

**MINISTERUL TRANSPORTURILOR SI
INFRASTRUCTURII**

SPITALUL CLINIC CF ORADEA

**PROPUNERI DE IMBUNATATIRE A STRUCTURII SI
ORGANIZARII SPITALULUI CLINIC C.F.ORADEA IN
VEDEREA OBTINERII ACREDITARII**

Odata cu aparitia Legii nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, toate spitalele din reseaua sanitara a Ministerului Sanatatii precum si unitatile sanitare aflate in subordinea altor ministere care au retea medicala proprie, din Romania, pentru a mai putea functiona ca unitate de prestari servicii medicale, trebuie sa obtina acreditarea. In acest sens s-au stabilit conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital pentru autorizare prin Ordinul Ministrului Sanatatii nr. 914 din 26 iulie 2006 cu privire la aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare. Fara aceasta autorizatie de functionare spitalele le este interzis sa functioneze dupa cum se arata in **art. 166 alin.(2) din Legea nr. 95/2006** "Spitalul poate furniza servicii medicale numai daca functioneaza in conditiile autorizatiei de functionare, in caz contrar, activitatea spitalelor se suspenda, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice". De asemenea in termen de 5 ani de la obtinerea autorizatiei de functionare spitalul trebuie sa se acrediteze in conf cu prevederile **art. 175. alin. (1) din Legea nr. 95/2006** " *Autorizatia sanitara de functionare se emite in conditiile stabilite prin normele aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice si da dreptul spitalului sa functioneze. Dupa obtinerea autorizatiei sanitare de functionare, spitalul intra, la cerere, in procedura de acreditare. Procedura de acreditare nu se poate extinde pe o perioada mai mare de 5 ani. Neobtinerea acreditarii in termen de 5 ani de la emiterea autorizatiei de functionare conduce la desfiintarea spitalului in cauza.*"

O.M.S. nr. 914 din 26 iulie 2006 prezinta in detaliu conditiile ce trebuiesc indeplinite de catre spitale fiind structurate pe anexe astfel:

- 1. Anexa nr. 1 NORME privind procedura de autorizare sanitara de functionare a spitalului.**
- 2. Anexa nr. 2 NORME privind organizarea functionala generala a spitalului.**
- 3. Anexa nr. 3 NORME privind structura functionala a compartimentelor si serviciilor din spital.**
- 4. Anexa nr. 4 NORME privind asigurarea conditiilor generale de igiena.**

Acreditarea garanteaza faptul ca spitalele functioneaza la standardele stabilite potrivit actelor normative enuntate , privind acordarea serviciilor medicale si conexe actului medical, certificand calitatea serviciilor de sanatate in conformitate cu clasificarea spitalelor, pe categorii de acreditare.

Acreditarea se acorda de Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor, institutie cu personalitate juridica, ce functioneaza in coordonarea primului-ministru, finantata din venituri proprii si subventii acordate de la bugetul de stat.

Pentru obtinerea acreditarii se percepe o taxa de acreditare, al carei nivel se aproba prin ordin al Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor, la propunerea ministrului sanatatii publice. Veniturile incasate din activitatea de

acreditare sunt venituri proprii ale Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor, care urmeaza a fi utilizate pentru organizarea si functionarea Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor, in conditiile legii.

Procedurile, standardele si metodologia de acreditare se elaboreaza de catre Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor si se aproba prin ordin al ministrului sanatatii publice.

Acreditarea este valabila 5 ani. Inainte de expirarea termenului, spitalul solicita evaluarea in vederea reacreditarii.

Lista cu unitatile spitalicesti acreditate si categoria acreditarii se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Reevaluarea unui spital se poate face si la solicitarea Ministerului Sanatatii Publice, a casei Nationale de Asigurari de Sanatate sau, dupa caz, a ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie. Taxele legate de reevaluare sunt suportate de solicitant.

In **Hotarirea Guvernului Romaniei nr. 1148 din 19.09.2008** privind componenta, atributiile si modul de organizare si functionare ale Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor au fost stabilite o serie de date concrete in ceea ce priveste componenta, organizarea, sursele de finantare, atributiile fiecaruia dintre organele de conducere ale Agentiei.

