

SPITALUL MUNICIPAL AIUD
REGISTRATURA
Nr. 11250 din 06.08.2026

PROIECT DE MANAGEMENT

**Creșterea eficienței Spitalului Municipal Aiud prin adaptarea
serviciilor la nevoile pacienților**

AUTOR
Pavel Marinel

Cuprins

DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI MUNICIPAL AIUD.....	2
Tipul spitalului și populația deservită	2
Structura actuală a Spitalului Municipal Aiud	4
Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului.....	5
Situația resurselor umane și a dotării	6
ANALIZA SWOT	7
IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE	8
SELECȚIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII....	8
DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT.....	11
Scop & obiective	11
Activități.....	12
Rezultate așteptate.....	14
Indicatori – evaluare, monitorizare	15
Legislație relevantă	20

DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI MUNICIPAL AIUD

Tipul spitalului și populația deservită

Municipiul Aiud este așezat în Transilvania, în județul Alba, în culoarul depresionar axat pe cursul mijlociu al Mureșului, la contactul celor trei mari unități geografice: Câmpia Transilvaniei, la N-E, Podișul Târnavelor, la S-E și Munții Apuseni, la Vest, la o distanță de 70 km de Cluj Napoca și la 35 km de Alba Iulia.

La recensământul din 2021 Municipiul Aiud avea 21.307 locuitori.



Spitalul Municipal Aiud reprezintă una dintre instituțiile medicale de tradiție ale municipiului Aiud, având un rol important în asigurarea serviciilor de sănătate pentru comunitatea locală și pentru localitățile din zona învecinată.

Dezvoltarea activității medicale organizate în municipiu este strâns legată de evoluția administrativă și socială a orașului. În forma sa instituțională, Spitalul Municipal Aiud a fost inaugurat în anul 1878, funcționând inițial ca spital județean și contribuind, de-a lungul timpului, la consolidarea rețelei sanitare din această parte a județului Alba.

În vederea adaptării la cerințele sistemului medical modern, unitatea sanitară a cunoscut etape succesive de dezvoltare, extindere și reorganizare. Un moment important în evoluția sa l-a reprezentat extinderea și reconstruirea parțială a spitalului, proces finalizat în anul 1993, care a permis îmbunătățirea condițiilor de desfășurare a actului medical și diversificarea serviciilor acordate pacienților.

În prezent, Spitalul Municipal Aiud funcționează ca unitate sanitară publică de interes local, având misiunea de a asigura servicii medicale preventive, curative, de recuperare și de îngrijire, în conformitate cu legislația în vigoare și cu nevoile reale ale comunității.

Prin activitatea desfășurată, prin implicarea personalului medical și prin preocuparea constantă pentru îmbunătățirea condițiilor de tratament, Spitalul Municipal Aiud rămâne un reper important al sistemului sanitar local și un element esențial în sprijinul sănătății publice.

Spitalul Municipal Aiud este încadrată în categoria IV-a și funcționează în prezent ca o unitate sanitară cu 225 paturi de spitalizare continuă 13 paturi de spitalizare de zi și 10 paturi pentru însoțitori.

Unitatea este dotată cu secții moderne și echipamente medicale necesare pentru diagnostic și tratament, fiind adaptat la cerințele actuale ale sistemului medical românesc. Spitalul este ușor accesibil, și deservește populația locală și pe cea din localitățile învecinate.



Spitalul Municipal Aiud își propune să ofere îngrijire medicală la standarde ridicate, punând accent pe respectul față de pacient, profesionalism și îmbunătățirea continuă a serviciilor.

Unitatea își sanitară are ca obiectiv să ofere servicii ireproșabile prin competențe profesionale deosebite, promovarea bunelor practici medicale și implementarea tehnologiilor inovatoare.

Spitalul dorește să trateze orice pacient ca fiind cel mai important și va canaliza energia pentru a preveni, a diagnostica, a trata și a oferi îngrijiri medicale la standarde internaționale, îmbunătățind calitatea vieții pacienților tratați.

Structura actuală a Spitalului Municipal Aiud

Structura funcțională a Spitalului Municipal Aiud, în conformitate cu ASF nr. 79 din 18.11.2024, se prezintă astfel:

Secția / Compartimentul / Serviciul	Nr. paturi
Medicină internă	22
Gastroenterologie	6
Cardiologie	15
Chirurgie generală	24
Urologie	8
ORL	4
Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă	3
Arși	2
Ortopedie și traumatologie	25
Obstetrică-ginecologie	20
Neonatologie	10
Pediatrică	20
Psihiatrie acută	27
Psihiatrie cronici	5
Boli infecțioase	10
Neurologie	9
Boli cronice	10
ATI	5
Total paturi acută	205
Total paturi cronici	15
Total număr de paturi spitalizare continuă	225

Structura organizatorică a Spitalului cuprinde:

- Unitate de transfuzie sanguină (UTS)
- Farmacie cu circuit închis
- Bloc operator
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie și imagistica medicală
- Laborator explorări funcționale
- Laborator pentru SPIAAM
- Cabinet Planificare familială
- Cabinet Boli infecțioase
- Cabinet Diabet zahara, nutriție și boli metabolice
- Cabinet Oncologie medicală

