii Medicale Contractați de CAS Prahova

Categorie Furnizor	31 Dec 2024	31 Dec 2025	Mai 2026
Unități Sanitare cu Paturi (Spitale)	16	16	16
Asistență Medicală Primară (Medici de Familie)	352	348	345
Farmacii (Unități și Puncte de Lucru)	312	315	318
Ambulatoriu de Specialitate (Clinice)	98	102	105
Investigații Paraclinice (Laboratoare/Imagistică)	52	54	55
Medicină Fizică și Reabilitare (Ambulatoriu)	28	30	31
Îngrijiri Medicale la Domiciliu	18	21	23



Categorie Furnizor	31 Dec 2024	31 Dec 2025	Mai 2026
Dispozitive Medicale	64	68	70

Analiza Dinamicii Contractuale (2024 - 2026)

- **Spitale:** Numărul de spitale rămâne constant (9 publice și 7 private/mixte). Schimbarea majoră din **martie 2026** este de natură administrativă, prin demararea / inițierea procedurilor legale de preluare a managementului Spitalului de Pediatrie Ploiești și a Spitalului CF de către Consiliul Județean.
- **Asistența Primară:** Se observă o scădere constantă a numărului de contracte (de la 352 la 345), cauzată de pensionarea medicilor de familie din mediul rural fără ca posturile să fie imediat ocupate de tineri specialiști.
- **Servicii la Domiciliu și Dispozitive:** Acesta este segmentul cu cea mai mare creștere. Nevoia de îngrijiri paliative și recuperare post-operatorie a dus la creșterea numărului de firme private care contractează aceste servicii cu CAS.
- **Ambulatoriul de Specialitate:** Extinderea rețelelor private naționale în Ploiești (ex. Regina Maria, MedLife) a adăugat noi puncte de lucru în contract cu statul pentru specialități clinice.

În ceea ce privește **asistența medicală de urgență**, sistemul de asistență medicală de urgență din Prahova funcționează ca o rețea integrată, coordonată prin Dispeceratul Unic 112.

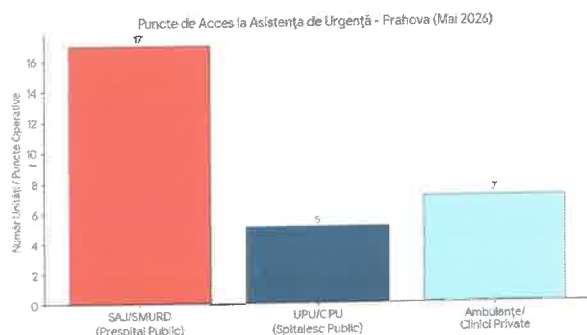
Sistemul este dominat de sectorul public pentru intervențiile critice, în timp ce sectorul privat completează oferta prin transport medical și consultații de urgență la domiciliu.

La nivelul județului Prahova există 2 paliere:

- A. Asistența medicală de urgență prespitalicească;
- B. Asistența medicală de urgență spitalicească.

Structura Asistenței de Urgență în Prahova (Mai 2026)

Segment	Furnizor	Tip	Capacitate / Localizare
Prespitalicească	SAJ Prahova	Public	9 substații (Ploiești, Câmpina, Sinaia, etc.)
	SMURD (ISU PH)	Public	8 puncte operative (intervenții rapide/descarcerare)
	Mediurg / AS Medical	Privat	Transport asistat, evenimente și consult la domiciliu
Spitalicească	SJU Ploiești (UPU)	Public	Unitate de Nivel I (Traumă, Cardio, AVC)
	Spital Pediatrie (UPU)	Public	Singura urgență pediatrică majoră din județ
	CPU Regionale	Public	Câmpina, Sinaia, Vălenii de Munte
	SanConfind Lotus	Privat	Urgențe clinice, imagistică rapidă și chirurgie



A. Asistența medicală de urgență prespitalicească:

1. În domeniul public:

- Serviciul de Ambulanță Județean Prahova;
- Serviciul Mobil de urgență, Reanimare și Descarcerare (SMURD)

Asistența publică de urgență prespitalicească este coordonată la nivel județean de un dispecerat unic integrat, utilizând infrastructura Dispeceratului național unic pentru apeluri de urgență, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

- În domeniul privat*, asistența medicală de urgență prespitalicească este asigurată de către serviciile private de ambulanță, pe baza de contract de servicii direct cu beneficiarul, cu asiguratorul privat al acestuia. În Prahova există o singură unitate sanitară privată autorizată pentru servicii medicale de urgență prespitalicească.

B. Asistența medicală de urgență spitalicească

Este asigurată de unitățile sanitare publice și private cu paturi, prin unitățile de primire a urgențelor (UPU), prin compartimentele de primire a urgențelor (CPU) și camerele de gardă.

La nivelul județului Prahova există următoarele structuri de primire a urgențelor:

Rețeaua Structurilor de Urgență în Prahova

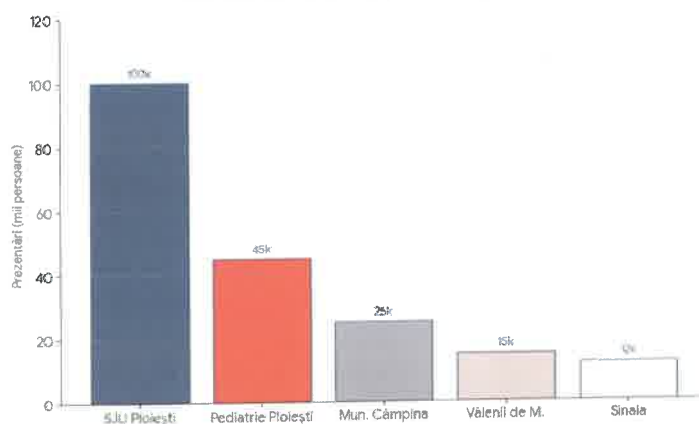
Unitate Sanitară	Tip Structură	Localizare	Specializare / Rol
Spitalul Județean de Urgență Ploiești	UPU	Ploiești (Nord)	Cel mai mare centru; trauma, cardio, neurologie.
Spitalul de Pediatrie Ploiești	UPU / CPU	Ploiești	Singura urgență pediatrică specializată din județ.
Spitalul Municipal Câmpina	CPU	Câmpina	Deservește zona de vest și Valea Prahovei inferioară.
Spitalul Orașenesc Sinaia	CPU	Sinaia	Critic pentru urgențele montane și turism.
Spitalul Orașenesc Vălenii de Munte	CPU	Vălenii de Munte	Acoperă zona de nord și Valea Teleajenului.

Analiza Accesibilității și Capacității de Răspuns

- **Ploiești (Centrul de Greutate):** UPU Ploiești gestionează peste **60% din urgențele județului**. Supraaglomerarea rămâne o provocare, motiv pentru care în 2026 s-a pus accent pe digitalizarea triajului.
- **Valea Prahovei:** Spitalul din Sinaia joacă un rol strategic, numărul de prezentări în CPU crescând cu peste **40% în weekend-uri** și perioade de vacanță.
- **Urgențele Pediatriche:** Spitalul de Pediatrie Ploiești primește aproximativ **92% din pacienții minori** din tot județul, fiind punctul de referință pentru orice traumă sau afecțiune acută sub 18 ani.

Graficul de mai jos arată unde se concentrează fluxul de pacienți care necesită îngrijire imediată în județ.

Fluxul Anual de Pacienți în Structurile de Urgență (Prahova)



1.3 CARACTERISTICI ADMINISTRATIVE

Spitalul de Pediatrie din Ploiești este o unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care participă potrivit competențelor stabilite, la asigurarea stării de sănătate a populației minore din județul Prahova precum și din județele limitrofe, (proporția bolnavilor internați care au domiciliul în alte județe fiind de aproximativ 13,89 %) prin servicii medicale cu grad mare de complexitate.

Spitalul are un număr total de 135 paturi spitalizare continuă și 8 paturi spitalizare de zi; conform Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1408/2010 privind clasificarea spitalelor, este Spital de Categorie V, având un nivel înalt de competență, dotare și încadrare a resurselor umane.

Spitalul de Pediatrie Ploiești își desfășoară activitatea în trei imobile aflate în trei locații diferite, aparținând domeniului public - Consiliului Local Ploiești.

Aceste construcții datează din perioada anilor 1930-1960.

Transformările din ultimii ani (renovări, reparații, consolidări, refuncționalizări, etc) - efectuate și cu sprijinul Consiliului Local Ploiești - au contribuit esențial la SIGURANȚA pe care spitalul o conferă pacienților și angajaților săi cât și la creșterea calității serviciilor medicale pe care unitatea le oferă comunității pe care o deservește, mai ales în locația din str. Mihai Eminescu, unde funcționează secțiile spitalului.



I.4 STRUCTURA ORGANIZATORICA (RESURSA UMANA)

În anul **2025** resursele umane ale spitalului totalizează un număr de **378** salariați, din care **88.62%** reprezintă personalul medical și sanitar superior, mediu și auxiliar. Se constată o creștere a resurselor umane în anul 2025 față de anul 2024 cu aproximativ **4.13%**. Evoluția Resursei umane în cadrul spitalului 31.12.2024 – 31.12.2025 este redată în tabelul de mai jos:

CATEGORIA DE PERSONAL		PERIOADA					
		2023	%	2024	%	2025	%
1	Medici	60	17,14%	68	18,73%	75	19.84
2	Alt personal sanitar cu studii superioare	15	4,29%	16	4,41%	15	3.97
3	Asistente medicale cu studii superioare	13	3,72%	16	4,41%	18	4.76
4	Personal sanitar mediu	139	39,71%	142	39,12%	146	38.63
5	Personal auxiliar sanitar	80	22,86%	78	21,49%	81	21.43
6	Personal TESA	25	7,14%	24	6,61%	25	6.61
7	Muncitori	18	5,14%	19	5,23%	18	4.76
TOTAL GENERAL		350		363		378	

A. Structura organizatorică

Conform Autorizației Sanitare de Funcționare nr. 139/26.03.2026 și a statului de funcții aprobat prin HCL 709/23.12.2025, structura organizatorică aprobată a Spitalului de Pediatrie Ploiești este următoarea:

A. Spitalul :

Secții clinice cu 135 paturi (funcționează în imobilul din **str.Mihai Eminescu nr.4-6**):

- **Secția Pediatrie I (0-3 ani)** - 50 paturi:
 - 7 medici; din care 1 medic șef secție
 - 5 asistente medicale studii superioare
 - 15 personal sanitar mediu; din care 1 asistent medical principal șef
 - 12 personal auxiliar sanitar; (infirmiere)
- **Secția Pediatrie II (3-18 ani)** – 39 paturi:
 - 7 medici; din care 1 medic șef secție
 - 15 personal sanitar mediu; din care 1 asistent medical principal șef
 - 11 personal auxiliar (9 infirmiere + 4 îngrijitoare);



- **Secția Chirurgie pediatrică** – 38 de paturi, din care 20 paturi pentru Chirurgie și 18 paturi pentru Compartimentul Ortopedie Pediatrică:
 - 4 medici, din care 1 medic șef secție
 - 9 personal sanitar mediu; din care 1 asistent medical principal șef
 - 7 personal auxiliar, (5 infirmiere + 2 îngrijitoare)
 - **Compartiment ortopedie pediatrică (în cadrul secției chirurgie pediatrică)** – 18 paturi:
 - 4 medici
 - 2 personal mediu sanitar
 - 3 personal auxiliar (infirmiere)
- **Compartiment A.T.I.** – 8 paturi:
 - 6 medici; din care 1 medic șef secție
 - 5 asistente medicale studii superioare; din care 1 asistent medical principal șef
 - 11 personal sanitar mediu;
 - 8 personal auxiliar (din care 6 infirmiere și 2 îngrijitoare);
- **Compartiment Primiri Urgente** (*funcționează în imobilul din str. Mihai Eminescu nr. 4-6*) funcțional din data de 01.07.2006 – Comitetul director la propunerea managerului identifică necesitatea organizării CPU în spital, cerere aprobată prin OMS nr. 404/12.04.2006. Compartiment Primiri Urgente :
 - 18 medici (din care 1 rezident);
 - 6 asistente medicale cu studii superioare;
 - 25 personal mediu sanitar; (asistente medicale) din care 1 asistent medical principal șef
 - 19 personal auxiliar (din care 12 infirmiere + 5 îngrijitoare + 2 brancardieri)
- **Unitate Transfuzie Sanguină** (*funcționează în imobilul din str. Mihai Eminescu nr. 4-6*) înființată conform adresei Ministerului Sănătății – Direcția Organizare și Politici Salariale nr. XI/A/55515/EN/10145/11.10.2013 și a OMS nr. 607/2013 pentru aprobarea Normelor specifice privind autorizarea unităților de transfuzie sanguină din unitățile sanitare.
- **Bloc operator** (*funcționează în imobilul din str. Mihai Eminescu nr. 4-6*):
 - 1 asistent medical cu studii superioare
 - 6 personal mediu sanitar, din care 1 asistent medical principal șef
 - 3 personal auxiliar sanitar (infirmiere);
- **Sterilizare:** (*funcționează în imobilul din str. Mihai Eminescu nr. 4-6*):
 - 3 personal mediu sanitar;
- **Laboratoare:**
 - **Laborator analize medicale** (*funcționează în imobilul din str. Mihai Eminescu nr. 4-6*):
 - 3 medici;
 - 5 alt personal medical cu studii superioare (2 biologi, 2 chimisti, 1 biochimist); din care 1 șef laborator
 - 10 personal sanitar mediu (9 asistenți medicali + 1 registrator medical); din care 1 asistent medical lab. principal șef
 - 2 personal auxiliar (îngrijitori);
 - **Laborator radiologie și imagistica medicală** (*funcționează în imobilul din str. Mihai Eminescu nr. 4-6*):
 - 3 medici din care 1 șef laborator
 - 1 asistente medicale cu studii superioare – asistent medical rad. principal șef



- 9 personal sanitar mediu; (8 asistente +1 registrator medical)
- 1 personal auxiliar (ingrijitoare);
- **Laborator B.F.T.** (funcționează în imobilul din **str. Tudor Vladimirescu nr. 127**) :
 - 2 medici;
 - 2 alt personal medical cu studii superioare (2 kinetoterapeuti);
 - 3 personal sanitar mediu (asistenti medicali);
- **Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale** (funcționează în imobilul din **str. Mihai Eminescu nr.4-6**):
 - 3 medici (1 medic rezident);
 - 1 personal sanitar mediu;
- **Farmacie cu circuit închis** (funcționează în imobilul din **str. Mihai Eminescu nr. 4-6**):
 - 2 farmacisti; din care 1 farmacist sef
 - 2 personal sanitar mediu (asistenti medicali farmacie)
- **Cabinet medicină dentară** : (funcționează în imobilul din **str. Mihai Eminescu nr. 4-6**):
 - 2 medici;
 - 1 personal mediu sanitar
- **Compartiment statistică și informatică medicală**:
 - 3 personal studii superioare (economisti)
 - 1 personal mediu sanitar;
- **Bloc Alimentar**: (funcționează în imobilul din **str. Mihai Eminescu nr. 4-6**):
 - 5 personal mediu sanitar; din care 1 asistent medical principal sef
 - 5 personal auxiliar sanitar (ingrijitori curatenie)
 - 7 personal muncitor
- **Personal muncitor**:
 - 12 personal muncitor; din care 1 funcție de conducere;
- **Personal Tesa**:
 - 25 personal TESA (din care 3 funcții de conducere);

TOTAL : 135 paturi + 16 paturi însoțitori + 8 paturi spitalizare de zi;

Total personal spital = 322

Medici	Alt pers.san. cu studii sup.	Asistente Studii superioare	Pers. San. Mediu	Pers. Aux. san.	Tesa	Muncitori
59	9	18	118	71	28	19
18,32%	2,80%	5,59%	36,65%	22,04%	8,70%	5,90%

*Din numarul de 28 personal tesa, 3 angajati sunt economisti in cadrul compartimentului statistică și informatică medicală si reprezinta personal auxiliar sanitar cu studii superioare;

B. Ambulatoriul integrat de specialitate al spitalului funcționează (în imobilul din **str. Tudor Vladimirescu nr.127**) cu cabinete în specialitățile:

- **Cab. Pediatrie** 1 cabinet –
 - medici încadrați pe spital;
 - 2 personal mediu sanitar;



