



## Criterii de prioritizare a investițiilor în sănătate la nivelul Municipiului Băilești

*dr. Popa Stefanita*

2020

*Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020!*





## CUPRINS

|  |           |
|--|-----------|
| Cap. 1 Descriere generală .....  | 3         |
| <b>Cap. 2 Analiza sistemului de sănătate la nivelul Municipiului Băilești.....</b>                     | <b>11</b> |
| Cap 3. Analiza situației spitalizărilor în cadrul spitalului Municipal Băilești pentru anul 2019 ..... | 17        |
| Cap 4. Criterii de prioritizare a investițiilor în sănătate la nivelul Municipiului Băilești           | 29        |



## Cap. 1 Descriere generală

Analiza sistemului de sănătate al Municipiului Băilești, în vederea stabilirii unor seturi de criterii de priorizare, trebuie să aibă la bază analiza specificului zonei, specificului populației și istoricul acesteia, precum și numărul real de persoane pe care sistemul de sănătate îl deservește.

Astfel, cu o populație de aproximativ 21.000 persoane la nivelul anului 2019, Municipiul Băilești are o evoluție demografică pozitivă față de recensământul din 2011 când înregistra 17.437 persoane.

Împreună cu spitalul Municipal “Prof. Dr. Irinel Popescu” un număr de 10 cabinete medicale de familie, 8 cabinete stomatologice și 7 cabinete medicale de specialitate asigură rețeaua sistemului de sănătate pentru municipiul Băilești și împrejurimile acestuia.

Potrivit estimărilor, Spitalul Municipal “Prof. Dr. Irinel Popescu” asigură asistența medicală pentru aproximativ 56.000 locuitori ai municipiului Băilești și comunelor învecinate pe o rază de aproximativ 30 km. Toate aceste statistici sunt necesare pentru a permite o analiză pertinentă a situației reale și realizării unei analize de nevoi în vederea fundamentării unui set de criterii de priorizare a investițiilor în sănătate.

Realizarea unei analize amanunțite a problemelor socio-economice este necesară, pentru că, fără a cunoaște problemele de care ne lovim nu vom găsi soluții care să ne satisfacă în viitor. Din identificarea problemelor și, ulterior, a modalităților de rezolvare a lor, este necesar să facem totdeauna o **prioritate**.

Atunci când facem referire la „**priorizare**” nu facem altceva decât să stabilim câteva „**priorități**”, nu mai mult de două-trei, pe care urmează să le avem în

vedere. Substantivul “prioritate” se află într-o strânsă legătură cu adjectivul “primordial”, exprimând același lucru. Ce reprezintă prioritizarea? La ce facem referire atunci când vorbim de prioritizare?

Prioritizând, nu faci decât să identifici obiectivele și activitățile ce trebuie puse pe primul plan și apoi să procedezi în consecință: să le realizezi. Totodată, prin prioritizare se identifică scopurile și activitățile ce trebuie puse pe plan secund, oferindu-le locul cuvenit în programul de activitate. În fine, prioritizare mai înseamnă și să fii capabil să identifici acțiunile inutile sau dăunătoare, având capacitatea de-a te abține să le săvârșești.

Prioritizarea este unul dintre secretele succesului și elementul cheie în organizarea spațiului ori gestionarea resurselor, precum și în managementul timpului. Prioritizare nu se face de ieri, de azi, fiind o componentă în orice activitate de management instituțional. Prioritizarea greșită prin raportare atât la nevoile identificate social/instituțional cât și la posibilitățile tehnice și financiare este de cele mai multe ori mai dăunătoare decât lipsa prioritizării.

Astăzi, când sunt puse-n discuție diferitele proiecte de investiții publice este necesar, în primul rând, să ierarhizăm aceste proiecte în funcție de importanța lor socio-economică ori după importanța lor națională sau regională. Așadar, care ne sunt prioritățile? Cum ierarhizăm proiectele de investiții?

De multe ori bugetul avut la dispoziție nu este îndestulător, chiar și la un plan mai mare, există state cu un buget mai puțin generos, așa cum este și în cazul țării noastre, astfel ca alegerile nu sunt deloc ușoare atunci când trebuie alocate resurse. Finanțarea publică are o serie de constrângeri care au în vedere mărimea bugetului național, precum și politicile publice aplicate, mai ales în domeniul achizițiilor publice. Cu toate acestea, fondurile europene, politicile publice de achiziții, precum și prioritizarea proiectelor, pot fi parghii foarte utile pentru alocarea mai eficientă a resurselor existente.



În analiza care urmează, vom face referire doar la sectorul „sănătate” la nivelul UAT Băilești. Așa cum am arătat anterior, sistemul de sănătate este într-o stransă legătura cu bugetul pe care statul îl alocă în vederea menținerii la un nivel acceptabil al sănătății propriului popor. În unele state nivelul acoperă nevoile sistemului, în altele sănătatea nu este totdeauna o prioritate. Aceasta situație se regăsește și în România.

Având în vedere faptul că bugetul alocat sănătății este insuficient, calitatea investițiilor trebuie să constituie o prioritate pentru a atinge nivelul dorit. În ultimii ani sistemul privat de sănătate a cunoscut o dezvoltare semnificativă ajungând la mii de clinici și sute de spitale, cu toate acestea, nu a putut compensa nevoile pe care le acoperă sistemul de stat din perspectiva necesarului de paturi. Potrivit INS, unitățile de stat au de peste 11 ori mai multe paturi decât cele private, dar sistemul privat a degrevat sistemul de stat pe partea de consultații și prevenție. Un rol important l-a avut în acest scop introducerea abonamentelor medicale private și includerea acestora de către angajatori în pachetele de beneficii oferite angajaților.

Serviciile medicale au caracteristici aparte - nu pot fi testate înainte de beneficiari, variază de la un furnizor la altul, producerea și consumul lor sunt concomitente, se adresează unor clienți cu nevoi și pretenții ce variază larg, sunt influențate de finanțe, tehnologie, știința medicală. De aceea, trebuie să existe obligatoriu compartimente care să stabilească și să impună măcar standardele minime sub care să nu poată exista posibilitatea furnizării acestora.