A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

Spitalul Clinic C.F. Oradea este o unitate sanitară reprezentativă și complexă a județului Bihor, care, din punct de vedere al clasificării teritoriale este un spital judetean, după criteriul specialității este un spital general, după criteriul educațional este un spital clinic cu secții clinice, iar după criteriul proprietății este un spital public, iar după categorie este de categoria a IV-a.

Unitatea este autorizată sanitar și deține autorizație de mediu având plan de conformare trimestrul III 2013.

Spitalul Clinic C.F. Oradea oferă asistență medicală pentru bolnavii acuti și cronici din Oradea (peste 200.000 locuitori) respectiv din jud. Bihor (peste 600.000 locuitori) precum și pentru bolnavii din județele limitrofe.

Activitatea medicală și administrativă a unității se desfășoară în patru clădiri distincte: **Staționar Oradea, Punct de lucru Satu Mare, Ambulator de Specialitate Oradea și Ambulator de Specialitate Satu Mare.**

Staționarul Oradea este situat în Oradea, str. Republicii, nr. 56 și a fost dat în folosință în anul 1954.

Staționarul Oradea cuprinde 131 paturi, structurate în 3 secții și 9 compartimente, deservite de 2 laboratoare. De asemenea, în cadrul Staționarului Oradea funcționează Camera de Garda .

Pe baza acestei structuri sunt deservite o bună parte din urgențele municipiului Oradea și jud. Bihor.

Punctul de lucru Satu Mare este situat în Satu Mare, str. Vasile Lucaciu, nr. 1, parter. Imobilul este o clădire de patrimoniu, structurata pe doua nivele, etajul unu fiind ocupat de Liceul I.C. Brătianu.

Staționarul Satu Mare funcționează din 1954 cu un compartiment de medicină internă, cuprinzând 12 paturi, deservite de 2 laboratoare de explorări paraclinice.

Ambulatoriul de Specialitate Oradea situat în Oradea, str. Republicii, nr. 56, dat în folosință în anul 1975, este destinat asistenței medicale din ambulatoriul spitalului.

Cele 11 specialități medicale sunt structurate în 11 cabinete, deservite de 2 laboratoare de investigații paraclinice de laborator și radiologie, un compartiment de sterilizare, un cabinet de explorări funcționale și un compartiment de statistica medicală, siguranța circulației, evidența medicală.

Tot în acest imobil se regăsește administrația spitalului asigurată de 12 servicii tehnico-administrative.

Ambulatoriul de specialitate Satu Mare este situat în Satu Mare, str. Vasile Lucaciu, nr.1 și funcționează din 1954.

Este structurat în 7 cabinete medicale, 2 laboratoare de investigații paraclinice, un compartiment sterilizare, un cabinet de balneologie și recuperare, compartiment de statistica medicală, siguranța circulației, evidența medicală și un compartiment administrativ.

Ambulatoriul deservește personalul cu atribuții în siguranța circulației din județul Satu Mare precum și județele limitrofe.

Structura organizatorică a Spitalului Clinic C.F. Oradea în 2012

Secții cu paturi

Secție / compartiment	Nr. pat
Secția clinică Medicină Internă	55
din care:	
- Compartiment Neurologie	6
- Compartiment Gastroenterologie	6
- Compartiment Exterior Satu -Mare	12
- Compartiment Cronici	6
- Compartiment Spitalizare de zi	3
Secția clinică Cardiologie	43
din care:	
- Compartiment Cronici	6
- Compartiment Spitalizare de zi	3

Secția Chirurgie Generală din care: - Compartiment O.R.L.	25 6
Compartiment de Terapie Intensivă	8

TOTAL

131

➤ **Alte Structuri**

- Camera de gardă, Laboratoare de radiologie și imagistică medicală, Laboratoare de analize medicale, Ambulatorii de specialitate cu cabinete de medicină internă, medicina muncii, cardiologie, oftalmologie, o.r.l., neurologie, psihiatrie, chirurgie generală, ginecologie, gastroenterologie, explorări funcționale, balneo-fizioterapie, Compartiment sterilizare, Servicii tehnico-administrative.

➤ **Investigații și terapii cu aparatură de înaltă performanță:**

- Explorări cardiovasculare, Analizoare biochimie și hematologie, Aparate de radiologie și imagistică medicală.

