

SPITALUL ORĂȘENESC

„DR. GEORGE TRIFON”

NĂȘĂUD

www.spitalnasaud.ro

loc. Năsăud, str. Tudor Vladimirescu nr. 1
jud. Bistrița-Năsăud, cod poștal 425200
tel. 0263-360684/360685/360686, fax 0263-360682
cod fiscal 4347879, e-mail: secretariat@spitalnasaud.ro

SPITALUL ORĂȘENESC Dr. GEORGE TRIFON NĂȘĂUD	
Intrare	Nr. 3979 din 15.05.2020
Iasire	



Vizat,
PRIMAR ORAS NASAUD
Prof. Romocea Mircea Nicolae

Aprobat,
CONSILIUL DE ADMINISTRATIE
Președinte
Ec. Magdelean Cornelia

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI ORĂȘENESC ”DR. GEORGE TRIFON” NASAUD

2019-2023

CUPRINS:

- 1. INTRODUCERE**
- 2. VIZIUNE SI MISIUNE**
- 3. INFORMATII DESPRE SPITAL**
- 4. ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE INGRIJIRE A POPULATIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE**
- 5. ANALIZA PIETEI SERVICIILOR DE SANATATE DIN ZONA DE ACOPERIRE:**
- 6. ANALIZA SWOT**
- 7. OBIECTIVE STRATEGICE SI ACTIVITATI SPECIFICE**
- 8. RESURSE NECESARE**
- 9. REZULTATE ASTEPTATE**
- 10. INDICATORI**
- 11. EVALUAREA PLANULUI STRATEGIC**
- 12. PERSOANELE IMPLICATE IN ELABORAREA STRATEGIEI**
- 13. GRAFICUL GANNT**

1. INTRODUCERE:

Strategia de dezvoltare a unitatii noastre intre anii 2019-2023 constituie documentul intern principal de planificare strategica pe termene bine stabilite (scurt, mediu, lung) care cuprind obiectivele principale de dezvoltare ale spitalului și stabileste masurile și actiunile prioritare pentru atigerea acestor obiective.

Aceasta strategie serveste drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent de racordare a procesului de planificare bugetara, cu cadrul de politici de dezvoltare al U.E. in domeniul sanitar.

Obiectivul fundamental al strategiei este cresterea continua a calitatii actului medical acordat in cadrul unitatii noastre, cu scopul final de a asigura imbunatatirea calitatii vietii pacientilor, implicit apartinatorilor acestora, cresterea gradului de satisfactie a pacientului cat si a personalului medico-sanitar angajat.

Elaborarea prezentei strategii s-a realizat în conformitate cu planul strategic national in domeniul sanitar si a legislatiei in vigoare (Legea nr. 95/2006).

2. VIZIUNE SI MISIUNE

Ne propunem ca, Spitalul Orășenesc "Dr. George Trifon" Năsăud să devină un bun furnizor de servicii medicale din regiune prin: diversificarea serviciilor pentru populația deservită, respectarea drepturilor pacienților, îmbogățirea echipei medicale precum și atragerea unor specialiști pentru a ocupa posturile vacante.

Misiunea Spitalului Orășenesc "Dr. George Trifon" Năsăud este aceea de a îmbunătății calitatea si performanta actului medical din arealul pe care-l deservește, de a excela la capitolul calitatea serviciilor prestate pacienților. Să căutăm soluții concrete pentru asigurarea educării continue a personalului medical, asigurarea condițiilor optime pentru dezvoltarea profesională și nu în ultimul rând, asigurarea unui mediu optim pentru desfășurarea în bune condiții a actului medical din punctul de vedere al prevenției, diagnosticării și tratamentului, în conformitate cu legislația în vigoare.

Acordarea celor mai bune servicii medicale bazate pe eficiență, eficacitate și calitate, au drept scop îmbunătățirea stării de sănătate a populației deservite prin:

- adaptarea serviciilor medicale la nevoile populației deservite;
- creșterea calității serviciilor medicale;
- îmbunătățirea continuă a factorilor implicați în asigurarea satisfacției pacientului și a personalului angajat;
- creșterea gradului de informare a pacienților și populației, asupra tipurilor de servicii medicale oferite în cadrul Spitalul Orășenesc „Dr. George Trifon” Năsăud;

Echipa care a elaborat prezentul plan, va avea ca sarcina prioritara in coordonarea implementari prezentei strategii si evalueaza periodic implementarea obiectivelor strategice:

- Manager
- Director Medical
- Director financiar-contabil.

3. INFORMATII DESPRE SPITAL:

DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI ORĂȘENESC "DR. GEORGE TRIFON" NĂSĂUD

Scurt istoric

Spitalul Orășenesc Năsăud s-a înființat în mai multe etape și anume:

- în anul 1950 a fost deschis ca spital de adulți, în sistem pavilionar, fiind primul spital de pe valea Someșului superior.

- în perioada 1953-1973 Spitalul Orășenesc Năsăud devine Spital unificat.

Ulterior, în anul 1985 Spitalul Orășenesc Năsăud trece printr-o perioadă de reorganizare unde este trecut de la sistemul pavilionar la sistemul monobloc având toate laboratoarele, secțiile și ambulatoriu în aceeași clădire nou construită.

În anul 2003 Spitalului Orășenesc Năsăud i se atribuie denumirea de SPITAL ORĂȘENESC "DR. GEORGE TRIFON" NĂSĂUD, în memoria celui mai longeviv director cât și pentru stăruința prin care a reușit să administreze aceasta unitate.

Poziționarea și profilul spitalului

Spitalul Orășenesc "Dr. George Trifon" Năsăud este situat aproximativ în centru orașului Năsăud, respectiv pe str. T. Vladimirescu, nr.1, oraș Năsăud, deserving un număr aproximativ de 10.000 locuitori locali, dar în împrejurimii mai trăiesc aproximativ 100.000 locuitori al celor 23 de comune arondate și ai orașul Sângeorz-Bai.

Orașul Năsăud, localitatea în care este situat spitalul, este un oraș din județul Bistrița-Năsăud, Transilvania, România, fiind tranzitat de drumul național 17D și este format din localitatea componentă Năsăud (reședința) și din cele 2 cartiere arondate Liviu Rebreanu și Lușca.

Spitalul Orășenesc "Dr. George Trifon" Năsăud se situează la o distanță de 25 km față de Spitalul Județean Bistrița, la circa 100 km de Spitalele clinice și universitare din Municipiul Cluj și la 115 km față de cele din municipiul Tg. Mureș.

Raportat la volumul de activitate și dotare tehnică, Spitalul Orășenesc "Dr. George Trifon" Năsăud este ierarhizat ca unitate sanitară de categoria a -IV-a potrivit criteriilor O.M.S. nr. 438/13.05.2011 acreditat de către Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor (CONAS) actual ANMCS în data de 603/29.09.2016.

Spitalul Orășenesc "Dr. George Trifon" Năsăud este un spital orășenesc public local, unitate sanitară cu personalitate juridică, aflat în subordinea Consiliului Local al orașului Năsăud, având în structura organizatorică un număr de **165 paturi** pentru spitalizarea continuă și **18 paturi** pentru spitalizarea de zi.

Așa cum am menționat în anul 1985 când spitalul a fost trecut de la sistemul pavilionar la sistemul monobloc unde au fost construite cinci corpuri, pentru a fi asigurată funcționarea tuturor activităților medicale complete, după cum urmează:

Corp A <ul style="list-style-type: none">- Serviciul de urgență- Farmacia cu circuit închis- Internări provizorii- Administrativ- Secția Interne- Secția Chirurgie- Secția Obstetrică-Ginecologică- Secția Pediatrie	5 ETAJE Suprafață totală construită 5921,21 mp
--	---

Corp B - Laborator de anatomie patologică - Laborator analize medicale - Secția Interne - Secția Chirurgie - Sala gips - Compartiment ATI - Secția Obstetrică-Ginecologică - Sterilizare - Secția Pediatrie	5 ETAJE Suprafață totală construită 2731,98 mp
Corp C - Laborator radiologie - Explorări (MRF,EKG) - Săli de operații - Sala de naștere - Sala gips	4 ETAJE Suprafață totală construită 1451,20 mp
Corp D - Ambulatoriu de specialitate	4 ETAJE Suprafață totală construită 1158,08 mp
Corp E - Spălătorie - Uscător - Bloc alimentar - Bucătăria	2 ETAJE Suprafață totală construită 780,10 mp

Structura spitalului aprobată prin Ordinul MS nr. 491/2010 având un număr de 165 paturi pentru spitalizarea continua și 18 paturi pentru spitalizarea de zi repartizate astfel:

- **Secția Medicina Interna – 55 de paturi, din care:**
 - **Compartiment Reumatologie – 10 paturi;**
- **Compartiment Neurologie – 10 paturi;**
- **Secția Chirurgie generală – 30 de paturi, din care:**
 - **Compartiment Ortopedie si Traumatologie – 5 paturi;**
- **Compartiment A.T.I. – 5 paturi.**
- **Compartiment Neonatologie – 10 paturi;**
- **Secția Obstetrică-Ginecologie – 30 de paturi;**
- **Secția Pediatrie – 25 de paturi,**
- **Camera de garda** in momentul de față continuitatea asistenței medicale este asigurat

de 3 linii de gardă în specialitatea: medicină internă, chirurgie generală și obstetrică-ginecologie.

Farmacie cu circuit închis;

- **Laborator analize medicale;**
- **Laborator radiologie și imagistică medicală;**
- **Laborator anatomie patologică.**

Sursa: Structura Spitalului Orășenesc "Dr. George Trifon" Năsăud

Prin aceeași structură a fost aprobat și ambulatoriul de specialitate dotat cu 14 cabinete medicale dotate de ultima generație prin "Programul Operațional Regional 2007-2013, Axa prioritară 3 Îmbunătățirea infrastructurii sociale, Domeniul major de intervenție 3.1, titlu proiect: Reabilitare, modernizare, dotare Ambulatoriu de specialitate în cadrul Spitalului Orășenesc Dr. George Trifon,

Năsăud”, necesarul derulării acestor investiții au fost asigurate atât de Ministerul Sănătății cât și cu cofinanțare de la Consiliul Local al orașului Năsăud, în suma totală de 2.865.142,29 lei



Sursa: Foto 2017

Ambulatoriul integrat cu cabinete în specialitățile medicale este compartimentat astfel:

MEDICINA INTERNA
 NEUROLOGIE
 PSIHIATRIE
 DERMATO-VENEROLOGIE
 CHIRURGIE GENERALA
 OBSTETRICA-GINECOLOGIE
 PEDIATRIE
 REUMATOLOGIE
 ORL
 OFTAMOLOGIE
 RECUPERARE MEDICALA si BALNEOFIZIOTERAPIE
 PNEUMOLOGIE
 PSIHOLOGIE
 CARDIOLOGIE

Structura de personal:

La data de 31.12.2018 situația resurselor umane, de care dispune Spitalul Orașenesc ”Dr. George Trifon” Năsăud arată astfel:

Tabel 1- Personal angajat, pe categorii profesionale, ianuarie 2018

Profesia	Structura	Posturi	Posturi	Posturi	Procent de încadrare
	posturilor	aprobrate	ocupate	vacante	
					%
Medici	51	51	33,5	17,5	65,69
Alt personal sanitar superior	3	3	2	1	66,67
Personal sanitar mediu	121	121	107,5	13,5	82,84
Personal sanitar auxiliar	62	62	53,5	8,5	86,29
TESA	23	23	18,5	4,5	80,43
Muncitori	29	29	24,5	4,5	84,48
TOTAL	289	289	239,5	49,5	82,87

Sursa: Resurse Umane - Spital Orașenesc ”Dr. George Trifon” Năsăud

Activitatea Spitalului

Indicatori de management a resurselor umane

Tabel 2 – indicatori de management al resurselor umane(2018)

Nr. mediu de bolnavi externați/ medic	Nr mediu de consultații pe un medic efectuate in ambulatoriu	Propoția medicilor din total personal angajat (%)	Propoția personalului medical din totalul personalului angajat (%)	Propoția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului angajat (%)
238,57	2262,31	11,78	59,10	12,63

Sursa: Statistica – Spitalul orașenesc ”dr. George Trifon” Năsăud

Distribuția activității clinice în anul 2018

Tabel 3 - Distribuția activității clinice in anul 2018 (după tipul secțiilor in care au fost spitalizate cazurile):

Medicala	2891
Chirurgicala	2119
Acuți	5010
Cronici	-

Sursa: DRG -SNSPMPDSB

Indicatori de utilizare a serviciilor

Tabel 4 - Principalii indicatori statistici ai spitalului in perioada studiata (2018) au fost următorii:

Nivel/Secția/ Compartimentul	Număr de paturi	Rata de utilizare a paturi	Număr de cazuri spitalizare continua	Număr de zile de spitalizare	DMS (zile)	ICM realizat	Număr cazuri spitalizare de zi
INTERNE	55	62,10	1685	12466	7,05	1,3230	1190
PEDIATRIE	25	28,62	550	2612	4,75	0,8074	391
CHIRURGIE	30	46,87	1027	5132	4,44	1,4349	279
O.G.	30	28,36	1092	3015	2,84	0,8782	525
NEONATOLOGIE	10	27,51	255	1004	3,92	0,7448	-
A.T.I.	5	65,42	-	194	5,26	-	-
NEUROLOGIE	10	81,07	401	2959	6,93	1,1575	-
CAMERA DE GARDA	-	-	-	-	-	-	6870
TOTAL	165	47,28	5010	28472	5,67	1,1510	9255

Sursa: Statistica – Spitalul orașenesc ”dr. George Trifon” Năsăud

Indicatori de utilizare a serviciilor

Tabel 5 – indicatori de utilizare a serviciilor

Indicatori	Anul 2018
Număr de pacienți externați	5010
Durata medie de spitalizare	5,67
Rata de utilizare a paturilor (zile)	172,56
Rata de utilizare a paturilor (%)	47,28
Propoția urgențelor din totalul	62,85

Indicatori de calitate

Tabel 6 – indicatori de calitate

Indicatori	Anul 2018
Rata mortalității generale	0,62
Proporția pacienților decedați la 24 de ore de la internare	0,05
Rata pacienților reinternati (fără programare) in intervalul de 30 de zile de la externare	4,78
Procentul pacienților internați si transferați la alte spitale (%)	1,88
Rata infecțiilor asociate asistenței medicale	0,13
Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	67,13

Sursa: Statistica – Spitalul orășenesc ”dr. George Trifon” Năsăud

Indicatori economico-financiari

Tabel 7 – indicatori financiari

Indicatori	Anul 2018
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor	85,55%
Costul mediu pe zi de spitalizare	1639,32 lei
Tarif pe caz ponderat	1475,00 lei
ICM contractat	1.1114

Sursa: Compartiment financiar-contabil din cadrul Spitalul orășenesc ”dr. George Trifon” Năsăud

1.7. Situația financiară a spitalului în anul 2018

Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și surse în anul 2018:

1. Execuția bugetară la nivelul anului 2018:

Tabel 8 –execuția bugetara

1	Încasări	23.463.685
2	Plăți	22.385.660
3	Excedent	1.078.025

2. Venituri (2018): **22.859.885** lei

- pe surse de venituri (AAPL, CASJ, MS, venituri proprii (încasări, donații, sponsorizări, contracte etc.)

1	Venituri din concesiuni si închirieri	31.685
2	Alte venituri din proprietate	1.795
3	Alte venituri din prestări servicii si alte activități	335.122
4	M.S.	1.270.414
5	C.J.A.S.	20.995.471

6	Venituri UAT BL – 134.758 lei Alte sume U.E.- 90.640 lei	225.398 lei
----------	---	--------------------

- pe categorii de servicii (spitalizare continuă, consultații, spitalizare de zi, imagistică, laborator, altele) C.J.A.S.

1	OG 114	10.661.284
2	DRG (spitalizare de o zi și spitalizare continua acuti)	8.760.601
3	Servicii BFT	134.180
4	Serv. clinice	1.210.018
5	Servicii screening	-
6	Investigații radiologice	69.591
7	Medicamente comp.	159.797

Structura cheltuielilor după principalele titluri în anul 2018:

Tabel 9- Cheltuielile

Nr.	Denumire indicator	Total suma realizata pe spital	
		(lei)	%
	Cheltuieli de personal	19.012.231	85,55
	Cheltuieli materiale si servicii	2.782.787	12,52
	Cheltuieli de capital	221.979	1,00
	Alte cheltuieli	205.904	0,93
	Total cheltuieli	22.222.901	100

Sursa: Compartiment financiar-contabil din cadrul Spitalului orașenesc "dr. George Trifon" Năsăud

4. ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE INGRIJIRE A POPULATIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE

Scopul analizei (necesitatea efectuării analizei) : constă în analiza indicatorilor stării de sănătate a populației și a determinanților acesteia pe baza indicatorilor colectați de către INSP-CNSISP și a indicatorilor comunitari, în vederea adaptării serviciilor medicale furnizate de spital la nevoile reale ale populației deservite.

Obiectivele analizei:

- a. Analiza stării de sănătate a populației în perioada 2015-2018;
- b. Evaluarea principalelor fenomene demografice, de morbiditate, activitatea și resursele rețelei sanitare în perioada 2015-2018;

Setul de date necesar întocmirii analizei:

- DSPJ: Rapoarte anuale asupra stării de sănătate a populației
- Anuarul de statistică sanitară și alte publicații ale Centrului Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică indicatori de morbiditate spitalizată relevanți, publicați de SNSPMPDSB (www.drg.ro)
- Raportul național al stării de sănătate a populației (INSP), CNEPSS, <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/11/SSPR-2017.pdf>
- Anuarul statistic al României (INS), <http://www.insse.ro/cms/ro/tags/anuarul-statistic-al-romaniei>
- raportările spitalelor
- alte surse (website CJ / primărie , studii etc.)
- Planurile regionale de servicii de sănătate, elaborate de SNSPMPDSB și INSP pentru implementarea Strategiei naționale de sănătate 2014-2020 (HG nr.1028/2014), aprobate prin Ordinul MS nr. 1376/2016 (publicat în M.O. 988bis/8.12.2016).
- <https://bistrita.insse.ro/>

Analiza propriu zisa:

Județul Bistrița-Năsăud face parte din Regiunea de dezvoltare Nord-Vest și acoperă partea nord-vestică a Transilvaniei.

Orasul Năsăud este un oraș în județul Bistrița-Năsăud, Transilvania, România, format din localitățile componente Liviu Rebreanu (vechiul Prislop), Lușca și Năsăud (reședința).

În mare parte populația arondată Spitalului Orășenesc "Dr. George Trifon" Năsăud este preponderent din mediul rural, o populație cu un grad ridicat de îmbătrânire, cu un nivel de trai destul de precar și cu un nivel redus de educație sanitară.

Principalele cauze de deces în județul Bistrița-Năsăud, în anul 2018 sunt similare cu cele ale țării. Astfel, primele 5 cauze de deces sunt:

- Bolile aparatului cardiovascular;
- Tumori maligne;
- Bolile aparatului respirator;
- Bolile aparatului digestiv;
- Boli infecțioase și parazitare;

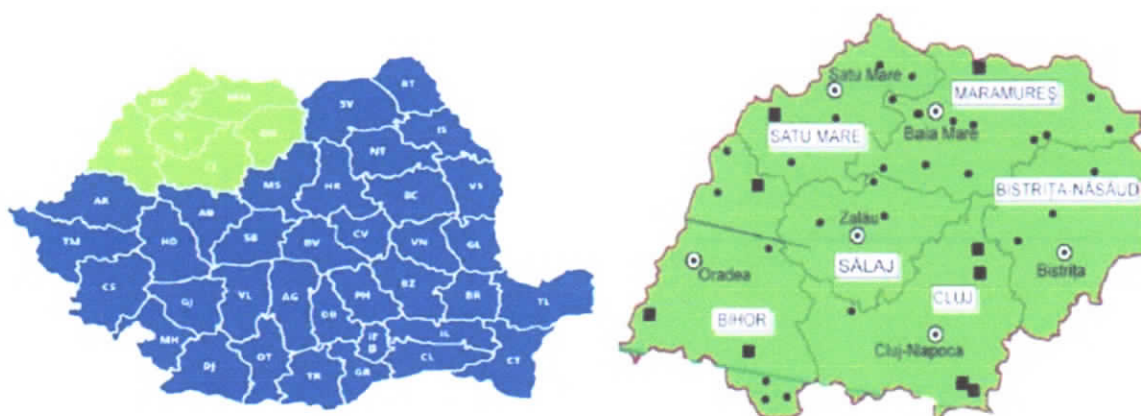
Referitor la morbiditate, principalele boli ca incidență în județul Bistrița-Năsăud, în perioada 2016-2019 au fost:

1. Bolile aparatului respirator
2. Bolile digestive
3. Bolile sistemului osteo-articular
4. Bolile pielii și țesutului celular subcutanat
5. Bolile aparatului urinar

Majoritatea afecțiunilor respiratorii și a celor referitoare la sistemul osteo-articular se justifică și datorită temperaturilor foarte reduse în anotimpul rece cât și a climatului umed în care este situat orașul Năsăud și zonele adiacente.

Analiza demografică și socio-economică:

Năsăudul are o populație de 9.587 de locuitori (conform recensământului din 2018), cu aproape o mie mai puțin decât la precedentul recensământ din 2012, an când au fost consemnați 10.582 locuitori.