Cercetătorii din domeniul sanitar au ajuns la un consens cu privire la modul de definire a calității îngrijirilor medicale, afirmând că pentru a dezvolta o definiție utilă este necesară enumerarea tuturor elementelor implicate în obținerea satisfacției pacientului:

- *latura tehnică a îngrijirilor de sănătate* - se referă la acuratețea procesului de diagnostic și de tratament, iar calitatea sa este evaluată prin comparație cu cel mai bun act medical practicat la un moment dat (benchmarking);
- *latura interpersonală a îngrijirilor de sănătate* - este reprezentată de elementele umaniste ale îngrijirilor de sănătate și de relațiile sociale și psihologice stabilite între pacient și furnizorul de servicii sanitare, concretizate precum și explicațiile cu privire la boală și tratament și informațiile primite de furnizor de la pacientul său;
- *accesibilitatea* - se referă la timpul de așteptare al pacientului pentru a face o programare;
- *disponibilitatea resurselor pentru îngrijirile de sănătate* - numărul furnizorilor de îngrijiri de sănătate;
- *continuitatea îngrijirilor de sănătate* - contribuie la obținerea unui beneficiu maxim sau a unei utilizări maxime a resurselor.
- *Îngrijirea centrată pe pacient și rolul nursei generaliste, satisfacerea celor 14 nevoi fundamentale ale pacientului aspecte care vor ridica nivelul calității îngrijirilor.*

Așa cum orice activitate profesională necesită baze științifice, și aici procesul de îngrijire lucrează cu trei concepte esențiale: omul, sănătatea și boala. Vom dezvolta ideea pentru a releva importanța acestora.

*Conceptul despre om* : situat în cadrul regnului animal pe treapta superioară, omul este o ființă unică, unicitatea fiind dată de nevoile psihologice, sociale și culturale ce se alătură nevoilor de bază, biologice, ale supraviețuirii. Asigurarea

exclusiva a nevoilor biologice, facand abstractie de celelalte aspecte, este cauza frecventa a esecului terapeutic. Fiinta adaptabila, cu diferite grade de dependenta la schimbarile mediului, omul este in permanenta interactiune cu acestea, influentandu-l si fiind influentat. Pentru Virginia Henderson „individul este o entitate bio-psiho-sociala formand un tot vizibil. El are necesitati fundamentale, cu manifestari specifice pe care si le satisface singur daca se simte bine. El tinde spre autonomie in satisfacerea necesitatilor sale.”

*Conceptul despre sanatate:* Definitia OMS este: „sanatatea este o stare de bine fizic, mintal si social si nu consta numai in absenta bolii sau a infirmitatii”. Definitia Virginiei Henderson: „sanatatea este o stare in care necesitatile sunt satisfacute in mod autonom si care nu se limiteaza la absenta bolii.” Sanatatea este o stare de echilibru bio-psiho-social, cultural si spiritual, stare de autonomie si intependenta, fara a fi egala cu absenta bolii sau a infirmitatii; este o stare dinamica ce da posibilitatea unui organism de a ramane in echilibru cu mediul extern si intern (Lucretia Titirica). Aceasta definitie este corecta si completa din punct de vedere medical deoarece cuprinde toate aspectele de care trebuie tinut cont in ingrijirile de sanatate. Raportata la boala, sanatatea reprezinta ansamblul fortelor biologice, fizice, psihice si sociale mobilizate pentru a infrunta, a compensa sau a depasi boala.

*Conceptul despre boala:* reprezinta ruperea echilibrului sau armoniei individului prin aparitia unei suferinte fizice, psihice sau prin aparitia unei dificultati la adaptare la o situatie noua, provizorie sau definitiva in existenta individului. Evenimentul, reversibil sau nu, poate duce la respingerea sociala a omului din anturajul sau.

Elementele definatorii ale procesului de ingrijire pentru sanatate sunt: scopul profesiei, beneficiarului, rolul nursei, dificultatile in activitatea acesteia, natura interventiei acordate si consecintele acestei interventii.

Scopul nursingului este acela de a acorda îngrijiri cu rol în pastrarea sau restabilirea independentei individului pentru satisfacerea nevoilor proprii. Astfel, persoana va fi ajutată să-și conserve sau să-și restabilească independența sa, astfel încât să-și poată satisface nevoile singur; se va favoriza vindecarea; se va asista muribundul spre un sfârșit demn. Acesta este scopul și idealul profesiei de nursing; în fiecare țară, funcție de specificul legislativ, financiar, educational, religios și nu în ultimul rând funcție de politica de sănătate, acest scop poate fi atins în proporții diferite; în general, nursele desfășoară activitățile limitate care au scopul de a conserva sau restabili independența persoanelor îngrijite.

*Beneficiarul* este persoana sau grupul de persoane cărora se adresează îngrijirile. Trebuie avut în vedere că individul, bolnav sau sanatos, formează un tot cu nevoi comune tuturor fiintelor umane, dar și faptul că manifestarea nevoilor este diferită de la un individ la altul.

*Rolul nursei* este de suplینire a dependenței, adică ceea ce nu poate face persoana, și de a încerca să înlocuiască necesitatea în așa fel încât persoana să-și poată satisface cerințele mai ușor și fără handicap. Virginia Henderson spunea: „rolul esențial al asistentei constă în a ajuta persoana bolnavă sau sanatoasă să-și mențină sau recastige sănătatea (sau să-l asiste în ultimele clipe) prin îndeplinirea sarcinilor pe care le-ar fi îndeplinit singur dacă ar fi avut forța, voința sau cunoștințele necesare. Asistenta medicală trebuie să îndeplinească aceste funcții astfel încât pacientul să-și recastige independența cât mai repede posibil” (Principii fundamentale ale îngrijirii bolnavului).

Rolul nursei în societate este astfel definit de către OMS: „... să asiste indivizi, familii și grupuri, să optimizeze și să integreze funcțiile fizice, mentale și sociale, afectate semnificativ prin schimbări ale stării de sănătate”. Aceasta implică personalul nursing în activitățile de asistență ce se referă la

sanatate ca si la boala si care privesc intreaga durata a vietii, de la conceptie la moarte.

Nursingul se ocupa deci de aspectele psihosomatice si psihosociale ale vietii, deoarece aceasta afecteaza sanatatea, boala si moartea. De aceea nursingul foloseste cunostinte si tehnici din stiintele fizice, sociale, medicale, biologice si de umanitate (arta si stiinta). Personalul Nursing lucreaza ca partener alaturi de lucratorii de alte profesii, ocupatii, ce participa la asigurarea sanatatii si in activitati inrudite. Individul si, unde este cazul, familia sa, vor trebui sa fie implicate in toate aspectele pentru mentinerea unei bune sanatasi ( din „Dezvoltarea Nursei Generaliste”, Raport la Reuniunea OMS, Copenhaga, februarie 1990).