Structura de personal

Activitatea Spitalului Clinic C.F. Oradea beneficiază de contribuția a peste 21 medici de înaltă calificare, dintre care 7 sunt cadre universitare, care asigură atât instruirea studenților în medicină, cât și pregătirea de specialitate a numeroși medici stagiați și rezidenți. Structura pe categorii de personal este următoarea:

Categorie de personal	Contract integral	Vacant	Total	
Medici	21	16	37	18,69
Alt pers. san. sup.	7	1	8	4,04%
Pers. san. Mediu	72,50	18	90,50	45,71%
Pers. san. auxiliar	27,5	5	32,50	16,41%
Pers. TA	19	3	22,00	11,11%
Pers. muncitor+portari	7	1	8	4,04
Total stat funcții	154	44	198	100,0%

Indicatori ai resurselor umane

Indicator	Realizat	Media/țară
A.1. Număr mediu de bolnavi externați / medic	301,00	237,30
A.2. Număr mediu de bolnavi externați / asistentă medicală	119,00	87,00
A.3. Proportia medicilor din totalul personalului	13,72%	13,65%
A.4. Proportia personalului medical din spital din totalul personalului angajat al spitalului	83,06%	82,56%

A.5. Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	18,24%	13,85%
A.6. Numar mediu de consultatii pe medic in camera de garda	30,77	

Structura Bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2012

Mii lei			
Nr. crt.	Denumire indicatori	Total	% din total
	A. Venituri totale din care:	8784	100,00%
1.	Venituri din contract cu CASMTCT	6764	77,00%
	- Spitalizare continuă	5655	
	- Spitalizare de zi	297	
	- Spitalizare cronici	491	
	- Ambulatoriul de specialitate	300	
	- Paraclinice	18	
	- Fizioterapie	3	
2.	Venituri de la Bugetul de Stat	1470	16,73%
3.	Venituri proprii	550	6,27%
	Sold initial la 01.01.2012 (nu reprezinta venituri ale perioadei dar se cuprinde in BVC la excedent/deficit pt echilibru bugetar)	407	
	B. Cheltuieli totale din care:	9191	100,00%
1.	Cheltuieli de personal	5066	55,12%
2.	Bunuri și servicii din care:	3925	42,70%
	- Cheltuieli cu med. și mat. sanitare	Din care 1017	Din care 11,02%
3.	Cheltuieli de capital	200	2,18%

Nu s-au înregistrat arierate către furnizori la finele anului 2011 și nici pînă la 31.10.2012.

INDICATORI PE STRUCTURI CLINICE ÎN ANUL 2011

Denumire paturi	Nr. pacienți	Nr. zi spit.	Nr. paturi	Rata utiliz. pat	Durata spitalizare
Cardiologie	1906	12853	40	321,32	6,74
Interne	1923	13373	52	257,17	6,95
Chirurgie	695	4966	25	198,64	7,14
Total	4524	31192	117	266,60	6,89

Se poate observa din indicatorii prezentați mai sus faptul că realizările sunt aproape de mediile naționale: - rata utilizare optimă la spital clinic = **289**
- durata medie spitalizare națională = **7,21**

B. ANALIZA SWOT A SPITALULUI

Mediu intern

Puncte tari:

1. Poziție centrală, ușor accesibil.
2. Adresabilitate crescută.
3. Calitatea bună a serviciilor spitalizate.
4. Personal calificat și supracalificat cu o medie de vârstă între 30-45 ani, activă și în plenitudine de forțe, care asigură continuitate și stabilitate financiară în viitor.
5. Dotare deosebită a unor secții cum ar fi: cardiologie, radioterapie, explorări funcționale, laboratoare.
6. Servicii interclinice prestate către alte unități sanitare care nu au în structură specialitățile respective - adresabilitate sigură, venituri sigure.
7. Eficiența economică a ambulatorului de specialitate.
8. Beneficiază de un sistem informatic integrat.
9. Obținerea Certificatului de Management al Calitatii ISO 9001/2000.