Ambulatoriu integrat a Spitalului cuprinde:

- Cabinet Medicină internă
- Cabinet Cardiologie
- Cabinet Endocrinologie
- Cabinet Chirurgie generală
- Cabinet Obstetrică – Ginecologie
- Cabinet Ortopedie – Traumatologie
- Cabinet Pediatrie
- Cabinet Psihiatrie
- Cabinet ORL
- Cabinet Oftalmologie
- Cabinet Recuperare, medicină fizică și balneologie
- Cabinet Dermatovenerologie
- Cabinet Neurologie
- Cabinet Chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă
- Cabinet Urologie
- Cabinet Neuropsihiatrie infantilă
- Cabinet Gastroenterologie

Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului

La analiza Bugetului de Venituri și Cheltuieli (BVC) a Spitalului putem observa la categoria de venituri că aproximativ 25% sunt realizate din cazurile de acuți (DRG), iar 60% sunt venituri transferate de către CAS AB la Spital cu titlu Influențe salariale (Subvenții salariale). Pe locul trei la categoria de venituri sunt veniturile înregistrate de Ambulatoriul Spitalului (7,1% din venituri), iar veniturile pentru cazurile cu finanțare cronici sunt doar de 0,9% din total venituri realizate.

La categoria de cheltuieli, Spitalul are cele mai mari ponderi la cheltuieli cu personalul, de aproximativ 76% din total cheltuieli, urmată în ordine descrescătoare de cheltuielile cu medicamentele, cheltuielile cu utilități, cheltuielile cu amortizarea și cheltuielile cu reactivii.

Rezultatul contabil pe perioada analizată a fost de -1.556.230 RON, iar acest rezultat negativ înregistrat obligă Spitalul la o reorganizare, în vederea obținerii sustenabilității Spitalului pe termen mediu și lung. Menționăm că fără un echilibru financiar stabil, Spitalul nu va putea desfășura o activitate medicală de calitate, iar acest lucru va duce în prima fază la o nemulțumire a populației deservite, urmând a se consolida apoi fenomenul de migrare a pacienților.

Datele contabile în variantă analitică aferente semestrului 1 / 2025 sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Secțiunea bugetară	Valore (RON)	%
Venituri		
DRG	6.959.430	24,8%
Cronici	240.796	0,9%
Spitalizare de zi	424.802	1,5%
Ambulator	1.984.845	7,1%
Alocație de hrană	413.787	1,5%
Paraclinice	593.541	2,1%
Laborator recuperare	182.080	0,7%
Subvenții salariale	16.813.902	60,0%
Venituri din fonduri externe	290.705	1,0%
Taxe	190.849	0,7%
Coplată	4.750	0,0%
Donații	39.646	0,1%
Chirii	728	0,0%
Venituri rezidenți	488.368	1,7%
Alte venituri	8.421	0,0%
Venituri reproducție	18.658	0,1%
Total venituri	28.009.108	100,0%
Cheltuieli		
Cheltuieli cu personalul	22.369.278	75,7%
Convenție civilă personal medical	158.950	0,5%
Cheltuieli medicamente	1.358.965	4,6%
Cheltuieli materiale san., dezinfect.	415.373	1,4%
Cheltuieli reactivi	680.050	2,3%
Alte materiale	425.780	1,4%
Alte materiale FEN	290.705	1,0%
Cheltuieli hrană	434.370	1,5%
Cheltuieli cu utilități	873.351	3,0%
Cheltuieli cu terți	746.223	2,5%
Cheltuieli cu telecomunicații	10.938	0,0%
Cheltuieli cu rezidenții	488.368	1,7%
Alte cheltuieli*	71.279	0,2%
Cheltuieli amortizare	809.847	2,7%
Cheltuieli reproducție	0	0,0%
Total cheltuieli	29.565.339	100,0%
Rezultat contabil	-1.556.230	-

Situația resurselor umane și a dotării

Spitalul Municipal Aiud este un spital cu dotări cu aparatură medicală semnificativă / de calitate, care au răspuns nevoilor profesionale atât ale medicilor cât și ale pacienților, fie că sunt servicii proprii,

fie că sunt servicii externalizate.

De asemenea, nu putem să nu amintim că Spitalul beneficiază de resurse umane bine calificate, cu o motivație înaltă, al căror număr a fost relativ constant în ultimii ani.