*Sursele de dificultate* cu care se confrunta asistenta medicala sunt lipsa de forta, de vointa sau de cunostinte ale pacientilor de care acestea se ocupa, astfel incat persoana ingrijita sa nu poata sa raspunde la una din nevoile sale. In aceasta situatie competenta asistentei rezida in cunoasterea sursei de dificultate si adaptarea ingrijirilor acordate la aceasta situatie. Nu totdeauna dificultatile pot fi rezolvate prin procesul nursing.

*Interventia* aplicata persoanei trebuie sa tina totdeauna cont de globalitatea individului. Interventia va fi orientata asupra „lipsei” si consta in cresterea independentei persoanei. Este o initiativa proprie nursei, nefiind determinata de recomandarea medicului.

*Consecintele* procesului nursing constau in ameliorarea dependentei sau, optim, castigarea independentei pacientului.

Atât aspectul tehnic, cât și cel interpersonal aparțin în egală măsură științei și artei, fără a fi posibil să se traseze o linie de demarcație foarte clară între acestea. Pacienții apreciază prioritar latura umană sau interpersonală a îngrijirilor, considerând-o drept unul dintre cele mai importante aspecte pe care

aceștia le iau în considerare atunci când sunt în situația de a evalua calitatea serviciilor medicale.

Această afirmație se înscrie în spiritul definiției celei mai acceptate a calității, aplicabilă tuturor serviciilor: calitatea reprezintă satisfacerea necesităților clientului.

Având în vedere că, încet-încet, exigența pacienților a început să crească și calitatea serviciilor medicale de care aceștia beneficiază înregistrează o curbă ascendentă, Spitalul Municipal Prof. Dr. Irinel Popescu Bailesti trebuie să-și gândească viitorul nu numai la nivel de supraviețuire, ci și ca ofertant de servicii de calitate și diversificate pentru utilizatorii din ce în ce mai diverși și cu așteptări noi.

Odată cu integrarea, pacientul se află în centrul atenției, așa cum este deja de mulți ani în țările mai vechi membre ale Uniunii Europene, calitatea actului medical, în toate componentele sale, fiind cea care va asigura trăinicia spitalului. În vederea realizării obiectivului arătat anterior este necesară o bază materială adecvată și personal calificat.

În viitor, va fi nevoie de investiții tot mai mari atât în sănătate, cât și în educație. În timp ce la nivel global transformarea digitală afectează locurile de muncă și, implicit, nevoile de învățare a unor noi abilități și competențe digitale, România se confruntă cu o discrepanță. Pe de o parte, această tendință globală este înțeleasă și adoptată în companii și în unele universități, dar infrastructura de educație rămâne în mare parte învechită.

## Cap. 2 Analiza sistemului de sănătate la nivelul Municipiului Băilești

Plecand de la aceste premise am analizat starea actuala a Spitalului Municipal „Profesor Doctor Irinel Popescu” , unitate sanitara care a primit in cursul lunii februarie 2019 Ordinul Presedintelui ANMCS nr.33/05.02.2019 privind incadrarea in categoria a III -a de acreditare ( acreditat cu rezerve) . Aceasta stare de fapt impune analiza a doua aspecte si anume : 1. Conditia cladirii/cladirilor si 2. Conditiiile medico-sanitare care sa nu duca la inegalitate privind starea de sanatate .

Criteriile stabilite pentru prioritizarea investitiilor in domeniul sanitar ar asigura selectarea corecta a proiectelor cu cea mai mare capacitate de a contribui la dezvoltarea sustenabila a municipiului Bailesti, in spiritul aspiratiilor locuitorilor sai, al respectului fata de contribuabil si al exigentelor decurgand din strategia Europa 2020, asumata si adaptata de catre statul roman conform specificului si prioritatilor sale. Printre criteriile de prioritizare care ar putea fi avute in vedere la ierarhizarea investitiilor sunt potentialul de impact transsectorial multiplicator si de rezolvare in lant a unor situatii problema (numar de masuri influentate pozitiv/numar de probleme rezolvate); contributia la dezvoltarea coerenta a municipiului Bailesti in context microregional; impactul asupra eficientei in folosirea resurselor (capitalul uman si serviciilor de mediu); capacitatea de a crea valoare adaugata salariata si locuri de munca noi/alternative; influenta asupra cresterii eficientei energetice (reducerea consumului energetic total si al consumurilor energetice utilitare); contributia la conservarea patrimoniului cultural, la promovarea interculturalitatii si la valorificarea urbanistica a mostenirii identitare; contributia la conservarea

biodiversității și la reducerea poluării aerului, apei, solului; potențialul inovativ din punct de vedere tehnologic și creativ în formarea resursei umane calificate inclusiv în stimularea spiritului antreprenorial; încadrarea în obiectivele strategice de dezvoltare ale strategiei integrate de dezvoltare a municipiului Bailești; sustenabilitatea financiară, prin încadrarea în axele prioritare și programele de finanțare europeană, națională și locală eligibile pentru intervalul 2015-2023.

#### 1. Condiția clădirii/clădirilor.

La analiza situației în care se află imobilul am plecat firesc de la datele furnizate de cartea funciara care la numărul cadastral 32.532 ne releva o suprafață determinată în planul de proiectie Stereo 70 cu o valoare de 16.437 mp și un număr de 15 construcții care nu dețin certificatul de performanță energetică. Curtea imobilului este delimitată de gard de beton, gard metalic, limite de construcții și limite convenționale. La clădiri se identifică:

C1-construcție anexă cu suprafața construită la sol de 193mp, clădire magazie din anul 1958, subsol parțial plus parter cu fundație de beton, zidărie cărămidă, acoperită cu țiglă.

C2-construcție la sol de 101 mp clădire magazie din anul 1958 cu fundație de beton zidărie cărămidă acoperită cu tablă.

C3-construcție la sol de 90 mp clădire magazie din anul 1958 cu fundație de beton zidărie cărămidă acoperită cu plăci de azbest.

C4-construcție la sol de 333 mp care găzduiește secția de boli infecțioase din anul 1958 parter cu fundație de beton zidărie cărămidă acoperită cu tablă.