Puncte slabe:

1. Nu este exploatată la maxim posibilitatea realizării de venituri din spitalizarea de zi pe anumite secții cum ar fi: orl, cardiologie, interne.
2. Nu se ating indicatorii de performanță pe secția de chirurgie.
3. Nu există circuite funcționale corespunzătoare pe secții și compartimente care să asigure respectarea normelor igienico-sanitare în vigoare în vederea avizării autorizației de funcționare.
4. Nu există circuite funcționale corespunzătoare generale conform normelor în vigoare (circuit bolnavi, personal, aparținători, deșeuri periculoase, deșeuri menajere, vestiare personal insuficiente etc.) pentru avizarea autorizației sanitare.
5. Vechimea considerabilă a clădirilor - generează intervenții majore cu imobilizări de fonduri.
6. Instalațiile sanitare de apă rece și apă caldă, de încălzire, canalizare sunt vechi depășindu-și cu mult norma de funcționare.
7. Instalațiile electrice sunt vechi.
8. Inexistența unui compartiment de îngrijiri la domiciliu.

Mediu extern

Oportunități:

1. Existența secțiilor și compartimentelor clinice , dotate corespunzător ce permit efectuarea de consultații, tratamente, investigații și intervenții care nu pot fi efectuate în alte unități sanitare din zonă.
2. Specialiști buni și pregătiți continuu prin politicile de dezvoltare ale spitalului pentru a obține noi competențe și chiar specialități.

Amenințări:

1. Revendicarea clădirii spitalului. Dosarul se află la Comisia Specială de Retrocedare.
2. Sediul Ambulatoriului Satu Mare s-a trecut din administrarea M.T. în administrarea Consiliului Local Satu Mare, unitatea plătesc chirie.
3. Existența unor grupuri de interese pentru locația de la Satu Mare.
4. Concurența din partea celorlalte unități sanitare, tot clinice, care oferă aceeași gamă de servicii medicale, condițiile de cazare fiind mult mai bune.
5. Concurența laboratoarelor private existente în localitate pentru investigații paraclinice în ambulatoriu.
6. Existența riscului privind suspendarea activității, fără autorizația sanitară de funcționare.
7. Probleme de personal odată cu integrarea în Uniunea Europeană.
8. Concurența unităților agreate de M.T. pentru examinarea medicală a persoanelor cu atribuții în siguranța circulației.

C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE.

Datele prezentate mai sus nu ne situează între unitățile sanitare slab manageriate, motiv pentru care trebuie continuată inițiativă privind realizarea indicatorilor de performanță, consolidarea poziției, îmbunătățirea rezultatelor spitalului prin reabilitarea secțiilor, dotarea cu aparatură de înaltă performanță și îmbunătățirea calității serviciilor furnizate.

Spitalul se confruntă cu o serie de probleme care țin atât de mediul intern al unității cât și de mediul extern al acesteia, printre care ar fi:

1. Avizarea autorizației sanitare de funcționare și a autorizației de mediu pe anul 2012.
2. Necesitatea obținerii de fonduri pentru dotarea corespunzătoare cu aparatura medicală și pentru reparații capitale la clădiri având în vedere vechimea acestora (clădirea Staționarului Oradea are 100 ani).
3. Cheltuieli mari privind utilitățile la cele patru locații în special cele privind încălzirea și apa caldă.
4. Starea precară a instalațiilor sanitare în toate clădirile.

D. SELECȚIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE

Având în vedere cele relatate mai sus, în continuare, mă voi referi la problema Acreditării Spitalului, operațiune care este precedată de avizarea Autorizației Sanitare de Funcționare pe anul 2012. Dacă avem în vedere art. 166, alin. (2) și art. 204 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, unitatea ar putea fi în situația de suspendare a activității, motiv pentru care consider că **acreditarea unității este cea mai acută și prioritară problemă.**

E. STRUCTURAREA PLANULUI

E.1. In domeniul strategiei serviciilor medicale:

- Elaborarea, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona arondată, planul de dezvoltare a spitalului, împreună cu ceilalți membri ai comitetului director și pe baza propunerilor consiliului medical și structurarea pe etape anuale, evaluate la sfârșitul fiecărui an financiar.
- Aprobarea planului anual de furnizare de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical.
- Aplicarea strategiilor și politicilor de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății Publice, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită .
- Creșterea continuă a indicelui Case – mix.