Structura de personal la nivel de Spital, aferentă lunii iunie 2025 este prezentat în tabelul de mai jos:

Denumire post	Număr angajați	% din total angajați
Medici	50	14%
Asistente	160	44%
Infirmiere	65	18%
Ingrijitoare	12	3%
Alt personal	75	21%
Total personal	362	100%

ANALIZA SWOT

Puncte tari

- Nivel foarte bun de pregătire profesională a personalului sanitar și tehnic-administrativ;
- Personal medical acreditat cu multiple competențe;
- Notorietate și reputație bună;
- Spital într-un continuu proces de reabilitare și dotare la nivelul secțiilor;
- Servicii spitalicești acreditate ANCMS
- Grad ridicat de satisfacție a pacienților;
- Calitatea înaltă a serviciilor furnizate;
- Promovare continuă a medicilor și serviciilor medicale;
- Servicii multidisciplinare, dezvoltate la nivelul tuturor tipurilor de servicii (ambulator, spitalizare de zi și continuă, paraclinic);
- Complexitate relativ mare a cazurilor tratate;

Puncte slabe

- Indicatori de performanță încă suboptimali la nivelul multor secții, deci implicit și la nivel de spital;
- Secții supradimensionate în raport cu cererea;
- Lipsa unor servicii medicale conexe celor existente: anumite tipuri de recuperare medicală, paliativă, etc.;
- parte a infrastructurii este încă uzată fizic;
- Condiții hoteliere neadecvate în unele secții;
- Uzură fizică și morală a unora dintre echipamentele și aparatură medicală;
- Fonduri insuficiente pentru investiții de anvergură;

- Venituri mici din servicii la cerere / taxe;

Oportunități

- Posibilitatea încheierii de parteneriate public - private;
- Acces la programele de finanțare europeană;
- Oportunitatea dezvoltării de proiecte comune cu administrația publică locală și cu ONG-uri;
- Posibilitatea creșterii veniturilor prin sporirea numărului de servicii medicale acordate la cerere;
- Afilierea la organisme și organizații internaționale de interes în domeniul medical;
- Sprijinul din partea primăriei Mun. Aiud;

Amenințări

- Instabilitatea cadrului legislativ în domeniul sistemului de sănătate;
- Piața concurențială aflată în plină expansiune în special în sistem privat (centre și clinici medicale noi);
- Migrația personalului medical calificat către sistemul privat sau străinătate;
- Creșterea nivelului de informare și așteptărilor pacienților care poate duce la migrarea lor către alte unități din sistemul sanitar de stat, privat sau din străinătate;
- Pauperitatea relativă a populației deservite;

IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Deși Spitalul are numeroase probleme de ordin administrativ și de infrastructură, principalele două probleme sunt din zona de indicatori de performanță (management):

- 1). Secții ineficiente: rată de utilizare a patului mică, număr mare de paturi, număr mare de resurse umane alocate, venituri mici din spitalizare continuă în timp ce cheltuielile sunt mari.
- 2). Lipsa unor servicii care să completeze și să asigure continuitatea actualelor servicii / specialități oferite în spital: recuperare medicală ortopedică, recuperare medicală respiratorie, paliativă.

SELECȚIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII

În urma analizei activității Spitalului Municipal Aiud au fost identificate două probleme prioritare: lipsa unui Compartiment de Recuperare Ortopedică în cadrul Secției de Ortopedie-Traumatologie și insuficiența serviciilor de îngrijiri paliative la nivelul județului Alba.

Motivarea alegerii

Alegerea acestora este susținută de indicatorii de activitate ai secțiilor implicate, care evidențiază necesitatea

dezvoltării unor servicii adaptate nevoilor pacienților. Implementarea celor două obiective poate contribui la reducerea duratei de spitalizare, îmbunătățirea continuității îngrijirilor și creșterea eficienței serviciilor medicale oferite.

Obiectiv 1:

Situația actuală:

Duratele medii de spitalizare pentru Secția de Ortopedie - Traumatologie au fost de aproximativ 6 zile (în condițiile în care media națională a duratei medii de spitalizare a specialității este mai mică). Cauzele acestei durate mai mari de spitalizare sunt în principal generate de complexitatea cazurilor tratate, precum și de lipsa recuperării ortopedice în cadrul Secției de Ortopedie – Traumatologie, ca serviciu oferit de Spitalul Municipal Aiud (menționăm că în general, pe piața serviciilor de recuperare sunt puțini furnizori publici cu o astfel de specializare), ceea ce face ca inițierea recuperării să se facă pe secție, în supravegherea și cu recomandările date de personalul specializat (kinetoterapeut, maseur).

Existența recuperării ortopedice ar genera beneficii atât pentru pacienți, dar și pentru spital (scade DMS pe secția Ortopedie - Traumatologie, iar costul cazului externat va fi mai mic).

În tabelul de mai jos este analizată activitatea secției de Ortopedie – Traumatologie, pe anii 2023 – 2025. Se poate observa o creștere a duratelor de spitalizare (DMS), dar și o creștere ușoară a gradului de ocupare a secției. Din cauza creșterii ICM-ului, a crescut atât venitul realizat pe zi de spitalizare cât și venitul realizat pe caz externat.

Anul	Nr. cazuri externate	DMS (Zile)	ICM	Gr. Ocupare	Venit realizat (RON)	Venit realizat pe zi de spitalizare (RON)	Venit realizat pe caz externat (RON)
2023	456	5,50	1,1703	27,47	910.419	363	1.997
2024	566	5,69	1,2384	35,30	1.195.794	371	2.113
2025	557	5,95	1,6281	36,31	1.547.076	467	2.778

În vederea propunerii de înființare unei Compartiment de Recuperare ortopedică, în cadrul Secției de Ortopedie – Traumatologie, au fost verificate cazurile externate, pe anii 2023 – 2025, cu o durată de spitalizare mai lungă de 5 zile (fără să se ia în considerare durata petrecută de pacient pe Compartimentul de Terapie Intensivă).