- **Cab. Chirurgie pediatrică 1 cabinet** – (funcționează în imobilul **din str. Mihai Eminescu nr.4-6**)
 - medici încadrați pe spital;
 - 1 personal mediu sanitar
- **Cab. Ortopedie pediatrică 1 cabinet** – (funcționează în imobilul **din str. Mihai Eminescu nr.4-6**)
 - medici încadrați pe spital;
 - 1 personal mediu sanitar
- **Cab. Oftalmologie-**
 - 1 medic;
 - 1 personal mediu sanitar
- **Cab. Endocrinologie-**
 - 2 medici;
 - 2 personal mediu sanitar;
- **Cab. O.R.L. —** (funcționează în imobilul **din str. Mihai Eminescu nr.4-6**)
 - 1 medic;
 - 1 personal mediu sanitar;
- **Cab. Dermatovenerologie-**
 - 1 medic;
 - 1 personal mediu sanitar;
- **Cab. Cardiologie-** – (funcționează în imobilul **din str. Mihai Eminescu nr.4-6**)
 - 2 medici;
 - 2 personal mediu sanitar;
- **Cab. Alergologie și imunologie pediatrică-**
 - 2 medici.
 - 2 personal mediu sanitar;
- **Cab. BFT-**
 - 2 medici (din care 1 rezident);
 - 2 personal mediu sanitar;
- **Cab. Neurologie Pediatrica-**
 - 1 medic (din care 1 medic rezident)
- **Alt personal Auxiliar:**
 - 8 personal auxiliar sanitar; (ingrijitoare)

Total personal AMBULATORIU = 35

Medici	Alt pers.san. cu studii sup.	Pers. San. Mediu	Pers. Aux. san.	Tesa	Muncitori
12	0	15	8	0	0
34,29%	0%	42,85%	22.86%	0%	0%

C.Centrul de Sănătate Mintală (C.S.M.) funcționează în imobilul din **str. Tudor Vladimirescu nr. 127**, cu:

- 3 medici;
- 3 psihologi clinicieni;
- 1 psihopedagog;
- 2 kinetoterapeuți;



- 6 personal mediu sanitar(din care un registrator);
- 2 personal auxiliar sanitar;

Total personal CSM = 17

Medici	Alt pers.san. cu studii sup.	Asistente medicale cu studii superioare	Pers. San. Mediu	Pers. Aux. san.	Tesa	Muncitori
3	6	0	6	2	0	0
17,65%	35,29%	0%	35,29%	11,77%	0%	0%

I.6 ACTIVITATEA SPITALULUI

a) **Locația din str. Mihai Eminescu** nr. 4-6 cuprinde o clădire cu P+2, aflată la o distanță de 0,8 km de locația din Bd-ul Independenței și la 2 km față de locația din Str. Tudor Vladimirescu nr. 127, unde funcționează (conform **ASF nr. 139/26.03.2026**)

- ❖ Cele 3 Secții clinice cu 135 paturi:
 - Secția Pediatrie I (0-3 ani) - 50 paturi;
 - Secția Pediatrie II (3-18 ani) – 39 paturi;
 - Secția Chirurgie Pediatrică – 38 de paturi, din care 3 paturi nefuncționale, astfel: Chirurgie - 20 paturi din care 1 pat nefuncțional și Compartiment Ortopedie Pediatrică -18 paturi din care 2 paturi nefuncționale;
- ❖ Compartiment A.T.I. – 8 paturi;
- ❖ Compartiment Primiri Urgențe ;
- ❖ Unitate Transfuzie Sanguină ;
- ❖ Bloc operator ;
- ❖ Spitalizare de zi – cu 8 paturi;
- ❖ Însoțitori – cu 16 paturi;
- ❖ Sterilizare;
- ❖ 2 Laboratoare:
 - Laborator analize medicale;
 - Laborator radiologie și imagistică medicală;
- ❖ Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- ❖ Farmacie cu circuit închis;
- ❖ Bloc Alimentar;

De asemenea, tot în str. Mihai Eminescu funcționează Cabinet Medicină Dentară și Ambulatoriul integrat al Spitalului de Pediatrie cu următoarele cabinete:

1. Cabinet Chirurgie Pediatrică,
2. Cabinet Ortopedie Pediatrică,
3. Cabinet Cardiologie/ cardiologie pediatrică;
4. Cabinet ORL,
5. Cabinet Pediatrie;

b) **Locația din bd-ul Independenței** nr. 18, care cuprinde o clădire P+1 și unde funcționează:Aparat funcțional (Compartiment Financiar Contabilitate;Compartiment Securitatea Muncii, PSI, Protecție Civilă și Situații de Urgență; Biroul Managementul Calității Serviciilor Sanatate; Compartiment Achiziții Publice, Contractare; Compartiment juridic;



Compartiment Tehnic; Compartiment Administrativ; Compartiment Aprovizionare – Transport; Compartiment RUNOS;

c) În locația din str. Tudor Vladimirescu nr. 127 (care cuprinde o clădire P+1) funcționează (conform ASF nr. 139/26.03.2026):

1. Centrul de Sănătate Mintală și Prevenire Adicției Copii (CSMPA);
2. Compartiment statistică și informatică medicală;
3. Laborator de Medicină Fizică și reabilitare
4. Ambulatoriul integrat al Spitalului de Pediatrie cu următoarele cabinete:
 - a. Cabinet Oftalmologie
 - b. Cabinet Endocrinologie
 - c. Cabinet Dermatovenerologie
 - d. Cabinet Alergologie și imunologie pediatrică
 - e. Cabinet Medicină Fizică și Reabilitare
 - f. Bază de tratament medicină fizică și reabilitare (fizioterapie și kinetoterapie);
 - g. Cabinet Neurologie

Prin Ordinul nr. 103/08.05.2024 emis de ANMCS – Spitalul de Pediatrie Ploiești se încadrează în categoria a III-a de acreditare "Acreditat cu rezerve", obținând în ciclul II de acreditare Certificatul de acreditare seria ANMCS nr. 2-373, cu valabilitate până la 07.05.2029. Spitalul de Pediatrie - spital de specialitate, cu linii de gardă în specialitățile pediatrie, chirurgie și ortopedie pediatrică, ATI, a cărui activitate deservește un număr de aproximativ 750 000 locuitori, din care 120000 copii, se prezintă ca un spital în plin proces de schimbare și modernizare.

I.6.1 RESURSE FINANCIARE

La 31.12.2025, situația financiar – contabilă a spitalului se prezintă astfel:

Venituri:

Veniturile totale prevăzute a se realiza în perioada raportată: 82.627.300 lei, din care realizate 70.849.660,75 lei, respectiv 85.75%.

Cheltuieli:

Cheltuielile prevăzute pentru anul 2025: 104.050.300 lei, din care realizate 69.583.980,02 lei, respectiv 66.88%.

Ponderea cea mai mare în totalul plăților efectuate din bugetul anului 2025 este deținută de cheltuielile de personal (74.88%), urmate de cheltuielile cu bunurile și serviciile cu o pondere de 22.54%. Față de 31.12.2024, se constată o menținere a ponderii cheltuielilor de personal la 74.88 %, și o ușoară creștere a ponderii cheltuielilor cu bunurile și serviciile (de la 22.33% la 31.12.2024, la 22.54% la 31.12.2025).

A. Indicatori privind execuția bugetară:

Mii lei

Nr.crt.	Denumirea indicatorilor	Proгноzat 2025	Realizat la 31.12.2025
I	VENITURI TOTALE	82.627,30	70.849,66
1.	Venituri din concesiuni și închirieri	30	16,15
2.	Venituri din contractele încheiate cu casele de asigurări de sănătate	37.300	29.048,04
3.	Venituri din contractele încheiate cu	4.000	3.406,05



Nr.crt.	Denumirea indicatorilor	Prognozat 2025	Realizat la 31.12.2025
	direcțiile de sănătate publică din sume alocate de la bugetul de stat		
4.	Alte venituri din prestări servicii și alte activități	500	412,04
5.	Venituri din sponsorizări	297,30	297,30
6.	Subvenții din bugetul FNUASS	40.000	37.170,08
7.	Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital din domeniul sănătății	500	500
II.	CHELTUIELI TOTALE	104.050,30	69.583,98
1.	Cheltuieli de personal	65.845	52.103,73
2.	Bunuri și servicii	21.482,30	15.687,39
3.	Alte cheltuieli	300	233,83
4.	Cheltuieli de capital	16.423	1.559,03

B. Indicatori de (rezultat) performanță

Nr. crt.	Denumirea indicatorilor	Realizări 2024	Realizări 2025
1.	Execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobați (%)	65.88%	66.88%
2.	Procentul veniturilor proprii din total venituri (%)	6.5%	6.54%
3.	Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli spital (%)	66.67%	63.28%
4.	Procentul cheltuielilor de personal din total sume decontate de casele de asigurări de sănătate și din sumele asigurate din bugetul MS (%)	71.55%	74.84%
5.	Procentul cheltuielilor cu medicamente în totalul cheltuielilor spitalului (%)	2.6%	2.6%
6.	Costul mediu pe zi de spitalizare	2305.61	

I.6.2 RESURSE UMANE

Indicatori privind personalul medico – sanitar:

AN	MEDICI/TOTAL PERS. ANGAJAT (fără medici rezidenți) %	PERSONAL SANITAR MEDIU/TOTAL PERSONAL ANGAJAT (%)
2019	13.42	45.30



AN	MEDICI/TOTAL PERS. ANGAJAT (fără medici rezidenți) %	PERSONAL SANITAR MEDIU/TOTAL PERSONAL ANGAJAT (%)
2020	13.68	46.36
2021	14.82	45.42
2022	17.63	41.95
2023	17,14	39.71
2024	18,73	39.12
2025	19.68	38.63

I.6.3 DISTRIBUTIA GEOGRAFICA A ACTIVITATII SPITALULUI

Poveniență	Externați la 31.12.2025	%	Total (spitalizare continuă și de zi)
Prahova	5737	95.33	7169
Dambovita	114	1.89	144
Buzau	58	0.96	74
Bucuresti	27	0.45	42
Ilfov	16	0.27	23
Ialomita	8	0.13	14
Bacau	7	0.12	8
Constanta	4	0.07	6
Arges	4	0.07	4
Brasov	4	0.07	4
Calarasi	4	0.07	4
Olt	4	0.07	4
Bihor	2	0.03	3
Gorj	3	0.05	3
Hunedoara	3	0.05	3
Iasi	3	0.05	3
Alba	1	0.02	2
Bistrița-Năsăud	2	0.03	2
Dolj	2	0.03	2
Cluj	2	0.03	2
Galati	2	0.03	2
Teleorman	1	0.02	2
Timis	2	0.03	2
Vaslui	1	0.02	2



Poveniență	Externați la 31.12.2025	%	Total (spitalizare continuă și de zi)
Arad		0	1
Botosani	1	0.02	1
Braila	1	0.02	1
Harghita	1	0.02	1
Mehedinti	1	0.02	1
Neamt	1	0.02	1
Valcea	1	0.02	1
Giurgiu	1	0.02	1
Suceava		0	1

I.6.4 MORBIDITATEA

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2025 pe primul loc se situeaza Infectia bacteriana, nesp., (CMD 18) cu un total de 948 cazuri reprezentând 15,75 % din totalul cazurilor ; urmeaza pe locul secund Bronsiolita acuta, nesp., (CMD 04) cu 289 cazuri reprezentand 4,80 % din totalul cazurilor, iar pe locul 3 se situeaza Boala pulmonara interstitiala, nesp., (CMD 04) cu 286 cazuri reprezentand 4,75 % din totalul cazurilor externe.

Primele zece diagnostice in anul 2025 ca ordine a frecventei totalizeaza un numar de 2419 de cazuri reprezentand 40,20 % din totalitatea cazurilor externe asa cum rezulta din tabelul de mai jos.

Cod diagnostic principal	Diagnostic principal	Nr. total cazuri
A49.9	Infectia bacteriana, nespecificata	948
J21.9	Bronsiolita acuta, nespecificata	289
J84.9	Boala pulmonara interstitiala, nespecificata	286
E44.1	Malnutritia proteino-energetica usoara	157
J18.9	Pneumonie, nespecificata	144
N47	Hipertrofia preputului, fimoză, parafimoză	133
J21.0	Bronsiolita acuta datorita virusului respirator sincitial	123
A48.8	Alte boli bacteriene specifice	121
A09	Diareea si gastro-enterita probabil infectioase	116
K30	Dispepsia	102

ANALIZA MORBIDITATEA MIGRANTĂ

Se definește morbiditatea migrantă ca fenomenul manifestat prin populația (pacienții) care migrează – pleacă și vin, din perspectiva serviciilor medicale, dar și a celor hoteliere oferite.

La analiza morbidității migrante s-a ținut cont de următoarele aspecte:

- pentru pacienții care pleacă - ce a determinat acest lucru;
- pentru pacienții care vin – dacă se pot asigura serviciile medicale de care au nevoie, competențele și structurile necesare pentru realizarea serviciilor medicale.

INDICATOR	2024	2025
Numarul de pacienti transferati (plecati)	247	143
Numarul de pacienti transferati (veniti)	26	37
Numarul de pacienti care au refuzat internarea	-	-
Externari la cerere	1031	823
Decedați	5	4

Analiza comparativă a indicatorilor primilor doi indicatori pentru anii **2024** și **2025** evidențiază o schimbare semnificativă în dinamica transferurilor de pacienți, sugerând o **creștere a capacității de retenție și tratament a unității medical**. De asemenea, o analiză comparativă extinsă pentru toți indicatorii pentru perioada 2024 – 2025 evidențiază o tendință generală de scădere a volumului de evenimente (externări, plecări, decese), sugerând o **stabilizare a fluxului de pacienți** sau o modificare în profilul acestora.

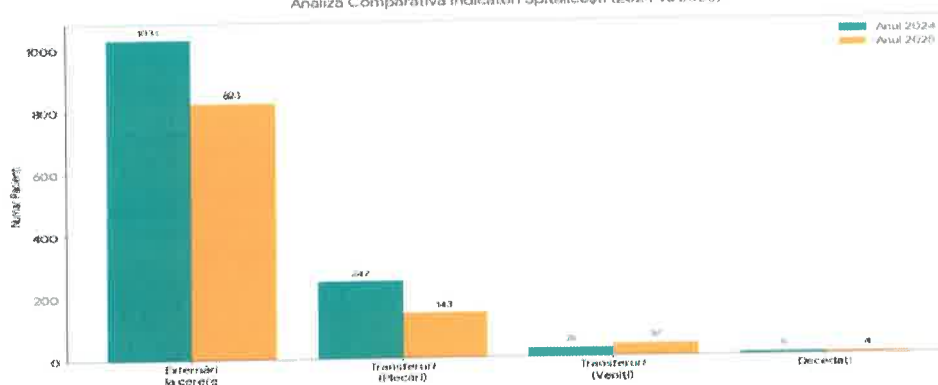
Transferuri Plecați (Scădere de 42%): Este cea mai spectaculoasă evoluție. Reducerea de la **247** la **143** sugerează că spitalul a dobândit capacitatea de a rezolva intern cazuri care anterior erau trimise către alte unități.

Transferuri Veniți (Creștere de 42%): Creșterea de la **26** la **37** confirmă o tendință de transformare a unității într-un pol de atracție pentru pacienții din rețea.

Externări la cerere (Scădere de 20%): De la **1031** la **823**. Deși numărul rămâne ridicat, scăderea este un semnal pozitiv, indicând o posibilă creștere a încrederii pacienților în actul medical sau o mai bună comunicare a riscurilor externării premature.

Mortalitate (Scădere de 20%): O scădere ușoară (de la 5 la 4 cazuri), menținând rata mortalității la un nivel extrem de scăzut în raport cu volumul total de pacienți.

