



***Studiu privind
îmbunătățirea și
diversificarea serviciilor
medicale prin unitățile
sanitare cu paturi, de
utilitate publică, cu
personalitate juridică,
aflate în rețeaua sanitară
a Consiliului Local al
Municipiului Ploiești***

Studiu realizat de către:

RomActiv
Business Consulting

Februarie, 2017

Colectivul de elaborare:

Radu Mihai Onofrei – manager proiect

Alina Șuteu – expert

Robert-Lucian Pavelescu – expert

Cuprins

1. Obiectivul de investiții. Date generale.	3
1.1. Denumire	3
1.2. Amplasamentul	4
1.3. Titularul investiției	4
1.4. Beneficiarul investiției	5
2. Necesitatea și oportunitatea investiției	5
2.1. Scopul și obiectivele studiului	5
2.2. Prezentarea situației existente	5
2.3. Analiza demografică a populației Municipiului Ploiești	6
2.4. Analiza socio-epidemiologică a populației din teritoriul de referință	9
2.5. Analiza situației actuale a furnizorilor de servicii spitalicești din teritoriul de referință	11
2.6. Analiza infrastructurii existente	17
2.7. Concluzii	20
2.8. Surse de documentare care să expună situația actuală și necesitatea investiției	22
2.9. Deficiențe majore ale situației actuale privind necesarul de dezvoltare în raza Municipiului Ploiești (situații de risc și capacitate de răspuns)	22
2.10. Încadrarea obiectivului în politicile de investiții generale, sectoriale sau regionale	24
2.11. Prezentarea cadrului legislativ/ aspectele reglementării pentru realizarea investiției	24
3. Scenarii tehnico-economice pentru realizarea proiectului	25
3.1. Prezentarea de soluții alternative pentru atingerea obiectivelor proiectului de investiții	25
3.2. Ipoteza nerealizării investiției într-un spital nou pe raza Municipiului Ploiești	27
3.3. Soluția optimă recomandată	27
4. Costul estimativ al investiției	33
5. Surse potențiale de finanțare a investiției	34

1. Obiectivul de investiții. Date generale.

1.1. Denumire

Primăria Municipiului Ploiești a inițiat realizarea unui "Studiu privind îmbunătățirea și diversificarea serviciilor medicale prin unitățile sanitare cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, aflate în rețeaua sanitară a Consiliului Local al Municipiului Ploiești".

Acest studiu se elaborează în contextul în care se are în vedere construirea unei noi unități spitalicești, în conformitate cu standardele obligatorii prevăzute de legislația în vigoare. Această nouă unitate spitalicească va trebui să fie construită într-o zonă cu acces la una din străzile principale, să aibă circuitele medicale necesare bine gândite, cu o eficiență cât mai mare, pentru eliminarea pierderilor însoțite de un act medical în beneficiul populației. Fiind vorba de o construcție nouă, o investiție majoră, se va lua în calcul la elaborarea Studiului toate sursele potențiale de finanțare, căile legale de accesare a fondurilor și documentele necesare în temeiul legislației în vigoare, ce vor fi necesare realizării acestui demers.

Studiul evidențiază în ce mod trebuie regândită/redefinită infrastructura de sănătate, astfel încât să se pornească de la strictul necesar, de la secțiile vitale ale unui spital și, pe măsura posibilităților financiare, să se previzioneze și alte secții/departamente/compartimente, pentru ca la final să rezulte o construcție compactă și eficientă ce va deservi atât populația adultă cât și copiii.

Studiul furnizează și potențialele măsuri ce trebuie luate pe termen scurt, dacă e necesară reorganizarea componentei de management a instituției, în speță a Spitalului Municipal și a Spitalului de Pediatrie, astfel încât să existe stabilitate și pregătirea pentru reorganizare și relocare.

Pe termen mediu, studiul identifică și analizează activitatea acelor secții care au potențial, cât și cele care sunt pe pierdere, necesarul de secții noi și propune soluții optime – schimbarea de structură, de îmbunătățire a condițiilor spitalicești a pacienților, privind cazarea acestora, alimentația, aparatura necesară, tratamentul și măsurile complementare.

Pe termen lung, obiectivul principal este un nou spital pentru ploieșteni, la standardele cele mai noi în domeniu, cu toate specialitățile și dotările necesare ce sunt relevate și obiectivate în acest studiu. Totodată, în cadrul analizei sunt studiate integrarea orizontală, integrarea verticală, precum și nivelul și îmbunătățirea furnizării volumului/cantității de servicii medicale.

Studiul va reflecta proactivitatea și planificarea strategică a ofertei de servicii adaptată la următorii 30 de ani. De asemenea, va arăta procentul în care sunt realizați indicatorii de management și procentul de satisfacție al pacienților și măsurile necesare pentru optimizarea acestora pe termen scurt, mediu și lung.

În cadrul studiului vor fi analizate mai multe direcții în ceea ce privește furnizarea asistenței medicale și adecvarea acesteia la nivelul de așteptare al populației, precum și la necesitățile obiective privitoare la asistența medicală ambulatorie și spitalicească furnizată de instituțiile subordonate autorității locale:

- analiza demografică, socio-epidemiologică a populației din teritoriul de referință;
- analiza situației actuale a furnizorilor de servicii spitalicești din teritoriul de referință;
- analiza consumului de servicii spitalicești din teritoriul de referință și a gradului de acoperire a nevoii de servicii prin serviciile existente;
- analiza resurselor umane;
- adecvarea structurii de secții, compartimente și paturi a spitalului municipal și a spitalului de pediatrie la necesitățile obiective ale populației din teritoriul de referință;
- analiza legislativă a reglementărilor și standardelor pentru servicii de sănătate de tip ambulator, spitalicesc și comunitar;
- situații de risc și capacitate de răspuns;
- identificarea, reducerea și eliminarea pierderilor;
- soluții pentru ca managementul general de la varf până la șefii de secții să fie îmbunătățit, măsuri concrete care trebuiesc luate.

Scopul acestui studiu vizează, în principal:

- Urmărirea și analizarea situației de fapt la momentul actual, cauzele care au dus la precaritatea ofertei de servicii medicale în Municipiul Ploiești;
- Indicarea etapelor de urmat pentru furnizarea de servicii de nivel înalt pentru populația din Municipiul Ploiești, atât spitalicești cât și în ambulatoriu, în conformitate cu așteptările populației și cu capacitatea investițională a municipalității;
- Stabilirea celor mai eficiente soluții din punct de vedere al raportului calitate/servicii/cost investițional, având în vedere gradul ridicat de așteptare din partea cetățenilor față de administrația publică locală de a rezolva în timp scurt și la parametri calitativi înalți o stringentă problemă socială – asistența medicală spitalicească și ambulatorie la parametri calitativi superiori a copiilor și adulților din Municipiul Ploiești.
- Realizarea unui document pentru a servi ca suport de decizie.

1.2. Amplasamentul

Există trei amplasamente posibile pentru noul Spital Municipal pe raza Municipiului Ploiești, după cum urmează:

1. Strada Cosminele nr. 11A;
2. Strada Găgeni nr. 88;
3. Strada Găgeni nr. 98.

1.3. Titularul investiției

Investiția este prevăzută a fi susținută de către Primăria Municipiului Ploiești, Palatul Administrativ, Bd. Republicii nr. 2, cod postal 100066.

1.4. Beneficiarul investiției

Beneficiarul investiției este Primăria Municipiului Ploiești, Palatul Administrativ, Bd. Republicii nr. 2, cod postal 100066.

2. Necesitatea și oportunitatea investiției

2.1. Scopul și obiectivele studiului

Studiu privind îmbunătățirea și diversificarea serviciilor medicale prin unitățile sanitare cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, aflate în rețeaua sanitară a Consiliului Local al Municipiului Ploiești este o etapă esențială în pregătirea deciziei investiției. Scopul acestui studiu îl reprezintă fundamentarea investiției publice, pe baza analizei detaliate a situației existente și a posibilităților de realizare a acesteia.

Studiul tratează problematica investiției și are ca obiectiv dovedirea viabilității propunerii de construcție a unui nou spital municipal prin prisma politicilor de investiții și strategiilor de dezvoltare generală, regională și sectorială.

Prin elaborarea acestui studiu se urmărește totodată să se răspundă unei serii de întrebări fundamentale:

- Este necesară investiția?
- De ce este necesară investiția?
- Ce soluții optime pot fi propuse, ținând cont de analiza situației existente?
- Ce costuri, resurse și cheltuieli angajează investiția?
- Care sunt etapele legislative privind realizarea investiției?
- Care sunt punctele de vedere ale actorilor din sistem privind realizarea investiției ?
- Care sunt beneficiile așteptate?
- Când și în ce formă este oportună realizarea investiției?

2.2. Prezentarea situației existente

Sănătatea este un domeniu cu un impact deosebit de important asupra resurselor publice și calității vieții. Fiecare țară își propune ca prin sistemul de sănătate să satisfacă nevoia de sănătate și îngrijire a populației. O sănătate bună a populației este una dintre premisele asigurării prosperității economice și sociale a societății. O problemă complexă apare atunci când ne punem întrebarea în ce măsură oferta de asistență și servicii medicale reflectă în mod adecvat nevoia reală a populației.

Nevoia pentru servicii de asigurare a sănătății pentru populație reprezintă o trăsătură comună și joacă un rol semnificativ pentru toate țările.