Anul	Nr. cazuri externate cu DS mai lung de 5 zile (fara zile ATI)	ICM	DMS (Zile)	Venit pe caz externat DS = 10 zile (RON)	Venit pe pat pe zi de spitalizare CoCa (RON)
2023	182	1,4012	8,89	3.112,10	311,21
2024	200	1,6701	10,19	3.112,10	311,21
2025	188	2,7378	10,12	3.112,10	311,21

Din datele prezentate în tabel rezultă că în decursul celor trei ani analizați, un număr semnificativ de pacienți au avut durate lungi de spitalizare, media spitalizărilor peste 5 zile de spitalizare, fiind între aproximativ 9 și 10 zile. Totodată se poate constata și faptul că aceste cazuri nu prezintă o scădere în perioada analizată.

În tabelul de mai jos este prezentat un TOP 25 de pacienți cu durate lungi de spitalizare, pe Secția Ortopedie - Traumatologie, pe anul 2025.

Nr FOCG	Diagnostic principal la externare	DS (Zile)	Varsta	Sexul
1839	S7200	24	83	F
723	S7210	23	78	M
829	S7200	22	75	M
3813	S7210	22	49	M
304	S722	22	67	F
115	S700	21	89	M
670	S700	21	78	F
1134	S7243	21	77	F
2311	S7200	21	85	F
5482	S7210	20	92	F
236	S7204	19	82	F
432	S7200	19	79	F
2285	S7243	19	80	F
4074	S7210	19	77	F
681	S7200	18	83	F
2863	S7200	18	80	M
2864	S3201	18	84	F
4183	S7210	18	75	F
4518	S7210	18	85	F
313	S7200	17	88	F

Din tabel se poate observa, ca pe parcursul anului 2025 au fost 24 de pacienți cu durate de spitalizare de cel puțin 18 zile pe Secția de Ortopedie – Traumatologie.

Având în vedere nevoile exprimate mai sus (la care se adaugă faptul că Spitalul Municipal Aiud are o structură cu multe specialități, inclusiv în ambulator și o adresabilitate și reputație bună) se justifică extinderea și diversificarea serviciilor de recuperare medicală, servicii care se pot dezvolta cu

succes atât în regim de spitalizare continuă, cât și ambulator, ca un pas următor.

Din baza de date DRG (Export intern, mdb) pe anul 2025 au fost identificate în total 188 de cazuri externate de la Secția Ortopedie – Traumatologie, pe baza cărora s-au efectuat calcule în vederea stabilirii numărului de paturi necesare a fi transformate din acuți în cronici. Calculele sunt prezentate în tabelul de mai jos.

188	cazuri acuți cu durata peste 5 zile
1.914	zile spitalizare aferente celor 188 cazuri
588	4 zile de spitalizare acuți pentru cele 147 cazuri
1.326	zile rămase peste 4 zile la cele 188 cazuri
4,6	paturi pentru cronici rezultate (la 290 zile / an)

Total paturi necesare transformate: **5 paturi** – transformate din cadrul Secției Ortopedie – Traumatologie. Astfel secția ar avea 20 de paturi cu finanțare acuți (DRG) și 5 paturi cu finanțare cronici. Totalul de 25 de paturi permițând specialității să funcționeze în continuare în categoria funcțională de secție.

Obiectiv 2:

Înființarea unui compartiment de îngrijiri paliative de 10 paturi prin desființarea compartimentului de gastroenterologie – 6 paturi și preluarea de la cardiologie a 4 paturi. Cele 2 compartimente au rate de ocupare mici.

În județul Alba există doar 1 unitate care oferă îngrijiri paliative cu 6 paturi la spitalul județean, deci este o nevoie acută de astfel de servicii.

DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT

Scop & obiective

Scop: Creșterea eficienței Spitalului Municipal Aiud, prin adaptarea serviciilor la nevoile pacienților și profesioniștilor.

Obiective:

1. Dezvoltarea și diversificarea serviciilor de recuperare medicală: înființarea Compartimentului de Recuperare ortopedică, organizată în cadrul Secției de Ortopedie – Traumatologie (25 de paturi).
2. Înființarea unui compartiment de îngrijiri paliative prin redistribuirea unor paturi

Activități

Definire

1. Modificarea structurii spitalului prin înființarea compartimentului de Recuperare ortopedică, în cadrul Secției Ortopedie – Traumatologie și a compartimentului de paliativ în cadrul secției de medicină internă.
2. Asigurarea de personal necesar prin ocuparea unor posturi noi (kinetoterapeuți și maseuri) și prin preluarea la nevoie a asistentelor, infirmierelor și alt personal auxiliar de pe alte secții.
3. Amenajarea și dotarea spațiilor care vor avea destinație recuperarea.
4. Obținerea Autorizației sanitare de funcționare (ASF) de la DSP Alba.
5. Contractarea serviciilor ce urmează a fi prestate cu CAS AB.
6. Promovarea serviciilor pe site-ul spitalului și pe canale media etc.
7. Crearea de potențiale parteneriate cu spitalele din județul Alba, pentru preluarea pacienților în Recuperare ortopedică.