C5-construcție la sol de 359 mp, clădire spital corp B din anul 1958, parter plus un etaj cu fundație de beton, zidărie cărămidă acoperită cu tablă -clădirea nu este dotată cu un lift.

C6-construcție la sol de 842 mp , cladire spital corp A din anul 1958 cu fundație beton și zidărie cărămidă având parter și două etaje în suprafața de 2272 mp acoperită cu tablă - clădirea nu este dotată cu lift .

C7-construcție la sol de 384 mp, cladire corp administrativ din anul 1958 , fundație beton , zidărie cărămidă , acoperită cu tablă.

C8-construcție la sol 129 mp, cladire centrală termică din anul 1958, parter cu fundație beton, zidărie cărămidă, acoperită cu tablă.

C9-construcție la sol 63 mp, cladire post transformare din anul 1958, parter cu fundație beton, zidărie cărămidă, acoperită cu tablă.

C10-construcție la sol 228 mp, cladire grup alimentar din anul 1958, demisol parțial și parter cu fundație beton, zidărie cărămidă, acoperită cu tablă.

C11-construcție la sol 202 mp, cladire farmacie din anul 1958, parter cu fundație beton, zidărie cărămidă, acoperită cu țiglă.

C12- construcție la sol 218 mp, cladire morgă și arhivă din anul 1958, parter cu fundație beton, zidărie cărămidă, acoperită cu tablă.

C13-construcție la sol 140 mp, cladire garaje din anul 1958, parter cu fundație beton, zidărie cărămidă, acoperită cu plăci azbest.

C14-construcție la sol 908 mp, cladire chirurgie din anul 1958, parter cu fundație beton, zidărie cărămidă, acoperită cu tablă și terasă beton.

C15-construcție la sol 504 mp, cladire interne din anul 1958, parter cu fundație beton, zidărie cărămidă, acoperită cu tablă.

Din analiza situației imobilului se desprind aspecte importante legate de nevoi imediate care să însemne reabilitare termică completă și obținerea de certificate de performanță energetică care să aducă un impact scăzut asupra mediului, să crească confortul resimțit de pacient și personalul medical , să elimine dacă este posibil excluziunea socială dată de diferențele de nivel de confort dat de calitatea imobilului ; de asemenea, proiectarea , construirea ,

amenajarea casei liftului si procurarea , montarea si punerea in functiune a liftului .

Aceste investitii pot asigura conditiile de transport intre diferitele etaje a pacientilor nedepasabili sau greu deplasabili din cadrul spitalului din cladirile corp C5 si corp C6. Liftul ar genera culoar sigur de transport si va rezolva masurile asumate prin planul de conformare depus pentru obtinerea autorizatiei sanitare de functionare in perioada septembrie 2019-septembrie 2020.

2. Condițiile medico-sanitare care sa nu duca la inegalitate privind starea de sanatate atat a populatiei Municipiului Bailesti cat si a comunelor „arondate” Spitalului Municipal „Prof.DR.Irinel Popescu”. Datorita conditiilor geografice si infrastructurii de transporturi acesta deserveste un numar de 13 UAT-uri dupa cum urmeaza :Izvoare, Giubega, Perisor, Galicea Mare,Galiciuica, Cioroiasi, Silistea Crucii, Afumati, Urzicuta, Rast, Negoii, Catane, Bistret.

In analiza conditiilor medico-sanitate de care beneficiaza pacientii vom pleca fix de la categoria de acreditare acordata de Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate (ANMCS) si anume „Categoria a III-a - acreditat cu rezerve” acest lucru reflectand aceeasi preocupare a managementului spitalului de a indeplini cerintele din standardele de acreditare ,ca si a spitalelor din categoria a II-a dar care nu au reusit sa obtina o sustinere corespunzatoare din partea autoritatilor tutelare pentru indeplinirea planului de conformare , pentru care era necesara alocarea de resurse financiare.

Acreditarea ANMCS confirma ca o unitate dispune de resursele si de competentele profesionale necesare pentru a acorda ingrijiri medicale in specialitatile pe care le are in structura, respectand siguranta pacientilor si a angajatilor sai. Prin acreditare se valideaza conformitatea serviciilor de sanatate efectuate de catre unitatile sanitare cu standardele elaborate de ANMCS, ceea ce inseamna ca o unitate medicala face eforturi sa acorde ingrijiri medicale,

care să satisfacă așteptările pacienților, atât din punct de vedere al rezultatelor, cât și din punct de vedere al condițiilor în care se acordă acestea.

Ce este acreditarea dată de Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate? Acreditarea este modalitatea prin care se demonstrează că o unitate medicală face eforturi să acorde îngrijiri medicale care să satisfacă așteptările pacienților, atât din punct de vedere al rezultatelor cât și din punct de vedere al condițiilor în care se acordă. ANMCS verifică modul în care se acordă serviciile medicale și evaluează în ce măsură acesta corespunde standardelor de acreditare.

De ce este importantă acreditarea? Scopul ANMCS constă în asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului, prin standardizarea și evaluarea serviciilor de sănătate și acreditarea unităților sanitare. Pacientul care se adresează unei unități sanitare acreditate va avea siguranța că va fi corect informat asupra problemelor lui de sănătate, asupra posibilităților respectivei unități sanitare de a-i le trata și asupra asigurării continuității îngrijirii medicale până la rezolvarea acestora.

Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate a generat 6 categorii de acreditare:

- Categorie I -ACREDITAT: semnifică existența tuturor resurselor și optimizarea tuturor proceselor care să asigure cele mai bune rezultate ale procesului de îngrijire, conforme cu posibilitățile științelor medicale actuale, cu cele mai mici riscuri, cele mai mici costuri, în cel mai scurt timp, spre deplină satisfacție a pacienților.
- Categorie a II-a -ACREDITAT CU RECOMANDARI: reflectă capacitatea managementului spitalului și susținerea autorității tutelare sau a patronatului, pentru a atinge cele mai înalte standarde. Au fost identificate deficiențele precum și soluțiile și resursele necesare corectării acestora și există dorința de a se conforma tuturor cerințelor standardelor de acreditare.