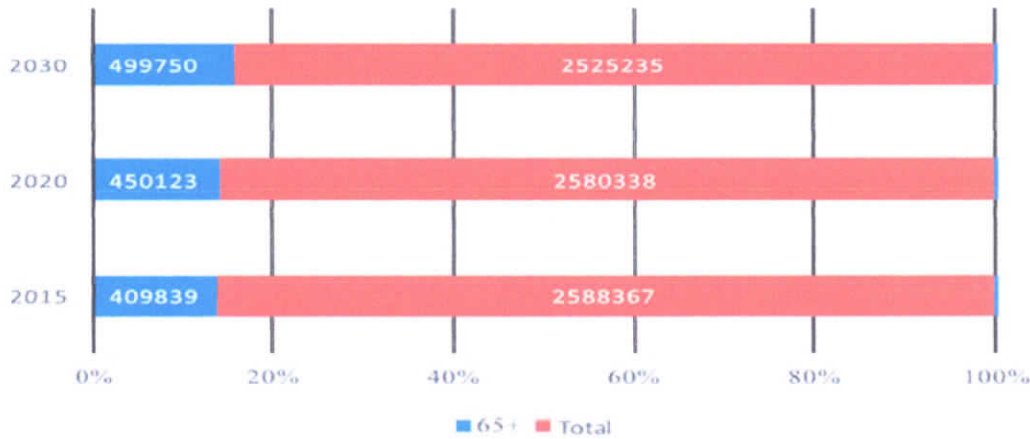
Regiunea de dezvoltare Nord-Vest - Localizare și județe

În anul 2018 populația cu vârsta minimă de 65 de ani reprezenta 15,8% din cea totală. Conform celor mai recente proiecții demografice, se estimează că populația va scădea cu aproximativ 2% în perioada 2019-2030. Populația cu vârsta minimă de 65 de ani va crește până la 17,4% din totalul populației în 2025 și 19,8% în 2030.

Populația Regiunii NV pe județe

Grupa de vârstă	Sălaj	%	Bihor	%	Bistrița	%	Maramureș	%	Satu-Mare	%	Cluj	%	TOTAL	%
0-4	11.533	5,2	20.788	5	15.539	5,5	21.866	4,6	17.005	5	31.557	4,5	126.288	4,9
5-14	25.214	11,5	62.977	11	35.000	12,3	54.132	11,5	40.587	11,9	61.843	0,8	279.753	10,8
15-64	14.217	65,2	391.406	68,3	188.928	66,6	323.974	68,7	234.853	69	491.511	70,3	1.773.889	68,5
65-85+	39.805	18,1	89.623	15,7	44.049	15,6	71.441	15,2	48.021	14,1	114.869	16,4	407.808	15,8
TOTAL	219.769	100	572.794	100	283.516	100	471.413	100	340.466	100	699.780	100	2.587.738	100

Prognoze demografice și cotele de populație cu vârsta minimă de 65 de ani



Sursa: Proiecții Eurostat

Populația din Regiunea Nord-Vest se situează pe locul al treilea în clasamentul celor opt regiuni de dezvoltare în ceea ce privește produsul intern brut pe cap de locuitor, contribuind cu 12,3% la PIB-ul național. Județul cu cel mai mare PIB este Cluj, care este și gazda instituțiilor regionale. De asemenea, Cluj este și orașul cu cel mai mare grad de urbanizare din regiune (67% din populație locuiește în mediul urban), în vreme ce Bistrița-Năsăud are cel mai mic grad de urbanizare (36%). De asemenea, există și diferențe semnificative între județe din punct de vedere al dezvoltării economice, zonele sudice și vestice din regiune fiind mai dezvoltate decât cele din centru și est. Cele mai sărace județe sunt Maramureș și Bistrița-Năsăud.

Populația din regiunea Nord-Vest se situează pe locul al treilea în clasamentul celor cu cele mai multe privațiuni de natură socio-economică din țară. Rata relativă a sărăciei din regiune este de 29,7% (date din 2014), mai mare decât media națională (25,4%) și cu 5,7% mai mică decât regiunea cea mai defavorizată, cea nord-estică (35,6%). Aproape jumătate din populație (42%) este expusă riscului de sărăcie sau de excluziune socială (ARPE)¹⁰, cu 10% mai puțin decât regiunea clasată ce mai sus din țară (Regiunea Nord-Est, 52%) și puțin peste media națională (40%).

¹⁰Se referă la situația persoanelor care sunt expuse fie riscului de sărăcie, fie au o situație materială foarte precară sau locuiesc într-o gospodărie cu intensitate foarte redusă a muncii.

Indicatori de sanatate si principalii factori care contribuie la povara bolilor:

În medie, indicatorii de sănătate sunt comparabili cu cei de la nivel național și sunt rezonabil omogeni la nivelul tuturor județelor, cu excepția județului Sălaj, care înregistrează rezultate relativ mai slabe. Speranța medie de viață și ratele natalității se situează ușor peste mediile naționale. Ratele de mortalitate infantilă sunt mai mici decât mediile naționale atât în mediul urban cât și în cel rural, cu excepția județului Sălaj, care are cea de-a șaptea cea mai mare rată din țară. În ansamblu, mortalitatea din regiune este comparabilă cu media națională. Cei mai slabi indicatori s-au înregistrat în mediul rural din județul Sălaj (15,7 față de 14,0 la 1.000 de locuitori la nivel național). Mortalitatea din cauza bolilor circulatorii este deosebit de mare în Bihor și Sălaj, în timp ce rata deceselor din cauza bolilor digestive au valori anormal de mari în Maramureș.

Cele mai frecvente cazuri noi de îmbolnăvire în anul 2018 în Regiunea Nord-Vest au fost reprezentate de: boala respiratorie, boli ale sistemului digestiv, boli ale sistemului osteoarticular, boli urogenitale și boli ale sistemului circulator. În anul 2018, cele mai mari rate de prevalență au fost înregistrate pentru următoarele categorii de boli: boli hipertensive, cardiomiopatie ischemică, diabet zaharat, tulburări mintale și de comportament și boli pulmonare obstructive cronice.

Prevalența bolilor cronice majore în Regiunea Nord-Vest în 2018 (cazuri la 100.000 de locuitori)

	România	Regiunea Nord-Vest	Bihor	Bistrița-Năsăud	Cluj	Maramureș	Satu-Mare	Sălaj
Boli hipertensive	11.793,8	11.850,4	12.951,1	10.258,0	14.014,7	11.041,5	5.109,2	16.323,5
Cardiomiopatie ischemică	5.734,9	5.763,7	7.352,9	4.941,5	6.342,9	5.440,7	2.935,7	5.912,1
Diabet	3.667,7	3.882,5	3.070,7	2.854,9	4.315,2	3.533,6	5.522,7	4.153,0
Boli pulmonare obstructive cronice	1.876,2	2.123,1	2.978,9	1.256,4	2.239,8	2.032,6	650,0	3.115,1
Tulburări mintale și de comportament	1.956,7	1.712,4	2.218,6	1.298,0	1.565,9	1.993,6	833,3	2.153,2

Sursa: INSP

Serviciile medicale din județul Bistrita Nasaud se confruntă cu mai multe provocări majore:

- Unitățile de îngrijire primară nu își îndeplinesc în mod adecvat funcția de triere a pacienților, ceea ce conduce la supraaglomerarea sistemului spitalicesc;
- În ciuda bunei acoperiri cu medici de familie la nivel regional, zonele rurale au o acoperire distinct mai mică;
- Serviciile de îngrijire la nivelul comunității sunt inadecvate și, astfel, nu își pot îndeplini rolul, în special în zonele rurale;
- Capacitatea de îngrijire în regim ambulatoriu, atât clinice cât și paraclinice, este scăzută;
- Îngrijirea acută în spital este supradimensionată în raport cu necesitățile, iar rata de ocupare a paturilor pentru îngrijiri acute este mai mică cu 60%.

Un studiu din anul 2013 relevă faptul că 11,4% din populație nu s-a putut prezenta la un specialist atunci când a avut nevoie (comparativ cu media națională de 12,8%). Întrebați despre motivele acestei situații:

¹¹Institutul Național de Statistică [2014), Condițiile de trai ale populației în România

- 84,0% au invocat costuri pe care nu și le permit;
- 5,3% au sperat că problema de sănătate va trece fără intervenție;
- 1,6% au invocat faptul că le este teamă să meargă la medic.

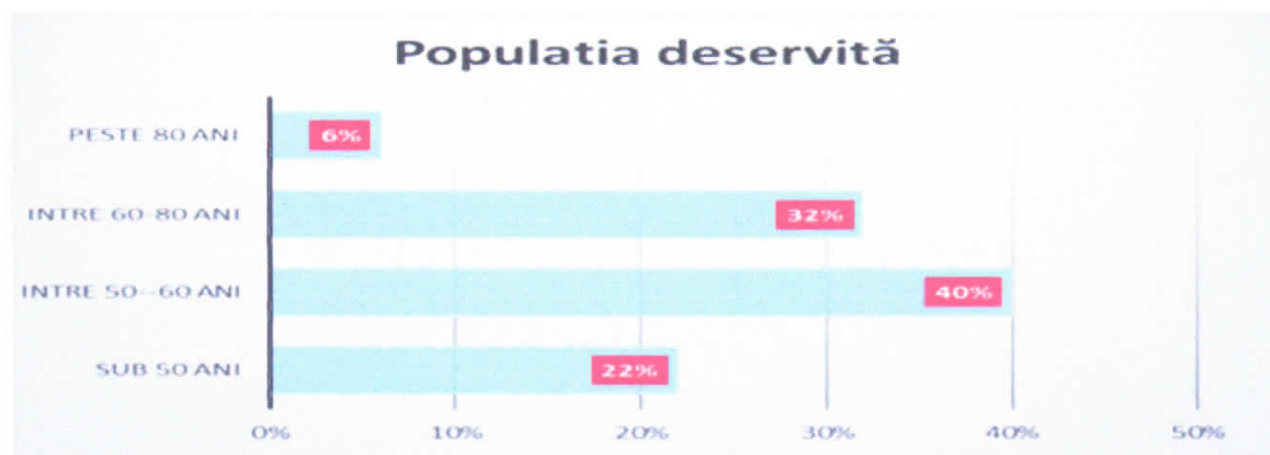
Din cauza problemelor sistematice mai sus menționate, cererea și oferta în sistemul de sănătate sunt dezechilibrate semnificativ. Astfel, lipsa de asistență medicală necesită în mod imperios intervenție.

Indicatori ai stării de sanătate ai populației pentru județul Bistrita-Nasaud (2018):

Denumire indicator	Valoare indicator
rata natalitatii	10,4 născuți vii la‰o loc.
deficitul de populație	0,5‰o
rata fertilitatii	41,6‰o femei de 15-49 ani
numar de avorturi	384
rata mortalității brute	9,9‰o
rata mortalității specifice prin boli ischemice ale inimii	366,1‰ooo
mortalitatea prin boli ischemice ale inimii la grupa de vârstă 0-64 ani	55,4‰ooo
rata mortalității 1-4 ani	14,5‰ooo
cazuri noi de diabet zaharat	224,8‰ooo
cazuri de tulburări mentale și de comportament	1519,1‰ooo
cazuri BPOC	1302,9‰ooo
distribuția teritorială a tratamentelor pentru un locuitor	0,3
distribuția în profil teritorial a morbidității spitalizate	7318,8‰ooo
distribuția în profil teritorial a morbidității spitalizate prin tumori maligne	371,5‰ooo

distribuția în profil teritorial a morbidității spitalizate prin boli ale aparatului circulator	1031,3‰000
distribuția în profil teritorial a morbidității spitalizate prin infarct miocardic acut	14,9‰000 locuitori
ratele spitalizării pentru naștere normala	498,5‰000

Tabel .1 Structura populației deservite



Sursa: Statistica – Spitalul orașenesc "Dr. George Trifon" Năsăud

24,04 % dintre pacienții care se adresează spitalului nostru sunt din mediul rural în timp ce 75,96% sunt din mediul urban.