Încadrare în timp (Grafic Gantt)

Perioada	2026 Semestrul II – 2027 Semestrul I											
Activitate	L1	L2	L3	L4	L5	L6	L7	L8	L9	L10	L11	L12
1. Modificare structură (aprobări, avize)												
3. Asigurarea de personal (recrutare, detașare)												
2. Pregătire infrastructură (amenajare, dotare)												
4. Obținerea ASF pentru noua structură												
5. Contractare CAS AB a noilor servicii												
6. Promovare largă a noilor servicii												
7. Parteneriate cu spitale pentru preluare pacienți												

Termen de implementare: 12 luni

Resurse necesare:

Resurse necesare pentru înființarea Compartimentului de Recuperare Ortopedică:

Resurse materiale: dezvoltarea unei baze de tratament specific acestor servicii, bază care să cuprindă facilități simple, dar eficiente de recuperare (aparate diadinamice pentru calusare fracturi, aparate electrostimulare, aparate terapie laser, aparate de drenaj limfatic, dispozitive medicale specific kinetoterapie: roată de umăr, biciclete ergonomice, stepper, covoare rulante, masă de elongație etc.). Specificul acestui tip de recuperare este ședința individuală cu kinetoterapeut și / sau maseur.

Investiția în aparatură va fi în jur de 100 000 euro.

Resurse umane: Personalul de angajat va fi un kinetoterapeut și 2 maseuri. Medicul de recuperare îl avem în ambulator, iar asistentele medicale și infirmierele vor fi de pe secția mamă.

Deci cheltuielile vor fi

Nr crt	Denumire cheltuiala	Suma
1	Aparatura recuperare	100 000 euro = 500 000 lei
2	Salarii personal	Kinetoterapeut 9000 x12=108 000 lei Maseur = 6500 x12 = 78 000 lei x 2 =156 000 lei Total = 264 000 lei

Resurse necesare pentru înființarea Compartimentului de Îngrijiri paliative:

Pentru obiectivul 2 nu sunt necesare investiții foarte mari.

Resurse materiale: paturi noi (10), saltea antiescară pentru paliativ, sistem de alarmă la pat.

Resurse umane: Medici există – un medic de la medicină internă are competență în îngrijiri paliative și avem un rezident care trebuie să vină peste 1 an care va fi specialist gastroenterologie.

Restul personalului se preia de la secțiile de unde luăm paturi – respectiv gastroenterologie și cardiologie.

Responsabilități:

Manager

- coordonarea implementării proiectului;
- aprobarea planului de reorganizare;
- monitorizarea îndeplinirii obiectivelor.

Comitetul director (Director medical, Director financiar - contabil)

- avizarea măsurilor de reorganizare;
- urmărirea utilizării resurselor financiare;
- monitorizarea indicatorilor de performanță.

Șef secție Ortopedie – Traumatologie

- organizarea activității compartimentului de recuperare;

- stabilirea protocoalelor medicale;
- coordonarea personalului medical.

Responsabil resurse umane

- recrutarea kinetoterapeutului și a maseurilor;
- redistribuirea personalului;
- gestionarea documentelor de personal.

Responsabil achiziții

- elaborarea caietelor de sarcini;
- achiziția aparaturii și echipamentelor;
- urmărirea contractelor de furnizare.

Responsabil tehnic la nivel de spital

- amenajarea spațiilor;
- verificarea condițiilor tehnice;
- asigurarea funcționării echipamentelor.