Așa cum se arată și în Acordul de Parteneriat (2014RO16M8PA001.1.2) încheiat de România și Uniunea Europeană pentru accesarea Fondurilor Structurale și de investiții pentru perioada 2014 – 2020, România prezintă disparități puternice la majoritatea indicatorilor de sănătate față de media din UE, clasându-se adesea fie pe ultimul loc fie pe unul dintre ultimele locuri.

Rețeaua spitalicească actuală nu este compatibilă cu furnizarea unor servicii medicale moderne și eficiente. În general, este cunoscut faptul că infrastructura spitalicească este deficitară. Unele servicii sunt furnizate în clădiri cu o vechime de peste 100 de ani, răspândite pe o suprafață mare și în care nu pot fi puse în practică standardele aplicabile mediului spitalicesc modern (de exemplu, clădiri care se găsesc la mai mulți kilometri una de alta, care împiedică diagnosticarea/tratarea promptă și multidisciplinară a cazurilor urgente grave, circuite deficitare în cadrul spitalelor sau echiparea insuficientă a acestora).

În plus, majoritatea nu îndeplinesc standardele UE, sunt ineficiente din punct de vedere energetic, având costuri ridicate pentru încălzire și nu prezintă adaptări pentru a facilita accesul fizic corespunzător al pacienților.

Sistemul sanitar din județul Prahova și cel din Municipiul Ploiești trebuie să facă față atât problemelor complexe pe care le implică fenomenul de îmbătrânire al populației, dar și să se concentreze pe activități de prevenire a îmbolnăvirilor.

Prezentul studiu a fost elaborat ținând cont de punctul de vedere al actorilor din sistem. A fost cerut punct de vedere următoarelor instituții (anexa 2):

- Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
- Spitalul Municipal Ploiești;
- Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești;
- Spitalul de Pediatrie Ploiești;
- Spitalul General CF Ploiești;
- Direcția de Sănătate Publică Prahova;
- Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Prahova.

2.3. Analiza demografică a populației Municipiului Ploiești

Datele finale ale Recensământului populației și al locuințelor 2011, arată un număr de 209.945¹ de locuitori, dintre care 111.230 de locuitori de sex feminin (53%) și 98.715 de locuitori de sex masculin (47%). Este de remarcat că populația municipiului Ploiești, înregistrează o scădere de aprox. 9 % la nivelul anului 2011 față de nivelul anului 2002 (232.452 de locuitori²), în timp ce

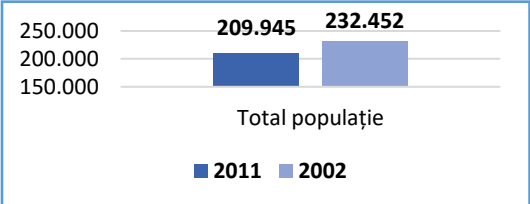
¹ Este de remarcat că datele statistice furnizate de Institutul Național de Statistică arată pentru populația măsurată după domiciliu, la 1 ianuarie 2016, un număr de 233.663 locuitori;

² Sursa: Strategia de dezvoltare a municipiului Ploiești 2007 – 2025.

propoția dintre populația de sex feminin și populația de sex masculin rămâne aproape neschimbată.

Tabelul 1: Evoluția populației Municipiului Ploiești pe categorii de sexe

Anul	2011	2002
Total populație (nr. locuitori)	209.945	232.452
Populație de sex feminin (%)	53%	52,6%
Populație de sex masculin (%)	47%	47,4%



Sursa: Institutul Național de Statistică

Din punct de vedere al structurii pe vârste 13,18% sunt preșcolari și școlari (cu vârste cuprinse între 0 și 14 ani), 64,49% reprezintă populație activă și 22,33% locuitori rezidenți peste 60 de ani. Din punct de vedere al ponderii capitalului uman în context județean, populația municipiului reprezintă 56% din totalul populației urbane a județului Prahova și 16,89% din totalul populației urbane a Regiunii de Dezvoltare Sud³. Densitatea urbană a municipiului este estimată la 3.602 loc/km². Din punct de vedere etnic Municipiul Ploiești prezintă o varietate etnică și religioasă format din 17 etnii (exclusiv români) cu o pondere de 3% (cea mai importantă etnie este reprezentată de etnia romă ce reprezintă 2% din totalul populației Municipiului Ploiești) din totalul populației și cu o apartenență religioasă la 20 culte.

Prin așezarea din punct de vedere geografic un nou spital Municipal Ploiești ar putea deservii atât pacienții din Municipiul Ploiești dar și pacienți din zonele limitrofe, județul Prahova și chiar județele învecinate, astfel ajungându-se la o populație totală de 2.395.586 locuitori.

Tabelul 2: Populația stabilă ce ar putea fi deservită de noul Spital Municipal Ploiești

Județ	Prahova	Buzău	Ialomița	Ilfov	Dâmbovița	Total
Total populație (nr.)	762.886	451.069	274.148	388.738	518.745	2.395.586
Populație de sex feminin (nr.)	393.191	231.135	139.501	199.148	254.397	1.217.372
Populație de sex masculin (nr.)	369.695	219.934	134.647	189.590	264.348	1.178.214

Sursa: Institutul Național de Statistică, prelucrare proprie

Pentru a cerceta dezvoltarea în termeni de demografie, evoluția unor indicatori standard ai dezvoltării umane, precum natalitatea, mortalitatea, sporul natural, nupțialitatea sau divorțialitatea reprezintă un instrument util de evaluare a potențialului uman al zonei ce ar putea fi deservită de noul Spital Municipal Ploiești.

³ Date furnizate de Recensământul populației și al locuințelor 2011, prelucrare proprie

STUDIU PRIVIND ÎMBUNĂTĂȚIREA ȘI DIVERSIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE PRIN UNITĂȚILE SANITARE CU PATURI, DE UTILITATE PUBLICĂ, CU PERSONALITATE JURIDICĂ, AFLATE ÎN REȚEAUA SANITARĂ A CONSILIULUI LOCAL AL MUNICIPIULUI PLOIEȘTI

Tabel 3: Mișcarea naturală a populației pe anul 2014 în zona posibil deservită de noul Spital Municipal Ploiești

	Prahova	Buzău	Ialomița	Ilfov	Dâmbovița
	Date absolute				
Născuți-vii	6.513	3.734	2.721	4.079	4.475
Decese	9.810	6.695	3.898	3.750	6.264
Sporul natural	-3.297	-2.961	-1.177	329	-1.789
Căsătorii	3.912	1.930	1.185	2.388	2.415
Divorțuri	1.085	526	269	476	548
Născuți-morți	38	13	10	12	12
Decese la vârstă de sub 1 an	50	39	27	19	34
	Rate (la 1.000 locuitori)				
Rata de natalitate	8	7,7	9,2	11	8,4
Rata mortalității	12	13,8	13,2	10,1	11,8
Rata sporului natural	-4	-6,1	-4	0,9	-3,4
Rata de nupțialitate	4,8	4	4	6,4	4,5
Rata de divorțialitate	1,33	1,09	0,91	1,28	1,03
Rata mortalității infantile	7,7	10,4	9,9	4,7	7,6

Sursa: Institutul Național de Statistică – TEMPO - online, prelucrare proprie

Tabel 4: Mișcarea naturală a populației pe anul 2014 în Municipiul Ploiești

	Municipiul Ploiești
	Date absolute
Născuți-vii	1.874
Decese	2.479
Sporul natural	- 605
Căsătorii	1.272
Divorțuri	353
Născuți-morți	9
Decese la vârstă de sub 1 an	18

Sursa: Institutul Național de Statistică – TEMPO - online, prelucrare proprie

Problemele care derivă din situația demografică produc modificari dramatice în structura și distribuția de vârstă a populației.

Europa deja se confruntă cu o populație îmbătrinită, cu ponderea de 18,5% a populației peste 65 de ani, situandu-se imediat dupa Japonia. Cu ponderea de 16,5% a populației cu vârstă peste 65 de ani, România nu este departe de media Europeană.

De asemenea, populația Municipiului Ploiești cu o pondere de 16%⁴ a populației cu vârstă de peste 65 de ani (datele publicate de Institutul Național de Statistică pentru 1 ianuarie 2015 arată că ponderea populației cu vârstă de peste 65 de ani din Municipiul Ploiești a ajuns la 16,7% depășind media națională) este caracterizată de o îmbătrânire demografică, ceea ce necesită implementarea unei strategii corespunzătoare nevoilor sociale identificate pentru categoria vârstnică, cum ar fi serviciile de sănătate.

Acest indicator corelat cu procentul de populație dependentă situat la 24,4% în 2014 și estimat să crească la 48,5% în 2050 crează o provocare majoră asupra sistemului de sănătate din România și implicit din Municipiul Ploiești.

Totodată Sporul natural nu înregistrează valori pozitive. Îmbunătățirea condițiilor de asistență medicală și igienă putând duce la scăderea valorii mortalității infantile, indicator al creșterii calității vieții și a gradului de civilizație.

2.4. Analiza socio-epidemiologică a populației din teritoriul de referință

Datele privind morbiditatea și mortalitatea – Incidentă, din județul Prahova (anii 2013 – 2015), indică o creștere a numărului de **cazuri noi** în ceea ce privește marea majoritate a bolilor: diabetul, cancerul, bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv, bolile sistemului osteo-articular, mușchilor și țesutului conjunctiv, bolile aparatului circulator și bolile aparatului genito-urinar. Doar cazurile privind tuberculoza au înregistrat o scădere în anul 2014 față de anul 2013, numărul îmbolnăvirilor revenind pe creștere în anul 2015.