Analiză Comparativă Indicatori Spitalcești (2024 vs 2025)





I.6.5 UTILIZAREA SERVICIILOR

DENUMIRE INDICATOR	2023	2024	2025
Numar pacienti externati - total	6052	6892	6018
Numar total pacienti spitalizare de zi	864	1264	1515
Durata medie de spitalizare pe spital	3,5	3,3	3,1
Indicele de utilizare a paturilor (IUP) - zile	157,5	168,4	137,6
Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	43,14%	46 %	37,71 %
Indicele de complexitate al cazurilor - pe total spital	1,2833	1,2439	1,2518
Numar consultatii/ medic CSM	1972,33	1579,75	2078,67
Numarul mediu de bolnavi externați pe un medic	230,53	281,24	243
Numarul mediu de consultații / medic în ambulatoriu	1189,27	1466,92	1427,35
Numar mediu de consultații pe un medic în camera de garda	2952,08	3182,38	2417,69

*Nr.consultații / nr. medici CSM = 5917/3 (2023); = 6319/4 (2024); = 6236/3 (2025)

**Nr. total cazuri/nr. medici = 6916/30 (2023); 8156/29 (2024); = 7533/31 (2025)

***Nr. mediu de consultații/nr.medici in ambulatoriu = 35678/30 (2023); 36673/25 (2024); = 37111/26 (2025)

****Nr. consultații in camera de gardă/nr. medici = 38377/13 (2023); 41371/13 (2024); = 38683/16 (2025)

Monitorizare Indicatori:

1. scăderea numărului total de internări continue;
2. creșterea internărilor continue cu ICM ridicat / total internări;
3. creștere internări de zi / total internări;
4. creștere ICM / spital;
5. scăderea numărului de transferuri interspitalicești ;
6. creșterea procentului calificativelor pozitive în totalul chestionarelor de satisfacție

Evaluare indicatori

	2023	2024	2025
Internări	6032	6887	6007
Internări continue	5375/6052	6126/6892	5226/6018
Internări continue cu ICM crescut / total externari	12,49%	15,50%	20.11%
Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi, din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate , pe spital (%)	1,2833	1,2439	1,2518
ICM spital	98	247	143
Transferuri către alte unități sanitare	1293/1328	1345/1360	1416/1419
Calificative pozitive / total chestionare de satisfacție			

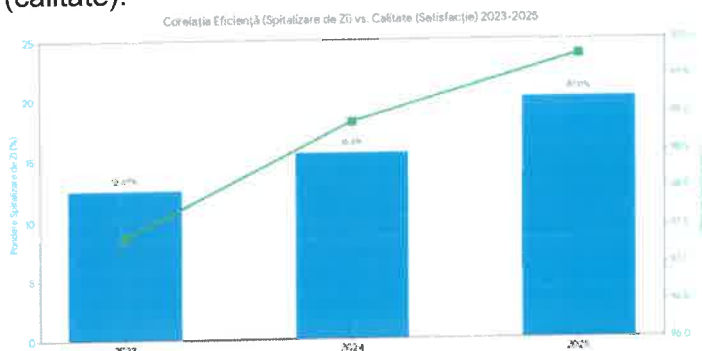
Analiza datelor pentru perioada **2023-2025** conturează imaginea unei unități medicale care trece printr-un proces de **optimizare a fluxurilor și creștere a calității resimțite de pacient**, în ciuda unei ușoare contracții a volumului de spitalizare continuă în ultimul an.

Analiză Comparativă și Tendințe

- **Eficiența Operațională (Spitalizarea de zi):**
 - **Tendință:** Creștere constantă și accelerată. De la **12,49%** (2023) la **20,11%** (2025).

- **Interpretare:** Unitatea reușește să mute tot mai multe cazuri din zona costisitoare a spitalizării continue către spitalizarea de zi. Aceasta este o tendință extrem de pozitivă pentru eficiența bugetară.
- **Capacitatea de Rezolvare a Cazurilor:**
 - **Transferuri:** După un vârf de **247** de transferuri în 2024, în 2025 numărul a scăzut drastic la **143**.
 - **Interpretare:** Scăderea transferurilor cu **42%** față de anul precedent sugerează că spitalul a dobândit resursele (umane sau tehnice) necesare pentru a finaliza tratamentul pacienților „in-house”.
- **Exelență în Satisfacția Pacientului:**
 - **Evoluție:** 97,3% (2023) → 98,9% (2024) → **99,7%** (2025).
 - **Interpretare:** Deși numărul de internări a scăzut în 2025, rata de satisfacție a atins un nivel aproape perfect. Calitatea serviciului perceput este punctul forte al unității.
- **Dinamica ICM (Indicele de Complexitate a Cazurilor):** raportul de internări cu ICM crescut (**5226**) raportat la total externări (**6018**) arată că **86,8%** din pacienți reprezintă cazuri complexe. Aceasta este o proporție solidă, similară cu anii precedenți.

Pentru a concluziona analiza indicatorilor printr-o reprezentare grafică, am selectat indicatorii care definesc performanța strategică: poderea spitalizării de zi (eficiență) și rata de satisfacție (calitate).



I.6.6 CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

DENUMIRE INDICATOR	2023	2024	2025
Rata mortalității intraspitalicești pe spital	0,08%	0,07%	0,07%
Rata infecțiilor nosocomiale	0,23%	0,54%	0,28%
Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	74,50%	82,50%	82,65%
Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale.	1,61%	3,57%	2,37%

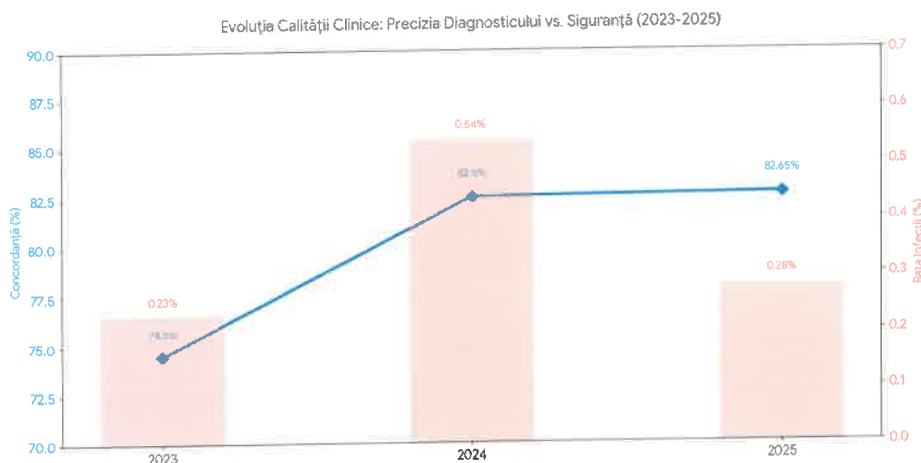
Analiza calității serviciilor medicale pentru perioada **2023-2025** evidențiază o maturizare a proceselor de diagnostic și o gestionare eficientă a siguranței pacientului. Din analiza comparativă a indicatorilor, reies următoarele aspecte și tendințe:

- **Acuratețea Diagnosticului (Indicele de concordanță):**



- **Tendință:** Creștere semnificativă de la **74,50%** (2023) la peste **82,6%** în ultimii doi ani.
- **Concluzie:** Această stabilitate la un nivel înalt reflectă o îmbunătățire a triajului și a capacității de diagnostic inițial, reducând erorile de orientare a tratamentului.
- **Siguranța Pacientului (Infecții Nosocomiale & Mortalitate):**
 - **Infecții:** După un vârf de **0,54%** în 2024, rata a scăzut aproape la jumătate în 2025 (**0,28%**). Această fluctuație indică probabil o intensificare a măsurilor de igienă și control după semnalul de alarmă din 2024.
 - **Mortalitate:** Rata rămâne extrem de scăzută și stabilă (**0,07% - 0,08%**), situându-se mult sub media națională pentru unități de profil, ceea ce denotă un mediu sigur pentru pacienți.
- **Transferurile către alte spitale:**
 - Procentul a scăzut de la **3,57%** la **2,37%**. Aceasta confirmă analizele anterioare: spitalul devine mai autonom și reușește să finalizeze tratamentul pentru o pondere mai mare de pacienți.

Echilibrul dintre performanța clinică și siguranță reiese din corelarea preciziei diagnosticelor cu rata infecțiilor, așa cu se observă în graficul de mai jos:



Concluziile care se evidențiază din aceste analize sunt următoarele:

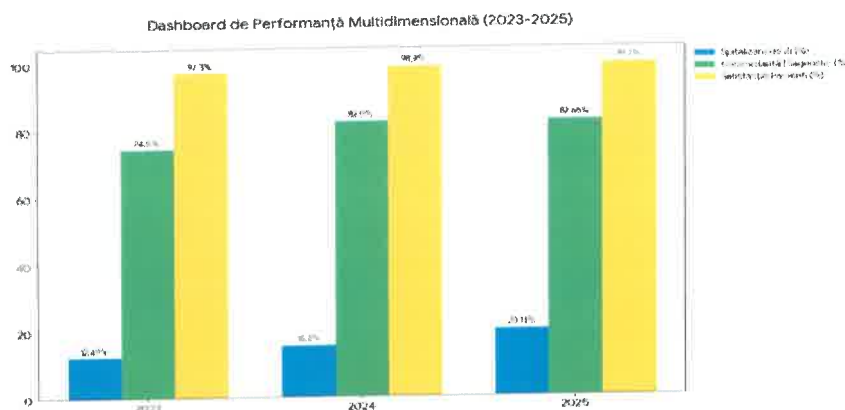
1. **Stabilitatea Diagnosticului:** Obiectivul pentru 2026 ar trebui să fie menținerea indicelui de concordanță peste **80%**. Orice scădere sub acest prag ar trebui să declanșeze o revizuire a protocoalelor de primire/triaj.
2. **Controlul Infecțiilor:** Revenirea la o rată de **0,28%** după vârful din 2024 este un succes al echipei de control al infecțiilor (SPIAM). Se recomandă menținerea vigilenței pentru a nu reveni la trendul ascendent.
3. **Corelația Transfer-Concordanță:** Scăderea simultană a transferurilor și creșterea concordanței arată că medicii sunt mai siguri pe diagnostic și pe capacitatea de tratament a unității.

Redăm mai jos o sinteză indicatorilor cheie analizați: **eficiența operațională, calitatea clinică și siguranța pacientului (dashboard de performanță integrat):**



Categorie	Indicator Cheie	Trend 23-25	Status 2025
Eficiență	Pondere Spitalizare de Zi	↑	20.11% (Maxim istoric)
Calitate	Concordanță Diagnostic	↑	82.65% (Evoluție solidă)
Siguranță	Rata Infecțiilor Nosocomiale	↓	0.28% (Revenire sub control)
Satisfacție	Calificative Pozitive	↑	99.7% (Excelență)
Autonomie	Rata Transferurilor	↓	2.37% (Scădere semnificativă)

Redăm mai jos un grafic care pune în oglindă cei trei piloni principali: **Eficiența** (Spitalizarea de zi), **Precizia** (Concordanța diagnostică) și **Siguranța** (Inversul ratei de infecție pentru vizualizare pozitivă).



Concluzii:

- Transformarea Modelului de Îngrijire:** Spitalul a reușit să crească ponderea spitalizării de zi cu **61%** în ultimii doi ani, reducând presiunea pe spitalizarea continuă fără a afecta calitatea.
- Competență Diagnostică:** Creșterea indicelui de concordanță sugerează o utilizare mai bună a investigațiilor paraclinice și o mai bună pregătire a personalului în camera de gardă.
- Gestionarea Riscului:** Deși anul 2024 a fost unul provocator din punctul de vedere al infecțiilor nosocomiale, măsurile corective implementate în 2025 au readus unitatea într-o zonă de siguranță optimă.
- Punct Critic:** Singurul indicator care necesită monitorizare atentă rămâne numărul de **externări la cerere (823 în 2025)**, care reprezintă o oportunitate pierdută de tratament complet.



I.7 INFRASTRUCTURA

Spitalul funcționează în prezent în trei locații: Str. Mihai Eminescu nr.4-6, B-dul Independenței nr.18 și Tudor Vladimirescu nr.127 (în această din urmă locație funcționează o parte din Ambulatoriul integrat și Centrul de Sănătate Mintală și Prevenire Adicției Copii (CSMPA) și se derulează activități prevăzute în cadrul **Programului național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică**):

a) Locația din str. Mihai Eminescu nr. 4-6 cuprinde o clădire cu P+2, construită în anii 50 (1955), aflată la o distanță de 0,8 km de locația din Bd-ul Independenței și la 2 km față de locația din Str. Tudor Vladimirescu nr. 127, unde funcționează, (conform **ASF nr. 139/26.03.2026**):

- ❖ Cele 3 Secții clinice cu 135 paturi:
 - Secția Pediatrie I (0-3 ani) - 50 paturi;
 - Secția Pediatrie II (3-18 ani) – 39 paturi;
 - Secția Chirurgie Pediatrică – 38 de paturi, din care 3 paturi nefuncționale, astfel: Chirurgie - 20 paturi din care 1 pat nefuncțional și Compartiment Ortopedie Pediatrică -18 paturi din care 2 paturi nefuncționale;
- ❖ Compartiment A.T.I. – 8 paturi;
- ❖ Compartiment Primiri Urgențe ;
- ❖ Unitate Transfuzie Sanguină ;
- ❖ Bloc operator ;
- ❖ Spitalizare de zi – cu 8 paturi;
- ❖ Însoțitori – cu 16 paturi;
- ❖ Sterilizare;
- ❖ 2 Laboratoare:
 - Laborator analize medicale;
 - Laborator radiologie și imagistică medicală;
- ❖ Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- ❖ Farmacie cu circuit închis;
- ❖ Bloc Alimentar;

De asemenea, tot în str. Mihai Eminescu funcționează Cabinet Medicină Dentară și Ambulatoriul integrat al Spitalului de Pediatrie cu următoarele cabinete:

1. Cabinet Chirurgie Pediatrică,
2. Cabinet Ortopedie Pediatrică,
3. Cabinet Cardiologie/ cardiologie pediatrică;
4. Cabinet ORL,
5. Cabinet Pediatrie;

b) Locația din bd-ul Independenței nr. 18, care cuprinde o clădire P+1, veche din 1930 și unde funcționează: Aparat funcțional (Compartiment Financiar Contabilitate; Compartiment Securitatea Muncii, PSI, Protecție Civilă și Situații de Urgență; Biroul Managementul Calității Serviciilor Sanatate; Compartiment Achiziții Publice, Contractare; Compartiment juridic; Compartiment Tehnic; Compartiment Administrativ; Compartiment Aprovizionare – Transport; Compartiment RUNOS;

c) În locația din str. Tudor Vladimirescu nr. 127 (care cuprinde o clădire P+1) funcționează (conform **ASF nr. 139/26.03.2026**):



1. Centrul de Sănătate Mintală și Prevenire Adicției Copii (CSMPA);
2. Compartiment statistică și informatică medicală;
3. Laborator de Medicină Fizică și reabilitare
4. Ambulatoriul integrat al Spitalului de Pediatrie cu următoarele cabinete:
 - a. Cabinet Oftalmologie
 - b. Cabinet Endocrinologie
 - c. Cabinet Dermatovenerologie
 - d. Cabinet Alergologie și imunologie pediatrică
 - e. Cabinet Medicină Fizică și Reabilitare
 - f. Bază de tratament medicină fizică și reabilitare (fizioterapie și kinetoterapie);
 - g. Cabinet Neurologie

Principalele servicii medicale asigurate de spital sunt:

1. Servicii medicale spitalicești pentru patologie care necesită internare în regim de spitalizare continuă (forma de internare prin care se acordă asistență medicală preventivă, curativă și de recuperare pe toată durata necesară rezolvării complete a cazului respectiv);
2. Servicii medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare de zi - aceasta reprezintă o alternativă la spitalizarea continuă pentru pacienții care nu necesită supraveghere mai mare de 12 ore și pot fi servicii programabile sau neprogramabile);
3. Asistență medicală de urgență;
4. Asistență medicală de specialitate ambulatorie;
5. Investigații paraclinice în ambulatoriu (analize medicale de laborator și investigații radiologice și imagistice);
6. Tratamente și consultații în sistem de urgență și în sistem ambulator;
7. Stabilirea diagnosticului;
8. Tratamente medicale, chirurgicale și fizice recuperatorii;
9. Îngrijire, medicamente și materiale sanitare, cazare și masă, și recomandări la externare.

Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților pe baza recomandării de internare din partea medicului de familie acreditat sau a medicului de specialitate din ambulatoriu, precum și pe baza deciziei de internare de urgență aparținând medicului de gardă.