Rezultate așteptate

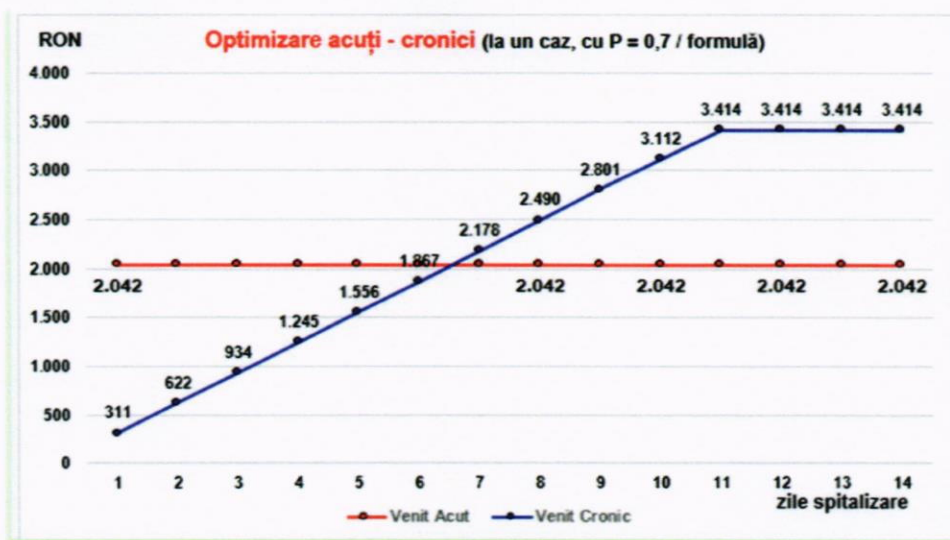
Obiectiv 1

Durata de spitalizare la recuperare ortopedică este din Normele la Contractul Cadru de 10,13 zile și tariful pe zi de spitalizare de 311 lei. Deci pentru un pacient cu cura completă se pot câștiga 3110 lei. Deci pentru cele 188 de cazuri am putea obține = 584 680 lei.

Sursa finanțării: Veniturile proprii ale Spitalului pentru salarii, Bugetul Local Aiud pentru aparatura și echipamente.

Rezultate directe

- Asigurarea de servicii complementare pentru pacienții care necesită recuperare ortopedică.
- Creșterea veniturilor pe secția Ortopedie – Traumatologie (acuți + cronici).



Din graficul de mai sus reiese faptul că după aproximativ 6 zile de spitalizare, cazul externat generează în medie un venit mai mare Spitalului pe cronici, decât dacă cazul este externat de pe acuți (DRG), astfel se recomandă ca în limita stării de vindecare a pacientului să se ia în considerare acest mecanism de finanțare.

Rezultate indirecte

Va crește rata de ocupare a paturilor la Secția de Ortopedie – Traumatologie acuți, de la 32,90 la 51, 5.

Obiectiv 2

Prin înființarea compartimentului de îngrijiri paliative cu 10 paturi se estimează tratarea unui număr de aproximativ 296 pacienți anual.

Calcul estimativ:

$$\text{Nr. pacienți} = 320 / 10,81 \text{ (DMS pal)} = 29,60 \text{ pac} \times 10 \text{ paturi} = 296 \text{ pac}$$

Venit estimat anual:

$$\text{Suma obținută} = \text{nr pac} \times \text{DMS} \times \text{plata zi spitalizare} = 296 \times 10,81 \times 273,08 \text{ (plata pe zi spit paliație)} = \underline{\underline{873.790,46 \text{ lei/an}}}$$

Având în vedere numărul mic de paturi de îngrijiri paliative din județ, estimăm că vom avea numărul necesar de pacienți.

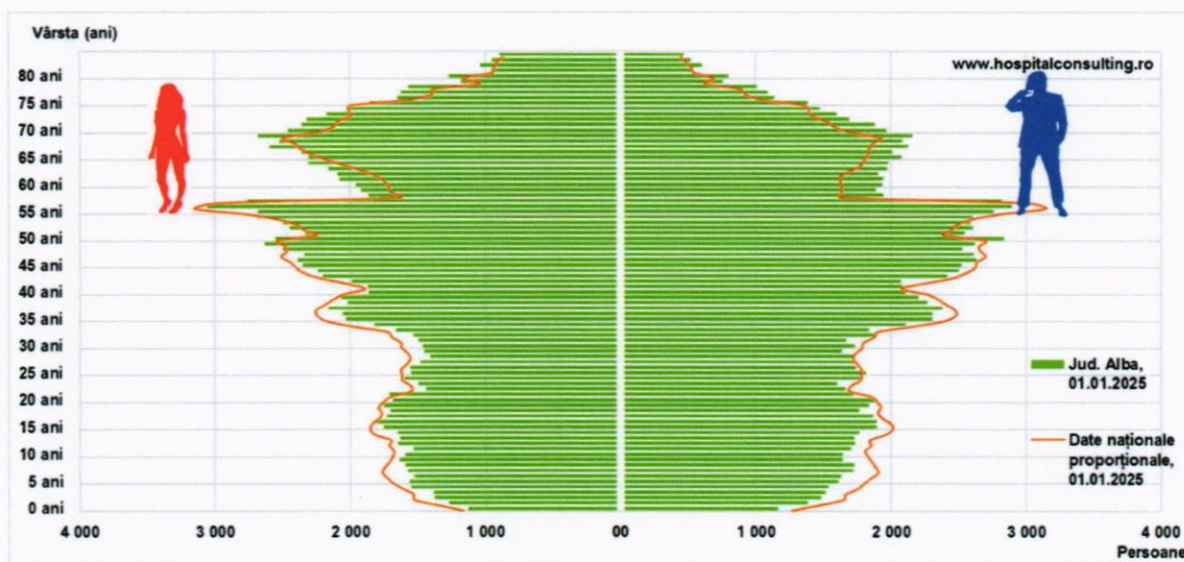
Indicatori – evaluare, monitorizare

Cazurile externate pe categorii de vârstă, în spitalizare continuă, pe perioada 2023 – 2025 sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Anul	0 - 17 ani		18 - 44 ani		45 - 65 ani		peste 65 ani		Total cazuri
	Nr. caz	%	Nr. caz	%	Nr. caz	%	Nr. caz	%	
2023	807	15%	722	14%	1.451	28%	2.258	43%	5.238
2024	933	17%	807	14%	1.397	25%	2.435	44%	5.572
2025	844	16%	746	14%	1.339	25%	2.478	46%	5.407
Total	2.584	16%	2.275	14%	4.187	26%	7.171	44%	16.217