E.2. In domeniul managementului economico-financiar :

- Aprobarea Planului anual de achiziții publice și a Bugetului de venituri și cheltuieli pe fiecare an și cuprinderea în acestea a acelor obiective propuse;
- Dotarea spitalului cu o trusă videoendoscopica O.R.L.;
- Instalarea de sterilizare centralizată;
- Dezvoltarea softului integrat la nivelul spitalului și cuprinderea treptată a tuturor activităților desfășurate în spital;
- Creșterea eficienței spitalului;

- **Imbunatatirea resurselor financiare prin identificarea de noi surse care sa asigure cresterea procentului veniturilor proprii realizate din totalul veniturilor spitalului ;**
- **Reducerea costurilor medii la nivel de sectii;**
- **Urmarirea executiei bugetului de venituri si cheltuieli si respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul sectiilor si compartimentelor, prin intermediul consiliului medical, conform contractului incheiat cu sefii acestor structuri ale spitalului;**
- **Negocierea si incheierea in numele si pe seama spitalului a contractelor de furnizare de servicii medicale pe linga cele incheiate cu Casa Asigurarilor de Sanatate a Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului si cu celelate case (Casa de Asigurari de Sanatate judeteana sau cu Casa Asigurarilor de Sanatate a Apararii, Ordinii Publice, Sigurantei Nationale si Autoritatii Judecatoresti);**

E. 3. In domeniul managementului performantei si calitatii serviciilor:

- **Intreprinderea masurilor necesare de urmarire si de crestere a indicatorilor de performanta ai managementului spitalului public,**
- **Crearea conditiilor necesare prestarii unor acte medicale de calitate de catre personalul medico-sanitar din spital;**
- **Implementarea protocoalelor de practica medicala la nivelul spitalului, pe baza recomandarilor consiliului medical;**
- **Realizarea activitatilor de control al calitatii serviciilor medicale oferite de spital, activitatea coordonata de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical si al celui stiintific;**
- **Negocierea si incheierea de protocoale de colaborare si/sau contracte cu alti furnizori de servicii pentru asigurarea continuitatii si cresterii calitatii serviciilor medicale;**
- **Cresterea calitatii conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si prevenirea infectiilor nozocomiale, in conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sanatatii Publice;**
- **Urmarirea si ridicarea modului de aplicare a prevederilor legale in vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului precum si urgentarea luarii de masuri atunci cand se constata incalcarea acestora;**

E.4. In domeniul managementului resurselor umane:

- Actualizarea Regulamentului Intern al spitalului, precum si fisa postului pentru personalul angajat de fiecare data cind apar situatii noi;
- Organizarea concursurilor pentru ocuparea functiilor din cadrul comitetului director si incheierea contractului de administrare cu acestia;
- Ridicarea gradului de rigurozitate in ceea ce priveste evaluarea performantelor profesionale individuale ale personalului aflat in subordine directa, conform structurii organizatorice, si solutioneaza contestatiile in functie de nivelul ierarhic la care s-au facut;
- Largirea cadrului de acoperire a personalului prin cuprinderea a citor mai multi angajati in Planul de formare si perfectionare a personalului;
- Negocierea si incheierea Contractului Colectiv de Munca la nivel de spital;
- Urmarirea modului de incheiere a asigurarilor de malpraxis de catre personalul medical din subordine in asa fel incit sa nu fie incalcata legislatia din acest domeniu;

E.5. In domeniul managementului administrativ:

- Cresterea modului de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte;
- Desfasurarea pe toate caile a unor activitati de loby pe linga factorii de decizie politici pentru rezolvarea situatiei juridice a cladirii spitalului;
- Obtinerea autorizatiei sanitare de functionare si a certificatului de acreditare, in conditiile prevazute de lege;
- Asigurarea respectarii prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea spitalului;
- Promptitudine in activitatea de prezentarea a unor informari trimestriale si anuale cu privire la patrimoniul dat in administrare, realizarea indicatorilor activitatii medicale, precum si la executia bugetului de venituri si cheltuieli;
- Organizarea arhivei spitalului si asigurarea securitatii documentelor prevazute de lege, in format scris si electronic;
- Organizez un sistem de inregistrare si rezolvare a sugestiilor, sesizarilor si reclamatiiilor referitoare la activitatea spitalului si postarea pe pagina de webb a spitalului a chestionarului de satisfacerea a nevoilor pacientului;
- Elaborarea impreuna cu comitetul director, a planului de actiune pentru situatii speciale si de asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza, conform dispozitiilor legale in vigoare;

1. Scopul:

- Obținerea acreditării.