Tabel 5: Incidenta bolilor în județul Prahova în perioada 2013 - 2015

INCIDENTĂ	Tendență	2013	2014	2015
Incidența prin diabet	↑	2.434	2.826	3.154
Incidența prin tuberculoză (nr.cazuri noi, inclusiv recidive)	↓	500	431	443
Incidența prin cancer	↑	1.636	1.651	1.685
Incidența prin bolile aparatului respirator (498-542)	↑	207.588	210.463	215.136
Incidența prin bolile aparatului digestiv (543-591)	↑	60.524	60.196	63.409
bolile sistemului osteo-articular, mușchilor și țesutului conjunctiv (626-669)	↑	47.332	47.987	49.188

⁴ Date conform Recensământului populației și al locuințelor 2011

STUDIU PRIVIND ÎMBUNĂTĂȚIREA ȘI DIVERSIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE PRIN UNITĂȚILE SANITARE CU PATURI, DE UTILITATE PUBLICĂ, CU PERSONALITATE JURIDICĂ, AFLATE ÎN REȚEAUA SANITARĂ A CONSILIULUI LOCAL AL MUNICIPIULUI PLOIEȘTI

INCIDENȚĂ	Tendință	2013	2014	2015
Incidența prin bolile aparatului circulator (445-497)	↑	38.978	42.953	44.077
Incidența prin bolile aparatului genito-urinar (670-729)	↑	39.193	41.348	43.045

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, prelucrare proprie

În ceea ce privește **numărul cazurilor rămase**, în evidență, în cabinetele medicilor de familie, în perioada 2013 – 2015, în județul Prahova, situația arată creșteri în cazul mării majorități a bolilor semnalate cu excepția cardiopatiei ischemice unde atât în anul 2014, cât și în anul 2015 se înregistrează o ușoară scădere a numărului de cazuri față de anul 2013.

Tabel 6: Prevalența bolilor în județul Prahova în perioada 2013 - 2015

PREVALENȚĂ	Tendință	2013	2014	2015
Prevalența boli hipertensive	↑	62.074	67.337	69.590
Prevalența cardiopatii ischemice	↓	35.795	36.753	36.630
Prevalența diabet zaharat	↑	25.817	26.974	27.720
Prevalența tulburări mintale	↑	11.667	12.559	12.862
Prevalența BPOC	↑	9.918	10.824	11.215

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, prelucrare proprie

În ceea ce privește **mortalitatea**, numărul de cazuri de mortalitate pentru principalele cauze identificate este în creștere, cu excepția mortalității datorate leziunilor traumatiche și otrăvirii care după o creștere în anul 2014 față de anul 2013, înregistrează o scădere în anul 2015, numărul de cazuri ajungând chiar sub cel din anul 2013.

Tabel 7: Mortalitatea după principalele cauze de deces în județul Prahova în perioada 2013 - 2015

MORTALITATE	Tendință	2013	2014	2015
Mortalitate - ap. Circulator	↑	5.780	5.518	5.950
Mortalitate - tumori	↑	1.680	1.745	1.852
Mortalitate - ap. Respirator	↑	541	610	652

STUDIU PRIVIND ÎMBUNĂTĂȚIREA ȘI DIVERSIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE PRIN UNITĂȚILE SANITARE CU PATURI, DE UTILITATE PUBLICĂ, CU PERSONALITATE JURIDICĂ, AFLATE ÎN REȚEAUA SANITARĂ A CONSILIULUI LOCAL AL MUNICIPIULUI PLOIEȘTI

MORTALITATE	Tendință	2013	2014	2015
Mortalitate - ap. Digestiv	↑	614	596	625
Mortalitate - leziuni traumatice și otrăviri	↓	352	368	321

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, prelucrare proprie

Din punct de vedere statistic, raportat la populația Municipiului Ploiești, situația se prezintă astfel:

Tabel 8: Statistica privind incidența, prevalența și mortalitatea în Municipiul Ploiești

INCIDENȚĂ	(%)
Incidența prin diabet	1,34%
Incidența prin tuberculoză (nr.cazuri noi, inclusiv recidive)	0,19%
Incidența prin cancer	0,72%
Incidența prin bolile aparatului respirator (498-542)	91,56%
Incidența prin bolile aparatului digestiv (543-591)	26,99%
Bolile sistemului osteo-articular, mușchilor și țesutului conjunctiv (626-669)	20,93%
Incidența prin bolile aparatului circulator (445-497)	18,76%
Incidența prin bolile aparatului genito-urinar (670-729)	18,32%
PREVALENȚĂ	(%)
Prevalența boli hipertensive	29,62%
Prevalența cardiopatii ischemice	15,59%
Prevalența diabet zaharat	11,80%
Prevalența tulburări mintale	5,47%
Prevalența BPOC	4,77%
MORTALITATE	(%)
Mortalitate - ap. Circulator	2,53%
Mortalitate – tumori	0,79%
Mortalitate - ap. Respirator	0,28%
Mortalitate - ap. Digestiv	0,27%
Mortalitate - leziuni traumatice și otrăviri	0,14%

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, prelucrare proprie

2.5. Analiza situației actuale a furnizorilor de servicii spitalicești din teritoriul de referință

Asistența de sănătate este asigurată în județul Prahova printr-un număr de 106 unități medicale (Spitale publice, Spitale private și Clinici publice)⁵.

⁵ Date furnizate de Direcția de Sănătate Publică Prahova și Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Prahova

Tabel 9: Județul Prahova - Spitale aflate în relație contractuală cu CAS Prahova

Tipul de unitate medicală	2013	2014	2015	2016
Spitale private	5	6	7	11
- din care în Municipiul Ploiești	1	1	2	4
Clinici private	-	-	-	78
Spitale publice	17	17	17	17
- din care în Municipiul Ploiești	5	5	5	5

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova și Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Prahova, prelucrare proprie

De asemenea, la nivelul Județului Prahova se observă o creștere ușoară a numărului de farmacii oficin farmaceutice și depozite farmaceutice.

Tabel 10: Județul Prahova – numărul de farmacii între anii 2013 - 2015

	2013	2014	2015
Farmacii (nr.)	238	227	254
Oficine farmaceutice (nr.)	43	53	63
Depozite farmaceutice (nr.)	9	9	12

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova

La nivelul anului 2016, în Municipiul Ploiești există 9 unități medicale de tip Spital în relație Casa Națională de Sănătate după cum urmează:

Spitale publice:

- Spitalul Județean de Urgență Ploiești – în rețeaua sanitară a Consiliului Județean Prahova;
- Spitalul Municipal Ploiești – **în rețeaua sanitară a Consiliului Local al Municipiului Ploiești;**
- Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploiești - în rețeaua sanitară a Consiliului Județean Prahova;
- Spitalul de Pediatrie Ploiești - **în rețeaua sanitară a Consiliului Local al Municipiului Ploiești;**
- Spitalul General CF Ploiești - în rețeaua sanitară a Ministrului Transporturilor.

Spitale private⁶:

- SC Spital Lotus SRL;
- SC Laurus Medical Medical SRL (punct de lucru Ploiești);
- SC Medical Center Gral SRL;
- SC Ophta Max SRL.

⁶ Date furnizate de Casa de Asigurări de Sănătate Prahova

În paralel cu continuarea și finalizarea reformei sistemului sanitar din România, o provocare deosebită o reprezintă îmbunătățirea stării infrastructurii de sănătate și implicit, a infrastructurii serviciilor de sănătate din Municipiul Ploiești.

Dacă problemele care derivă din subfinanțarea sistemului de sănătate din România țin mai mult de autoritățile centrale, probleme ca: numărul de personal medical și numărul de paturi de spital raportat la personalul medical țin și de autoritățile locale.

În ceea ce privește numărul de medici de familie aflați în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Prahova acesta a cunoscut o ușoară creștere în anul 2015 față de anul 2013, cu toate acestea media la 1.000 de locuitori fiind mult inferioară mediei naționale și mediei UE 28⁷.

Tabel 11: Județul Prahova – numărul de medici de familie între anii 2013 - 2015

	2013	2014	2015
Medici de familie (nr.)	356	361	363
Medici la 1.000 locuitori jud. Prahova (anul 2015) ⁸	1,47		
Medici la 1.000 locuitori media națională (anul 2015) ⁹	2,8		
Medici la 1.000 locuitori media UE 28 (anul 2012)	3,4		

Referitor la numărul de medici disponibil în unitățile spitalicești din Municipiul Ploiești, din datele transmise de cele 2 unități spitalicești din subordinea Consiliului Local Ploiești (Spitalul Municipal Ploiești și Spitalul de Pediatrie Ploiești) rezultă o rata de medici la 1.000 de locuitori inferioară mediei înregistrate în județul Prahova și mult inferioară mediei naționale și mediei UE 28.

Tabel 12: Municipiul Ploiești – numărul de medici în spitalele publice din subordinea Consiliului Local Ploiești

		Medici la 1.000 locuitori media Municipiul Ploiești (anul 2015)	Medici la 1.000 locuitori jud. Prahova (anul 2015)	Medici la 1.000 locuitori media națională (anul 2015)	Medici la 1.000 locuitori media UE 28 (anul 2012)
Medici	(nr.)	(rata)	(rata)	(rata)	(rata)
Spitalul Municipal Ploiești	43	0,42	1,47	2,8	3,4
Spitalul de Pediatrie Ploiești	45				

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova și Health at a Glance: Europe 2014, OECD Report, prelucrare proprie

⁷ Health at a Glance: Europe 2014, OECD Report, http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2014_health_glance_eur-2014-en#page1

⁸ Conform Institutului Național de Statistică, baza de date TEMPO-Online, numărul de medici (exclusiv stomatologi) la nivelul anului 2015, în județul Prahova era de 1.127 persoane.