Aparatura medicală deținută de spital și intrată în dotarea acestuia în ultimii 10 ani:

Nr. Crt	Denumire aparat/ dispozitiv	An fabricație/ an achiz.
*CHIRURGIE ȘI ORTOPEDIE PEDIATRICĂ + BLOC OPERATOR		
1	Electrocauter mono-bipolar - 2 buc	2015
2	Set Drill ortopedic cu acționare	2015
3	Aspiratoare chirurgicale - 2 buc	2015
4	Aparat tăiat gips	2017
5	Set colonoscop pediatric cu fibră optică	2017
6	Lavoar profesional chirurgical	2017



Nr. Crt	Denumire aparat/ dispozitiv	An fabricație/ an achiz.
7	Stație aer comprimat	2017
8	Lampă scialitică sala de operații	2018
9	Bisturiu cu radiofrecvență	2018
10	Lupă chirurgicală cu sursă de lumină	2018
11	Masă de chirurgie	2018
12	Stație de sterilizare	2018
13	Laparoscop (496.861 lei)	2019
14	Motor pentru ortopedie	2019
15	Videoendoscop flexibil dimensiuni medii (223.199 lei)	2019
16	Ecograf portabil (139.944 lei)	2019
17	Aparat automat pentru dezinfecție terminal încăperi	2019
18	Artroscop (274.648 lei)	2019
19	Lampă scialitică (272.510 lei)	2022
20	Masă operație chirurgicală (214.200 lei)	2022
21	Motor MINI-BONE pentru ortopedie (135.660 lei)	2022
22	Motor electric ortopedie fără fir (36.295 lei)	2022
23	Sistem pentru tratarea plăgilor cu presiune negativă (23.800 lei)	2022
24	Sistem TOURNIQUET cu acțiune electric pentru ortopedie (28.560 lei)	2022
25	Dulap instrumentar – 4 buc (64.884 lei)	2023
26	Bisturiu armonic + accesorii (100.820 lei)	2023
27	Ecograf Doppler color (140.940 lei)	2025
28	Sondă convexă pentru ecograf HM 70 evo (29.040 lei)	2025
29	Aplicator de hemo – clipuri (7.764 lei)	2025
30	Telescop optic laparoscop 30°, diametru 5 mm, lungime 29 cm – 2 buc. (28.814 lei)	2025
31	Telescop laparoscopie pediatrică la 30 grade, 3,3 mm diametru, l=25 cm (14.509 lei)	2025
32	Cablu de lumină cu fibra optica, pentru telescop, diametru 3,5mm, lungime 230cm (3 buc.) (10.933 lei);	2025
33	Lampa scialitică (225.000 lei);	2025
34	Expander pentru grefă piele (13.915 lei).	2025
*UTS		



Nr. Crt	Denumire aparat/ dispozitiv	An fabricație/ an achiz.
29	Congelator plasmă	2015
30	Centrifuga XC-2000	2015
31	Geantă frigorifică mobilă transport plasmă	2015
32	Monitor cu funcții vitale (4 buc)	2015
34	Scaun medic cu elevație (2 buc)	2015
35	Aparat anestezie adult, copil și nou-născut	2016
36	Aparat ventilație mecanică adult, copil și nou-născut	2016
37	Videolaringoscop	2016
38	Pulsoximetru mobil	2016
39	Laringoscop cu fibră optică	2016
40	Infuzomat (pompă volumetrică) - 2 buc	2016
41	Pat special terapie intensivă - 6 buc	2016
42	Senzor SpO2 (accesoriu pentru monitoare funcții vitale) - 4 buc	2016
43	Lame videolaringoscop	2017
44	Injectomat (pompă volumetrică)	2017
45	Aparat cu aer cald pentru încălzit pacienții	2017
46	Pat special pentru terapie intensivă	2017
47	Electrocardiograf portabil	2017
48	Aparat pentru stimularea nervilor periferici in anestezia plexală cu dispozitiv pentru cartografierea percutantă a nervilor	2018
49	Aparat pentru managementul căilor aeriene (aparat pentru stimularea tusei)	2018
50	Aparat automat pentru dezinfectie terminal încăperi	2019
51	Combină frigorifică de laborator	2019
52	Manechin didactic pentru managementul căilor aeriene la copii mari (intubație dificilă) (9.959 lei)	2019
53	Manechin didactic pentru resuscitare cardiopulmonară la copii mari (98040 lei)	2019
54	Manechin didactic pentru resuscitare cardiopulmonară la copil mic și nou născut (9964 lei)	2019
55	Analizor gaze sanguine (46.826,5 lei)	2022
56	Monitor funcții vitale de înaltă performanță – 3 buc (160.650 lei)	2022
57	Monitor funcții vitale de înaltă performanță cu monitor transport (59.976 lei)	2022



Nr. Crt	Denumire aparat/ dispozitiv	An fabricație/ an achiz.
58	Modul CO2 compatibil cu monitoarele de funcții vitale Philips Intellivue MX550 - 2 buc (59.976 lei)	2022
59	Modul debit cardiac compatibil cu monitoarele de funcții vitale Philips Intellivue MX550 (17.992,80 lei)	2022
60	Modul EEG compatibil cu monitoarele de funcții vitale Philips Intellivue MX550 (30.000 lei)	2022
61	Electroencefalograf (63.903 lei)	2022
62	Aparat de măsurare a perfuziei cerebrale (99.666,08 lei)	2022
63	Aparat radiologic RX mobil (684.250 lei)	2022
64	Infusomat (pompă volumetrică) – 2 buc (17.665, 52 lei)	2023
65	Panou plumbat mobil – protective RX (14.000 lei)	2023
66	Analizor de gaze și electroliți (142.357 lei)	2024
67	Infusomant (pompă volumetrică) – 3 buc (37.315 lei)	2024
68	Panou plumbat mobil – protecție RX (13.445 lei)	2024
*PEDIATRIE 1		
69	Aspirator pentru nou născuți	nesp.
70	Incubator Standard 3 buc	nesp.
71	Incubator transport nou născuți	nesp.
72	Monitor Cardiorespirator pentru nou născuți	nesp.
73	Pulsoximetru mobil	2016
74	Infuzomat	2016
75	Monitor funcții vitale	2017
76	Injectomat	2017
77	Sterilizator (Autoclav cu aburi)	2017
78	Injectomat (9.329,60 lei)	2022
79	Monitor pentru măsurarea funcțiilor vitale cu stativ și coș (9.865,10 lei)	2022
80	Aparat de vizualizat vene (7.900 lei)	2023
81	Injectomat – 2 buc (7.300 lei)	2023
82	Electrocardiograf portabil (4.195 lei)	2023



Nr. Crt	Denumire aparat/ dispozitiv	An fabricație/ an achiz.
83	Monitor cu trolu de transport (130.252 lei)	2024
84	Infuzomat (4 buc) (42.848 lei)	2025
85	Nebulizator pentru spații (30.855 lei)	2025
*PEDIATRIE 2		
86	Oscilometru Rister	Nesp
87	Pulsoximetru mobil	2016
88	Monitor funcții vitale	2016
89	Monitor funcții vitale	2017
90	Infuzomat	2017
91	Monitor pentru măsurarea funcțiilor vitale, mobil (9.865,10 lei)	2022
92	Infuzomat (7.999,18 lei)	2022
93	Aparat EKG (4.195 lei)	2023
94	Aparat de vizualizat vene (7.900 lei)	2023
95	Ecograf portabil (142.857 lei)	2023
96	Injectomat (3.650 lei)	2023
* ATI		
97	Aparat anestezie - 1 buc (190.400 lei);	2025
98	Aparat automat pentru dezinfectia suprafetelor si aeromicroflorei – 1 buc. (30.855 lei);	2025
99	Sistem respirator pentru terapie high velocity nasal insufflation (54.208 lei);	2025
100	Sondă liniară pentru ecograf GE VIVID T8 (16.500 lei);	2025
101	Sondă MICRO-CONVEXA (Abdomen pediatric) pentru ecograf GE VIVID T8 (16.500 lei);	2025
102	Sondă Convexa (abdomen adult) pentru ecograf GE VIVID T8 (16.500lei);	2025
103	Aparat compresie intermitentă pentru prevenție tromboză (14.243 lei);	2025
104	Sistem semiautomat pentru determinari imunohematologice (30.940lei);	2025
* CPU		
105	Electrocardiograf cu 6 derivații	2016
106	Lampă scialitică cu picior	2016
107	Dispozitiv de vizualizare a vaselor	2016
108	Analizor sange capilar	2017
108	Injectomat	2017



Nr. Crt	Denumire aparat/ dispozitiv	An fabricație/ an achiz.
109	Analizor automat hematologie	2019
110	Multifunctional laser color cu printare A3 (14.799 lei)	2023
111	Trusă laringoscop cu fibră optică	2024
112	Trusă laringoscop cu fibră optică (13.756 lei)	2025
* CABINET CARDIOLOGIE		
113	Electrocardiograf	nesp.
114	Lampă scialitică cu 9 faruri	nesp
115	Holter ECK cu 12 canale	2015
116	Ecograf cu sondă cardio și doppler	2015
117	Electrocardiograf	2015
118	Holter de tensiune	2016
119	Ecograf portabil (126.050 lei)	2024
*CABINET OFTALMOLOGIC		
120	Autokerefractometru	2015
121	Oftalmoscop monocular	2015
122	Lampă cu fantă - biomicroscop	2015
123	Sinoptofor	2015
124	Masă cu elevație hidraulică	2015
125	Scaun cu elevație hidraulică (3 buc)	2015
126	Perimetru optopol HUMPHREU pt. câmp vizual	2016
127	Lensmetru automat	2016
128	Oftalmoscop indirect pentru retină	2016
129	Tonometru cu pahimetru	2017
130	Autorefractometru pediatric	2018
131	Ecograf mod b (151.130 lei)	2019
* CABINET DERMATOLOGIE		
132	Electrocauter mono-bipolar	2016
133	Dermatoscop	2018
134	Lampă UVB (20.563 lei)	2019
* FIZIOTERAPIE (BFT)		



Nr. Crt	Denumire aparat/ dispozitiv	An fabricație/ an achiz.
135	Combină electroterapie 2 canale	2016
136	Aparat unde scurte	2017
137	Bioptron 2 + suport	2017
138	Lampă UV + IR	2017
139	Bioptron cu colortherapie	2017
140	Bandă de alergare profesională	2017
141	Bicicletă copii	2017
142	Aparat electroterapie 4 poli	2018
143	Aparat de fizioterapie cu șocuri ESWT	2018
144	Bicicletă eliptică	2019
145	Aparat DEEP OSCILLATION (59.895 lei);	2025
*CABINET ORL		
146	Scaun examinare ORL cu acționare electrică	2015
147	Scaun medic cu elevație	2015
148	Video rino-laringoscop flexibil	2016
149	Aparat radiochirurgical monopolar-bipolar	2016
150		2016
151	Sursă lumină LED	2017
152	Telescop optic	2017
153	Telescop laringoscop	2017
154	Camă video optică pentru endoscop rigid	2017
155	Video rino-laringoscop flexibil	2017
156	Sistem chirurgical de coblație	2018
157	Echipament medical de screening auditiv	2018
*CABINET STOMATOLOGIC		
158	Unit Complet Stomatologic	2015
*CABINET ALERGOLOGIE		
159	Spirometru	2017
*CABINET DE CHIRURGIE - AMBULATOR		
160	Lampă scialitică cu picior	2018
*CSM		



Nr. Crt	Denumire aparat/ dispozitiv	An fabricație/ an achiz.
161	Sistem electroencefalograf	
162	Sistem digital de moping	2001
163	Canapă electrică tip foarfece	2019
164	Scară plan înclinat, cu balustrade, dublă (3.614 lei)	2022
* LABORATOR DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ		
165	Mașină de dezvoltat filme radiologice	2015
166	Sondă ecograf	2015
167	Ecograf Doppler color cu 2 sonde	2016
168	Sistem digitalizare + sistem citire + imprimantă laser	2016
169	Ușă plumbată pentru laborator de radiologie și imagistică medicală	2018
170	Panou plumbat mobil pentru laborator de radiologie și imagistică medicală	2018
171	Ecograf (803.250 lei)	2022
172	Aparat radiologic cu două posturi grafie și scopie digitalizat (1.725.500 lei)	2022
* LABORATOR ANALIZE MEDICALE		
173	Analizor automat de biochimie	2015
174	Analizor de urină	2015
175	Analizor automat de imunologie	2015
176	Analizor automat 5 dif de hematologie	2015
177	Autoclav	2016
178	Analizor coagulare	2017
179	Scaun recoltare analize laborator	2019
180	Analizor ioni (4.998 lei)	2022
181	Analizor microbiologie automat (250.000 lei)	2022
182	Microscop optic binocular – 2 buc (30.200 lei)	2023
183	Analizor automat imunologie (453.782 lei)	2024
184	Analizor automat urini (252.100 lei)	2024
185	Analizor hemoculturi (403.361 lei)	2024
186	Centrifuga uz microbiologic-1 buc. (23.595 lei)	2025
187	TERMOSTAT care funcționează în condiții de microaerofilie (îmbogătit cu CO2) (35.937 lei)	2025



Nr. Crt	Denumire aparat/ dispozitiv	An fabricație/ an achiz.
188	TERMOSTAT care funcționează în condiții de aerobioză (în condiții normale) (33.732lei)	2025
189	Microscop direct cu cameră digitală (34.498 lei)	2025
FARMACIE		
190	Balanță farmaceutică de precizie	2018
BLOC ALIMENTAR		
191	Cuptor electric cu convecție pentru 10 tăvi (13.959,89 lei)	2022
192	Mașină de spălat vase (13.445 lei)	2024
193	Mașină de spălat sticla (biberoane) (4.202 lei)	2024
194	Aparat profesional pentru felierea / mărunțirea legumelor (29.412 lei)	2024

De asemenea, prin **HCL nr. 600/28.11.2024**, Consiliul Local al Municipiului Ploiești a transmis în folosință gratuită a Spitalului de Pediatrie Ploiești echipamente medicale în valoare de **12.697.697,46 lei** (a se vedea anexa la HCL 600/28.11.2024), detaliate în tabelul de mai jos:

Nr. crt	Denumire investiție	Nr. buc	Valoarea -lei
1	Analizor point-of-care hematologie	1	254.093,56
2	Analizor point-of-care biochimie	1	88.947,74
3	Analizor point-of-care examen urină	1	31.756,34
4	Stație modulară de diagnostic (otoscop, oftalmoscop, lanternă de examinare, tensiometru, termometru digital)	6	70.221,9
5	Defibrilator	1	12.450,97
6	Aparat de vizualizare a venelor	1	62.885,55
7	Ecograf portabil cu sondă liniară pentru realizarea ecografiilor	1	223.593,86
8	Ecograf portabil cu sondă cardio	1	753.931,64
9	Videobronhoscop	1	241.061,87
10	Naso-faringo-laringoscop flexibil	1	83.567,75
11	Micoscop ORL	1	88.668,09
12	Videoendoscop ORL	1	1.258.415,48
13	Unit dentar cu compresor și pompă de aspirație	1	416.094,21
14	Aparat de radiologie intraorală cu RVG	1	141.003,1
15	Dermatoscop	1	12.450,97
16	Unitate de electrochirurgie mono și bipolară	1	125.631,87
17	Spirometru	1	31.442,18



Nr. crt	Denumire investiție	Nr. buc	Valoarea -lei
18	Computer tomograf în coerență optică	1	1.063.749,33
19	Aparat de analiză digitală a posturii (posturometru)	1	231.838,18
20	Aparat electroterapie	1	52.089,87
21	Aparat terapie combinată electroterapie	1	76.859,72
22	Aparat terapie ultrasunete	1	43.076,81
23	Bandă de alergare pentru copii	1	38.744,02
24	Bicicletă copii	1	27.843,62
25	Stepper	1	3.947,23
26	Bare paralele pentru copii cu placa separatoare	1	17.642,94
27	Placă balans Bobath	1	5.715,57
28	Electroencefalograf	1	164.200,96
29	Electromiograf	1	280.749,56
30	Aparat de radiologie digital mobil	1	1.079.449,00
31	Aparat radiologic pentru tratarea dedicată / separată a pacienților cu IAAM și cu infecții cu Clostridium Difficile, pacienți Covid	1	1.165.486,00
32	Platformă de electrochirurgie	1	187.835,55
33	Bisturiu armonic cu accesorii pentru tratarea dedicată / separată a pacienților cu IAAM și cu infecții cu Clostridium Difficile, pacienți Covid	1	58.716,98
34	Pedant pentru chirurg pentru tratarea dedicată / separată a pacienților cu IAAM și cu infecții cu Clostridium Difficile, pacienți Covid	2	226.059,54
35	Pedant pentru anestezist pentru tratarea dedicată / separată a pacienților cu IAAM și cu infecții cu Clostridium Difficile, pacienți Covid	2	390.467,56
36	Aspirator chirurgical pentru tratarea dedicată / separată a pacienților cu IAAM și cu infecții cu Clostridium Difficile, pacienți Covid	2	26.596,50
37	Trusă ortopedie pentru osteosinteză cu tije elastice pentru tratarea dedicată / separată a pacienților cu IAAM și cu infecții cu Clostridium Difficile, pacienți Covid	3	1.233.056,58
38	Masă de operație Ortopedie cu unitate de aer steril cu flux laminar focusat	1	958.466,46



Nr. crt	Denumire investiție	Nr. buc	Valoarea -lei
	pentru tratarea dedicată / separată a pacienților cu IAAM și cu infecții cu Clostridium Difficile, pacienți Covid		
39	Aparat de vizualizare a venelor	1	58.129,12
40	Autoclav pentru inactivare produse biologice	1	123.305,42
41	Frigider dedicat probe biologice	1	70.459,90
42	Analizor urini – automat cu sediment	1	767.841,55
43	Analizor urini – semiautomat	1	29.358,49
44	Centrifugă	1	67.818,10
45	Set mobilier bloc operator (dulapuri confecționate din oțel inoxidabil AIS 304 cu proprietăți antibacteriene, ușor de igienizat și desinfectat pentru tratarea dedicată / separată a pacienților cu IAAM)	1	327.850,95
46	Mobilier medical inox (dulap medicamente și masă instrumentar)	1	14.114,59
47	Scaun de recolatare sânge	1	10.010,28

De asemenea, prin finalizarea proiectelor de investiții în cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență a României, Componenta C12 – Sănătate – Investiția 2. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești – I1.3 Unități de asistență medicală ambulatorie, apelul de proiecte MS-0012 (proiectul *"Reabilitarea, modernizarea și dotarea infrastructurii ambulatorii existente din Spitalul de Pediatrie Ploiești"* – în valoare de 6.109.384,66 lei (inclusiv TVA), - aprobat prin HCL 642/13.12.2022) și Componenta C12 – Sănătate – Investiția 2. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești – I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale (proiectul *"Reducerea riscului de infecții nosocomiale în Spitalul de Pediatrie Ploiești"* - în valoare de 17.854.41,07 lei (inclusiv TVA) – valori eligibile în proporție de 100%), depuse de Primăria Municipiului Ploiești (în calitate de solicitant) și Spitalul de Pediatrie (în calitate de beneficiar), s-au parcurs pași importanți în vederea identificării și asigurării resurselor financiare pentru realizarea obiectivelor strategice privind creșterea calității serviciilor de sănătate oferite pacienților din segmentul de adresabilitate al spitalului.