- Categoria a III-a -ACREDITAT CU REZERVE: reflecta aceeași preocupare a managementului spitalului de a îndeplini cerințele din standardele de acreditare, ca și a spitalelor din categoria II, dar nu au reușit să obțină o susținere corespunzătoare din partea autorităților tutelare pentru îndeplinirea planurilor de conformare, pentru care era necesară alocarea de resurse financiare.
- Categoria a IV-a -ACREDITAT CU ÎNCREDERE REDUSĂ: din cauza termenului de îndeplinire a planului de conformare neasumat de către forul tutelar sau asumat pentru o perioadă mai mare de 24 de luni și acest lucru în ciuda faptului că există o preocupare permanentă a managementului spitalului pentru identificarea deficiențelor privind calitatea și siguranța serviciilor medicale.
- Categoria a V-a -DECIZII DE PRELUNGIRE: a procesului de acreditare pe o perioadă de maxim 12 luni, în care calitatea sanitară trebuie să remedieze neconformitățile constatate în urma procesului de evaluare și care fac obiectul unui grafic de remediere avizat de autoritatea tutelară și comunicat inclusiv DSP. La solicitare, ANMCS decide încadrarea într-una din categoriile de acreditare.
- Categoria a VI-a -NEACREDITAT: utilitățile sanitare din această categorie se pot înscrie într-o nouă procedură de acreditare în următorul ciclu de acreditare sau în același ciclu de acreditare, la decizia Ministerului Sănătății. Încadrarea în această categorie arată că unitatea sanitară nu este preocupată de calitatea serviciilor medicale pe care le oferă și de siguranța pacientului.

În continuare vom prezenta situația spitalului raportat la câteva criterii fundamentale privind spitalizările, pentru a putea exprima încadrarea acestuia în categoria a III-a acreditat cu rezerve, și pentru a putea extrage concluzii cu privire la criteriile de prioritizare pe viitor.

### Cap 3. Analiza situației spitalizărilor în cadrul spitalului Municipal Băilești pentru anul 2019

#### Spitalizare continua-Acuti

Perioada: 01.01.2019-31.12.2019

| Spital Municipal Bailesti |              |                                     |            |            |                 |                   |        |                   |                            |
|---------------------------|--------------|-------------------------------------|------------|------------|-----------------|-------------------|--------|-------------------|----------------------------|
| Nr crt.                   | Tip sectie   | Sectie                              | Nr. paturi | Nr. medici | Cazuri validate | Cazuri nevalidate | ICM    | Valoare realizata | Valoare realizata validata |
| 1                         | Chirurgicala | Chirurgie generala (2051-1)         | 15         | 2          | 531             | 1                 | 1.2719 | 997,048.08        | 990,734.08                 |
| 2                         | Chirurgicala | Obstetrica-Ginecologie (2191-1)     | 20         | 3          | 837             | 6                 | 0.8317 | 1,029,991.17      | 1,024,322.75               |
| 3                         | Chirurgicala | Oftalmologie (2201-1)               | 5          | 1          | 9               | -                 | 0.6098 | 8,094.51          | 8,094.51                   |
| 4                         | Chirurgicala | Otorinolaringologie (ORL ) (2221-1) | 5          | 1          | 94              | 1                 | 0.6429 | 89,921.90         | 89,141.18                  |
| 5                         | Medicala     | Boli infectioase (1011-1)           | 15         | 2          | 635             | 1                 | 0.9894 | 927,472.18        | 926,654.30                 |
| 6                         | Medicala     | Medicina interna (1171-1)           | 25         | 3          | 1,056           | 1                 | 1.0281 | 1,602,436.61      | 1,595,934.76               |
| 7                         | Medicala     | Neonatologie (nou nascuti) (1212-1) | 8          | 8          | 242             | -                 | 1.0806 | 385,702.91        | 385,702.91                 |
| 8                         | Medicala     | Pediatrie (1252-1)                  | 25         | 3          | 1,194           | 30                | 0.9414 | 1,699,156.19      | 1,656,442.24               |
| Total relizat             |              |                                     | 118        | 16         | 4,598           | 40                | 0.9867 | 6,739,823.55      | 6,677,026.73               |
| Total contractat          |              |                                     |            |            | 4,336           |                   |        |                   | 6,093,088.10               |
| Total facturat            |              |                                     |            |            |                 |                   |        |                   | 6,092,943.41               |

Spitalizare continua-Cronici  
Perioada: 01.01.2019-31.12.2019

Spital Municipal Bailesti

| Nr. Crt          | Sectie                                    | Nr. Paturi | Nr. Medici | Cazuri realizate | Cazuri validate | Zile de spitalizare | Zile de spitalizare validate | DMS  | DMS cazuri validate | DMS contractat | Valoare contractata | Realizat cf contract | Realizat   |
|------------------|---|------------|------------|------------------|-----------------|---------------------|------------------------------|------|---------------------|----------------|---------------------|----------------------|------------|
| 1                | Comp. rec. med. fizica si balneo. (13711) | 5          | 1          | 177              | 177             | 1,696               | 1,696                        | 9.58 | 9.58                | 11.42          | 260,433.37          | 282,259.56           | 282,252.56 |
| Total realizat   |   | 5          | 1          | 177              | 177             |                     |                              |      |                     |                | 260,433.37          | 282,259.56           | 282,259.56 |
| Total contractat |   |            |            |                  |                 |                     |                              |      |                     |                |                     |                      | 6          |
| Total facturat   |   |            |            |                  |                 |                     |                              |      |                     |                |                     |                      | 260,433.36 |
|                  |   |            |            |                  |                 |                     |                              |      |                     |                |                     |                      | 6          |
|                  |   |            |            |                  |                 |                     |                              |      |                     |                |                     |                      | 259,933.95 |

Sectii externare-chirurgicale-Anestezie si terapie Intensiva-ATI 1  
Perioada: 01.01.2019-31.12.2019

| Spital Municipal Bailesti      |            |            |             |              |             |  |
|--------------------------------|------------|------------|-------------|--------------|-------------|--|
| Sectii externare-chirurgicale  | Cazuri     | Zile -ATI  | Zile cazuri | DMS ATI/UTIC | DMS caz     | Zile de terapie care depasesc mediana grupei |
| Chirurgie generala<br>1        | 262        | 266        | 1289        | 1.02         | 4.92        | 158  |
| Obstetrica-<br>Ginecologie 1   | 92         | 92         | 413         | 1.00         | 4.49        | 8  |
| Oftalmologie 1                 | 1          | 1          | 2           | 1.00         | 2.00        | -  |
| Otorinolaringologie<br>(ORL) 1 | 40         | 40         | 122         | 1.00         | 3.05        | 34   |
| <b>Total</b>                   | <b>395</b> | <b>399</b> | <b>1826</b> | <b>1.01</b>  | <b>4.62</b> | <b>200</b>                                   |