⁹ Conform Institutului Național de Statistică, baza de date TEMPO-Online, numărul de medici (exclusiv stomatologi) la nivelul anului 2015, în România era de 56.110 persoane.

Analizând numărul de medici disponibil în unitățile spitalicești care își au sediul administrativ pe teritoriul Municipiului Ploiești raportat la numărul de locuitori din Municipiul Ploiești, din datele transmise de cele 5 unități spitalicești, 2 din subordinea Consiliului Local Ploiești (Spitalul Municipal Ploiești și Spitalul de Pediatrie Ploiești) și 2 din subordinea Consiliului Județean Prahova (Spitalul Județean de Urgență și Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești) și unul în subordinea Ministerului Transporturilor rezultă în continuare o rata de medici la 1.000 de locuitori inferioară mediei naționale și mediei UE 28.

Tabel 13: Municipiul Ploiești – numărul de medici în spitalele publice cu sediul pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești¹⁰

		Medici la 1.000 locuitori media Municipiul Ploiești (anul 2015)	Medici la 1.000 locuitori jud. Prahova (anul 2015)	Medici la 1.000 locuitori media națională (anul 2015)	Medici la 1.000 locuitori media UE 28 (anul 2012)
Medici	(nr.)		(rata)	(rata)	(rata)
Spitalul Municipal Ploiești (anul 2016)	43	1,68¹¹	1,47	2,8	3,4
Spitalul de Pediatrie Ploiești (anul 2015)	45				
Spitalul Județean de Urgență Ploiești	205				
Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești	35				
Spitalul General CF Ploiești	24				

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, Spitalul Județean de Urgență Ploiești, Spitalul de Pediatrie Ploiești, Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești, Spitalul General CF Ploiești, Health at a Glance: Europe 2014, OECD Report și baza de date TEMPO – Online, prelucrare proprie

În ceea ce privește numărul de cadre medicale medii și alt personal, situația la nivelul celor două spitale publice din subordinea Consiliului Local al Municipiului Ploiești se prezintă conform tabelului de mai jos:

¹⁰ Pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești există 5 Spitale publice: Spitalul Județean de Urgență Ploiești; Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploiești, Spitalul de Pediatrie Ploiești și Spitalul General CF Ploiești.

¹¹ Conform Institutului Național de Statistică, baza de date TEMPO-Online, numărul de medici (exclusiv stomatologi) la nivelul anului 2015, în Municipiul Ploiești era de 402 persoane, rezultând o rată de 1,7 medici la 1.000 locuitori, ușor mai mare decât media națională dar mult inferioară mediei naționale și mediei UE 28.

STUDIU PRIVIND ÎMBUNĂTĂȚIREA ȘI DIVERSIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE PRIN UNITĂȚILE SANITARE CU PATURI, DE UTILITATE PUBLICĂ, CU PERSONALITATE JURIDICĂ, AFLATE ÎN REȚEAUA SANITARĂ A CONSILIULUI LOCAL AL MUNICIPIULUI PLOIEȘTI

Tabel 14: Municipiul Ploiești – Cadre medii din cele două spitale publice din subordinea Consiliului Local al Municipiului Ploiești

		Cadre medii sanitare la 1.000 locuitori media Municipiul Ploiești (anul 2015)	Cadre medii sanitare la 1.000 locuitori jud. Prahova (anul 2015)	Cadre medii sanitare la 1.000 locuitori media națională (anul 2015)	Cadre medii sanitare la 1.000 locuitori media UE 28 (anul 2012)
Cadre medii sanitare	(nr.)	(rata)	(rata)	(rata)	(rata)
Spitalul Municipal Ploiești (anul 2015)	145	1,26	6,4	6,7	8
Spitalul de Pediatrie Ploiești (anul 2015)	120				

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul de Pediatrie Ploiești, Health at a Glance: Europe 2014, OECD Report și baza de date TEMPO – Online, prelucrare proprie

Așa cum se poate observa și în ceea ce privește cadrele medii sanitare situația la nivelul Municipiului Ploiești este mult inferioară atât față de media județului Prahova, cât și față de media națională și europeană (UE 28).

Referitor la numărul de cadre medii sanitare în unitățile spitalicești din Municipiul Ploiești raportat doar la numărul de locuitori din Municipiul Ploiești, din datele transmise de cele 5 unități spitalicești din subordinea Consiliului Local Ploiești (Spitalul Municipal Ploiești și Spitalul de Pediatrie Ploiești), din subordinea Consiliului Județean Prahova (Spitalul Județean de Urgență și Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești) și din subordinea Ministerului Transporturilor (Spitalul General CF Ploiești) rezultă o rata de medici la 1.000 de locuitori superioară mediei naționale și apropiată de media UE 28. Totuși, în interpretarea datelor statistice trebuie luat în calcul că, practic Spitalul Județean de Urgență Ploiești și Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești deservesc întreaga populație a județului Prahova și chiar populația din județele vecine iar Spitalul General CF Ploiești are un regim de deservire închis, fapt care face ca rata de cadre medii sanitare la 1.000 locuitori să scadă drastic.

STUDIU PRIVIND ÎMBUNĂTĂȚIREA ȘI DIVERSIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE PRIN UNITĂȚILE
SANITARE CU PATURI, DE UTILITATE PUBLICĂ, CU PERSONALITATE JURIDICĂ, AFLATE ÎN REȚEAUA
SANITARĂ A CONSILIULUI LOCAL AL MUNICIPIULUI PLOIEȘTI

Tabel 15: Municipiul Ploiești – numărul de cadre medii sanitare în spitalele publice cu sediul pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești¹²

		Cadre medii sanitare la 1.000 locuitori media Municipiul Ploiești (anul 2015)	Cadre medii sanitare la 1.000 locuitori jud. Prahova (anul 2015)	Cadre medii sanitare la 1.000 locuitori media națională (anul 2015)	Cadre medii sanitare la 1.000 locuitori media UE 28 (anul 2012)
Cadre medii sanitare	(nr.)	(rata)	(rata)	(rata)	(rata)
Spitalul Municipal Ploiești (anul 2016)	145	8,69	6,4	6,7	8
Spitalul de Pediatrie Ploiești (anul 2015)	120				
Spitalul Județean de Urgență Ploiești	1.374				
Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești	108				
Spitalul General CF Ploiești	78				

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, Spitalul Județean de Urgență Ploiești, Spitalul de Pediatrie Ploiești, Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești, Spitalul General CF Ploiești, Health at a Glance: Europe 2014, OECD Report și baza de date TEMPO – Online, prelucrare proprie

În ceea ce privește numărul total de personal auxiliar și alt personal din spitalele publice cu sediul pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești, situația se prezintă după cum urmează:

Tabel 16: Municipiul Ploiești – Personal auxiliar și alt tip de personal în spitalele publice cu sediul pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești

Personal auxiliar și alt tip de personal	(nr.)
Spitalul Municipal Ploiești	144
Spitalul de Pediatrie Ploiești	94
Spitalul Județean de Urgență Ploiești	290
Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești	140
Spitalul General CF Ploiești	39
Total	707

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, Spitalul Județean de Urgență Ploiești, Spitalul de Pediatrie Ploiești, Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești, Spitalul General CF Ploiești, prelucrare proprie

¹² Pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești există 5 Spitale publice: Spitalul Județean de Urgență Ploiești; Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploiești, Spitalul de Pediatrie Ploiești și Spitalul General CF Ploiești. Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploiești și Spitalul General CF Ploiești nu au transmis date referitoare la numărul de medici de care dispun.

2.6. Analiza infrastructurii existente

Numărul de paturi din unitățile medicale publice de tip spital ce își au sediul pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești, se prezintă după cum urmează:

Tabel 17: Municipiul Ploiești – Paturi de spital și indicatorii aferenți

Paturi de spital	(nr.)	Nivel național (unități medicale publice)
Spitalul Municipal Ploiești	289	125.482 ¹³ - (nr.)
Spitalul de Pediatrie Ploiești	135	
Municipiul Ploiești – spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești	424	
Spitalul Județean de Urgență Ploiești	1.199	
Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești	310	
Spitalul General CF Ploiești	172	
Municipiul Ploiești – spitale care au sediul pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești	2105	
Medici / 100 paturi	(rata)	
Spitalul Municipal Ploiești	14,87	27,87
Spitalul de Pediatrie Ploiești	33,33	
Municipiul Ploiești – spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești	20,75	
Municipiul Ploiești – spitale publice cu sediul pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești	16,72	
Cadre medii sanitare / 100 paturi	(rata)	
Spitalul Municipal Ploiești	50,17	69,95
Spitalul de Pediatrie Ploiești	88,89	
Municipiul Ploiești – spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești	62,5	
Municipiul Ploiești – spitale publice cu sediul pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești	86,70	
Personal auxiliar și alt tip de personal / 100 paturi	(rata)	
Spitalul Municipal Ploiești	49,83	45,24
Spitalul de Pediatrie Ploiești	69,63	
Municipiul Ploiești – spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești	56,13	
Municipiul Ploiești – spitale publice cu sediul pe teritoriul administrativ al Municipiului Ploiești	33,59	

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, Spitalul Județean de Urgență Ploiești, Spitalul de Pediatrie Ploiești, Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești, Spitalul General CF Ploiești, TEMPO-Online prelucrare proprie

¹³ Sursa: TEMPO – Online - Paturi în unitățile sanitare pe categorii de unități sanitare, forme de proprietate, județe și localități, anul 2015

Din analiza datelor menționate anterior, rezultă o rată de medici la 100 de paturi mai mică în Municipiul Ploiești – spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești față de media națională.