Se poate observa la categoria de pacienți externati peste 65 de ani, în cei trei ani analizați, crește constant procentul, de la 43% la 46%, respectiv de la 2.258 de cazuri la 2.478 cazuri. Acest fapt se datorează în principal îmbătrânirii populației din zona deservită, fenomen existent de mai mulți ani, ce afectează toată țara. Ca și regulă de bază, spitalul întotdeauna trebuie să adapteze structura la nevoile populației, în acest caz Spitalul este motivat să dezvolte specialități pentru deservirea populației îmbătrânite, punând accent pe secții / compartimente de cronici și de recuperare.

Piramida vârstelor pe județul Alba este prezentat în graficul de mai jos:



Din graficul prezentat, conceput pe baza datelor statistice existente la data de 01.01.2025 de către firma Hospital Consulting, reiese că există o tendință accentuată de îmbătrânire a populației județului Alba, dar care în mare măsură se mulează pe trendul național.

Dacă analizăm structura pe județe la pacienții externati în spitalizare continuă pe anul 2025, observăm că în proporție semnificativă Spitalul a tratat pacienți din județul Alba, urmând la distanță semnificativă județele Cluj și Mureș. Datele sunt prezentate detaliat în tabelul de mai jos.

Județul	Nr cazuri externate
Alba	5.151
Cluj	143
Mures	39
Sibiu	13
Hunedoara	11
Alte județe	50
Total	5.407

Pacienții externați pe anul 2025 defalcat pe localități se prezintă în felul următor:

Localitatea	Județul	Nr cazuri externate
Aiud	Alba	1.603
Ocna Mures	Alba	600
Unirea	Alba	269
Teius	Alba	167
Lunca Muresului	Alba	141
Ciumbrud	Alba	122
Aiudul De Sus	Alba	111
Alba Iulia	Alba	95
Silivas	Alba	84
Lopadea Noua	Alba	80
Alte localități	-	2.135
Total		5.407

În detaliu, activitatea Spitalului pe anul 2025, la spitalizare continuă, este prezentată în tabelul de mai jos:

Secția / Compartimentul	Acut / Cronic	Nr. cazuri externate	DMS (zile)	Grad de ocupare (%)	ICM realizat
Medicina internă	Ac	827	6,38	61,05	1,6580
Gastroenterologie	Ac	77	4,81	16,39	1,4186
Cardiologie	Ac	136	5,50	12,32	1,5730
Chirurgie generală	Ac	562	6,22	37,86	2,4094
Urologie	Ac	213	5,80	41,11	1,1619
Otorinolaringologie (ORL)	Ac	153	4,73	48,71	1,5729
Chirurgie plastică și reparatorie	Ac	126	4,32	29,48	2,5224
Ortopedie și traumatologie	Ac	565	5,38	32,90	1,8865
Obstetrică-ginecologie	Ac	511	3,77	26,08	0,9834
Neonatologie (nou născuți)	Ac	69	5,55	10,49	0,9667
Pediatrie	Ac	674	3,70	33,86	1,1685
Psihiatrie acuti	Ac	581	9,42	54,87	1,7155
Psihiatrie cronici	Cr	46	28,48	71,78	1,6854
Boli infecțioase	Ac	370	7,49	68,53	1,7831
Neurologie	Ac	387	5,97	66,66	1,5887
Cronici	Cr	110	10,92	32,42	1,4162
Toal Acuti	-	5.251	5,86	39,51	1,6272
Total Cronici	-	156	16,10	45,54	-
ATI	-	-	-	59,01	-
Total Spital - an 2025	-	5.407	6,16	39,92	1,6234