## Spitalizare de zi

Perioada: 01.01.2019.31.12.2019

### Spital Municipal Bailești

| Nr. Crt.         | Sectie  | Nr. Medici | Cazuri validate | Cazuri/Servicii invalidate | Alte cazuri | Alte servicii | B1    | B2 | B3.1 | B3.2 | B4.1 | B4.2 | UPU   | Valoare realizata | Valoare realizata validata |              |
|------------------|---|------------|-----------------|----------------------------|-------------|---------------|-------|----|------|------|------|------|-------|-------------------|----------------------------|--------------|
| 1                | Chirurgie general<br>Spitalizare de zi 1          | 1          | 3               | 2                          |             |               |       | 3  |      |      |      |      |       | 2,233.76          | 1,122.16                   |              |
| 2                | Medicina interna<br>Spitalizare de zi 1           | 3          | 949             | 4                          |             |               | 949   |    |      |      |      |      |       | 299,139.81        | 297,749.49                 |              |
| 3                | Obstetrica-<br>Ginecologie<br>Spitalizare de zi 1 | 2          | 11              |                            |             |               | 11    |    |      |      |      |      |       | 1,675.62          | 1,675.62                   |              |
| 4                | Otorinolaringologie<br>(ORL) Sp. Zi 1             | 1          | 3               |                            |             |               |       | 3  |      |      |      |      |       | 1,625.61          | 1,625.61                   |              |
| 5                | Pediatrie<br>Spitalizare de zi 1                  | 3          | 119             |                            |             |               | 119   |    |      |      |      |      |       | 21,434.28         | 21,434.28                  |              |
| 6                | Urgent-CPU 1                                      | 19         | 5,935           | 6                          |             |               |       |    |      |      |      |      | 5,935 | 1,015,911.00      | 1,014,885.00               |              |
| Total realizat   |   | 19         | 7,020           | 12                         | 0           | 0             | 1,079 | 6  | 0    | 0    | 0    | 0    | 5,935 | 1,343,020.08      | 1,338,429.16               |              |
| Total contractat |   |            |                 |                            |             |               |       |    |      |      |      |      |       |                   |                            | 1,077,457.89 |
| Total facturat   |   |            |                 |                            |             |               |       |    |      |      |      |      |       |                   |                            | 1,077,383.18 |

Ambulator de specialitate  
Perioada: 01.01.2019-31.12.2019

| Spital Municipal Bailesti |                            |            |              |                           |                        |   |  |                   |                   |                            |
|---------------------------|----------------------------|------------|--------------|---------------------------|------------------------|---|--|-------------------|-------------------|----------------------------|
| Nr. Crt.                  | Specialitate               | Nr. Medici | Nr. Pacienti | Nr. Consultatii realizate | Nr. Servicii realizate | Nr. total consultatii si servicii realizate | Nr. total consultatii si servicii invalidate | Puncte realizate  | Valoare realizata | Valoare realizata validata |
| 1                         | BOLI INFECTIOASE           | 2          | 287          | 396                       |                        | 396   | 2  | 4,723.60          | 13,226.08         | 13,165.60                  |
| 2                         | DERMATOLOGIE               | 2          | 514          | 707                       | 916                    | 1623  | 9  | 29,042.92         | 81,320.18         | 80,992.46                  |
| 3                         | MEDICINA INTERNA           | 2          | 1168         | 1821                      | 1671                   | 3492  | 3  | 45,490.52         | 127,373.46        | 127,273.33                 |
| 4                         | NEUROLOGIE                 | 1          | 1019         | 2387                      |                        | 2387  | 2  | 37,886.80         | 106,083.04        | 105,996.80                 |
| 5                         | PEDIATRIE                  | 2          | 1029         | 2090                      | 25                     | 2115  | 12   | 32,962.12         | 92,293.94         | 91,737.52                  |
| 6                         | PSIHIATRIE                 | 1          | 816          | 2410                      | 274                    | 2684  | 7  | 76,356.00         | 213,796.80        | 213,282.05                 |
| 7                         | CHIRURGIE GENERALA         | 1          | 847          | 1642                      | 1007                   | 2649  | 38   | 42,570.90         | 119,198.52        | 117,554.64                 |
| 8                         | OBSTETRICA-<br>GINECOLOGIE | 3          | 501          | 826                       | 29                     | 855   | 44   | 12,573.60         | 35,206.08         | 33,494.16                  |
| 9                         | OFTALMOLOGIE               | 1          | 946          | 1142                      | 716                    | 1858  | 5  | 28,383.25         | 79,473.10         | 79,264.50                  |
| 10                        | OTORINOLARINGOLOGIE        | 1          | 1270         | 1925                      | 820                    | 2745  | 16   | 31,471.75         | 88,120.90         | 87,565.10                  |
|                           | <b>Total realizat</b>      | <b>16</b>  | <b>6,573</b> | <b>15,346</b>             | <b>5,458</b>           | <b>20,804</b>                               | <b>138</b>                                   | <b>341,461.46</b> | <b>956,092.10</b> | <b>950,326.16</b>          |
|                           | <b>Total facturat</b>      |            |              |                           |                        |   |  |                   |                   | <b>1,011,972.07</b>        |

## Recuperare medicala ambulatorii

Peroada: 01.01.2019-31.12.2019

| Spital Municipal Bailesti |            |              |                 |                         |                       |                   |
|---------------------------|------------|--------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|-------------------|
| Cabinet/Specilitate       | Nr. medici | Nr. pacienti | Nr. consultatii | Nr. proceduri realizate | Nr. zile de tratament | Valoare realizata |
| Recuperare medicala       | 1          | 693          | 841             | 1601                    | 649                   | 42,564.50         |
| Total realizat            |            |              |                 |                         |                       | 42,564.50         |
| Total facturat            |            |              |                 |                         |                       | 41,901.50         |

Din analiza datelor obtinute am identificat că Spitalul Municipal Prof. Dr. Irinel Popescu Băilești:

- Promovează respectul pentru autonomia pacientului.
- Asigură conformitatea practicii medicale cu normele etice și legale care se aplică consimțământului informat.
- Reglementează obținerea consimțământului informat.
- Identifică vulnerabilitățile în procesul obtinerii consimțământului informat al pacienților.
- Sunt aplicate măsuri pentru diminuarea efectelor vulnerabilității identificate, referitoare la obținerea consimțământului informat.
- Prevede măsuri pentru conformitatea practicii medicale cu normele etice și legale care se aplică confidențialității datelor medicale ale pacientului.
- Utilizează proceduri unitare privind asigurarea confidențialității și verifică respectarea acestora de către personalul medical.
- Respectă principiul echității și justiției sociale și drepturile pacienților.
- Are politici de prevenire a discriminării în acordarea serviciilor medicale.