Indicatorii de morbiditate: Morbiditatea reprezintă fenomenul îmbolnăvirilor în populație și este influențată de totalitatea determinantilor sănătății.

Morbiditatea migranta este morbiditatea identificata la nivelul altor unitati de profil si care ar putea fi abordata de catre spital.

La nivelul Spitalului Orasenesc Nasaud morbiditatea migranta in perioada 2018-2019 este reprezentata de patologii din sfera chirurgiei generale din cauza faptului ca spitalul nu are linie de garda in specialitatea anestezie-terapie intensiva. De asemenea, patologiiile din sfera pediatriei sunt redirectionate catre Spitalul Judetean Bistrita Nasaud deoarece nu exista linie de garda in specialitate. Situatia statistica a diagnosticelor este detaliata in Anexa nr.1 la prezentul Plan strategic.

Principalele cauze de morbiditate sunt:

a) Diabetul

Numărul bolnavilor de diabet nou depistați la nivelul cabinetelor de nutriție și boli metabolice în perioada 2015-2018 a crescut, determinând o incidență ridicata a patologiilor prin diabet zaharat.

b) Cancerul

Numărul bolnavilor de cancer nou depistați în perioada 2015-2018 a crescut, incidența bolnavilor de cancer în aceeași perioadă variind între 263,7‰000 locuitori în 2015 și 311,3‰000 locuitori în 2018.

Prognoza privind incidența prin cancer până în anul 2025 arată tendința de creștere a cazurilor noi de bolnavi de cancer, ceea ce impune o mai mare atenție acordată profilaxiei acestei boli prin screeninguri, unde este posibil, pentru a determina o reducere a costurilor și a mortalității prin această boală.

c) Bolile cerebro-vasculare

În anul 2015 au fost înregistrate 87.017 cazuri noi de bolnavi cu afecțiuni cerebro-vasculare (BCV) care au determinat o incidență prin BCV de 439,0‰ooc locuitori , acestea reprezentând 9,1% din numărul total de bolnavi înregistrați cu boli ale aparatului circulator.

Atât tendința cât și prognoza ratelor de incidență prin bolile cerebro-vasculare prezintă un trend crescător.

Concluziile privind analiza datelor și propunerile/ recomandările rezultate din concluziile privind analiza datelor:

In vederea acordarii de servicii medicale complexe, precum si pentru continuitatea actului medical se impune organizarea a doua linii de garda in specialitatea ATI si pediatrie.

5. ANALIZA PIETEI SERVICIILOR DE SANATATE DIN ZONA DE ACOPERIRE

Scopul analizei (necesitatea efectuării analizei) : constă în identificarea principalilor furnizori de servicii medicale spitalicesti si ambulatorii de pe raza judetului Bistrita Nasaud, in vederea adaptarii serviciilor medicale furnizate de spital la nevoile reale ale populatiei deservite.

Setul de date necesar intocmirii analizei:

- alte surse (website CJ / primărie , studii etc.)
- <https://bistrita.insse.ro/>
- www.casbn.ro.
- Planurile Regionale din 6 decembrie 2016 de servicii de sănătate Monitorul Oficial nr. 988 bis din 8 decembrie 2016.

Analiza propriu zisa:

În Regiunea Nord-Vest există în total 80 de spitale: 66 spitale pentru boli acute (deși au secții/paturi pentru îngrijire pe termen lung/de recuperare) și 14 unități de recuperare/îngrijire pe termen lung. Dintre acestea:

- 48 sunt spitale de stat pentru boli acute;
- 18 sunt clinici private pentru boli acute;
- 5 sunt unități de stat pentru îngrijiri pe termen lung/boli cronice,
- 9 sunt unități private de îngrijiri pe termen lung.

Rețeaua de spitale existentă

Spitale	Acut	Cronic	TOTAL	Îngrijire boli acute în sistem de stat	Îngrijire boli acute în sistem privat	Îngrijire boli cronice în sistem de stat	Îngrijire boli cronice în sistem privat	TOTAL
Sălaș	4	2	6	3	1	1	1	6
Bihor	18	1	19	13	5	0	1	19
Bistrița	4	1	5	3	1	0	1	5
Maramureș	15	1	16	9	6	0	1	16
Satu-Mare	5	2	7	4	1	1	1	7
Cluj	20	7	27	16	4	3	4	27
Total	66	14	80	48	18	5	9	80

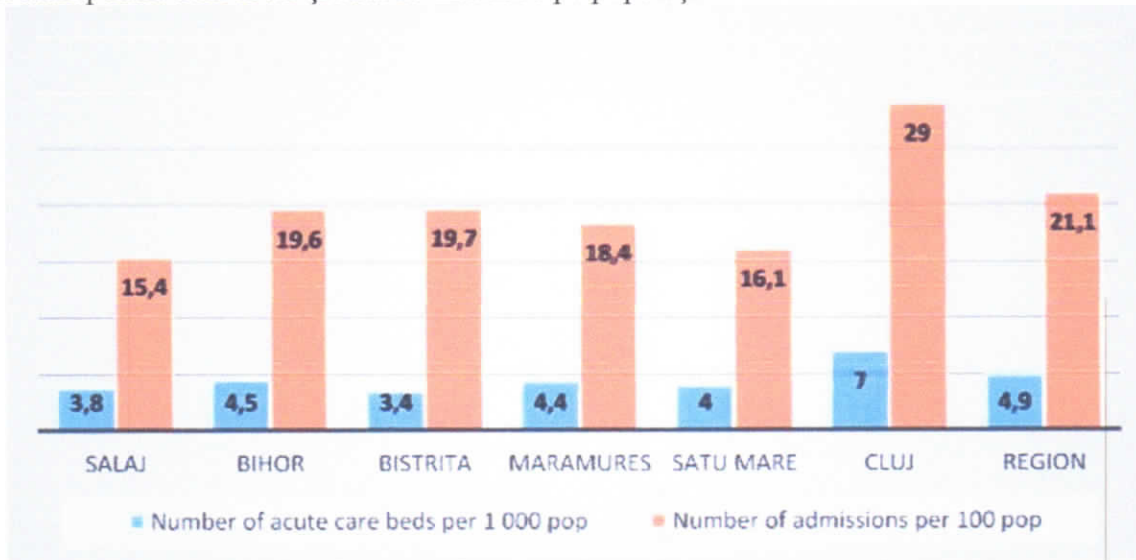
Sursa: Analiza datelor de la Ministerul Sănătății pentru anul 2015

Cele 48 de spitale de boli acute au în total aproximativ 690 de paturi pentru boli acute.

Rata de ocupare a spitalelor de boli acute variază între 58% și 65% în funcție de categoria spitalului. Cu un număr total de internări pentru boli acute reprezentând 546.310 și aproximativ 2,7 milioane de zile de internare în 2014, înseamnă că în regiune există chiar și acum (adică înainte de implementarea strategiei de reconfigurare) un exces de paturi pentru îngrijiri acute.

La nivel regional, numărul de paturi pentru îngrijiri acute este de 4,9 la 1.000 de locuitori, Numărul internărilor este de 21,1 la 100 de locuitori. Ratele mari înregistrate în Cluj sunt reprezentative pentru faptul că spitalele din Cluj sunt instituțiile la care sunt trimiși pacienții din regiune.

Paturi pentru boli acute și rata de internare pe populații



Sursa: Analiza datelor de la Ministerul Sănătății pentru anul 2015

Regiunea Nord-Vest este cea mai autonomă din țară (cu excepția regiunii București-Ilfov) din punct de vedere al numărului de internări pentru boli acute: peste 97% din cazurile acute de pacienți din această regiune sunt tratate în spitalele din regiune. De asemenea, este regiunea unde, în medie, cei mai mulți pacienți sunt tratați în spitale din județul în care locuiesc (87%). Singura excepție este Bistrița-Năsăud: 6% din cazurile acute din acest județ sunt tratate în afara regiunii, majoritatea în județul Mureș (regiunea Centru), care este și centru universitar medical.

Cu excepția regiunii București-Ilfov, regiunea Nord-Vest atrage cei mai mulți pacienți din afara regiunii (în jur de 9%). Aceasta se datorează în mare parte capacității și reputației spitalelor din Cluj, un centru universitar medical important. Aproximativ 60% din cazurile tratate în spitalele din județul Cluj provin din același județ, iar 80% din regiunea Nord-Vest; restul de 20% provin în principal din regiunile vecine, Centru (8,6% din pacienți), Nord-Vest (3,6% din pacienți) și Vest (4,0% din pacienți). Acest lucru face ca Clujul să fie al doilea cel mai puternic pol al internărilor din județ după București (unde puțin peste 50% din cazurile acute provin din afara orașului).

Insuficiența cardiacă și hipertensiunea sunt fruntașele în topul diagnosticelor la internare, reprezentând aproximativ 5% din totalul internărilor. De remarcat este faptul că procentul de insuficiențe stâng ventriculare și bolile respiratorii (insuficiență respiratorie, bronșită și pneumonie) reprezintă o cotă mai mare din totalul internărilor decât media națională.

Internările evitabile s-au ridicat la aproximativ 15.000 de cazuri în anul 2014 (în jur de 3% din totalul internărilor). Raportat la numărul total de internări, această cifră corespunde mediei naționale. Hipertensiunea și pneumonia bacteriană reprezintă împreună mai mult de două treimi din acestea.

Din punct de vedere al infrastructurii, majoritatea spitalelor județene existente au fost construite între anii 1965 și 1975, cu pavilioane adăugate la structura inițială în anii '80. Având în vedere vechimea clădirilor, serviciile clinice mai degrabă au evoluat odată cu timpul în loc să fie planificate strategic. În ciuda lucrărilor de reabilitare selective executate între 2005 și 2013, starea fizică, spațiile și

funcționalitatea multor clădiri este deficitară. Lipsa dependențelor clinice (în special pentru serviciile de asistență clinică) face ca organizarea să fie inefficientă. În ceea ce privește serviciile de asistență clinică (blocuri operatorie, cabinete de radiologie și imagistică, etc.), serviciile care trebuie să fie asigurate în același spațiu sunt frecvent la distanță unele de altele, ceea ce face ca timpul de parcurgere a distanțelor în cadrul aceleiași unități să fie mai lung, cauzând astfel întârzieri în furnizarea serviciilor.