Astfel, prin HCL nr. 326/30 iunie 2025 privind înscrierea în Inventarul bunurilor care alcătuiesc domeniul public al municipiului Ploiești a unor echipamente medicale și transmiterea acestora în folosință gratuită către Spitalul de Pediatrie Ploiești, au fost transmise în folosință gratuită unității noastre echipamente medicale destinate **reducerii riscului de infecții nosocomiale** în valoare de peste **11.000.000 lei** (cuprinse în Anexa la HCL 326/2025), detaliate în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Denumire investiție	Nr. buc	Valoarea -lei
1	Robot cu funcție dublă de dezinfecție nosocomială cu lumină pulsată xenon (dotările robotului permit dezinfecția atât a spațiului cât și a echipamentelor mobile)	6	6.517.584,78
2	Sterilizator cu abur	1	709.240,00



Nr. crt.	Denumire investiție	Nr. buc	Valoarea -lei
3	Sistem de climatizare și ventilare cu flux laminar	1	4.095.765,80
4	Mobilier (noptiere confecționate din ABS)	40	75.112,80
5	Nebulizator (dispozitiv medical)	1	978,18
Total			11.398.681,56

Prin **HCL nr. 644/27.11.2025** privind înscrierea în „Inventarul bunurilor care alcătuiesc domeniul public al municipiului Ploiești” a unui bun și transmiterea acestuia în folosință gratuită către Spitalul de Pediatrie Ploiești a fost transmisă în folosință **gratuită mașina de spălat și dezinfectat instrumentar în valoare de 424.315,04 lei.**

De asemenea, ordonatorul principal de credite a venit în sprijinul Spitalului de Pediatrie Ploiești și a transmis o serie de bunuri – echipamente medicale, prin HCL nr. 721/23.12.2025 privind transmiterea în proprietatea Spitalului de Pediatrie Ploiești a unor bunuri – echipamente medicale, Consiliul Local al Municipiului Ploiești a transmis în folosință gratuită a Spitalului de Pediatrie Ploiești echipamente medicale în valoare de **6.982.835,08 lei** (a se vedea anexa la HCL 721/23.12.2025), detaliate în tabelul de mai jos:

Nr. crt	Denumire investiție	Nr. buc	Valoarea -lei
1	Analizor point-of-care hematologie	1	254.093,56
2	Analizor point-of-care biochimie	1	88.947,74
3	Analizor point-of-care examen urină	1	31.756,34
4	Stație modulară de diagnostic (otoscop, oftalmoscop, lanternă de examinare, tensiometru, termometru digital)	6	70.221,9
5	Defibrilator	1	12.450,97
6	Aparat de vizualizare a venelor	1	62.885,55
7	Ecograf portabil cu sondă liniară pentru realizarea ecografiilor	1	223.593,86
8	Ecograf portabil cu sondă cardio	1	753.931,64
9	Videobronhoscop	1	241.061,87
10	Naso-faringo-laringoscop flexibil	1	83.567,75
11	Micoscop ORL	1	88.668,09
12	Videoendoscop ORL	1	1.258.415,48
13	Unit dentar cu compresor și pompă de aspirație	1	416.094,21
14	Aparat de radiologie intraorală cu RVG	1	141.003,1
15	Dermatoscop	1	12.450,97
16	Unitate de electrochirurgie mono și bipolară	1	125.631,87
17	Spirometru	1	31.442,18
18	Computer tomograf în coerență optică	1	1.063.749,33
19	Aparat de analiză digitală a posturii (posturometru)	1	231.838,18
20	Aparat electroterapie	1	52.089,87
21	Aparat terapie combinată electroterapie	1	76.859,72
22	Aparat terapie ultrasunete	1	43.076,81
23	Bandă de alergare pentru copii	1	38.744,02



Nr. crt	Denumire investiție	Nr. buc	Valoarea -lei
24	Bicicletă copii	1	27.843,62
25	Stepper	1	3.947,23
26	Bare paralele pentru copii cu placa separatoare	1	17.642,94
27	Placă balans Bobath	1	5.715,57
28	Electroencefalograf	1	164.200,96
29	Electromiograf	1	280.749,56
30	Aparat de radiologie digital mobil	1	1.079.449,00
11	Nebulizator	1	978,18

Transmiterea în proprietatea Spitalului de Pediatrie Ploiești a bunurilor – echipamente medicale mai sus menționate s-a realizat conform prevederilor imperative din Anexa nr. 1 - Cererea de finanțare „PNRR/2022/C12/MS/I1.3-I1.3 Unități de asistență medicală ambulatorie”, aferentă contractului de finanțare nr. 63.2/46/15.03.2023.

I.8 SATISFAȚIA PACIENȚILOR

Calitatea se referă în egală măsură la creșterea satisfacției pacientului și la îmbunătățirea eficienței și reducerea costurilor. La nivelul spitalului se acordă o atenție deosebită ideii de reacție de răspuns din partea pacientului și ideii de a-i oferi acestuia ce își dorește. Satisfacția pacienților înseamnă evaluarea cognitivă și reacție emoțională la elementele stucturii (resursele umane, materiale, financiare și mediul spitalicesc, ale procesului (aspecte tehnice și interpesonale) precum și la rezultatele serviciilor medicale furnizate.

În urma analizelor cu privire la satisfacția pacienților a rezultat că pacienții apreciază prioritar aptitudinile de comunicare interpersonală ale personalului medical și curățenia în spital. Pacienților trebuie să le fie identificate în primul rând nevoile, pentru ca personalul medical să vină în întâmpinarea acestora, utilizând atent tehnicile și procedurile medicale.

Satisfacția pacienților este în strânsă dependență cu claritatea informațiilor oferite și acestea ar putea fi un semn important al calitatii comunicării medic - pacient. Modul cel mai simplu și mai puțin costisitor de evaluare a calitatii serviciilor de sănătate este măsurarea satisfacției pacienților.

O situație a gradului de satisfacție al pacienților (centralizată pe perioada 2023- 2025) este redată în tabelul următor:

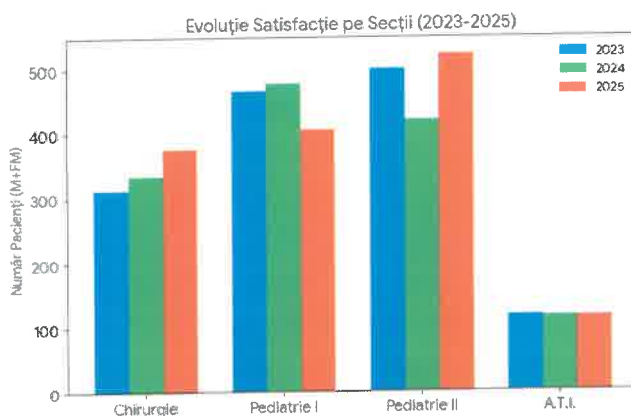
SECȚIE	2023		2024		2025	
	M+FM	TOTAL	M+FM	TOTAL	M+FM	TOTAL
CHIRURGIE	312	313	334	335	375	376
PEDIATRIE I	465	480	476	482	404	405
PEDIATRIE II	498	503	419	426	522	523
A.T.I.	117	117	116	116	115	115
TOTAL UNITATE	1392 98,51%	1413	1345 98,97%	1359	1416 99,79%	1419

SECȚIE	2023 (M+FM)	2024 (M+FM)	2025 (M+FM)	Trend (23-25)
CHIRURGIE	312	334	375	↗ Creștere
PEDIATRIE I	465	476	404	↘ Scădere

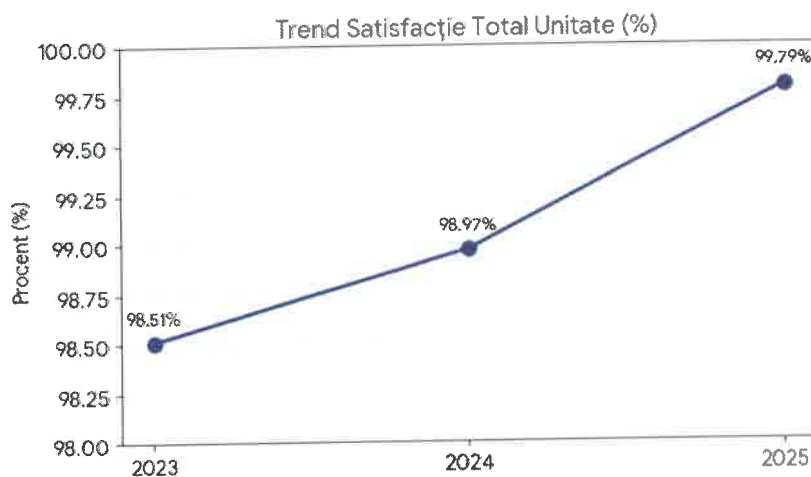


SECȚIE	2023 (M+FM)	2024 (M+FM)	2025 (M+FM)	Trend (23-25)
PEDIATRIE II	498	419	522	↗ Creștere
A.T.I.	117	116	115	→ Stabil
TOTAL UNITATE	1392	1345	1416	↗ Creștere
Grad Satisfacție	98,51%	98,97%	99,79%	↗ Ascendent

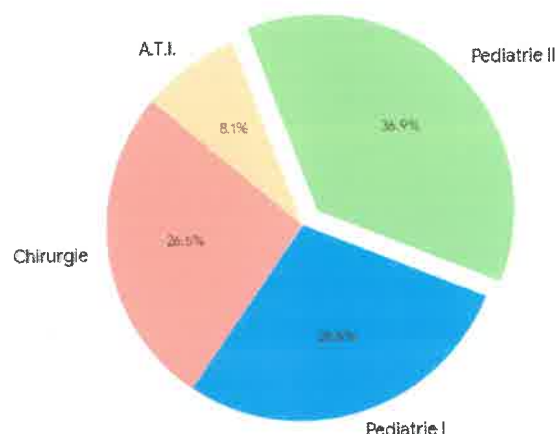
Performanța fiecărei secții pe parcursul celor trei ani este comparată în graficul de mai jos. Se observă clar creșterea constantă la **Chirurgie** și revenirea spectaculoasă a secției **Pediatric II** în 2025.



Reprezentarea grafică a procentului total de satisfacție arată o pantă ascendentă, atingând valoarea maximă de **99,79%** în anul 2025.



Distribuția Satisfacției pe Secții (2025)



În concluzie, deși în cazul Secției Pediatrie I se constată scăderea numărului de chestionare, Spitalul menține un standard de calitate extrem de ridicat, peste 98% în toți anii analizați.

I.9 SATISFAȚIA ANGAJAȚILOR

„Daca nu ai o slujba care iti da bataie de cap, atunci nu ai nici o slujba” (Malcom Forbes). Munca este vazuta de om nu ca un simplu mijloc de obtinere a celor necesare dar si ca prilej de satisfactie. O mare parte din viata noastra este dedicata muncii si, din aceasta cauza, satisfactia in munca devine un aspect foarte important al activitatii profesionale, avand consecinte importante atat personale cat si asupra organizatiei in care isi desfasoara munca.

La nivelul spitalului acordam o mare atentie acestui aspect si periodic identificam si analizam gradul de satisfactie al angajatilor nostri prin aplicarea de chestionare ce ne sunt utile si prin sugestiile pe care angajatii le fac.

Chestionarea salariatilor s-a realizat în luna ianuarie 2026 pentru anul 204, constând în distribuirea și colectarea chestionarelor de evaluare, precum și prelucrarea datelor cuprinse în chestionare, pe tipuri de aspecte referite. Astfel, au fost distribuite 348 de chestionare dintr-un numar de 378 de salariati (24 dintre salariati aveau la data distribuirii chestionarelor contractele individuale de muncă suspendate, iar 5 dintre salariati sunt medici rezidenti care își desfășoară activitatea într-o altă unitate medicală). Din 348 de chestionare distribuite au fost colectate 182 de chestionare.

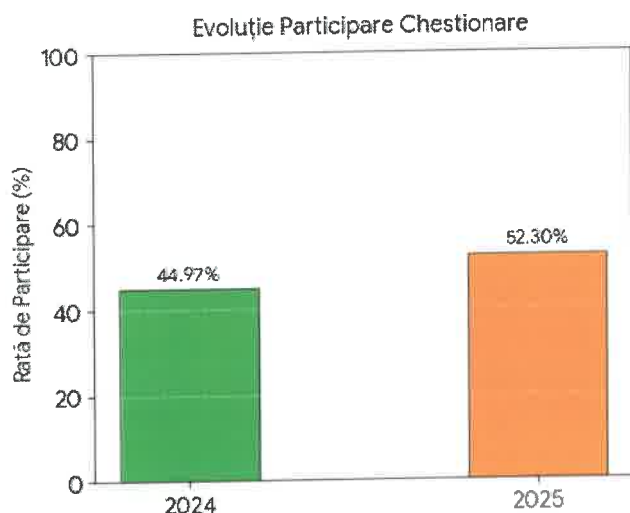
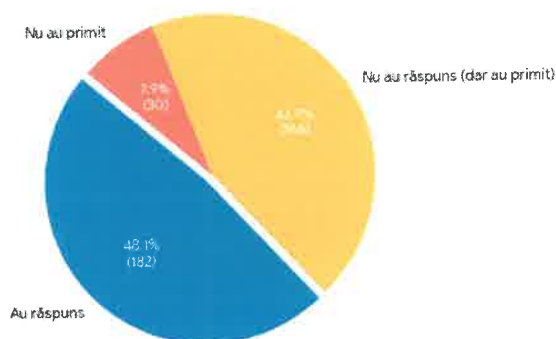
Indicator	2024	2025	Evoluție
Distribuție(Chestionare/Total Salariați)	338/367 (93,11%)	348/378 (92,06%)	↓ 1,05 %
Colectare (Răspunsuri/Chestionare)	152/338 (44,97%)	182/348 (52,30%)	↑ 7,33 %.

Analiza datelor arată o **creștere a ratei de răspuns** (de la 44,97% la 52,30%) și a **implicării salariatilor** în 2025 față de 2024, în ciuda unei ușoare scăderi a ratei de distribuție a chestionarelor (92,06% față de 93,11%). Tendința este pozitivă în ceea ce



privește implicarea activă (participarea efectivă), indicând o mai bună conștientizare a importanței sondajului.

Structură Salariați 2025 (Total: 378)



Graficul evidențiază depășirea pragului psihologic de **50%** în anul 2025 precum și o creștere absolută de **+7,33%** a ratei de răspuns de la un an la altul.

Obiectivele acestui demers:

- Identificarea nivelului general de satisfacție al salariaților;
- Colectarea sugestiilor și formularea măsurilor de îmbunătățire a activității desfășurate în spital.

Distribuția pe categorii de personal a salariaților care au completat și depus chestionare de evaluare a satisfacției se regăsește în tabelul de mai jos:



Categoria profesională	Număr de respondenți
Medici	41
Asistentă sau soră medicală	75
Personal auxiliar	47
Personal TESA	5
Altă categorie	14
Total	182

Din analiza chestionarelor de evaluare a satisfacției salariaților colectate, în ceea ce privește satisfacția salariaților la locul de muncă, reiese că:

- 63,15% dintre salariați sunt mulțumiți;
- 33,28% dintre salariați sunt parțial mulțumiți;
- 3,57% dintre salariați sunt nemulțumiți.