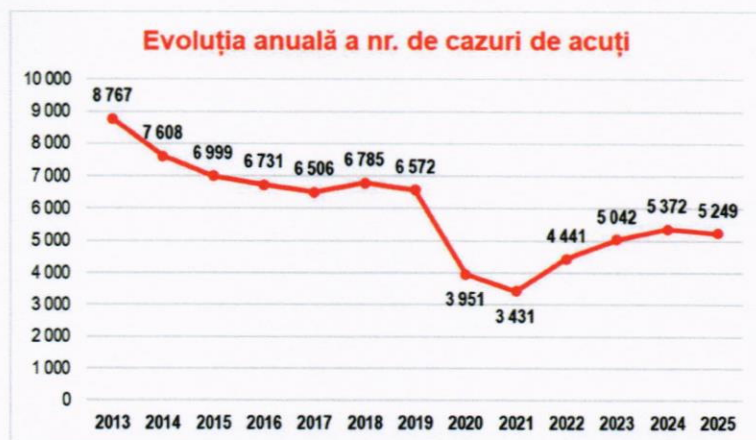
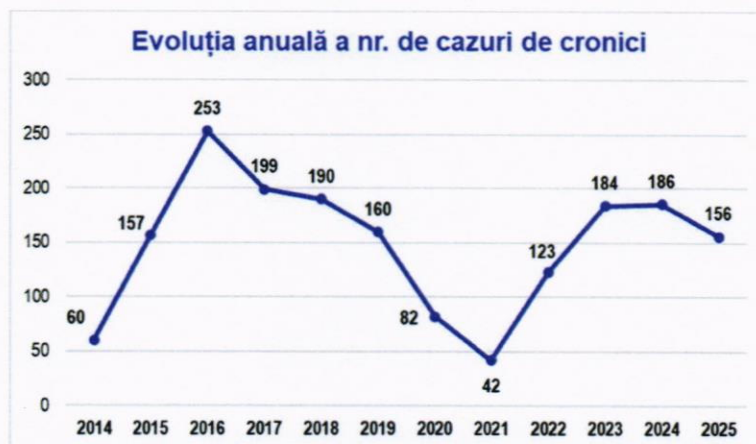
În acest tabel vedem analiza activității secțiilor din mai multe puncte de vedere.

Se poate observa că Spitalul are doar două structuri cronice (Psihiatrie cronici și Cronici – de tip medicină internă), care au externat 156 de pacienți, față de secțiile / compartimentele de acuti care în același perioadă au externat un număr de 5.224 pacienți.

Durata medie de spitalizare este una redusă la pacienții acuti (5,86 zile) iar una semnificativ mai lungă la pacienții cronici (16,10 zile). Acest lucru este normal și se datorează faptului că pacienții cronici (suferind în principal de boli cronice) necesită o durată mai lungă pentru vindecare / recuperare, decât pacienții tratați cu afecțiuni acute. Aici trebuie să menționăm și faptul că finanțarea cazurilor acute și cronice diferă, pe când la acuti este finanțat cazul externat, la cronici sunt finanțate zilele de spitalizare a pacientului.

Pe anul 2025 gradul de ocupare a paturilor în spitalizare continuă a fost unul relativ redus, de aproximativ 40%, fapt ce încurajează managementul Spitalului la demararea unei activități de reorganizare / realocare paturi / diversificare activitate medicală, în structura de paturi a Spitalului, în funcție de nevoile populației, dar și în concordanță cu personalul existent și cu dotările tehnice / spațiile ale Spitalului.

Evoluția numărului de cazuri externate de acuti și pe cronici, pe perioada anilor 2013 -2025 (13 ani), sunt prezentate în cele două grafice de mai jos:



La analiza Categoriilor majore de diagnostic, pe anul 2025, la spitalizare continuă, cele mai multe cazuri au fost la MDC 08 - Boli și tulburări ale sistemului musculo-scheletal și țesutului conjunctiv, la MDC 04 - Boli și tulburări ale sistemului respirator și la MDC 01 - Boli și tulburări ale sistemului nervos. Aceste trei categorii majore de diagnostic însumând peste 30% din totalul cazurilor externate. Datele aferente anului 2025 sunt prezentate detaliat în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Denumire categorie majoră de diagnostic	Nr. cazuri externate	% din total cazuri externate
1	MDC 08 Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv	612	11,3%
2	MDC 04 Boli si tulburari ale sistemului respirator	600	11,1%
3	MDC 01 Boli si tulburari ale sistemului nervos	575	10,6%
4	MDC 05 Boli si tulburari ale sistemului circulator	474	8,8%
5	MDC 19 Boli si tulburari mentale	456	8,4%
6	MDC 10 Boli si tulburari endocrine, de nutritie si metabolism	437	8,1%
7	MDC 09 Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	299	5,5%
8	MDC 06 Boli si tulburari ale sistemului digestiv	280	5,2%
9	MDC 14 Sarcina, nastere si lauzie	266	4,9%
10	MDC 18 Boli infectioase si parazitare	246	4,5%
11	MDC 13 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv feminin	221	4,1%
12	MDC 03 Boli si tulburari ale urechii, nasului, gurii si gatlejului	194	3,6%
13	MDC 11 Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	181	3,3%
14	MDC 07 Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	156	2,9%
15	MDC 12 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv masculin	89	1,6%
16	MDC 23 Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	89	1,6%
17	MDC 15 Nou-nascuti si alti neonatali	77	1,4%
18	MDC 21 Leziuni, otraviri si efecte toxice ale medicamentelor	62	1,1%
19	MDC 16 Boli si tulburari ale sangelui si organelor hematopoietice si tulburari imunologice	51	0,9%
20	Pre-MDC	12	0,2%
21	Alte diagnostice	30	0,6%
Total		5.407	100%

Legislație relevantă

- Legea 95 / 2006 actualizată – privind reforma în domeniul sănătății
- Contractulcadru CNAS 2026,reglementează condițiile acordării serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate, cu norme actualizate și valori ale punctului pe serviciu medical
- <https://www.drg.ro/>
- <https://inmss.ro/>
- Baze de date / date statistice ale Spitalului Municipal Aiud