Serviciile de asistenta medicala spitaliceasca (spitalizare continua si spitalizare de zi) si ambulatorie sunt oferite pacientilor de pe raza judetului Bistrita Nasaud atat de catre furnizori publici, cat si de catre furnizori privati, cu sau fara contract cu Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate, conform tabelului de mai jos:

Nr crt	Denumire unitate sanitara
1	SPITAL JUDETEAN DE URGENTA BISTRITA
2	SPITAL ORASENESC BECLEAN
3	CENTRUL MEDICAL POLICLINICA NOUA
4	CLINICA SANOVIL SRL

Concluziile privind analiza datelor și propunerile/ recomandările rezultate din concluziile privind analiza datelor: Serviciile medicale oferite de Spitalul Orasenesc Nasaud sunt diverse: spitalizare continua si de zi in specialitatile: medicina interna, reumatologie, neurologie, pediatrie, obstetrica ginecologie, neonatologie, chirurgie generala, anestezie-terapie intensiva. De asemenea, ambulatoriul integrat ofera servicii in specialitatile corespondente sectiilor si compartimentelor cu paturi la care se adauga : cardiologie, ORL, oftalmologie, recuperare, medicina fizica si balneologie, psihiatrie, reumatologie, dermatovenerologie, pneumologie, gastroenterologie.

De aceea, se propune modernizarea sectiilor din spital, laboratoarelor, ambulatorului de specialitate si desfasurarea de activitati de promovare a serviciilor medicale oferite.

6. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT este o metodă eficientă, utilizată în cazul planificării strategice pentru identificarea potențialelor, a priorităților și pentru crearea unei viziuni comune de realizare a strategiei de dezvoltare. 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.

Prin tehnica SWOT (Strengths/Weaknesses, Opportunities/Threats) prezentăm punctele forte și oportunitățile pe care le poate exploata spitalul, punctele slabe dar și eventualele amenințări cu care s-ar putea confrunta. 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.

Tabel 12 – Analiza SWOT Spitalul Orășenesc "Dr. George Trifon" Năsăud

MEDIUL INTERN	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> • adresabilitate ridicată a unei comunități bine 	<ul style="list-style-type: none"> • Lipsa personalului medical pe anumite

<p>conturate (aprox.100.000 locuitori)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spital cu o construcție corespunzătoare pentru furnizarea unor servicii medicale performante • Echipa managerială competentă • Ambulatoriu dotat cu aparatura performantă • Informatizarea întregii activități a spitalului • Existența autorizație sanitare de funcționare • Dezvoltarea serviciilor medicale in regim de spitalizare de zi • Calitatea adecvată a actului medical (ambulatoriu cât și pe secții/compartimente) • Servicii diversificate atât in ambulatoriu cât și pe secții și compartimente • O buna colaborare cu autoritățile publice locale • Dotarea corespunzătoare a ambulatoriului • Grad mare de satisfacție a pacientului • Respectarea cu strictețe a circuitelor septice și aseptice la nivelul spitalului • Existența instrumentelor de control a calității • Spitalul este acreditat ISO 9001/2008 • Buna colaborare cu clinicile din jud. Mureș și Cluj • ICM bun – 1,1914 	<p>compartimente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fluctuația personalului medical de-a lungul anilor • Costuri ridicate pentru utilități deoarece construcția monobloc impune cheltuielile comune • Venituri proprii reduse • Lipsa participării la cursuri de perfecționare • Implementarea greoaie a ghidurilor de practică medicală • Existența spitalului Județean de Urgențe Bistrița-Năsăud • Lipsa Compartimentului Primiri Urgențe • Paciente cu carente comportamentale și educaționale • Dotarea insuficientă cu aparatura medicală
--	--

MEDIUL EXTERN

OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Colaborări cu alte clinici de specialitate ➤ Colaborări cu medici de familie ➤ Colaborări cu autoritățile publice locale ➤ acces facil, spitalul fiind situat direct la drumul național 17D ➤ laborator de analize medicale dotat cu aparatura performanta ➤ laborator de radiologie performant ➤ Spitalul orașenesc "Dr. George Trifon" este al doilea ca structură din județul nostru 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Instabilitate legislativă ➤ Rigiditate legislativă fără posibilitatea adaptării acesteia la nivelul fiecărui spital ➤ Finanțare insuficientă ➤ Medicii cu vârstă apropiată pensionării ➤ Sursă cazuistica de finanțare (CJAS BN) ➤ Competiția cu policlinicile private din zona ➤ Tendința migrării corpului medical către țările UE ➤ Lipsa de aparatură performantă pe anumite secții

7. OBIECTIVE STRATEGICE SI ACTIVITATI SPECIFICE

Conform analizei SWOT efectuată la nivelul Spitalului Orășenesc „Dr. George Trifon” Năsăud rezultă că unitatea sanitară se confruntă cu probleme majore la care vom încerca să găsim soluții pentru rezolvarea lor.

Asa cum rezulta si din indicatorii financiari precizați mai sus, pentru anul 2018, spitalul a avut o situatie financiara bună, însă ne propunem pentru perioada următoare, pe de o parte, **creșterea veniturilor** iar pe alta parte **scăderea cheltuielilor**, care s-ar putea realiza in mai multe moduri:

1. urmărirea realizării contractului cu CJAS, prin efectuarea serviciilor medicale decontate de aceasta: analize de laborator, spitalizare continua, spitalizare de zi si ambulatorie.
2. scăderea DMS (Durata Medie de Spitalizare) ar reduce costurile cu medicamentele si materialele sanitare si implicit costurile hoteliere.
3. Sa se facă economii in toate sectoarele de activitate, acolo unde se justifica. Pentru aceasta este nevoie de o schimbare a mentalității si comportamentului angajaților si responsabilizării acestora.
- 4.Reabilitarea termica si achiziționarea centralelor termice sau chiar departajarea pentru fiecare palier pentru un randament mai crescut.
- 5.Necesitatea transferării Camerei de Garda în Compartiment de Primire Urgențe.
6. Nevoia unei analize sistematice a activității clinice și economice a spitalului, pe tipuri de servicii furnizate, pentru a răspunde mai bine necesităților pacienților.
7. Infrastructura îmbătrânită (clădiri vechi cu grad ridicat de uzură) micșorează capacitatea spitalului de a asigura confortul pacienților și calitatea actului medical.
8. Achitarea agentului termic, ridică mari probleme financiare spitalul, prețul gigacaloriei fiind foarte mare.
9. Prevederile contractului cu CJAS Bistrița-Năsăud nu acoperă din punct de vedere financiar întreaga perioada a anului (numărul de cazuri rezolvate exced cu mult numărul de cazuri prevăzute in contract).
- 10.Aparatura si echipamente cu normare de funcționare depășita pe unele compartimente;
11. Personal insuficient, fata de normativele in vigoare si de numărul de paturi aprobat;

Denumire obiectiv	Termen de realizare	Structuri si persoane responsabile	Rezultate asteptate	Indicatori de monitorizare
Implementarea procedurilor de lucru, a protocoalelor terapeutice si a ghidurilor de practica	Scurt	Director medical/ SMC/ SEFII DE SECTII/COORDONATORI DE COMPARTIMENT	Cresterea eficientei si calitatii actului medical	Numar de ghiduri si protocoale medicale aplicate
Imbunatatirea conditiilor de lucru pentru personal	Scurt	Sef birou administrativ	Cresterea eficientei	Numar de spatii renovate
Dezvoltarea si modernizarea infrastructurii unității	Mediu	Sef birou administrativ/ asistenti sefi/coordonatori de compartimente	Cresterea eficientei si calitatii actului medical	Gradul de satisfactie al pacientului Procent de realizare a investitiei
Dezvoltarea resurselor umane	Permanent	RUNOS, Sefii de sectie /resp. SMC	Imbunatatirea performantelor spitalului Cresterea eficientei si calitatii actului medical	Nr. De persoane care au urmat cursuri de formare profesionala

Asigurarea continuității și calitatii actului medical	Permanent	Comitet director	Cresterea eficientei și calitatii actului medical	Grad de satisfacție al pacientului
Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor asociate asistentei medicale	Permanent	Compartiment SPLIAM, directorul medical, medicii șefi de secție/compartimente/laboratoare, asistentele șefi de secție	Reducerea până la eliminare a IAAM Controlul răspândirii bacteriilor multirezistente și emergenta fenomenelor infecțioase cu potențial epidemic infecțiilor asociate asistentei medicale Intărirea prevenirii transmiterii încrucisate a microorganismelor	incidența IAAM (nr IAAM/ nr pacienți externati)
Promovarea serviciilor oferite de spital îmbunătățirea site-ului de prezentare a spitalului și lansarea unei campanii de promovare a spitalului în mass media	Mediu	Relații cu publicul/Manager	Cresterea popularității spitalului	1. Nr accesări în evoluție 2. Sondaj de opinie online 3. Nr emisiuni tv/ articole presa

ACTIVITĂȚILE AFERENTE OBIECTIVELOR STRATEGICE:

Obiectiv strategic	Activități specifice
1. Implementarea procedurilor de lucru, a protocoalelor terapeutice și a ghidurilor de practică	Identificarea activităților procedurabile
	Elaborarea de proceduri operationale noi și revizuirea celor existente
	Elaborarea de protocoale de diagnostic și tratament și revizuirea celor existente
	Planificarea instruirilor personalului
	Organizarea de sesiuni de instruire a personalului
	Evaluarea personalului instruit
	Verificarea periodică prin sondaj a nivelului de implementare a reglementărilor interne
2. Îmbunătățirea condițiilor de lucru pentru personal	Reorganizarea și modernizarea vestiarelor
	Amenajarea de spații de odihnă și refacere pentru personal
3. Dezvoltarea și modernizarea infrastructurii unității	dotarea cu aparatură/echipamente medicale
	Reabilitare parțială a blocului alimentar și a spălătoriei
	Realizarea lucrărilor de renovare și igienizare secțiilor/compartimente spital
	Achiziție mobilier de salon (noptiere, mese, scaune), frigider și aparate de condiționat pentru secțiile /compartimentele spitalului
	Reabilitare ascensor
	Reabilitarea bazinului de apă
	Reabilitarea parcului spitalului
4. Dezvoltarea resurselor umane	Instruirea și formarea personalului medical și nemedical
	Încadrarea de personal calificat
	Publicarea pe pagina de internet a spitalului a listei de posturi vacante și

	temporar vacante pe locuri de muncă
5. Asigurarea continuității și calitatii actului medical	Încheierea de protocoale de colaborare și a contractelor de prestări servicii cu diversi furnizori de servicii medicale
6. Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor asociate asistentei medicale	Achiziția de materiale de curățenie, dezinfectanți și echipamente de lucru și protecție în cantități suficiente
	Instruirea personalului responsabil cu supravegherea IAAM
	Monitorizarea raportărilor IAAM
	Revizuirea periodică a procedurilor operationale specifice
7. Promovarea serviciilor oferite de spital	Organizarea circuitelor functionale
	Îmbunătățirea site-ului de prezentare a spitalului Promovarea a spitalului în mass media

8. RESURSE NECESARE

Resursele necesare implementării proiectului de management sunt împărțite în 3 categorii:

- resursele umane
- resursele materiale
- resursele financiare

➤ **Resursele umane** sunt reprezentate de personalul angajat al spitalului, atât personal medical ce lucrează pe secții și compartimente, cât și personalul nemedical TESA.