De asemenea, rata de cadre medii sanitare la 100 de paturi este mai mică decât media națională, doar rata de personal auxiliar și alt tip de personal la 100 paturi fiind superioară ratei naționale.

Un alt indicator important în ceea ce privește numărul de paturi de spital și resursele disponibile pentru livrarea unor servicii de calitate pacienților din spitale este reprezentat de numărul de paturi de spital raportat la numărul locuitorilor. Astfel, situația pentru Municipiul Ploiești se prezintă astfel:

Tabel 18: Municipiul Ploiești – Paturi de spital la 1.000 locuitori – spitale publice

		Paturi de spital la 1.000 locuitori media Municipiul Ploiești (anul 2015) – spitale în subordinea Consiliului Local Ploiești	Paturi de spital la 1.000 locuitori media Municipiul Ploiești (anul 2015) – total spitale publice cu sediul pe teritoriul administrativ al municipiului Ploiești	Paturi de spital la 1.000 locuitori jud. Prahova (anul 2015)	Paturi de spital la 1.000 locuitori media națională (anul 2015)	Paturi de spital la 1.000 locuitori media UE 28 (anul 2012)
Paturi de spital	(nr.)	(rata)	(rata)	(rata)	(rata)	(rata)
Spitalul Municipal Ploiești	289	0,42	10,02	5	6,3	5,2
Spitalul de Pediatrie Ploiești	135					
Spitalul Județean de Urgență Ploiești	1.199					
Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești	310					
Spitalul General CF Ploiești	172					

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, Spitalul Județean de Urgență Ploiești, Spitalul de Pediatrie Ploiești, Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești, Spitalul General CF Ploiești și Health at a Glance: Europe 2014, OECD Report, baza de date TEMPO – Online, prelucrare proprie

Așa cum lesne se poate observa, media de paturi la 1.000 de locuitori în ceea ce privește spitalele publice din subordinea Consiliului Local Ploiești este mult inferioară atât mediei județului Prahova cât și mediei naționale și UE 28, fiind practic la cota de avarie.

În ceea ce privește suprafețele construite pentru spitalele publice din subordinea Consiliului Local al municipiului Ploiești raportată la numărul de paturi, atât suprafața totală netă pe pat a spitalelor

publice din subordinea municipiului Ploiești, cât și suprafața netă pe pat din cadrul fecărui spital public din subordinea Consiliului Local al municipiului Ploiești înregistrează valori mai mici decât cele recomandate.

Tabel 19: Municipiul Ploiești – Bilanțul suprafețelor construite – spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești

Bilanțul suprafețelor	
Suprafața netă construită	mp
Spitalul Municipal Ploiești	6.947,60
Spitalul de Pediatrie Ploiești	2.946.99 ¹⁴
Municipiul Ploiești – spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești	9.894,59
Suprafața brută construită / pat	mp/pat
Spitalul Municipal Ploiești	24,04
Spitalul de Pediatrie Ploiești	21,83
Municipiul Ploiești – spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești	23,34
Suprafața netă rezultată / pat	mp/pat
Factor estimat:	1,50
Spitalul Municipal Ploiești	16,03
Spitalul de Pediatrie Ploiești	14,55
Municipiul Ploiești – spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești	15,56
Suprafața netă recomandată / pat	20,00

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul de Pediatrie Ploiești, prelucrare proprie

Astfel, având în vedere suprafața netă recomandată raportată la paturile disponibile suprafața brută recomandată ar trebui să fie următoarea:

Tabel 20: Municipiul Ploiești – Suprafața brută recomandată spital – spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești

Suprafața brută recomandată / spital	mp
Factor	1,9
Spitalul Municipal Ploiești	10.982,00
Spitalul de Pediatrie Ploiești	5.130,00
Municipiul Ploiești – total spitale publice în subordinea Consiliului Local Ploiești	16.112,00

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Prahova, Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul de Pediatrie Ploiești, prelucrare proprie

¹⁴ Include: clădirea Spitalului de Pediatrie din str. M. Eminescu nr. 4-6, clădirea Policlinica – Spital de Pediatrie din B-dul Independenței nr. 18, clădirea Centrului de Sănătate Mintală din str. Tudor Vladimirescu nr. 127.

În ceea ce privește numărul de ambulanțe disponibile la nivelul Municipiului Ploiești, în sistem public, din datele prezentate de Direcția de Sănătate Publică Prahova, rezultă:

Sistem public	Total din care:	C1/C2	B1/B2	A1/A2	ACD	PA-T	MU
SAJ Prahova	33	4	22	4	3	X	X
ISU Prahova	6	2	X	0	X	3	1
Spitalul Municipal Ploiești	1	X	X	1	X	X	X
Spitalul Județean de Urgență Ploiești	2	X	X	2	X	X	X
Total	42	6	22	7	3	3	1

Populația măsurată după domiciliu, la 1 ianuarie 2016, un număr de 233.663 locuitori – Date statistice conform Institutului Național de Statistică.

Numărul de ambulanțe raportat la populație/ 1.000 de locuitori = 0,18 ambulanțe/ 1.000 locuitori.

2.7. Concluzii

Sistemul de sănătate din România este pe ultimele locuri din Europa (32 din 34), speranța de viață ducând România pe ultimul loc în UE.

În Municipiul Ploiești se manifestă în mod clar o tendință de îmbătrânire a populației posibil cauză pentru mărirea an de an a numărului de cazurilor noi dar și a mortalității cauzate de diferite afecțiuni.

Incidența bolilor grave este apropiată mediei din țară, dar trebuie să ținem seama că România este pe primele locuri în UE la acest capitol.

De asemenea, mortalitatea este apropiată de media națională, dar mortalitatea situează România pe primul loc în UE și la acest capitol.

În general, acoperirea cu unități medicale, de tip Spital, la nivelul Municipiului Ploiești este una satisfăcătoare, dar trebuie luat în calcul că numărul de unități medicale din subordinea Consiliului Local al Municipiului Ploiești cuprinde doar 2 unități spitalicești, separate ca și locație și cu funcțiuni medicale împărțite în diferite pavilioane.

Dacă până în prezent, acoperirea cu funcțiuni medicale realizată de unitățile sanitare din județul Prahova poate fi considerată pe alocuri suficientă, tendința care rezultă din analiza datelor de mai

sus duce la concluzia că fără o restructurare și reorientare a serviciilor medicale, sistemul nu va face față provocărilor care vor urma.

Referitor la numărul de paturi de spital raportat la personalul medical, doar situația numărului de medici de la Spitalul de Pediatrie Ploiești se prezintă în media statistică acceptabilă.

Indicatorii analizați arată, în mod clar, o lipsă acută de personal la nivelul celor 2 spitale din subordinea Consiliului Local al Municipiului Ploiești, incluzând medici și cadre medii ceea ce trebuie să constituie un semnal de alarmă.

Indicatorii referitor la restul de personal sunt peste media statistică acceptabilă, însă perfect justificat ținând cont de structura pavilionară a celor două spitale din subordinea Consiliului Local al Municipiului Ploiești.

De asemenea, se observă disiparea resurselor umane ceea ce împreună cu lipsa acută de personal se constituie într-un alt semnal de alarmă.

În ceea ce privește spațiul alocat desfășurării activităților medicale, acesta este total insuficient pentru desfășurarea unei activități medicale la standardele anului 2016. Alocarea spațială actuală nu permite creșterea ponderii tratamentului pacienților în ambulatoriu sau spitalizare de zi și nu permite implementarea metodelor moderne de chirurgie minim-invazivă.

Din analizele comparative prezentate rezultă concluzia rezonabilă că este necesară cumularea funcțiilor medicale din Spitalul Municipal Ploiești și Spitalul de Pediatrie Ploiești de la nivelul Municipiului Ploiești într-o singură unitate spitalicească.

Sistemul de sănătate din Municipiul Ploiești suferă de o slabă bază tehnico-materială, rezultat al unei finanțări deficitare. Dacă sistemul național medical integrat de urgență trebuie să rămână în sarcina autorităților centrale, provocările care țin de incidența, prevalența și mortalitatea afecțiunilor cardio-vasculare, oncologice, diabet sau boli ale aparatului respirator (tuberculoză) și asociate acestora trebuie să primească o reacție adecvată din partea autorităților Municipiului Ploiești.

Autoritățile locale trebuie să acționeze astfel încât, aliniat cu ultimele realizări ale tehnologiei medicale și ale metodelor de tratament și îngrijiri medicale să crească ponderea tratamentului pacienților în ambulatoriu sau în spitalizarea de zi (chirurgie minim-invazivă), să creeze și să întrețină infrastructura sanitară care să contribuie la reducerea duratei de spitalizare.

Scopul trebuie să fie ca durata de spitalizare să fie unul din indicatorii de performanță cheie.