- Reglementează prevenirea discriminării.
- Consiliul etic este constituit, este funcțional și are reglementată activitatea la nivelul spitalului.
- Asigură accesul la informațiile medicale personale.
- Reglementează modalitatea prin care se pun la dispoziția pacientului / aparținătorilor / împuterniciților documentele medicale solicitate.
- Reglementează modalitatea prin care se pun la dispoziția autorităților autorizate / altor instituții datele medicale personale ale pacientului.
- Asigură condiții pentru exercitarea dreptului pacientului la a doua opinie medicală.
- Reglementează condițiile în care pacienții pot beneficia de a doua opinie medicală de la medici care nu sunt angajați ai spitalului.
- Reglementează condițiile în care pacienții pot beneficia de a doua opinie medicală de la medici care sunt angajați ai spitalului.
- Este preocupat de protecția pacienților în relația cu mediul extern.
- Reglementează modalitatea de acces al mass-mediei în instituție și la pacienți.
- Protejează pacientul de intruziunile externe.
- Promovează principiile binefacerii și nonvătămării.
- Impune limitarea practicii la sfera de competență deținută în cadrul specialității.
- Asigură pentru fiecare secție personalul medical cu competența specifică.
- Asigură instruirea personalului medical pentru prevenirea depășirii competențelor deținute.
- Depășirea limitelor competenței este permisă în interesul pacientului.
- Reglementează condițiile în care depășirea competențelor medicale este permisă în interesul pacientului.

- Asigură instruirea personalului medical pentru respectarea drepturilor pacientului în situațiile care impun depășirea competențelor.
- Preluarea în îngrijire a pacienților se face conform nevoilor acestora, misiunii și resurselor disponibile.
- A stabilit gradul de competență tehnic și profesional.
- Evaluează grupurile populaționale de pacienți cu particularități clinico-biologice pentru a identifica și satisface nevoile, patologiiile specifice.
- Identifică patologiiile pentru care dispune de resurse
- Preluarea în îngrijire a pacienților este organizată pentru a facilita accesul la serviciile de sănătate, conform nevoilor acestora.
- Primirea și consultul pacientului programat sunt reglementate la nivelul spitalului.
- Sistemul de programare a pacienților este organizat astfel încât să nu afecteze intervențiile pentru asistența medicală de urgență.
- Are organizat serviciul de urgențe medicale.
- Asigură asistența medicală de urgență, în limitele competențelor sale, permanent.
- Personalul medical angajat în compartimentul de primiri urgențe este calificat conform prevederilor legale și este instruit periodic în special în ce privește atitudinea în urgențele cu o incidență mai scăzută.
- Serviciul de urgență este organizat eficace și eficient.
- Asigură servicii adaptate și pentru persoanele cu dizabilități, nevoi speciale sau manifestări agresive.
- Pacientul cu dizabilități sau nevoi speciale beneficiază de condiții adecvate de preluare.
- Evaluarea inițială urmărește identificarea nevoilor pacienților în contextul cunoașterii expunerii la factori de risc (mediu, sociali, economici,

comportamentali și biologici) și stabilește necesarul de asistență și îngrijiri medicale pentru aceștia.

- Este bine definit procesul de evaluare a nevoilor pacientului în vederea stabilirii modalității de rezolvare a cazului.
- În funcție de starea inițială, se decide dacă spitalul poate prelua pacientul și modalitatea de rezolvare a cazului în regim de ambulatoriu / spitalizare de zi / spitalizare continua.
- Are organizată o modalitate de orientare a pacienților care depășesc competențele acestuia și facilitează accesul la serviciile de care au nevoie.
- Recunoașterea rezultatelor investigațiilor efectuate în alte unități sanitare precum și repetarea acestora.
- Evaluarea inițială a pacientului include factorii psiho-comportamentali și socio-economiци pentru asigurarea continuității îngrijirilor.
- Se implică în rezolvarea cazurilor cu particularități psiho-emoționale și socio-economice care pot afecta procesul de îngrijire.
- Managementul durerii acute sau cronice începe din etapa evaluării inițiale.
- Practica medicală abordează integrat și specific pacientul cu asigurarea continuității asistenței și a îngrijirilor medicale.
- Managementul cazului este bazat pe utilizarea protocoalelor de diagnostic și tratament.
- Acordare asistenței medicale se face conform unei planificări stabilite de către medical curant.
- Elaborarea protocoalelor de diagnostic și tratament este făcută pe baza principiilor medicine bazate pe dovezi a experienței clinice de la nivelul spitalului și în funcție de capacitatea tehnico-materială a spitalului.
- Protocoalele de diagnostic și tratament sunt utilizate individualizat, conform particularităților cazului.

- Evaluarea eficienței și eficacității protocoalelor se efectuează periodic.
- Actualizarea protocoalelor se face când evaluările periodice ale eficacității și eficienței acestora o impun sau se schimbă bunele practici în domeniu.
- Abordarea integrată a pacientului este o uzanță a practicii medicale.
- Asigură o abordare multidisciplinară a practicii medicale, completă și personalizată.
- Consulturile interdisciplinare sunt fundamentate și consemnate în foaia de observație (FO).
- A doua opinie medical este analizată și utilizată de către spital pentru îmbunătățirea practicii medicale.
- Asigură continuitatea actului medical ulterior evaluării inițiale.
- Asigură condițiile necesare pentru continuarea actului medical.
- Planul de îngrijire a pacientului este parte integrantă din managementul cazului.
- Personalul medical asigură îngrijirea completă și personalizată a pacientului.
- Planul de îngrijire individualizat este întocmit de către asistentul medical pe baza recomandărilor medicale.
- Planul de îngrijire este adaptat în funcție de evoluția pacientului.
- La externare se întocmește un plan de îngrijiri care se comunică atât pacientului / aparținătorilor, cât și medicului de familie / medicului care a trimis pacientul la internare.
- Datele medicale sunt înregistrate corect, complet, în timp real, și evitând redundanțele, accesul la acestea fiind reglementat.
- Stabilește datele necesare a fi culese, consemnate și monitorizate pe întreaga durată a internării.
- Personalul medical consemnează informațiile privind îngrijirile acordate, rezultatele investigațiilor și recomandările terapeutice conform specialității.
- Promovează conceptul de “prieten al copilului”