II . ANALIZA DE SITUATIE ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXETRN (Analiza SWOT)

Complementar analizei interne o importanta deosebita o are analiza mediului extern in gasirea cailor de realizare a strategiei propuse. Aceste puncte de vedere acopera o serie de aspecte precum:

- Necesitatile populatiei deservite;
- Piata serviciilor medicale private din Romania care este in crestere, pe fondul migrarii pacientilor de la unitatile medicale de stat catre unitatile medicale private;
- Legislatia sanitara care se afla intr-o schimbare continua (Legea nr.95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare; Legea nr. 46/2003, Legea drepturilor pacientului; Ordinul nr. 29/2003, privind introducerea colectarii electronice a setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) in spitalele din Romania, cu modificarile ulterioare).

Analiza mediului intern si extern (Analiza SWOT) este prezentata in continuare și ea presupune identificarea :

- Punctelor forte ale Spitalului (Strengths);
- Punctelor slabe ale Spitalului (Weaknesses);
- Oportunităților Spitalului (Opportunities);
- Amenințărilor (Threats)

Managementului strategic îi este specifică analiza continuă, pe de o parte, a mediului extern pentru a anticipa sau sesiza la timp schimbările, iar pe de altă parte, a situației interne pentru a evalua capacitatea de a face față schimbărilor.

Apreciem că managementul unui spital public ocupă un loc aparte, întrucât presupune gestionarea unor activități complexe, cu un consum mare de resurse, în așa fel încât să conducă la servicii de sănătate de o calitate înaltă.

Aceste activități încep cu **îngrijirile medicale acordate pacienților (activitatea clinică)** și continuă cu **servicii hoteliere (cazare și hrană)**, **gestionarea eficientă a stocurilor** (medicamente, materiale sanitare, reactivi de laborator etc.) și a **resurselor financiare**, dar și **strategii de îmbunătățire a calității serviciilor de sănătate (pregătire**



profesională, investiții în aparatură medicală performantă, standarde de management a calității).

De aceea, managementul unui spital se bazează în actul de conducere pe decizii luate pornind de la o bună cunoaștere a factorilor interni și externi, care ar putea influența activitatea desfășurată și obiectivele strategice.

Prin tehnica SWOT, pentru o analiză a situației generale actuale a Spitalului de Pediatrie Ploiești, prezentăm punctele forte și oportunitățile pe care le poate exploata spitalul, punctele slabe, dar și eventualele amenințări cu care s-ar putea confrunta.

A.Puncte tari

- Sistem integrat de transmitere și stocare a informațiilor / datelor medicale ale pacienților (ARMONIA);
- Sistem informatic de transmitere a datelor radiologice către medicul / medicii curanți în vederea stabilirii diagnosticului și a schemei de tratament în cel mai scurt timp(PAX);
- Certificare RENAR ISO 15189/2013 a laboratorului de analize medicale, ceea ce asigură funcționarea la standarde înalte de calitate și posibilitatea realizării de venituri suplimentare pentru spital;
- Controlul intern managerial conform OSGG 600/2018 implementat;
- Certificarea ISO 9001/2015 – a laboratorului de radiologie și imagistică medicală, asigurând implementarea standardelor de calitate europene;
- Linie de gardă completă, spitalul asigurând singurele linii de gardă din județ pe specializarile chirurgie, ortopedie pediatrică și ATI
- Unitatea este acreditată ANMCS – prin Ordinul nr. 103/08.05.2024 emis de ANMCS – Spitalul de Pediatrie Ploiești se încadrează în categoria a III-a de acreditare "Acreditat cu rezerve", obținând în ciclul II de acreditare Certificatul de acreditare seria ANMCS nr. 2-373, cu valabilitate până la 07.05.2029
- Realizarea de venituri suplimentare din donații și sponsorizări;
- Personal medical competent cu o înaltă pregătire profesională, cu feedback pozitiv de la pacienți;
- Mecanism de decontare prin DRG, ceea ce diminuează riscul financiar al spitalului;
- ICM crescut, Spital acreditat
- Spital dotat cu aparatură (beneficiar a unor proiecte cu finanțare europeană pentru aparatură /dotări);
- Adresabilitate și accesabilitate crescută ;
- Aprovizionare fluentă cu medicamente și materiale sanitare ;
- Condiții hoteliere decente (dotare cu paturi noi, mobilier nou, grupuri sanitare, saloane și holuri igienizate recent) ;
- Spitalul nu are datorii restante sau arierate;
- Parteneriate cu școlile postliceale sanitare;
- Dotare tehnică prin: laborator, sală chirurgie, uts;
- Activitate medicală desfășurată fără incidente majore.
- Asigurare de resurse umane cu pregătire superioară (medici primari, doctori în medicină, rezidenți pentru asigurarea echipei medicale viitoare); -Servicii conexe (bucătărie, laborator de analize, etc)
- implementarea a două proiecte de investiții cu finanțare 100% nerambursabilă, depuse de autoritatea tutelară în cadrul PNRR al României, Componenta C12 –

Sănătate, Investiția 2 – "Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești", respectiv un proiect în valoare de 17.854.410,07 lei (cu TVA), pe Investiția prioritară I2.4 – "Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale – "Reducerea riscului de infecții nosocomiale în Spitalul de Pediatrie Ploiești " și un proiect în valoare de 6.109.384,66 lei (TVA inclus) – pe Investiția prioritară I1.3, proiect denumit "Reabilitarea, modernizarea și dotarea infrastructurii ambulatorii existente din Spitalul de Pediatrie Ploiești".

B. Puncte slabe

- Spațiu insuficient față de nevoile de dezvoltare ale spitalului.
- Săli de așteptare cu spațiu redus, față de adresabilitatea și numărul mare de pacienți, ceea ce crează deseori aglomerație, mai ales în UPU;
- Existența a trei locații determină creșterea cheltuielilor administrative și creează dificultăți în funcționarea unitară a grupurilor de lucru ;
- Nerespectarea în totalitate a circuitelor funcționale pentru bolnavi, alimente, deșeuri și vizitatori din cauza spațiului insuficient sau a vechimii construcțiilor;
- Adresabilitatea foarte ridicată a pacienților constituie și un punct slab prin comparație cu capacitatea de spitalizare – constrângeri determinate de limitarea spațiilor disponibile;
- Spital cu structura pavilionară
- Cladiri vechi, monumente istorice, inadecvat compartimentate ce necesită renovări, consolidări sau reparații capitale;
- Lipsa unui circuit funcțional modern al bolnavilor
- Dotarea insuficientă a unor secții/ compartimente/cabinete cu aparatură, instrumentar și mobilier, sau acestea sunt uzate moral și fizic
- Personal medico-sanitar încadrat la limita inferioară a normativelor.

C. Oportunități

- Posibilitatea inițierii de parteneriate cu alte unități sanitare, în vederea elaborării de proiecte comune sau parteneriate și schimb de experiență între cadrele medicale;
- Accesarea de fonduri nerambursabile de proiecte cu finanțare nerambursabilă destinate domeniului sanitar;
- Diversificarea serviciilor oferite prin crearea unor noi secții: balneofizioterapie, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică;
- Încheierea de contracte cu unități de învățământ privat în vederea efectuării de practică medicală;
- Creșterea salariilor în sistemul sanitar, salarii atractive;
- Colaborare strânsă cu Primăria Municipiului Ploiești care a asigurat o finanțare semnificativă pentru funcționarea optimă a spitalului și modernizarea acestuia.
- Colaborarea bună cu Direcția de Sănătate Publică Prahova și Casa de Asigurări de Sănătate Prahova;
- amplasarea locațiilor unde funcționează spitalul și ambulatoriul de specialitate;



- Atragerea de fonduri pentru investitii in infrastructura prin intermediul Consiliului Local
- Partener la programe de sanatate care vizeaza extinderea pe piața serviciilor de sanatate
- Posibilitatea de încheiere a contractelor de prestari servicii medicale cu personal medical și asistenți medicali (PFA) pentru specialitățile deficitare sau funcțiile vacante;

D.Amenințări

- Instabilitate legislativă privind domeniul sanitar și nu numai; (modificări legislative referitoare la specialitățile medicale, legislatia din domeniul achizițiilor, politici necorelate cu condițiile economice)
- Standarde europene de acreditare cerute - greu accesibile pe termen scurt;
- Subfinanțarea sistemului sanitar;
- Constrângerea legislației în ceea ce privește motivarea personalului; Concurența datorată mediului privat în sistemul medical.
- Existența sau apariția pe piața serviciilor de sănătate a altor spitale/clinici private – potențiali furnizori de servicii medicale de pediatrie, care asigură și condiții hoteliere de bună calitate.
- Tot în acest sens, poate apărea un decalaj social între persoanele care își pot permite o asigurare suplimentară și persoanele defavorizate.
- creșterea cheltuielilor cu utilitățile (energie, gaze), a cheltuielilor de întreținere;
- Creșterea costurilor asistenței medicale care poate conduce la creșterea decalajului în ceea ce privește accesul la serviciile de sănătate, între populația cu venituri decente și populația aflată în pragul sărăciei.

CAP. III IDENTIFICAREA OBIECTIVELOR STRATEGICE, DEZVOLTAREA STRATEGIEI SI A PLANULUI DE IMPLEMENTARE

III.1 IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Necesitatea **punerii în practică a tehnicilor de management strategic**, necesitatea aplicării acestor tehnici deriva din tendința de globalizare, care însoțită fiind de dezvoltarea dinamică a sistemului economico-social, angajează statul în efectuarea unor schimbări și transformări la nivelul sistemelor și instituțiilor publice. În acest sens, spitalul este obligat, pentru a putea „supraviețui”, să aibă personal calificat și specializat, pentru a gestiona și rezolva permanent probleme noi. Principalele probleme critice identificate decurg din problematica spațiului pe care Spitalul îl are la dispoziție (imobilele: clădiri și terenuri).

Probleme critice identificate:

1. Deși în cadrul Spitalului funcționează Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală, Spitalul **nu asigură servicii complexe de radiologie, în prezent, pentru examenul CT pacienților fiind transportați la Spitalul Județean de Urgență** ” Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești.

Riscurile asociate acestei probleme critice sunt:

- i. Risc de diagnosticare târzie a pacientului;
- ii. Costuri suplimentare pentru spital: cu transportul pacienților și examenele propriu zise;
- iii. Risc privind siguranța pacienților (ex. accidente rutiere, întârzieri în trafic etc);

Soluție propusă: organizarea unui serviciu de Imagistica medicală prin:

- a) amenajarea unei încăperi pentru găzduirea unui aparat CT prin reconfigurarea spațiului existent cu destinația vestiar asistenți medicali în camera de comanda. Se asigură circuitele medicale, se vor efectua lucrări de construcție / reconfigurare, modernizare, pentru asigurarea circuitelor funcționale precum și asigurarea protecției radiologice;
- b) extinderea Laboratorului de Radiologie în spațiul din curtea interioară a spitalului, prin realizarea unei construcții modulare, ușoară, în care se vor reloca spațiile anexe, cu următoarele destinații: vestiar personal medical, magazie materiale sanitare necesare actului medical, toaleta pentru personal și pacienți;
- c) achiziționarea unui aparat CT;
- d) obținerea autorizației CNCAN pentru noua structură de Radiologie;
- e) angajarea de personal medical pentru asigurarea permanenței serviciului de imagistică (tehnicieni CT minim 2 persoane);
- f) organizarea unei linii de gardă pentru Radiologie și Imagistică (asigurată prin resurse umane internă - 3 medici radiologi angajați și prin contracte de prestări servicii cu cel puțin 4 medici externi);
- g) achiziționarea unui sistem PACS modern, care va permite interpretarea de la distanță a investigațiilor efectuate în timp real;
- h) asigurarea unui sistem de telemedicină (deja existent și funcțional în CPU) pentru a facilita comunicarea rezultatelor și cu alte unități sanitare

Scop: creșterea calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacienților.

Rezultate așteptate:

- a. Diagnosticarea imediată și mai precisă a pacienților;
- b. Diversificarea serviciilor medicale oferite de spital;
- c. Scăderea transferurilor către unitățile sanitare din București;
- d. Creșterea calității serviciilor medicale oferite de spital (pacienții nu mai sunt deplasați în afara spitalului pentru realizarea examinărilor complexe în vederea diagnosticării cu precizie și celeritate);
- e. Creșterea gradului de satisfacție al pacienților (inclusiv prin posibilitatea de efectuare a acestor investigații cu sedare în siguranță);
- f. Creșterea nivelului de satisfacție al angajaților prin creșterea nivelului de pregătire profesională;
- g. Reducerea costurilor suplimentare pentru spital;
- h. Venituri suplimentare prin realizarea de examene radiologice complexe pentru terți;

Implementarea, responsabilitățile, resursele umane, de timp și financiare alocate în vederea atingerii scopului și rezolvării acestei probleme critice sunt detaliate în Planul Gantt, parte integrantă a prezentului Plan.

2. Degradarea fizică și morală a Blocului Alimentar (inclusiv din punct de vedere al dotării tehnice) precum și spațiul insuficient și neconform al magaziei de alimente.



Soluție propusă: Modernizarea Blocului alimentar și a Compartimentului de dietetică (biberonerie) prin:

- a) Extinderea magaziei de alimente prin construcție modulară pe structura metalică în spațiul adiacent din curtea interioară;
- b) Înlocuirea întregului echipament pentru pregătirea mâncării din Blocul alimentar;
- c) Reconfigurarea spațiilor interioare pentru a se putea respecta circuitele conforme cu cerințele DSP;
- d) Realizarea de noi meniuri atractive și corecte din punct de vedere nutrițional pentru copiii bolnavi;

Scop: creșterea calității serviciilor hoteliere oferite, parte integrantă a serviciilor de sănătate, precum și creșterea siguranței pacienților.

Rezultate așteptate:

- a. Creșterea calității serviciilor;
- b. Creșterea gradului de satisfacție al pacienților / aparținătorilor pacienților minori;
- c. Creșterea gradului de siguranță al pacienților;
- d. Scăderea riscului de IAAM prin asigurarea de hrană nu numai sănătoasă ci și gustoasă, servită în ambalaje de unică utilizare, termosudate;
- e. Respectarea rigorilor legale / de reglementare în domeniu.

Implementarea, responsabilitățile, resursele umane, de timp și financiare alocate în vederea atingerii scopului și rezolvării acestei probleme critice sunt detaliate în Planul Gantt, parte integrantă a prezentului Plan.

3. **Spațiu necorespunzător / insuficient pentru arhiva spitalului**, situată în subsolul clădirii administrative din Bd. Independenței nr.18., o clădire veche, cu probleme de igrasie, mucegai și umiditate. (spațiu insuficient, care prezintă degradări, igrasie și mucegai).

Soluție propusă: Asigurarea unui spațiu nou pentru arhiva spitalului în incinta imobilului situat în str. Tudor Vladimirescu nr. 127 – construcție modulară containieră.

- a) Desființarea construcțiilor degradate din curtea T.Vladimirescu nr.127
- b) Achiziționarea unui ansamblu de containere configurat pentru arhiva, care va fi amplasat în incinta imobilului situat în str. Tudor Vladimirescu nr. 127 –
- c) Asigurarea condițiilor specifice ambientale (iluminat, temperatură și umiditate), dar și a dotărilor specifice, inclusiv a celor antiefracție și antiincendiu impuse de legislația privind arhivele;
- d) Relocarea documentelor din arhiva în noul spațiu
- e) Obținerea autorizației de la Arhivele Statului pentru noul spațiu cu destinație arhivă (depozit), ISU
- f) Crearea unui post suplimentar de lucrător arhivă, pentru o mai bună gestionare a documentelor arhivate și acces rapid la documentele medicale.

Scop: creșterea calității serviciilor de sănătate oferite.

Rezultate așteptate:

- a. Acces rapid / facil atât la documentele medicale (dosare medicale, FOCG etc) cât și la celelalte tipuri de documente.
- b. Îndeplinirea obligațiilor de conformare (respectarea legislației specifice);
- c. Creșterea calității serviciilor;
- d. Creșterea gradului de satisfacție al pacienților / aparținătorilor pacienților minori;



Implementarea, responsabilitățile, resursele umane, de timp și financiare alocate în vederea atingerii scopului și rezolvării acestei probleme critice sunt detaliate în Planul Gantt, parte integrantă a prezentului Plan.