Infrastructura nouă creată trebuie, de asemenea, să suporte programele de prevenție în vederea susținerii mutării ponderii de la pacienții spitalizați către pacienții îngrijiți în ambulatoriu.

Infrastructura nouă astfel creată, trebuie să se transforme din „gaura neagră” într-un contributor al creșterii economice din Municipiul Ploiești, cunoscut fiind ca investițiile în sistemul de sănătate au printre cele mai înalte grade de eficiență.

Modernizarea sistemului de sănătate din Municipiul Ploiești este solicitat de către societatea civilă iar sănătatea trebuie să devină obiectiv prioritar și în Municipiul Ploiești.

2.8. Surse de documentare care să expună situația actuală și necesitatea investiției

- Date transmise de Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Prahova;
- Date transmise de Direcția de Sănătate Publică Prahova;
- Date transmise de Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
- Date transmise de Spitalul Municipal Ploiești;
- Date transmise de Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploiești;
- Date transmise de Spitalul General CF Ploiești;
- Analizele și studii efectuate de către instituțiile internaționale ca Banca Mondială, PHARE, Uniunea Europeană, OCDE:
 - (1) Banca Mondială – România. Analiza Funcțională. Sectorul Sănătate. Raport Final 25.05.2011;
 - (2) PHARE – Strategia pentru dezvoltarea infrastructurii spitalicești. Studiu PHARE România pentru Ministerul Sănătății (2007);
 - (3) Uniunea Europeană – Managementul Proiectelor de infrastructură spitalicească din România (2010);
 - (4) OECD - Health at a Glance: Europe 2014, OECD Report;
- Strategia de Sănătate 2014-2020.

2.9. Deficiențe majore ale situației actuale privind necesarul de dezvoltare în raza Municipiului Ploiești (situații de risc și capacitate de răspuns)

Deficiențe majore identificate	
Personal	<i>insuficient pentru majoritatea specialităților</i>
Fonduri	<i>Alocarea insuficientă de pentru achiziționarea de aparatură medicală</i> <i>Cheltuirea inefficientă a banului public</i>
Infrastructură	<i>Clădiri vechi, în stare avansată de uzură a instalațiilor, cu circuite medicale necorespunzătoare:</i> * <i>fluxuri de lucru segmentate, distante între secții și zonele de diagnostic și tratament;</i> * <i>renovările din ultimii ani au fost făcute pe zone izolate din spital, fără o strategie pentru întregul complex;</i>

Deficiențe majore identificate

- * *un risc major pentru capacitatea sistemului de sănătate publică în caz de calamitate naturală sau de tragedii colective.*

Supra-aglomerarea secțiilor medicale existente

- * *induc o stare de risc pentru pacienți prin act medical ineficient;*
- * *reacție redusă în situații de criză*
- * *infecții nosocomiale;*
- * *riscuri pentru personalul medical;*
- * *confort redus pentru pacienți și personalul medical;*
- * *scăderea motivației personalului medical.*

Propuneri de soluționare a deficiențelor:

Cumularea funcțiilor medicale din Spitalul Municipal Ploiești și Spitalul de Pediatrie Ploiești de la nivelul Municipiului Ploiești într-o singură unitate spitalicească și:

Reorganizarea structurii spitalelor în funcție de cazuistică morbiditatea și mortalitatea existentă în Municipiul Ploiești, eventual Județul Prahova

Punerea accentului pe prevenție, tratamentul în ambulatoriu, implementarea procedurilor minim-invazive și reducerea duratei de spitalizare

Alocarea de fonduri pentru dotarea cu echipamente medicale și consumabile, în baza unui plan de achiziții multi-annual

Investiții în infrastructura de sănătate în baza unui plan multi-annual

Planificarea nevoilor de personal medico-sanitar în baza unui program multi-annual și crearea unui cadru motivațional la nivel local

Trebuie remarcat că reprezentanții instituțiilor angrenate în sistemul de sănătate de la nivelul Municipiului Ploiești au identificat ca principale probleme cu care s-au confruntat în ultimii ani:

- Subfinanțarea Spitalelor de către CAS Prahova, reflectată în numărul mare de pacienți spitalizați în regim de spitalizare continuă cât și de spitalizarea de zi peste numărul de cazuri contractate;
- Lipsa de motivare a personalului medical care a dus la migrarea personalului sanitar atât în sectorul privat cât și în străinătate. Astfel unele dintre specialități au devenit deficitare;
- Concurența firmelor private. Faptul că au apărut pe piața serviciilor mulți furnizori de servicii medicale spitalicești, clinice și paraclinice, face ca fondurile alocate de către CAS Prahova să fie în scădere;

- Fonduri insuficiente pentru achiziția de aparatură performantă;
- Clădiri vechi cu circuite necorespunzătoare;
- Supraaglomerarea secțiilor.

De asemenea, au fost identificate soluții pentru ca managementul general de la vârf până la șefi de secții să fie îmbunătățit:

- Îmbunătățirea comunicării la nivel de instituție cât și la nivelul instituțiilor angrenate în funcționarea sistemului;
- Reorganizarea structurii spitalelor în funcție de morbiditatea și mortalitatea existent;
- Alocarea de fonduri;
- Reamenajarea clădirilor conform normelor în vigoare;
- Atragerea de personal medico – sanitar.

2.10. Încadrarea obiectivului în politicile de investiții generale, sectoriale sau regionale

Analizând standardele europene în domeniu, constatăm că se recomandă înlocuirea unei clădiri medicale după o perioadă între 30 și 50 de ani de funcționare.

Motivele sunt multiple, printre care:

- ✚ deteriorări structurale în cazul cădirilor de spital aflate în zone seismice
- ✚ deteriorări ale rețelelor de instalații (media de viață a rețelelor de instalații din spitale este de 15-30 de ani, în funcție de materialele folosite și acurătatea execuției)
- ✚ deteriorări ale finisajelor interioare datorită uzurii accentuate în astfel de spații
- ✚ deteriorări ale echipamentelor medicale
- ✚ deteriorări ale condițiilor epidemiologice din cadrul spitalului (infecțiile nosocomiale devin imposibil de înlăturat iar agenții microbieni devin tot mai rezistenți la soluțiile dezinfectante)

2.11. Prezentarea cadrului legislativ/ aspectele reglementării pentru realizarea investiției

Practic în realizarea investiției trebuie să se țină cont de întreg cadrul legislativ în domeniul sănătății, dar și de legislația privind finanțarea de la bugetul de stat și bugetul local:

Strategia națională de sănătate 2014 – 2020 (HOTĂRÂRE nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014-2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014-2020 pentru implementarea Strategiei naționale)

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății - Republicare

Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora cu modificările și completările ulterioare

Ordin nr. 1706 din 02/10/2007 publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 724 din 25/10/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare

HOTARAREA nr. 161 din 16 martie 2016 (*actualizata*) - pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anii 2016-2017

Legislația privind sănătatea publică

Legislația privind Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat

Legislația privind Spitalele

Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare

Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare

Pași ce trebuie făcuți pentru construirea spitalului

Până în prezent Primăria Municipiului Ploiești și-a anunțat disponibilitatea de a face proiectul și a identificat terenul.

Pașii necesari a fi făcuți pentru construirea Spitalului sunt următorii:

- realizarea unui studiu de fezabilitate unde să se stabilească clar valoarea proiectului și ce capacitate va avea clădirea (săli de operații, număr de paturi, cabinete medicale, etc);
- Bugetarea investiției (identificarea clară a sursei de finanțare);
- Realizarea concursului de arhitectură;
- Realizarea licitației pentru desemnarea constructorului;
- Construirea clădirii;
- Dotarea spitalului (implică noi proceduri de achiziție publică);
- Obținerea acreditării spitalului.

3. Scenarii tehnico-economice pentru realizarea proiectului

3.1. Prezentarea de soluții alternative pentru atingerea obiectivelor proiectului de investiții

Se consideră următoarele opțiuni posibile:

Varianta 1 (V1) - situația rămâne cea din prezent

Vechimea clădirilor și structura pavilionară în care se desfășoară în prezent activitățile din Spitalul Municipal Ploiești și Spitalul de Pediatrie Ploiești indică funcționarea în cadrul unor structuri proiectate după concepții astăzi depășite atât structural cât și funcțional și care segmentează fluxurile de lucru îngreunând stabilirea rapidă și precisă a diagnosticului aferent fiecarui pacient.

Pe o durată medie și lungă, cele două spitale nu pot fi lasate în starea actuală. În absența unor lucrări de reabilitare, reorganizare și refuncționalizare, cele două spitale riscă să-și piardă autorizațiile de funcționare.

Varianța 2 (V2) - implementarea proiectului de realizare a unui noi Spital Municipal în Ploiești (Spitalul Municipal Ploiești)

Realizarea noului Spital Municipal Ploiești rezolvă practic problemele acute cu care se confruntă în prezent Spital Municipal Ploiești și Spitalul de Pediatrie Ploiești.

Investiția va avea ca rezultat alinierea la:

- normativele actuale de siguranță la foc;
- implementarea măsurilor necesare de respectare a normelor privind accesul persoanelor cu dizabilități;
- cerințele de realizare a unor cladiri "verzi";
- realizarea unei clădiri cu destinație spital conform standardelor din România și Uniunea Europeană la nivelul anului 2017.