În vederea stimulării și fidelizării personalului angajat se vor dezvolta:

- programul lunar de pregătire profesională continuă a personalului angajat;
- cursurile profesionale cu asistentele, infirmierele dar și cu personalul nemedical din domenii importante de activitate: control financiar, achiziții publice, salarizare etc.
- sistemul de chestionare privind aprecierea îngrijirilor medicale acordate bolnavilor în secție

➤ **Resursele materiale** sunt reprezentate de totalitatea dotărilor existente în Spitalul orășenesc “dr. George Trifon” Nasaud precum și de stocurile de medicamente, materiale sanitare, reactivi, etc. existente la un moment dat.

Pentru îndeplinirea obiectivelor propuse se va avea în vedere cu prioritate:

- continuarea procesului de dotare cu aparatura medicală performantă
- aprovizionarea constantă și suficientă cu materiale sanitare și medicamente astfel încât actul medical să se desfășoare în cele mai bune condiții.

➤ **Resursele financiare** sunt de o importanță deosebită și se referă la sumele anuale de bani pe care spitalul le poate folosi pentru realizarea obiectivelor și atingerea scopului propus prin prezentul proiect de management.

Din acest motiv creșterea continuă a ICM pentru obținerea de la an la an a unei sume contractate cu CJAS mai mari rămâne un obiectiv prioritar de realizat pe tot parcursul proiectului de management.

Pe lângă acesta întocmirea bugetelor pe anii 2019-2023 trebuie să se realizeze în condiții de echilibru între venituri și cheltuieli, fără ca acestea să fie supradimensionate și să țină cont de obiectivele propuse a fi realizate.

9. REZULTATE AȘTEPTATE

- satisfacția nevoilor pacienților;
- acoperirea posturilor deficitare cu personal nou care va fi integrat în echipa spitalului
- noi servicii realizate în ambulatorul spitalului - implementarea sau revizuirea ghidurilor de practică și protocoale terapeutice, protocoalelor, algoritmilor de investigații, diagnostic sau tratament pe fiecare secție/compartiment
 - implementarea sau revizuirea ghidurilor de nursing, procedurilor de îngrijire pe tip de pacient pe secție/compartiment.
- creșterea indicelui de complexitate și implicat a finanțării;
- creșterea calității asistenței medicale;
- îmbunătățirea indicatorilor de performanță;

10. INDICATORI

Trimestrial se va monitoriza realizarea tuturor indicatorilor in vederea atingerii a ceea ce ne-am propus, respectiv:

- Ridicarea standardelor serviciilor oferite in îmbunătățirea performanței spitalului prin oferirea serviciilor medicale de calitate, cu promptitudinea in climat de siguranța, încredere, flexibilitate precum si creșterea condițiilor hoteliere;
- Creșterea imaginii favorabile si a prestigiului spitalului;
- Creșterea satisfacției pacientului;

11. EVALUAREA PLANULUI STRATEGIC

- EVALUAREA DE ETAPA
- Se va face prin analiza tuturor indicatorilor masurabili, pe fiecare obiectiv in parte
- Periodicitate: ANUAL
- Documente emise: RAPORT DE EVALUARE DE ETAPA
- Responsabil: COMITETUL DIRECTOR
- Circuitul documentelor: raportul se prezinta CONSILIULUI DE ADMINISTRATIE
- REVIZUIREA PLANULUI STRATEGIC Se va face in urma analizei rapoartelor de etapa, daca Consiliul de Administratie decide modificarea sa, la propunerea Comitetului Director
- Editia revizuita este supusa dezbaterii in spital inaintea adoptarii si ulterior, aprobarii de catre Consiliul de Administratie
- Documente emise: PROIECT DE PLAN STRATEGIC
- Responsabil: COMITETUL DIRECTOR
- Circuitul documentelor: PROIECTUL se analizeaza in sedinta Comitetului Director, propunerile de modificare se implementeaza si se inainteaza varianta finala aprobare Consiliului de Administratie și ORDONATOR PRINCIPAL DE CREDITE.

12. PERSOANE RESPONSABILE:

- Comitetul director,
- Administrativ;
- Comp. RUNOS;
- Comp. Juridic;
- Sefii de sectii;
- Medic epidemiolog;
- Structura de management al calitatii serviciilor medicale;
- Reprezentant la nivel de unitate "Sindicat Sanitas";

13. GRAFICUL GANTT

Obiectiv strategic	2019		2020				2021				2022				2023				
	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	
Implementarea procedurilor de lucru, a protocoalelor terapeutice si a ghidurilor de practica	■	■	■	■	■	■													
Imbunatatirea conditiilor de lucru pentru personal	■	■	■	■	■	■													
Dezvoltarea si modernizarea infrastructurii unității	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■									
Dezvoltarea resurselor umane	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Asigurarea continuității si calitatii actului medical	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Depistarea, controlul si supravegherea infectiilor asociate asistentei medicale	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Promovarea serviciilor oferite de spital	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						

Durata medie a vieții pe sexe și medii de rezidență, în județul Bistrița-Năsăud

- Ani -

Sexe	Județul Medii de rezidență	Ani																
		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	Bistrița-Năsăud																	
Total	Total	72,25	71,79	71,85	72,56	72,75	72,74	72,88	73,63	74,04	74,45	74,84	74,92	75,14	75,57	75,77	75,96	75,78
Masculin		68,82	68,09	68,35	69,24	69,64	69,64	69,65	70,74	71,24	71,50	71,98	72,07	72,10	72,45	72,41	72,63	72,82
Feminin		75,89	75,77	75,54	76,12	76,01	76,03	76,33	76,65	76,98	77,57	77,83	77,87	78,29	78,83	79,52	79,59	78,89
	Urban																	
Total	Urban	73,14	72,81	72,48	73,49	73,12	73,07	73,89	74,61	74,60	75,36	75,91	75,88	75,63	76,38	77,22	77,15	77,08
Masculin		69,70	68,93	68,97	70,53	70,36	69,62	70,30	71,80	71,64	72,22	73,49	73,56	72,96	73,60	74,40	74,09	74,58
Feminin		76,06	76,66	76,15	76,33	75,97	76,75	77,78	77,53	77,81	78,60	78,41	78,18	78,30	79,14	80,07	80,22	79,48
	Rural																	
Total	Rural	71,64	70,98	71,26	72,06	72,45	72,35	72,12	72,96	73,53	73,71	74,12	74,36	74,68	74,91	74,86	75,21	74,91
Masculin		67,92	67,19	67,85	68,64	69,25	69,41	69,03	69,96	70,70	70,77	71,01	71,19	71,42	71,62	71,25	71,77	71,79
Feminin		75,77	75,24	75,07	75,87	75,91	75,58	75,49	76,21	76,67	77,02	77,55	77,78	78,19	78,51	78,81	79,11	78,37

Legendă: - îngroșat - date revizuite;
Ultima actualizare: 30.01.2019



Principalele unități sanitare proprietate privată, în anul 2016

	Județul Bistrița-Năsăud
Spitale	1
Policlinici	-
Cabinete medicale de familie	137
Cabinete medicale de medicină generală	10
Cabinete medicale de specialitate	31
Cabinete stomatologice	157
Laboratoare medicale	16
Laboratoare de tehnică dentară	51
Farmacii (inclusiv puncte farmaceutice)	131
Depozite farmaceutice	-
Centre medicale	-

Mișcarea naturală a populației, pe medii, în anul 2017

Județul Bistrița-Năsăud	Total	Urban	Rural
Date absolute (număr)			
Născuți-vii	3448	1334	2114
Decese	3567	1005	2562
Sporul natural	-119	+329	-448
Căsătorii	1996	927	1069
Divorțuri	378	203	175
Născuți-morți	22	4	18
Decese la o vârstă sub 1 an	29	10	19
Rate (la 1000 locuitori)			
Născuți-vii	10,5	10,3	10,6
Decese	10,8	7,7	12,9
Sporul natural	-0,3	+2,6	-2,3
Căsătorii	6,1	7,1	5,4
Divorțuri	1,15	1,56	0,88
Născuți-morți la 1000 născuți (vii și morți)	6,4	3,0	8,5
Decese la o vârstă sub 1 an la 1000 născuți-vii	8,4	7,5	9,0

Ultima actualizare: 18.01.2019

Ratele de fertilitate, pe grupe de vârstă, în anul 2017

	Județul Bistrița-Năsăud
Rata generală de fertilitate	42,2
Grupa de vârstă (ani)	
15-19	32,9
20-24	80,8
25-29	95,6
30-34	64,6
35-39	27,1
40-44	7,4
45-49	0,2

Notă: Rata de fertilitate reprezintă numărul de nașcuți-vii la 1000 femei în vârstă fertilă.
 Ultima actualizare: 18.01.2019



Principalele unități sanitare proprietate publică, la 31 decembrie

- număr unități -

Județul Bistrița-Năsăud Anii	Spitale	Policlinici	Dispensare medicale	Centre de sănătate	Creșe	Farmacii ¹⁾
2000	3	2	14	2	6	5
2001	3	2	4	2	6	5
2002	3	2	4	1	4	5
2003	3	2	4	1	4	5
2004	3	2	4	1	4	5
2005	3	2	2	1	4	6
2006	3	2	2	1	4	6
2007	3	2	2	1	4	5
2008	3	2	2	3	4	5
2009	3	2	2	1	4	5
2010	3	2	2	1	6	4
2011	3	1	2	-	6	4
2012	3	1	2	-	6	3
2013	3	1	2	-	6	4
2014	3	1	2	-	6	3
2015	3	1	2	-	6	3
2016	3	1	2	-	6	3

Notă: În numărul farmaciilor sunt incluse și punctele farmaceutice



Paturile în spitale și personalul medico-sanitar proprietate publică, la 31 decembrie

- număr -

Județul Bistrița-Năsăud Anii	Paturi în spitale	Medici	Stomatologi	Farmaciști	Personal sanitar mediu
2000	1862	427	48	29	1549
2001	1862	447	55	29	1460
2002	1822	428	52	19	1454
2003	1640	401	51	17	1454
2004	1640	404	51	15	1472
2005	1640	395	56	14	1464
2006	1640	389	59	12	1403
2007	1613	351	53	11	1289
2008	1541	337	48	9	1273
2009	1551	335	53	10	1159
2010	1370	339	50	11	1138
2011	1358	337	48	11	1083
2012	1358	348	48	10	1164
2013	1388	343	49	9	1098
2014	1388	342	51	9	1091
2015	1388	248	11	9	975
2016	1388	249	12	8	1004

Notă: Paturile în spitale cuprind și paturile din centrele de sănătate de spital



INSTITUTUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ
DIRECȚIA REGIONALĂ DE STATISTICĂ
Bistrița-Năsăud