- A adoptat o politică de promovare a alimentației la sân în secțiile de neonatologie.
- Susține un program de alăptare ca metodă sănătoasă de alimentație a nou-născutului și sugarului.
- Mamele internate sunt informate în privința beneficiilor alăptării.
- Se preocupă de identificarea și prevenirea cazurilor de îmbolnăvire la nou-născut.
- Previne bolile infecto-contagioase ale nou-născutului.
- Identifică malformațiile / deficiențele nou-născutului.
- Se preocupă de asigurarea unui climat prietenos, adaptat copilului.
- Asigură condiții adaptate îngrijirii copilului.
- Asigură servicii de susținere a asistenței medicale pentru copii.
- Serviciile paraclinice corespund nevoilor de investigare.
- Întreaga activitate a serviciilor paraclinice este efectuată în colaborare cu medicii clinicieni.
- Secțiile definesc și estimează nevoia de servicii paraclinice în funcție de nivelul de competență al spitalului.
- Specialiștii din serviciile paraclinice fac parte din echipa multidisciplinară pentru rezolvarea cazurilor complexe.
- Serviciile paraclinice răspund necesităților de investigare a pacienților în ceea ce privește accesabilitatea, calitatea și intervalul de timp până la obținerea rezultatelor.
- Monitorizarea și analiza neconformităților sunt utilizate pentru îmbunătățirea activității paraclinice.
- Intervalele de referință ale rezultatelor examinărilor, valorile de alertă și valorile critice stabilite sunt comunicate odată cu transmiterea rezultatelor.



- Laboratorul se preocupă de satisfacerea în condiții optime a nevoilor de investigare.
- Laboratorul stabilește soluții de satisfacere a nevoilor de investigație în condiții de eficiență și eficacitate.
- Reglementează condițiile necesare desfășurării proceselor de pre-examinare și post-examinare de laborator.



## Cap 4. Criterii de prioritizare a investițiilor în sănătate la nivelul Municipiului Băilești

| Criteriul de prioritizare a proiectelor de investiții   | Punctaj   | Justificarea punctajului acordat  | Precizări metodologice  |
|---|-----------|---|---|
| 1. Construcția/modernizarea unităților medicale publice | 10 puncte | Construcția unui nou spital regional la standardele impuse de sistemul de sănătate actual | Se va urmări ca acesta să asigure toate circuitele funcționale  |
|   | 7 puncte  | Modernizarea unităților medicale existente  | Se va urmări ameliorarea consumului energetic prin anveloparea tuturor clădirilor unităților medicale și modernizarea grupurilor termice. |

|   |           |  |  |
|---|-----------|--|--|
|   | 5 puncte  | Creșterea accesibilității în unitățile medicale  | Se va urmări instalarea de ascensoare de marfă și/sau bolnavi pentru a crește accesul. De asemenea trebuie asigurate locuri de parcare pentru pacienți/vizitatori. |
| 2. Extinderea numărului de specialități medicale    | 10 puncte | Infiintarea unor secții de urologie, oncologie   | Prioritizarea este data de numărul mare de cazuri pe aceste ramuri avand in vedere imbatranirea populatiei din zonă  |
|   | 7 puncte  | Infiintarea de sectii pentru boli de nutriție, îngrijiri paleative și balneofiziokinetoterapie | Dimensionarea corelat cu estimările privind numărul de cazuri  |
| 3. Creșterea calității serviciilor medicale oferite | 7 puncte  | Asigurarea echipamentelor medicale necesare, cu investițiile in infrastructură                 | Se va urmări o creștere a adresabilității pacienților din comunele arondate  |
|   | 5 puncte  | Dotarea cu autosanitare a serviciilor de ambulanță   | Se va urmări o creștere a adresabilității pacienților din comunele arondate  |

|  |          |  |   |
|--|----------|--|---|
|  | 3 puncte | Creșterea gradului de specializare a personalului angajat prin măsuri de pregătire specifice                             | Se va urmări o creștere a adresabilității pacienților din comunele arondate |
| 4. Implementare de sisteme și servicii de tip e-sănătate | 5 pct    | Asigurarea includerii sistemelor de tip e-sanatate în lucrările de modernizare a infrastructurii și serviciilor medicale | Se va urmări o creștere a adresabilității pacienților din comunele arondate |
|  | 3 pct    | Pregătirea sistemului pentru o conectare la servicii de e-sanătate   | Se va urmări o creștere a adresabilității pacienților din comunele arondate |

Enunțarea și stabilirea unor criterii de prioritizare în sănătate trebuie să rezulte din analiza în același timp a doi factori importanți. Pe de o parte avem situația sistemului de sănătate descrisă la nivelul municipiului Băilești și implicit zonei pe care spitalul municipal o deservește, iar pe de altă parte trebuie avute în vedere strategiile sectoriale și naționale în domeniu, respectiv Strategia Națională pentru Dezvoltare Regională 2014-2020, Strategia de Dezvoltare Economico-Socială a Județului Dolj pentru perioada 2014-2020 și Strategia de Dezvoltare a Municipiului Băilești 2014-2020.

Un alt criteriu important în stabilirea acestora îl reprezintă finanțarea disponibilă și/sau care poate fi accesată de principalul actor responsabil în transpunerea acestor criterii de prioritizare, respectiv Municipiul Băilești. Astfel începerea unui nou exercițiu



financiar ce permite accesarea de fonduri structurale pentru perioada 2021-2027 va constitui principala sursă de finanțare în realizarea obiectivelor propuse.

Raportat la toate acestea reiese clar că prioritatea la nivel regional și local este reprezentată de asigurarea accesului la infrastructură și servicii de sănătate de calitate pentru toți locuitorii deserviți (Strategia de Dezvoltare a Municipiului Băilești pentru perioada 2014-2020). În plan secundar, dar de o importanță foarte mare o reprezintă creșterea calității actului medical și extinderea numărului de specialități medicale ce pot fi tratate pentru a reuși să umple golul dintre Spitalul Municipal Bailesti și spitalele de la nivelul municipiului Craiova.