Analiza parametrilor asociați celor două variante:

Nr.	Parametru analizat	Observații
1.	Costul investiției	În varianta V1 costul investiției este zero, însă există costurile asociate gestionării riscurilor care rezultă din desfășurarea activităților în clădiri care nu respectă cerințele de siguranță în exploatare. În Varianta V2, costul investiției va rezulta din întocmirea unui studiu de fezabilitate. Chiar dacă varianta V2 nu este alternativa care reprezintă costurile cele mai reduse, raportul între costurile și beneficiile asociate acestei alternative va fi net superior cu toate că beneficiile nu pot fi cuantificate monetar, ele prezintă o valoare intrinsecă importantă.
2.	Număr de pacienți tratați anual după finalizarea investiției	În Varianta V1, numărul de pacienți tratați anual va înregistra o valoare comparabilă cu nivelul acestui indicator din anul 2015. În Varianta V2, numărul de pacienți tratați anual este estimat să crească cu aproximativ 30% într-un interval de 5 ani de la punerea în funcțiune a investiției.
3.	Perturbarea activității medicale pe perioada de implementare a investiției	În variantele V1 și V2 – nu este cazul

Nr.	Parametru analizat	Observații
4.	Costuri de operare – cheltuieli cu utilitățile și cheltuieli cu întreținerea și reparațiile	În varianta V1 se estimează creșterea graduală a costurilor de operare și în special a cheltuielilor cu utilitățile și a cheltuielilor cu întreținerea și reparațiile la actualele spitale. În varianta V2 se va realiza: - eficientizarea consumului de utilități și în special reducerea consumului de gaz metan pentru încălzire și producerea de apă caldă; - eficientizarea cheltuielilor anuale cu întreținerea și reparațiile curente pentru clădiri.
5.	Costuri de operare – cheltuieli cu personalul	În varianta V1 se estimează creșterea graduală a costurilor cu personalul; În varianta V2 se estimează reducerea costurilor cu personalul indirect, tehnic, administrativ, de întreținere ca urmare a comasării activității într-o singură locație.
6.	P.6 Grad de siguranță la seism P.7 Grad de protecție la incendii P.8 Grad de confort termic al pacienților P.9 Grad de igienă și control microbian în spitale P.10 Grad de protecție împotriva zgomotului P.11 Condiții de muncă pentru personalul din spital P.12 Accesibilitatea persoanelor cu dizabilități	În Varianta V1, parametrii P6-P12 nu se încadrează în cerințele minime pentru siguranță, confort, ergonomie și igienă. Opțiunea V2 permite conformarea la toți parametrii menționați și la cerințele legislative.
7.	Beneficii de mediu (cantitatea de noxe emise în atmosferă)	Doar varianta V2 permite reducerea consumurilor de energie, gestionarea corespunzătoare a deșeurilor și reducerea noxelor emise în atmosferă.

3.2. Ipoteza nerealizării investiției într-un spital nou pe raza Municipiului Ploiești

În ipoteza adoptării Variantei 1, riscurile asociate desfășurării activităților medicale în clădiri care nu respectă cerințele de siguranță în exploatare vor trebui asumate și gestionate de către autoritățile publice responsabile cu autorizarea și supravegherea acestor unități spitalicești.

3.3. Soluția optimă recomandată

Soluția optimă recomandată de către studiu este concentrarea funcțiilor medicale din Spitalul Municipal Ploiești și Spitalul de Pediatrie Ploiești într-un singur spital, adică Spitalul Municipal Ploiești și eliminarea redundanțelor existente în prezent.

Structura sanitară propusă a se dezvolta se bazează pe datele statistice de morbiditate, prevalență și mortalitate disponibile în acest moment și anticipează problemele care derivă din structura demografică a populației și tendințele acesteia.

Astfel, se propune o structura sanitară de **tip monobloc** după cum urmează:

Unități funcționale	
<i>Secții de spitalizare adulți</i>	
	Medicină Internă
	Medicina Internă – hematologie
	Medicina Internă – cardiologie cronici
	Cardiologie, Cardiologie Intervențională
	Hematologie, Oncologie și Radioterapie
	Reumatologie
	Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie
	Chirurgie generală
	Oncologie medicală - Chirurgie oncologică
	Ingrijiri paliative
	Compartiment Primiri Urgențe (CPU)
<i>Secții de spitalizare pediatrie</i>	
	Oftalmologie
	Pediatrie
	Endocrinologie
	ORL
	Chirurgie pediatrică
	Ortopedie pediatrică
	Dermatologie
	Ortopedică
	Cardiologie pediatrică
	Unitate Primiri Urgențe (UPU)
<i>Bloc operator</i>	
<i>Terapie intensivă adulți / pediatrie</i>	
<i>Ambulatoriu de specialitate și spitalizare de zi pentru adulți</i>	
	Medicina Internă
	Cardiologie
	ORL
	Oftalmologie
	Dermatovenerologie
	Endocrinologie
	Psihiatrie

Unități funcționale

- ✚ Psihologie
- ✚ Neurologie
- ✚ Obstetrica-ginecologie
- ✚ Reumatologie, recuperare, medicină fizică și balneologie
- ✚ Ortopedie
- ✚ Chirurgie generală
- ✚ Oncologie și Hematologie
- ✚ Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
- ✚ Laborator explorări funcționale
- ✚ Medicina muncii

Ambulatoriu de specialitate pediatrie

- ✚ Pediatrie
- ✚ Oftalmologie
- ✚ Endocrinologie
- ✚ ORL
- ✚ Chirurgie și ortopedie infantilă
- ✚ Dermatovenerologie
- ✚ Ortopedie
- ✚ Cardiologie

Laborator central de analize medicale

Diagnostic imagistic

Anatomie patologică, Citologie, Histopatologie, Prosectura

Administrație

Servicii sociale

Achiziții

Program funcțional	Suprafață alocată (m ²)
TOTAL	4.879,00
✚ 5 săli de operație din care 2 săli de operație standard pentru adulți, 2 săli de operație standard pentru pediatrie și 1 (una) sală de proceduri chirurgicale	878,00
✚ 11 posturi, Pre-operator și post-operator adulți	
✚ 11 posturi, Pre-operator și post-operator pediatrie	
✚ Unitate de transfuzie sanguină	
✚ 8 posturi, Terapie intensivă adulți	475,00
✚ 8 posturi, Terapie intensivă pediatrie	475,00
✚ 4 încăperi, Gastroscopie / Colonoscopie	288,00

Diagnostic imagistic compus din:	821,00
✚ 1 RMN	
✚ 2 CT, unul utilizat și pentru planificare radioterapie	
✚ 2 X-RAY	
✚ 1 Fluoroscopie	
✚ 1 Biopsie mamară	
✚ 1 Mamografie	
✚ 2 Ultrasonografie adulți	
✚ 2 Ultrasonografie pediatrie	
✚ 2 Ultrasonografie pediatrie, Sală conferințe, Camere de garda, Șef departament RX, Șef departament CT, Șef departament RMN	
✚ 8 încăperi E/T	192,00
✚ 3 încăperi diagnostic funcțional	132,00
✚ 1 cabinet psihologic adulți	20,00
✚ 1 cabinet psihologic pediatrie	20,00
✚ 1 sală multifuncțională / de conferințe pentru 120 persoane	319,00
✚ 1 colectări analize și probe, combinat cu patologie, adulți	44,00
✚ 1 colectări analize și probe, combinat cu patologie, pediatrie	44,00
✚ 1 laborator central, chimie, analize clinice, diagnostice special, patologie	1.171,00

Medicină nucleară și diagnostic nuclear	Suprafață alocată totală (m ²)
✚ 1 PET C/T	
✚ 1 SPECT cameră	510,00
✚ 1 Cameră tiroidiană	

Radioterapie	Suprafață alocată totală (m ²)
✚ 2 Acceleratoare Liniare (CT simulator folosit în comun cu departamentul de imagistică)	570,00
✚ 1 Brahiterapie	

Psihoterapie și ergoterapie	Suprafață alocată totală (m ²)
✚ 1 Psihoterapie și ergoterapie, min. 257 m ² , din care aprox. 58 m ² pentru ergoterapie	257,00

STUDIU PRIVIND ÎMBUNĂTĂȚIREA ȘI DIVERSIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE PRIN UNITĂȚILE
SANITARE CU PATURI, DE UTILITATE PUBLICĂ, CU PERSONALITATE JURIDICĂ, AFLATE ÎN REȚEAUA
SANITARĂ A CONSILIULUI LOCAL AL MUNICIPIULUI PLOIEȘTI

Dimensionarea Unităților funcționale (estimare conform studiu)	Paturi (nr.)	Suprafață alocată totală (m²)
Secții de spitalizare adulți:	289	5.780,00
· Medicină Internă	55	1.100,00
· Cardiologie, Cardiologie Intervențională	18	360,00
· Hematologie, Oncologie și Radioterapie	36	720,00
· Reumatologie	36	720,00
· Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie	36	720,00
· Chirurgie generală	36	720,00
· Chirurgie oncologică	18	360,00
· Psihiatrie	8	160,00
· Neurologie	8	160,00
· Boli infecțioase	8	160,00
· Ingrijiri paliative	8	160,00
· Spitalizare de zi	22	440,00
Secții de spitalizare pediatrie:	113	2.260,00
· Pediatrie	12	240,00
· Oftalmologie	9	180,00
· Endocrinologie	9	180,00
· ORL	9	180,00
· Chirurgie pediatrică	23	460,00
· Ortopedie pediatrică	18	360,00
· Dermatologie	6	120,00
· Ortopedică	9	180,00
· Cardiologie pediatrică	18	360,00
Ambulatoriu de specialitate pediatrie:	-	384,00
· Ambulatoriu de specialitate, 12 cabinete	-	288,00
· Dializa pediatrie, 4 posturi		96,00
Ambulatoriu de specialitate:	30	720,00
· Ambulatoriu de specialitate, 30 cabinete	-	720,00
Unitate primiri urgențe:	-	520
· UPU Pediatrie, 1 unitate	-	360,00
· CPU Pediatrie, 1 unitate	-	160,00
Total paturi	402	9.664,00