4. Spațiul insuficient pentru secțiile din cadrul Structurii Spitalului, raportat la nivelul nevoilor reale de servicii medicale de specialitate a populației deservite.

a. Propuneri de rezolvare:

- i. Reorganizarea spațiului existent;
- ii. Crearea de spații noi prin recompartimentare spațiului existent;
- iii. Relocarea unor secții;
- iv. Crearea de noi circuite funcționale;
- v. Dotarea cu aparatură și instrumentar moderne și eficiente
- vi. Continuarea demersurilor în vederea identificării unui spațiu / imobil care să răspundă cerințelor și exigentelor legislației aplicabile în vederea mutării Spitalului de Pediatrie pentru asigurarea circuitelor spitalicești, a spațiului necesar desfășurării activităților medicale și nemedicale, precum și a eliminării sistemului pavilionar, în vederea creșterii calității serviciilor de sănătate oferite pacienților.

b. Rezultate așteptate:

- i. Crearea de circuite funcționale la standarde înalte de calitate a actului medical și siguranță ale pacientului;
- ii. Creșterea calității serviciilor medicale oferite și a actului medical în sine;
- iii. Creșterea gradului de siguranță a pacientului;

5. Alte probleme identificate la nivelul spitalului din care evidențiem următoarele:

- a. Necesitatea diversificării serviciilor medicale pe specialități noi (de ex. ORL, diabet, reabilitare și recuperare medicală etc.), care să permită adaptarea spitalului la nevoile de îngrijire ale populației țintă, dar și la tendințele stării de sănătate, precum și o abordare integrată a sănătății populației pediatrice.
- b. Adaptarea structurii organizatorice la nevoile de îngrijiri ale populației țintă (ca urmare a diversificării serviciilor medicale și a specializărilor nou introduse în oferta de servicii medicale și de îngrijiri a spitalului);
- c. Necesitatea relocării și amenajării spațiului destinat stației de oxigen medical și automatizarea circuitului de tuburi de oxigen;
- d. Necesitatea refacerii circuitului electric de alimentare a instalației de producere oxigen medical;
- e. Necesitatea măririi capacității modulului termic care asigură furnizarea de energie termică pentru spațiile Arhivă + Anexe – locație Tudor Vladimirescu nr. 127
- f. Necesitatea identificării de noi spații cu destinația birouri și achiziția de containere modulare cu destinația birouriCheltuieli de regie mari, determinate de existența unor clădiri vechi ce determină un consum crescut de agent termic, apă și curent;
- g. Necesitatea achiziției unui bazin exterior rezerva apă – pentru eliminarea riscurilor – deficiente în alimentarea cu apă sau probleme la rețeaua internă de alimentare cu apă.
- h. Necesitatea reparației capitale a clădirii din Bulevardul Independenței nr.18, an construcție 1933;



- i. Necesitatea continuării dotării spitalului cu aparatură medicală performantă, respectiv dotarea spitalului cu aparatură modern și performantă care nu există la ora actuală sau există, dar în număr insuficient.
- j. O problemă prioritară o reprezintă îmbunătățirea finanțării spitalului prin includerea în Contractul cu CJAS Prahova a tuturor serviciilor medicale oferite de Spitalul de Pediatrie Ploiești, respectiv prin creșterea indicelui de complexitate a cazurilor și scăderea numărului de cazuri invalidate.
- k. Necesitatea este motivată prin faptul că veniturile din contractele încheiate cu Casele de asigurari sociale de sănătate reprezintă sursa majoritară de fonduri pentru desfășurarea activității în spital.

Finantarea. Menținerea în continuare a acestui sistem de finanțare inechitabil și întârzierea în uniformizarea tarifului pe categorii de spitale, vor constitui piedici și întârzieri în procesul de modernizare al spitalului. În această direcție statul, ca și reglator al dezechilibrelor de pe piață, trebuie să intervină prin parghiile pe care le are la dispoziție și să încerce uniformizarea cât mai rapidă a tarifului pe caz ponderat pe tipuri de spitale, astfel încât să se facă o repartizare echitabilă a fondurilor publice pentru ca spitale de același tip să poată porni de pe picior de egalitate. Până când acest obiectiv va fi rezolvat, singura soluție de a face față necesităților care apar zi de zi o constituie canalizarea forțelor conducerii spitalului împreună cu partea medicală de a găsi și alte surse de finanțare decât cele existente și totodată de a lărgi paleta serviciilor medicale și nemedicale pe care le poate oferi.

Importanța acestui aspect derivă din necesitatea descentralizării deciziilor la nivelul unității sanitare, în care sens managerul spitalului va trebui să încheie contracte de sub-administrare cu șefii de secție și compartimente. Pentru realizarea acestui obiectiv, orice manager va trebui să cunoască realitățile financiar-economice ale spitalului și posibilitățile pe care le are la dispoziție pentru a asigura un echilibru financiar al secțiilor / compartimentelor spitalului.

Continuarea eforturilor de îmbunătățirea finanțării spitalului pe intervalul de timp 2026 - 2030 și cu efecte și asupra contractului viitor cu CJAS Prahova este imperios necesară putând fi relativ facil de realizat, cu resurse financiare minime prin contractarea completă a serviciilor medicale pe care Spitalul de Pediatrie Ploiești le poate oferi și, respectiv, prin îmbunătățirea indicelui de complexitate a cazurilor pe spital.

Din punctele slabe evidențiate, se va avea în vedere fie creșterea tarifelor contractate cu CAS per pacient sau per zi de spitalizare, fie scăderea costurilor de funcționare; aceasta se realizează prin eficientizarea unor cheltuieli sau eliminarea altora din responsabilitatea Unității sanitare cu paturi.

Se vor continua demersurile de identificare de resurse financiare pentru realizarea obiectivelor, inclusiv prin accesarea de fonduri europene în vederea dezvoltării și / sau reabilitării infrastructurii existente.

III.2 PRINCIPALELE DIRECTII DE DEZVOLTARE ALE SPITALULUI

Principalele direcții de dezvoltare sunt date de punctele slabe identificate în raport cu mediul intern al organizației, în strânsă legătură cu oportunitățile și amenințările identificate în mediul extern.

Scopul este acela de a elabora și implementa un program complex de îmbunătățire a activității spitalului.



Principalele **obiective strategice și operaționale** necesare la nivelul spitalului sunt:

- I. Îmbunătățirea managementului spitalului
 - II. Îmbunătățirea structurii spitalului (cladiri, echipamente și altele asemenea).
 - III. Dezvoltarea unui plan anual privind investițiile și reparațiile capitale ale clădirilor și echipamentelor;
 - IV. Funcționarea echipamentelor conform specificațiilor tehnice ale acestora, în vederea obținerii eficienței maxime în utilizarea lor (personal adecvat ca număr și pregătire, aprovizionare cu materiale consumabile necesare și altele asemenea);
 - V. Analiza eficienței economice a contractelor de service pentru echipamente;
 - VI. Utilizarea eficientă a resurselor umane ale spitalului
 - VII. Elaborarea și implementarea unui sistem de monitorizare a calității îngrijirilor
 - VIII. Măsurile strategice privind managementul clinic;
 - IX. Măsurile strategice privind expunerea spitalului pe piața serviciilor spitalicești;
 - XI. Măsurile strategice privind eficientizarea consumului de utilități în cadrul spitalului;
- În raport cu obiectivele strategice și operaționale (2026 - 2029) **obiective specifice:**

1. *Îmbunătățirea stării de sănătate a pacienților. Creșterea calității serviciilor de sănătate precum și a siguranței pacienților și angajaților. Asigurarea unui ambient plăcut*
2. *Diversificarea serviciilor de sănătate prin dotarea cu aparatură medicală / echipamente medicale / echipamente și materiale terapeutice a secțiilor spitalului, precum și a Cabinetelor din Ambulatoriul de specialitate integrat Spitalului*
3. *Îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere*
4. *Managementul strategic al Resurselor Umane. Dezvoltarea resurselor umane și instruirea permanentă a personalului medical și nemedical*
5. *Îmbunătățirea sistemului informatic la nivelul spitalului în vederea îmbunătățirii comunicării interne și externe și a protecției datelor*
6. *Îmbunătățirea condițiilor privind siguranța și securitatea datelor cu caracter confidențial la nivelul spitalului*
7. *Creșterea vizibilității Spitalului, implicat a gradului de adresabilitate a acestuia.*
8. *Continuarea demersurilor de identificare de resurse financiare pentru realizarea obiectivelor.*
9. *Continuarea demersurilor în vederea identificării unui spațiu / imobil care să răspundă cerințelor și exigențelor legislației aplicabile în vederea mutării Spitalului de Pediatrie Ploiești pentru asigurarea circuitelor spitalicești, a spațiului necesar desfășurării activităților medicale și nemedicale, precum și a eliminării sistemului pavilionar, în vederea creșterii calității serviciilor de sănătate oferite pacienților.*

În continuarea acțiunilor de modernizare și dezvoltare ale Spitalului de Pediatrie Ploiești începute acum 10 ani și realizate împreună cu echipa managerială în acest



interval de timp, în perioada următoare ne propunem să rezolvăm problemele critice identificate urmare a analizei SWOT efectuate.

În urma analizării datelor și informațiilor puse la dispoziție de structurile de specialitate din cadrul Spitalului de Pediatrie și având în vedere îndeplinirea unora dintre obiectivele propuse precum și modificarea altora, Comitetului Director a stabilit actualizarea obiectivelor Planului Strategic pentru anul 2024, după cum urmează:

OBIECTIVE PE TERMEN SCURT – 2026 - 2027

1. Creșterea calitatii serviciilor de sănătate și a gradului de siguranță a pacienților prin :
 - a. Extinderea și modernizarea rețelei de gaze medicale la Compartimentul Primiri Urgențe (proiect și execuție), în urma lucrărilor de reabilitare și recompartimentare a acestuia.
Responsabili: comitet director, medic șef CPU, achizitii, administrativ.
 - b. Montarea unei instalații de evertizare a concentrației de oxigen medical cu senzori fixi în Compartimentul ATI și la stația de oxigen în vederea monitorizării în timp real a nivelului anumitor gaze în aerul din încăperile respective și emiterea în timp real a alarmelor de depășire a concentrațiilor admise.
Responsabili: comitet director, medic șef ATI; achiziții si administrativ, tehnic
 - c. Achiziție containere modulare cu destinația arhivă
Responsabili: comitet director, responsabil arhivă, achiziții si administrativ.
 - d. Montarea unui sistem de igienizare și ventilație la subsolul locației din str. Tudor Vladimirescu în vederea tratării aerului prin furnizarea celor mai bune soluții în ceea ce privește următorii parametri: temperatură, higrometrie, puritatea aerului (filtrare) etc.
Responsabili: comitet director, responsabil PSI SU, achiziții si administrativ.
 - e. Dotarea spitalului cu un compresor aer medical - pentru producerea de aer curat și oxigen medical certificat la nivel internațional pentru toate aplicațiile medicale și chirurgicale
Responsabili: comitet director, achiziții si administrativ.
2. Diversificarea serviciilor de sănătate și creșterea calității acestora prin dotarea cu aparatură medicală / echipamente medicale / echipamente și materiale terapeutice a secțiilor spitalului precum și a Cabinetelor din Ambulatoriul de specialitate integrat spitalului.
 - a. Dotarea Laboratorului de Radiologie și Imagistică medicală cu Computer Tomograf, aparat RMN, sistem de transmitere PACS.
Responsabili: comitet director, medic șef Laborator Radiologie și Imagistică Medicală, Achizitii
 - b. Dotarea Laboratorului de analize medicale cu aparatură
Responsabili: comitet director, șef Laborator analize medicale, Achizitii.
 - c. Realizarea planului anual de Achizitii si a listei de investitii
Responsabili: achizitii, director financiar-contabil, manager
 - d. Asigurarea aprovizionării continue cu medicamente, materiale sanitare, dezinfectanți, materiale de curățenie.
Responsabili: sefi structuri, achizitii, magazie, director financiar-contabil, manager

3. Îmbunătățirea calității hoteliere la nivelul standardelor de acreditare prin:
- Modernizarea Blocului alimentar și a Compartimentului de dietetică (biberonerie) prin:
 - Extinderea magaziei de alimente prin construcție modulară pe structura metalică în spațiul adiacent din curtea interioară;
 - Înlocuirea întregului echipament pentru pregătire a mâncării din Blocul alimentar;
 - Reconfigurarea spațiilor interioare pentru a se putea respecta circuitele conforme cu cerințele DSP;
 - Realizarea de noi meniuri atractive și corecte din punct de vedere nutrițional pentru copiii bolnavi;

Responsabili: **Comitetul Director, coordonator Bloc alimentar și Comp. biberonerie, serviciul administrativ, serv. achiziții.**
 - Dotarea spitalului cu mașină electrică de desfundat instalație canalizare în vederea lucrărilor de întreținere a rețelei interne de canalizare a spitalului;
- Responsabili:** **serviciul administrativ, serv. achiziții, responsabil mediu, comitet director.**
4. Managementul strategic al Resurselor umane. Dezvoltarea resurselor umane și instruirea permanentă a personalului medical și nonmedical. :
- Adaptarea structurii organizatorice și a schemei de personal la nevoile de îngrijire ale populației țintă;
 - Completarea schemei de personal prin organizare de concursuri pentru ocuparea posturilor vacante;
 - Participare la cursuri de formare profesională și educație continuă.
- Responsabili:** **RUNOS, director medical, Manager, șefi de structuri.**
5. Creșterea vizibilității Spitalului, implicit a gradului de adresabilitate a acestuia
6. Continuarea demersurilor de identificare de resurse financiare pentru realizarea obiectivelor.
7. Continuarea demersurilor în vederea identificării unui spațiu / imobil care să răspundă cerințelor și exigențelor legislației aplicabile în vederea mutării Spitalului de Pediatrie Ploiești pentru asigurarea circuitelor spitalicești, a spațiului necesar desfășurării activităților medicale și nemedicale, precum și a eliminării sistemului pavilionar, în vederea creșterii calității serviciilor de sănătate oferite pacienților.

De asemenea, se mențin obiectivele privind:

- Dotarea cu aparatură și instrumentar moderne și eficiente;
- Respectarea protocoalelor, procedurilor și codurilor de practică medicală;
- Respectarea cu strictețe a protocoalelor de curățenie și dezinfecție și a planului de control și prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- Creșterea responsabilizării personalului sanitar mediu în supravegherea pacienților internați;
- Întărirea spiritului de echipă și a colaborării între participanții la îngrijiri;
- Preocuparea permanentă pentru instruirea personalului sanitar și a personalului din sectorul administrativ;
- Îmbunătățirea comunicării și colaborării între secțiile și compartimentele spitalului.

Prin realizarea acestor obiective pe termen scurt pe care ni le-am propus urmărim:

- Asigurarea de servicii medicale complete și complexe, inclusiv în cele două specialități distincte;
- Scăderea timpului de diagnosticare (diagnosticarea imediată a pacienților);
- Diversificarea serviciilor medicale oferite de spital;
- Crearea de circuite funcționale la standarde înalte de calitate a actului medical și siguranță ale pacientului;
- Creșterea calității serviciilor medicale oferite de spital (pacienții nu mai sunt deplasați în afara spitalului pentru realizarea examinărilor complexe în vederea diagnosticării cu precizie și celeritate);
- Creșterea gradului de siguranță a pacientului;
- Creșterea gradului de satisfacție al pacienților;
- Creșterea ICM-ului spitalului;
- Scăderea cheltuielilor spitalului;
- Creșterea veniturilor spitalului.

Tinte Economice:

- utilizarea optimă a resurselor limitate;
- întocmirea unui plan de investiții multianual pentru realizarea dotării cu aparatură medicală ;
- atragerea de resurse economice prin sponsorizări + donații - fonduri folosite pentru achiziționarea, cu respectarea legislației în vigoare, de aparatură medicală necesară diagnosticării afecțiunilor tratate în spital.

Tinte Medicale:

- întocmirea în dinamică, de ghiduri de diagnostic și tratament;
- respectarea protocoalelor de diagnostic și tratament;
- creșterea complexității afecțiunilor diagnosticate și tratate în Spitalul de Pediatrie Ploiești.

Tinte Sociale:

- creșterea gradului de satisfacție a pacienților, prin diagnostic și tratament corect, complet și prompt;
- creșterea satisfacției personalului prin valorizarea lui;
- creșterea siguranței în activitate a personalului medical superior (vezi malpraxis).

Tinte de Învățare:

- capital intelectual;
- formare profesională continuă – inițierea și completarea cu caracter permanent a unui *Plan de formare profesională*
- competențe strategice pentru comitet director, medici, personal medical și administrativ.