Bistrița, Str. Al. Odobescu, nr. 6, cod 420043 Tel.: 0263/233500; fax: 0263233680; e-mail: tele@bistrita.insse.ro;
web: www.bistrita.insse.ro; twitter: https://twitter.com/BN_Stat

Migrația internă determinată de schimbarea domiciliului, pe medii, în anul 2017

Județul	Total			Urban			Rural		
	Plecați	Sosiți	Sold	Plecați	Sosiți	Sold	Plecați	Sosiți	Sold
Bistrița-Năsăud									
Total	4562	4216	-346	1767	1739	-28	2795	2477	-318

Ultima actualizare: 22.06.2018

SPITALUL ORASENESC "DR.GEORGE TRIFON" NASAUD
 Str.Tudor Vladimirescu Nr.1 Judet Bistrita-Nasaud
 Tel/Fax 0263-360684/0263-360682
 E-mail spitalnasaud@astralnet.ro;sp.or@astralnet.ro
 www.spitalnasaud.ro

MORBIDITATE MIGRANTA AN 2018

NFO	DataInterna	DataExterna	SectieExternare	Nume	Prenume	DataNastere	VARSTA	DenTipExte	CodDP1	DenDP1
2174	03.06.2018	04.06.2018	Chirurgie generala	BORZASI	IANOS	17.04.1941	77	Transfer int	I61.9	Hemoragia intracerebrala, nespecificata
2565	27.06.2018	01.07.2018	Chirurgie generala	VARGA	VALERIA	04.10.1958	60	Transfer int	S09.1	Leziune a muschiului si tendonului capului
3238	20.08.2018	14.09.2018	Chirurgie generala	BALOG	ALEXANDRU	18.01.1962	57	Transfer int	E11.52	Diabet mellitus tip 2 cu angiopatie periferica, c
3584	14.09.2018	18.09.2018	Chirurgie generala	RUS	IOAN	22.10.1949	69	Transfer int	A09	Diareea si gastro-enterita probabil infectioase
3677	20.09.2018	21.09.2018	Chirurgie generala	LEUCA	ANA	30.05.1939	79	Transfer int	K80.01	Calcul al vezicii biliare cu colecistita acuta, cu o
3712	22.09.2018	17.10.2018	Chirurgie generala	OLASAU	RODOVICA	12.12.1958	60	Transfer int	T81.41	Infectie a plagii ca urmare a unei proceduri
4178	23.10.2018	01.11.2018	Chirurgie generala	SASARMAN	SIMION	13.07.1957	61	Transfer int	I82.8	Embolia si tromboza altor vene specificate
76	05.01.2018	12.01.2018	Medicina interna	ZAGREAN	MIHAI	06.03.1937	82	Transfer int	D46.9	Sindrom mielodisplazic, nespecificat
187	12.01.2018	22.01.2018	Medicina interna	TODERAS	DUMITRU	17.09.1936	82	Transfer int	A16.5	Pleurezia tuberculoasa fara mentiunea de conf
195	13.01.2018	23.01.2018	Medicina interna	GHILICI	LUCA	06.09.1947	71	Transfer int	I26.0	Embolia vaselor pulmonare cu mentiunea cord
395	26.01.2018	30.01.2018	Medicina interna	POP	GEORGE	20.09.1936	82	Transfer int	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva
408	27.01.2018	01.02.2018	Medicina interna	PINCA	CONON	30.10.1940	78	Transfer int	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate
536	05.02.2018	07.02.2018	Medicina interna	SINGEORZAN	TECLA	11.07.1946	72	Transfer int	M45.05	Spondilita anchilozanta, regiune toraco-lombar
521	05.02.2018	09.02.2018	Medicina interna	MARICUT	IRONIM	01.10.1944	74	Transfer int	I42.0	Cardiomiopatia cu dilatatie
531	05.02.2018	21.02.2018	Medicina interna	MARE	FLORE	06.12.1951	67	Transfer int	I33.0	Endocardita acuta si subacuta infectioasa
856	25.02.2018	05.03.2018	Medicina interna	LESAN	LAZAR	04.12.1945	73	Transfer int	A16.1	Tuberculoza pulmonara, fara investigatii bacter
1066	10.03.2018	21.03.2018	Medicina interna	BUGNAR	LUCIAN	26.06.1973	45	Transfer int	K70.0	Ciroza alcoolica grasoasa a ficatului
1615	23.04.2018	27.04.2018	Medicina interna	BEKO	PARASCHIVA	23.01.1953	66	Transfer int	C64	Tumora maligna a rinichiului, cu exceptia bazin
1665	26.04.2018	27.04.2018	Medicina interna	NEAMTIU	GREGORIU	21.08.1937	81	Transfer int	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva
1697	28.04.2018	04.05.2018	Medicina interna	HOVREA	VIORICA	01.02.1936	83	Transfer int	K80.31	Calculul canalelor biliare cu angiocolita, cu obs
1743	02.05.2018	04.05.2018	Medicina interna	MIRESAN	IOAN	31.03.1960	59	Transfer int	A16.1	Tuberculoza pulmonara, fara investigatii bacter
1785	06.05.2018	07.05.2018	Medicina interna	MOLDOVAN	FLOAREA	04.03.1966	53	Transfer int	K35.9	Apendicita acuta, nespecificata
1724	02.05.2018	11.05.2018	Medicina interna	PAVELEA	ERVIRA	01.02.1937	82	Transfer int	D51.8	Alte anemii prin carenta de vitamana B12
1911	14.05.2018	15.05.2018	Medicina interna	NASCUTIU	TRAIAN	19.02.1952	67	Transfer int	J96.0	Insuficienta respiratorie acuta
1925	15.05.2018	25.05.2018	Medicina interna	GAVRILOAIE	ANA	08.03.1940	79	Transfer int	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva
2088	26.05.2018	27.05.2018	Medicina interna	NIMIGEA	AURICA	01.08.1949	69	Transfer int	I21.0	Infarct miocardic acut transmural al peretului a
2378	17.06.2018	19.06.2018	Medicina interna	TODORAN	LUCRETIA	04.04.1941	77	Transfer int	K56.4	Alte obstructii ale intestinului
2648	04.07.2018	06.07.2018	Medicina interna	LUP	NECULAE	13.05.1951	67	Transfer int	N17.8	Alta insuficienta renala acuta
2890	23.07.2018	26.07.2018	Medicina interna	LICHI	DOMNICA	29.05.1950	68	Transfer int	N17.8	Alta insuficienta renala acuta

NFO	DataInterna	DataExterna	SectieExternare	Nume	Prenume	DataNastere	VARSTA	DenTipExte	CodDP1	DenDP1
2909	23.07.2018	31.07.2018	Medicina interna	CIMPEAN	MARIA	14.05.1940	78	Transfer int	C53.9	Tumora maligna col uterin, fara precizare
2959	28.07.2018	03.08.2018	Medicina interna	GOTAN	IOANA	30.08.1938	80	Transfer int	F00.1*	Dementa in boala Alzheimer, cu debut tardiv (C
3028	04.08.2018	09.08.2018	Medicina interna	BUIA-JARDA	VICTORIA	06.07.1936	82	Transfer int	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate
3074	07.08.2018	21.08.2018	Medicina interna	OANEA	SAVETA	10.10.1940	78	Transfer int	I27.9	Cardiopatia pulmonara, nespecificata
3274	22.08.2018	29.08.2018	Medicina interna	TILEA	DANILA	06.01.1943	76	Transfer int	G81.1	Hemiplegia spastica
3614	17.09.2018	24.09.2018	Medicina interna	VARGA	RAVECA	03.09.1976	42	Transfer int	I27.9	Cardiopatia pulmonara, nespecificata
3851	01.10.2018	02.10.2018	Medicina interna	IACOB	MARIA	24.02.1951	68	Transfer int	N17.9	Insuficienta renala acuta, nespecificata
4158	23.10.2018	25.10.2018	Medicina interna	SCUTURICI	GHEORGHE IOAN	11.12.1967	51	Transfer int	F20.8	Alte forme de schizofrenie
4221	27.10.2018	06.11.2018	Medicina interna	MOLDOVAN	FERENT	21.06.1950	68	Transfer int	J18.0	Bronhopneumonie, nespecificata
4366	08.11.2018	13.11.2018	Medicina interna	HOMEI	MARIA	09.09.1942	76	Transfer int	C22.1	Carcinom al canalului biliar intrahepatic
4349	07.11.2018	19.11.2018	Medicina interna	SUCI	DUMITRU	27.07.1940	78	Transfer int	I42.0	Cardiomiopatia cu dilatatie
4418	12.11.2018	23.11.2018	Medicina interna	VASILCA	FLOAREA	30.05.1941	77	Transfer int	I27.9	Cardiopatia pulmonara, nespecificata
4987	27.12.2018	28.12.2018	Medicina interna	DUMITRU	SILVIA	06.10.1945	73	Transfer int	I21.9	Infarct miocardic acut, nespecificat
4759	30.12.2017	01.01.2018	Neonatologie	BOLDIS	LUCAS DANIEL	30.12.2017	1	Transfer int	P37.9	Boli infectioase si parazitare congenitale, nesp
159	10.01.2018	12.01.2018	Neonatologie	CHIRILA	IOAN DANIEL	10.01.2018	1	Transfer int	Z38.0	Copil unic, nascut in spital
569	06.02.2018	08.02.2018	Neonatologie	NEDELEA	RAUL DENIS	06.02.2018	1	Transfer int	P13.4	Fractura claviculei datorita traumatismului la r
1275	27.03.2018	27.03.2018	Neonatologie	BURULEA	ALINA DELIA	27.03.2018	1	Transfer int	P92.0	Voma la nou-nascut
1395	07.04.2018	07.04.2018	Neonatologie	REBREAN	MATEI NICOLAS	07.04.2018	0	Transfer int	Z38.3	Gemeni, nascuti in spital
1397	07.04.2018	07.04.2018	Neonatologie	REBREAN	LUCAS RAZVAN	07.04.2018	0	Transfer int	Z38.3	Gemeni, nascuti in spital
1462	12.04.2018	12.04.2018	Neonatologie	CAPRA	IASMINA	12.04.2018	0	Transfer int	P07.13	Alte greutati mici la nastere 1500 - 2499g
1694	28.04.2018	28.04.2018	Neonatologie	POP	IOAN	28.04.2018	0	Transfer int	P22.0	Sindromul de suferinta respiratorie a nou-nasc
1710	30.04.2018	30.04.2018	Neonatologie	HORVAT	BOGDAN	30.04.2018	0	Transfer int	P07.11	Alte greutati mici la nastere 1000-1249g
1850	09.05.2018	11.05.2018	Neonatologie	TILEA	GEORGIANA EMIL	09.05.2018	0	Transfer int	Q28.8	Alte malformatii congenitale specificate ale sis
1984	18.05.2018	19.05.2018	Neonatologie	TIMOCE	ANDREEA REBECA	18.05.2018	0	Transfer int	Q79.5	Alte malformatii congenitale ale peretelui abdo
2157	01.06.2018	02.06.2018	Neonatologie	VARVARI	IONUT AURELIAN	01.06.2018	0	Transfer int	P13.4	Fractura claviculei datorita traumatismului la r
2232	06.06.2018	08.06.2018	Neonatologie	MANASTIRE	LARION GABRIEL	06.06.2018	0	Transfer int	P13.4	Fractura claviculei datorita traumatismului la r
2701	08.07.2018	09.07.2018	Neonatologie	VARVARI	DAVID	08.07.2018	0	Transfer int	Q37.8	Fisura palatului nespecificata cu fisura labiala b
2797	14.07.2018	17.07.2018	Neonatologie	STOICA	VLAD	14.07.2018	0	Transfer int	P07.13	Alte greutati mici la nastere 1500 - 2499g
2856	19.07.2018	19.07.2018	Neonatologie	CIURAR MUNTEA	ELISEI SEBASTIAN	19.07.2018	0	Transfer int	Q36.0	Fisura labiala bilaterala
3256	21.08.2018	21.08.2018	Neonatologie	TUTULA	MARIA	21.08.2018	0	Transfer int	P07.13	Alte greutati mici la nastere 1500 - 2499g
3689	21.09.2018	23.09.2018	Neonatologie	SIMIONESE	IONUT PATRIK	21.09.2018	0	Transfer int	Q24.9	Malformatia congenitala cardiaca, nespecificat
4177	23.10.2018	25.10.2018	Neonatologie	NEAMTI	NATAN DANIEL	23.10.2018	0	Transfer int	P37.8	Alte boli infectioase si parazitare congenitale s
4201	25.10.2018	26.10.2018	Neonatologie	BULZ	DAIANA MARIA	25.10.2018	0	Transfer int	Z38.0	Copil unic, nascut in spital
4369	08.11.2018	10.11.2018	Neonatologie	SCRIDON	ELENA MARIA	08.11.2018	0	Transfer int	P39.9	Infectie specifica perioadei perinatale, nespeci
4527	19.11.2018	20.11.2018	Neonatologie	RUS	IULIAN AURELIAN	19.11.2018	0	Transfer int	P22.0	Sindromul de suferinta respiratorie a nou-nasc
4599	25.11.2018	25.11.2018	Neonatologie	CEUCA	IOAN	25.11.2018	0	Transfer int	Q24.9	Malformatia congenitala cardiaca, nespecificat
4976	24.12.2018	28.12.2018	Neonatologie	MOLDOVAN	GEORGE CALIN	24.12.2018	0	Transfer int	P61.0	Trombocitopenia neonatala tranzitorie
3885	03.10.2018	04.10.2018	Neurologie	PAPOLTI	COSMIN	07.04.1989	29	Transfer int	G40.30	Epilepsia generalizata Idiopatica si sindroame e