**STUDIU PRIVIND ÎMBUNĂTĂȚIREA ȘI DIVERSIFICAREA SERVICIILOR MEDICALE PRIN UNITĂȚILE
SANITARE CU PATURI, DE UTILITATE PUBLICĂ, CU PERSONALITATE JURIDICĂ, AFLATE ÎN REȚEAUA
SANITARĂ A CONSILIULUI LOCAL AL MUNICIPIULUI PLOIEȘTI**

Administrație și tehnic	Suprafață alocată totală (m²)
TOTAL	3.281,00
• 12 de încăperi pentru director și personal administrație (5 încăperi pentru 1 persoană, 4 încăperi pentru 2 persoane, 3 încăperi pentru 4 persoane)	400,00
• 1 Cameră arhivare și scanare documente	48,00
• 1 Cameră servere, inclusiv camera IT	48,00
• 1 Bibliotecă, documentare	48,00
• 1 Recepție centrală adulți	400,00
• 1 Recepție centrală pediatrie	280,00
• 1 Sală de mese pentru personal	50,00
• 1 Capelă	88,00
• 2 Servicii ecumenice și consiliere spirituală	40,00
• 1 Vestiar	372,00
• 1 Farmacie centrală, inclusiv depozitare și punct preparare chimioterapie, nu standard GMP	54,00
• 1 Sterilizare centrală, depozitare bunuri sterile	265,00
• 1 Curățire, spalare, dezinfectare paturi, inclusiv depozit tampon pentru 10 paturi adulți și 10 paturi pediatrie	50,00
• 1 Spălătorie, inclusiv spații de depozitare lenjerie murdară, lenjerie curată, etc., echipament de lucru personal	50,00
• 1 Bucătărie, depozitare hrană, camere frigorifice, regenerare hrană răcită, colectare platouri, curățire, depozitare	330,00
• 1 Atelier întreținere și reparații	30,00
• 1 Atelier întreținere și reparații tehnică medicală	30,00
• 1 Colectare deșeuri, sortare deșeuri, neutralizare deșeuri medicale, evacuare deșeuri	48,00
• 1 Curățenie și servicii similare	70,00
• 1 Serviciul transport și logistică	80,00
• 1 Bunker, adăpost ALA	500,00
• Circulații și spații comune interioare	9.700,00
• Parcări și drumuri de acces	10.500,00
• Spațiu verde recomandat	12.000,00

Bilațul suprafețelor și al paturilor	
• Paturi adulți (nr.)	289
• Paturi pediatrie (nr.)	113

Număr total de paturi spitalizare	402
• Paturi ambulatoriu de specialitate si spitalizare de zi adulți (nr.)	22
• Suprafața netă estimată (desfășurată) (m ²)	28.861,00
• Parcări și drumuri de acces (m ²)	10.500,00
• Spațiu verde recomandat (m ²)	12.000,00

În designul unității spitalicești trebuie să se țină cont de dezvoltarea rapidă a tehnologiei în domeniul medical, a practicilor medicale și implicit nevoia de adaptare a normativelor existente:

- normative de proiectare a spitalelor;
- normative de siguranță la incendiu;
- norme igienico-sanitare.

Aceste noi tendințe impun realizarea unei clădiri medicale compactă, modulară și flexibilă, noi extinderi și dotarea cu noi echipamente, în care actul medical să fie eficient și adaptat ultimelor standarde iar tratarea pacientului să primeze.

Spitalul astfel conceput trebuie să aibă zone de spitalizare de zi confortabilă, secții cu paturi decongestionate iar activitatea medicală din secțiile de spitalizare să fie sprijinită de ambulatoriul de specialitate din cadrul acestora.

Realizarea investiției se bazează pe:

- nevoile sistemului de sănătate din Municipiul Ploiești;
- existența unor echipe medicale profesionale;
- posibilitatea implementării unor mecanisme de monitorizare și control la nivelul Primăriei Municipiului Ploiești;
- riscurile la care sunt expuși pacienții în cazul lipsei acestei investiții;
- inițiative pre-existente.

4. Costul estimativ al investiției

Recomandăm elaborarea unui studiu de fezabilitate pentru determinarea cât mai exactă a costului investiției.

Pe scheletul propus, unitate spitalicească necesită un număr de **624 de paturi**, dar totalul paturilor existente la acest moment în cele două unități spitalicești este de **402 paturi**.

Modificarea survenită este determinată de noua reglementare în domeniu: Hotărârea nr.115/08.03.2017 privind aprobarea numărului de paturi pe perioada 2017-2019.

Conform acesteia, numărul existent de paturi la data adoptării nu poate fi modificat până în anul 2019. În consecință, deși nevoia de paturi reclamată de studiu este de 624 paturi, până în anul 2019 noul spital nu poate beneficia decât de 402 paturi.

Asadar:

- I- în varianta de 624 paturi propusă ca necesar în studiu, costul investiției propuse ar putea fi:

Spitalul Municipal Ploiești	(Eur)
Valoarea totală estimată a investiției	59.389.200,00
Construcții și lucrări civile	12.471.732,00
Amenajarea spațiu verde și parcuri	225.000,00
Instalații și echipamente ale clădirii	11.877.840,00
Echipamente medicale	26.140.708,00
Echipamente non-medicale, excepție IT	980.000,00
IT (Hospital. Information. System, PACS, telemedicină.)	1.980.000,00
Proiectare, consultanță și management de proiect	5.938.920,00

- II- in varianta de 402 paturi, ca suma a celor doua spitale existente in prezent, reglementata de Hotararea nr.115/08.03.2017 privind aprobarea numarului de paturi pe perioada 2017-2019, costul investiției propuse ar putea fi:

Spitalul Municipal Ploiești	(Eur)
Valoarea totală estimată a investiției	52.174.800,00
Construcții și lucrări civile	10.956.708,00
Amenajarea spațiu verde și parcuri	225.000,00
Instalații și echipamente ale clădirii	10.434.960,00
Echipamente medicale	22.605.652,00
Echipamente non-medicale, excepție IT	980.000,00
IT (Hospital. Information. System, PACS, telemedicină.)	1.980.000,00
Proiectare, consultanță și management de proiect	5.217.480,00

5. Surse potențiale de finanțare a investiției

Surse potențiale de finanțare pentru realizarea proiectului de investiții – “Noul Spital Municipal Ploiești”, pot fi:

- ✚ finanțare proprie de la bugetul Municipiului Ploiești;
- ✚ obținerea unui credit bancar de către Municipiul Ploiești;
- ✚ parteneriat public-privat.

Finanțare proprie de la bugetul Municipiului Ploiești

Finanțarea unui asemenea proiect de la bugetul Municipiului Ploiești presupune o atenție sporită în ceea ce privește asigurarea alocării anuale de fonduri necesare construirii spitalului. Înainte de luarea unei astfel de decizii ar trebui să se facă o analiză pentru a se determina presiunea pusă pe bugetul Municipiului Ploiești și perioada de timp în care va acționa această presiune. Estimăm că o astfel de investiție va putea fi implementată într-o perioadă de minim 3 ani de zile.

Obținerea unui credit bancar de către Municipiul Ploiești

Realizarea acestei investiții prin obținerea unui împrumut bancar poate fi o opțiune bună care merită să fie analizată în profunzime. Trebuie luat în calcul însă că aceasta este o procedură complexă și necesită garanții și resurse financiare blocate pe o perioadă mare de timp. De asemenea, finanțarea prin intermediul unui credit bancar prezintă dezavantaje legate de costurile financiare ale creditului, începând încă din primul an de investiție și apoi, pe perioadă în care există și cheltuieli de operare.

Parteneriat public-privat

Prin parteneriat public-privat sunt atrași investitori în obiecte de investiții unde statul nu are resurse financiare nici din punct de vedere al bugetului, nici din punct de vedere al fondurilor europene sau alte tipuri de fonduri. În esență, PPP asigură un serviciu de interes public în totalitate sau parțial, în funcție de fondurile private atrase și utilizând know-how-ul sectorului privat.

Acest model de parteneriat public - privat ar putea fi considerat o soluție optimă în vederea realizării proiectului de investiție. Mai trebuie adăugat că Legea parteneriatului public-privat nr. 178/2010 și Normele metodologice publicate în Monitorul Oficial din 13 decembrie 2010 au fost declarate neconstituționale. O nouă Lege privind parteneriatul public – privat a fost promulgată de Președintele României în data de 23.11.2016, nefiind publicată în Monitorul Oficial al României până la data la care a fost elaborat acest studiu.

De asemenea, la un asemenea proiect ar trebui studiat și sprijinul care poate fi dat de Banca Europeană de Investiții (BEI) și Banca Europeană de Reconstrucție și Dezvoltare (BERD), dar și de Ministerul Sănătății.

În cadrul exercițiului financiar 2014-2020, în cadrul Programelor Operaționale care finanțează România, nu există programe care să aloce fonduri directe construcției de spitale la nivel local.