KENYA

1974

10

PLAN DE ACTIVITATI - Distribuția temporală a activităților - Grafic GANTT , resurse, responsabili activități, rezultate așteptate (indicatori) pentru îndeplinirea obiectivelor specifice

Obiectiv / Activități	Grafic Gantt				Resurse financiare	Responsabili activitate	Indicatori	Observații
	2026	2027	2028	2029				
Obiectiv specific nr.1 – Îmbunătățirea stării de sănătate a pacienților. Creșterea calității serviciilor de sănătate precum și a siguranței pacienților. Asigurarea unui ambient plăcut								
Extinderea și modernizarea rețelei de gaze medicale la Compartimentul Primiri Urgențe (proiect și execuție)					220 mii lei	Comitet director, Medic șef CPU, Achizitii, administrativ - tehnic	• Lei cheltuiti/lei planificati • Termen realizat / termen planificat	BVC 2026 – Anexa 2, poz.IV.1.a)
Montarea unei instalații de evertizare a concentrației de oxigen medical cu senzori fixi în Compartimentul ATI și la stația de oxigen în vederea monitorizării în timp real a nivelului anumitor gaze în aerul din încăperile respective și emiterea în timp real a alarmelor de depășire a concentrațiilor admise.					49 mii lei	Comitet director, Medic șef ati Achizitii, administrativ - tehnic	• Număr de senzori ficși montați: cf. proiectului; • Suprafața / Zonele acoperite de sistemul de detecție: 100% din saloanele ATI și camera stației de oxigen).	BVC 2026 – Anexa 2, poz.IV.1.b)
Achiziție containere modulare cu destinația arhivă (4 buc containere)					121 mii lei	Comitet director, Responsabil arhivă, Achiziții si administrativ.	• Lei cheltuiti/lei planificati - Termen realizat / termen planificat	BVC 2026 – Anexa 2, poz.I.1.
Montarea unui sistem de igienizare și ventilație la subsolul locației din str. Tudor Vladimirescu în vederea tratării aerului prin furnizarea celor mai bune soluții în ceea ce privește următorii parametri: temperatură, higrometrie,					327 mii lei	Comitet director, Responsabil PSI SU, Achiziții si administrativ.	• Lei cheltuiti/lei planificati • Termen realizat / termen planificat	BVC 2026 – Anexa 2, poz.IV.1.c)



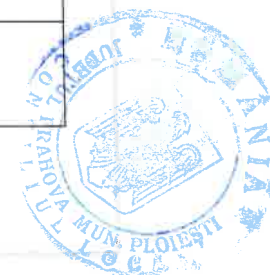
Obiectiv / Activități	Grafic Gantt				Resurse financiare	Responsabili activitate	Indicatori	Observații
	2026	2027	2028	2029				
puritatea aerului (filtrare) etc								
Dotarea spitalului cu un compresor aer medical - pentru producerea de aer curat și oxigen medical certificat la nivel internațional pentru toate aplicațiile medicale și chirurgicale					140 mii lei	Comitet director, Achiziții si administrativ.	• Lei cheltuiti/lei planificati Termen realizat / termen planificat	BVC 2026 – Anexa 2, poz.II.10.a)
Trolie medical – 3 buc (CPU)					29 mii lei	Comitet director, Medic șef CPU, Achiziții, administrativ	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 – Anexa 2, poz.III.1.a)
Mașină electrică de spălat și uscat pardoseli (CPU)					15 mii lei	Comitet director, Medic șef CPU, Achiziții, administrativ	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 – Anexa 2, poz.III.1.c)
Multifuncțional A3 – pt tipărirea foilor de observație pt. pacienți (CPU)					14 mii lei	Comitet director, Medic șef CPU, Achiziții,	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 – Anexa 2, poz.III.1.b)
Obiectiv specific nr.2 Diversificarea serviciilor de sănătate și creșterea calității acestora prin dotarea cu aparatură medicală / echipamente medicale / echipamente și materiale terapeutice a secțiilor spitalului precum și a Cabinetelor din Ambulatoriul de specialitate integrat spitalului.								
Computer tomograf cu 128 slice-uri 1 buc (Lab. Radiologie și Imagistică Medicală)					4.186 mii lei	Comitet director, Medic șef laborator Radiologie, Achiziții si administrativ	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.9.a)
Aparat RMN (Lab. Radiologie și Imagistică Medicală)					9.000 mii lei	Comitet director, Medic șef laborator Radiologie, Achiziții si administrativ	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.9.b)
Sistem de transmitere PACS (Lab. Radiologie și Imagistică Medicală)					64 mii lei	Comitet director, Medic șef laborator Radiologie,	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.9.c)



Obiectiv / Activități	Grafic Gantt				Resurse financiare	Responsabili activitate	Indicatori	Observații
	2026	2027	2028	2029				
						Achiziții si administrativ		
Imprimantă filme radiologice (Lab. Radiologie și Imagistică Medicală)					27 mii lei	Comitet director, Medic șef laborator Radiologie, Achiziții si administrativ	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.9.d)
Ecograf doppler (Lab. Radiologie și Imagistică Medicală)					182 mii lei	Comitet director, Medic șef laborator Radiologie, Achiziții si administrativ	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.9.e)
Sistem de monitorizare probe biologice în faza preanalitică (Lab. Analize Medicale)					400 mii lei	Comitet director, Șef laborator analize medicale, Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.1.a)
Analizor de identificare microbiană prin spectrometrie de masă tip MALDI – TOF (Lab. Analize Medicale)					1.500 mii lei	Comitet director, Șef laborator analize medicale, Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.1.b)
Centrifugă (ATI)					14 mii lei	Comitet director, Medic Șef ATI, Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.2.a)
Aspirator mobil (cu acumulator) pentru secreții (ATI)					5 mii lei	Comitet director, Medic Șef ATI, Achiziții,	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.2.b)
Agitator de trombocite (ATI)					22 mii lei	Medic Șef ATI, Comitet director, Medic Șef ATI, Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.2.c)
Ventilator pentru transportul pacienților (ATI)					146 mii lei	Comitet director,	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 Anexa 2,



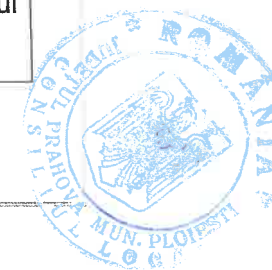
Obiectiv / Activități	Grafic Gantt				Resurse financiare	Responsabili activitate	Indicatori	Observații
	2026	2027	2028	2029				
						Medic Șef ATI, Achiziții		poz.II.2.d)
Injectomat (ATI) -2 buc					23 mii lei	Comitet director, Medic Șef ATI, Achiziții	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.2.e)
Aparat de încălzire pacient (ATI)					20 mii lei	Comitet director, Medic Șef ATI, Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.2.f)
Analizor detecție rapidă markeri cardiaci și sepsis (ATI)					73 mii lei	Comitet director, Medic Șef ATI, Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.2.g)
Laser HOLMIUM (Bloc Operator)					460 mii lei	Comitet director, Coordonator B.O., Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.3.a)
Telescop 5 mm – 2 buc (Bloc Operator)					42 mii lei	Comitet director, Coordonator B.O., Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2,poz.II.3.b)
Telescop 3 mm (Bloc Operator)					15mii lei	Comitet director, Coordonator B.O., Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.3.c)
Ureteroscop semirigid pediatric cu accesorii (Bloc Operator)					60 mii lei	Comitet director, Coordonator B.O., Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.3.d)
Fixator superior extern tibie (Bloc Operator)					13 mii lei	Comitet director, Coordonator B.O., Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.3.e)
Fixator inferior extern tibie (Bloc Operator)					11 mii lei	Comitet director, Coordonator B.O., Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.3.f)



Obiectiv / Activități	Grafic Gantt				Resurse financiare	Responsabili activitate	Indicatori	Observații
	2026	2027	2028	2029				
Videoendoscop (Bloc Operator)					460 mii lei	Comitet director, Coordonator B.O., Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.3.g)
Set fistuloscopie cu accesorii (Bloc Operator)					50 mii lei	Comitet director, Coordonator B.O., Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.3.h)
Sistem portabil pentru administrarea de gaze respiratorii încălzite și umidificate cu flux crescut (CPU)					73 mii lei	Comitet director, Medic Șef CPU., Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.4.a)
Analizor portabil pentru electroliți și gaze din sânge (CPU)					110 mii lei	Comitet director, Medic Șef CPU., Achiziții	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.4.b)
Ventilator portabil de urgență și transport (CPU)					105 mii lei	Comitet director, Medic Șef CPU., Achiziții	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.4.c)
Apex locator pentru mediu umed și uscat (Cabinet medicină dentară)					7 mii lei	Comitet director, Coordonator Cabinet Medicină Dentară, Achiziții	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.5.a)
Holter EKG cu 12 canale (Cabinet Cardiologie Ambulator)					20 mii lei	Comitet director, Coordonator Cab. Cardiologie, Achiziții	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.6.a)
Lampă frontală (Cabinet ORL Ambulator)					9 mii lei	Comitet director, Coordonator Cab. ORL,	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.7.a)



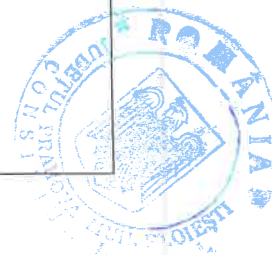
Obiectiv / Activități	Grafic Gantt				Resurse financiare	Responsabili activitate	Indicatori	Observații
	2026	2027	2028	2029				
						Achiziții		
Timpanometru (Cabinet ORL Ambulator)					9 mii lei	Comitet director, Coordonator Cab. ORL, Achiziții	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.7.b)
Levier pentru cvadriiceps (scaun medical de reabilitare) (Laborator BFT)					25 mii lei	Comitet director, Coordonator Lab. BFT, Achiziții	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.8.a)
Sistem pentru reabilitarea senzorio – motorie (Laborator BFT)					112 mii lei	Comitet director, Coordonator Lab. BFT, Achiziții	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.8.b)
Bicicletă copii (Laborator BFT)					9 mii lei	Comitet director, Coordonator Lab. BFT, Achiziții	Lei cheltuiti/lei planificati	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.8.c)
Asigurarea aprovizionării continue cu medicamente, materiale sanitare, dezinfectanți, materiale de curățenie					Cf BVC/ anual	Comitet director, Șefi / Coordonatori structuri Achiziții, Magazie	• Lei cheltuiti/lei planificati	BVC anual
Obiectiv specific nr.3 – Îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere								
Extinderea magaziei de alimente prin construcție modulară pe structura metalică în spațiul adiacent din curtea interioară;					Sponsorizări	Comitet director Achiziții	Finalizarea investiției conform termenelor asumate prin proiect	Modernizarea Bl.alimentar si a Compartimentului de dietetică (biberonerie)
Înlocuirea întregului echipament pentru pregătire a mâncării din Blocul alimentar;					Sponsorizări	Comitet director Achiziții	Finalizarea investiției conform termenelor asumate prin proiect	Modernizarea Bl.alimentar si a Compartimentului de dietetică (biberonerie)



Obiectiv / Activități	Grafic Gantt				Resurse financiare	Responsabili activitate	Indicatori	Observații
	2026	2027	2028	2029				
Reconfigurarea spațiilor interioare pentru a se putea respecta circuitele conforme cu cerințele DSP;					Sponsorizări	Comitet director Achiziții	Finalizarea investiției conform termenelor asumate prin proiect	Modernizarea Bl.alimentar si a Compartimentului de dietetică (biberonerie)
Realizarea de noi meniuri atractive si corecte din punct de vedere nutrițional pentru copiii bolnavi;					Sponsorizări	Comitet director Achiziții	Finalizarea investiției conform termenelor asumate prin proiect	Modernizarea Bl.alimentar si a Compartimentului de dietetică (biberonerie)
Dotarea spitalului cu mașină electrică de desfundat instalație canalizare (pt.lucrări de întreținere a rețelei interne de canalizare a spitalului)					13 mii lei	Comitet director Administrativ, Achizitii, Responsabil mediu,	Scăderea numărului de intervenții externe asupra rețelei interne de canalizare.	BVC 2026 - Anexa 2, poz.II.10.b)
Obiectiv specific nr.4 – Managementul strategic al resurselor umane. Dezvoltarea resurselor umane și instruirea permanentă a personalului medical și nonmedical.								
Adaptarea structurii organizatorice și a schemei de personal la nevoile de îngrijire ale populației țintă					Cf. BVC	Comitet director RUNOS,		Cf. legislației aplicabile
Completarea schemei de personal prin organizare de concursuri pentru ocuparea posturilor vacante					Cf BVC	Manager Director medical, Șefi structuri RUNOS,		Cf. legislației aplicabile
Participare la cursuri de formare profesionale și educație continuă					Cf. BVC			Cf. legislației aplicabile
Obiectiv specific nr.5 – Îmbunătățirea sistemului informatic la nivelul spitalului in vederea îmbunătățirii comunicării interne si externe								
Aplicații specifice serviciilor de sănătate					Cf BVC / sponsorizări / finanțare			Cf legislației aplicabile



Obiectiv / Activități	Grafic Gantt				Resurse financiare	Responsabili activitate	Indicatori	Observații
	2026	2027	2028	2029				
					europeană			
Obiectiv specifice nr. 6 - Îmbunătățirea condițiilor privind siguranța și securitatea datelor cu caracter confidențial la nivelul spitalului.								
Traininguri periodice ale personalului privind protecția datelor cu caracter personal (GDPR)					Cf. BVC	Șefi structuri; Responsabil GDPR Comitet director		Cf. legislației aplicabile
Obiectiv specific nr. 7 - Creșterea vizibilității Spitalului, implicit a gradului de adresabilitate a acestuia								
Identificarea unui spațiu / imobil care să răspundă cerințelor și exigențelor legislației aplicabile în vederea mutării Spitalului de Pediatrie Ploiești pentru asigurarea circuitelor spitalicești, a spațiului necesar desfășurării activităților medicale și nemedicale, precum și a eliminării sistemului pavilionar, în vederea creșterii calității serviciilor de sănătate oferite pacienților.						Comitet director		
Asigurarea transparenței și accesului facil al pacienților la informații de interes prin actualizarea periodică a datelor și informațiilor de pe site-ul spitalului					Cf. BVC	Comitet director Responsabil/ responsabili actualizare site		Cu respectarea legislației aplicabile
Organizarea de evenimente specifice, precum și participarea personalului medical al spitalului la evenimente cu specific sanitar (congrese, simpozioane etc)					BVC, invitații, sponsorizări	Comitet director Șefi / coordonatori structuri medicale		Cu respectarea legislației aplicabile





Riscuri

În procesul de implementare a obiectivelor specifice propuse pot apărea riscuri de decalare în timp sau nerealizare, datorate mediului intern sau extern, după cum urmează :

Mediu intern:

- slaba cointerесare (motivare) a personalului în realizarea sarcinilor și indicatorilor;
- scăderea disponibilității la efort suplimentar din cauza suprasolicitării în activitatea de bază;
- confundarea noțiunii de implicare în acțiuni de voluntariat cu mobbing-ul și contracararea celor implicați de către falși lideri de opinie prin acțiuni de bullying.

Mediu extern:

- situația geo – politică națională, regională și internațională, cu impact direct / indirect asupra obiectivelor stabilite de spital;
- modificarea frecvență a legislației în domeniul sanitar și a achizițiilor publice;
- întârzieri legate de regimul terenurilor și clădirilor;
- subfinanțarea de către Ordonatorul principal de credite a cursurilor de formare profesională a personalului.

CONCLUZII

Aceasta strategie de dezvoltare a Spitalului de Pediatrie Ploiești va deveni document de lucru, care va fi actualizat ori de câte ori este necesar, deoarece:

- Reflectă dezvoltarea noastră organizațională la un nivel superior, intenția de a crea o bază pentru a susține gândirea strategică și a dezvolta capacitățile noastre manageriale;
- Delimitează clar prioritățile organizației pentru anii 2026 - 2029, în concordanță cu specificul național;
- Ia în calcul modificările mediului extern la nivel local, regional și național;
- Recunoaște rolul cheie pe care personalul îl joacă în succesele noastre viitoare.

Evaluarea de etapa se va face prin analiza tuturor indicatorilor stabilit pe fiecare obiectiv în parte.

Periodicitate: Anual

Documente emise: Raport de evaluare de etapa

Responsabil: Comitetul Director

REVIZUIREA STRATEGIEI DE DEZVOLTARE

Revizuirea strategiei de dezvoltare se va face în urma analizei rapoartelor de etapă în cazul în care Comitetul Director propune modificarea sa.

Manager, Dr. Anca MIU

Director Medical, Dr. Anca SIMIONESCU

Director Financiar – Contabil, ec. Victoria PETRE

Președinte Consiliul de Administrație

Întocmit, Cons. Daniela Răducu