NFO	DataInterna	DataExterna	SectieExternare	Nume	Prenume	DataNastere	VARSTA	DenTipExte	CodDP1	DenDP1
3919	05.10.2018	15.10.2018	Neurologie	SANGEORZAN	MARIA	03.11.1953	65	Transfer int	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri
4150	22.10.2018	30.10.2018	Neurologie	TAHIS	MARIA	23.12.1940	78	Transfer int	C71.0	Tumora maligna creier, fara lobi si ventriculi
4089	18.10.2018	31.10.2018	Neurologie	BUGNAR	IFRIM	16.09.1957	61	Transfer int	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri
4332	06.11.2018	20.11.2018	Neurologie	LARIONESI	ION	11.10.1946	72	Transfer int	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri
291	18.01.2018	18.01.2018	Obstetrica-ginecologie	NASTUTA	DENISA-LIDIA	31.10.1992	26	Transfer int	O00.9	Sarcina ectopica, nespecificata
434	29.01.2018	30.01.2018	Obstetrica-ginecologie	DUMITRU-BURDE	LIDIA	22.12.1992	26	Transfer int	O13	Hipertensiune gestationala [indusa de sarcina]
1252	24.03.2018	27.03.2018	Obstetrica-ginecologie	BURULEA	LIVIUTA ALINA	05.02.1996	23	Transfer int	O62.2	Alte forme de inertie uterina
1337	01.04.2018	02.04.2018	Obstetrica-ginecologie	FILIPOI	RALUCA - PARASC	04.08.1997	21	Transfer int	O62.8	Alte anomalii ale contractiei uterine si dilatatie
1361	03.04.2018	04.04.2018	Obstetrica-ginecologie	FORTINE	PAULA-GIORGIAN	05.09.1988	30	Transfer int	O00.1	Sarcina tubara
1431	10.04.2018	11.04.2018	Obstetrica-ginecologie	SIMA	VALENTINA MARI	03.11.1993	25	Transfer int	O42.0	Ruperea prematura a membranelor, cu debutu
1607	23.04.2018	26.04.2018	Obstetrica-ginecologie	SÎRB	RODOVICA	15.07.1995	23	Transfer int	O47.0	Travaliu fals inainte de saptamina 37-a comple
2331	13.06.2018	14.06.2018	Obstetrica-ginecologie	CSURAR	LACRIMIOARA	09.05.2000	18	Transfer int	O63.1	Prelungirea perioadei a doua [expulzia]
2593	30.06.2018	01.07.2018	Obstetrica-ginecologie	POP-ILENI	CATALINA-SANDA	13.04.1996	22	Transfer int	O36.2	Ingrijiri acordate mamei pentru anasarca fetoi
2644	03.07.2018	04.07.2018	Obstetrica-ginecologie	BOTA	GINA	28.08.2001	17	Transfer int	O42.0	Ruperea prematura a membranelor, cu debutu
2806	15.07.2018	16.07.2018	Obstetrica-ginecologie	BURLACU	ANDREEA	26.08.1995	23	Transfer int	O47.0	Travaliu fals inainte de saptamina 37-a comple
2914	24.07.2018	24.07.2018	Obstetrica-ginecologie	GONDOR CIRDAN	MARIA	01.08.1987	31	Transfer int	O36.3	Ingrijiri acordate mamei pentru semne de hipo
2944	27.07.2018	27.07.2018	Obstetrica-ginecologie	IUGAN	LUCRETIA	07.05.1979	39	Transfer int	O62.2	Alte forme de inertie uterina
3288	23.08.2018	23.08.2018	Obstetrica-ginecologie	BERCI	FLORINA-IONELA	24.10.1995	23	Transfer int	O65.1	Distocia de obstacol datorita unui bazin ingust
4226	27.10.2018	16.11.2018	Obstetrica-ginecologie	POP	STEFANA CRISTIN	02.10.1993	25	Transfer int	O32.4	Ingrijiri acordate mamei pentru un cap inalt la
4526	19.11.2018	20.11.2018	Obstetrica-ginecologie	RUS	AURELIA	01.05.1984	34	Transfer int	O62.2	Alte forme de inertie uterina
4598	25.11.2018	26.11.2018	Obstetrica-ginecologie	CEUCA	CRINA	30.10.1988	30	Transfer int	O69.1	Travaliul si nasterea complicate de o circulara d
4674	29.11.2018	29.11.2018	Obstetrica-ginecologie	POP	FLOAREA VIORICA	15.09.1979	39	Transfer int	O14.0	Pre-eclampsia moderata
2677	05.07.2018	06.07.2018	Pediatrie	COTUL	AUREL	09.04.2007	11	Transfer int	K35.9	Apendicita acuta, nespecificata
2759	11.07.2018	16.07.2018	Pediatrie	CAPRA	DINU	04.05.2005	13	Transfer int	K75.2	Hepatita reactiva nespecifica
4085	18.10.2018	19.10.2018	Pediatrie	CALUS	SEBASTIAN	09.03.2001	18	Transfer int	J90	Revarsare pleurala, neclasificata altundeva
4171	23.10.2018	25.10.2018	Pediatrie	POP	DUMITRU-VALEN	12.02.2018	1	Transfer int	J21.9	Bronsiolita acuta, nespecificata
4273	31.10.2018	06.11.2018	Pediatrie	RUS	DAVID NATANIEL	01.11.2017	1	Transfer int	H70.0	Mastoidita acuta

COMPARTIMENT EVALUARE SI STATISTICA MEDICALA
EC.RUS/IOAN

**SPITALUL ORĂȘENESC „DR. GEORGE TRIFON”
NĂȘĂUD**



loc. Năsăud, str. Tudor Vladimirescu nr. 1, jud. Bistrița-Năsăud
tel. 0263-360684/360685, fax 0263-360682, e-mail: secretariat@spitalnasaud.ro
cod fiscal 4347879,
operator de date cu caracter personal notificat sub nr. 14750/2009

www.spitalnasaud.ro

MORBIDITATE MIGRANTA AN 2019

CodDiagnostic	Total	Barbati	Dec	Rural	Sub1An	1_4Ani	5_9Ani	10_14Ani	5_14Ani	15_24Ani	25_34Ani	35_44Ani	45_54Ani	55_64Ani	65_74Ani	75_84Ani	85si peste	DS
A16.1	2	0	0	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
A41.52	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
A49.9	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
C25.1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6
C53.1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
C61	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C83.9	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
C91.00	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
C91.10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
C92.40	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
D37.6	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	10
D50.0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	15
D50.9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
D62	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9
E11.02	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
E11.65	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
E34.0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	17
F00.1*	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
G30.9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
G46.4*	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
G52.8	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
G81.0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
G81.1	3	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	30
G82.15	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	11
G82.41	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
H81.4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	16
I11.0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
I21.2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
I21.3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7
I21.4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
I21.9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

I25.9	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6
I27.0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7
I50.0	5	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	29
I50.1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
I61.9	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
I63.3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6
I64	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6
I67.8	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5
I70.22	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7
J15.8	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J18.1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J18.8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	15
J84.9	2	2	0	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
J90	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6
J94.8	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
J96.0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6
K56.6	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K56.7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9
K72.0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7
K76.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7
K80.41	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
L02.2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
M65.07	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	15
M71.02	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
M80.05	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13
N11.1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
N17.8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
N18.90	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4
N94.5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
O00.1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
O01.1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
O13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
O20.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7
O42.9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
O47.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
O62.2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
O62.9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

O63.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
O65.1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
O65.2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
O68.2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
O69.1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
O69.3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
O80	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
O99.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
P03.0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P07.13	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P13.4	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
P21.9	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P22.0	7	3	0	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
P22.8	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
P28.81	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P92.0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
R29.1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R45.1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
R59.0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
S01.0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
S06.00	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
S09.1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
S27.0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S27.1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
S36.01	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
S43.5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13
S82.81	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6
T79.8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Z35.4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Z35.6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Z38.0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Z39.03	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Total A00 - T89.03	114	61	0	82	14	5	2	1	3	8	6	9	3	15	27	21	3	458
Total Z00 - Z99.9	4	1	0	2	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	5
TOTAL	118	62	0	84	15	5	2	1	3	9	8	9	3	15	27	21	3	463