2. Obiective:

A. Avizarea Autorizației Sanitare de Funcționare pe anii 2012,2013,2014.

B. In domeniul strategiei serviciilor medicale .

C. In domeniul managementului economico-financiar.

D. In domeniul managementului performantei si calitatii serviciilor .

E. In domeniul managementului resurselor umane.

F. In domeniul managementului administrativ.

Obiectiv	Activități	Durata (luni)	Resurse (RON)	Responsabilități	Rezultate	Monitorizare	Evaluare
A. Avizarea Autorizației Sanitare de Funcționare pe anul 2012	1. Reorganizare secții	12	-	Consiliul Medical	Conformitate Autorizare	Manager	Reducere cost/bolnav
	2. Stab. amplasam. noi pt. secții	12	-	Consiliul Medical	Conformitate Autorizare	Manager	Reducere cost/bolnav
	3. Amenajare sterilizare centrală	24	250.000	Comitet Director	Conformitate Autorizare	Manager	Reducere cost/bolnav
	4. Amenajare circuite generale	24	100.000	Comitet Director	Conformitate Autorizare	Manager	Reducere cost/bolnav
	5. Amenajare vestiare	24	100.000	Comitet Director	Conformitate Autorizare	Manager	Reducere cost/bolnav
	6. Amenajare secții conform OMS 914	24	1.000.000	Comitet Director	Conformitate Autorizare	Manager	Reducere cost/bolnav
	7. Amenajare spații depozitare deșuri	12	50.000	Comitet Director	Conformitate Autorizare	Manager	Reducere cost/bolnav
B. In domeniul strategiei serviciilor medicale:	1. Aprobarea planului anual de furnizare de servicii medicale	Anual	0	Comitet Director	Conformitate Autorizare Furnizare	Manager	Cresterea calitatii
	2. Aplicarea strategiilor si politicilor de dezvoltare in domeniul sanitar	Permanent	0	Comitet Director - Consiliul Medical	Conformitate Autorizare	Manager	Cresterea calitatii
	3. Cresterea continua a indicelui Case - mix	Permanent	0	Comitet Director	Conformitate	Manager	Cresterea calitatii
	4. Infiintarea unui centru de cercetari - toxicologie	Permanent	5.500.000	Comitet Director	Conformitate	Manager	Cresterea adresabilitatii
C. In domeniul managementului economico-financiar	1. Planul anual de achizitii publice si a Bugetului de venituri si cheltuieli .	Anual	0	Comitet Director	Conformitate Achizitii-Buget	Manager	Eficienta Economicitate
	2. Achizitie truse endoscopice ORL	6	100.000	Comitet Director	Achizitii	Manager	Eficienta Economicitate

	3.Instalatie de sterilizat	18	250.000	Comitet Director	Achizitii	Manager	Eficacitate
	4.Achizitie de holtore EKG si TA	12	70.000	Comitet Director	Achizitii	Manager	Eficacitate
	5.Reparatii la acoperisul spitalului	9	70.000	Comitet Director	Achizitii	Manager	Eficacitate
	6.Reabilitarea liftului de transport persoane	18	80.000	Comitet Director	Achizitii	Manager	Eficacitate
D.In domeniul managementului performantei si calitatii serviciilor	1.Implementarea protocoloalelor de practica medicala la nivelul spitalului	Perm anent	0	Consili ul Medical	Conformitate	Manager	Reducere cost
	2.Cresterea calitatii conditiilor de cazare, igiena, alimentatie	Perm anent	0	Comitet Director	Calitate	Manager	Cresterea confortului
	3.Obtinerea Certificatului de Management al Calitatii ISO 15189/2007	36	50.000	Comitet Director - Consili ul Medical	Calitate - Eficienta	Manager	Cresterea calitatii
E.In domeniul managementului resurselor umane	1.Actualizarea Regulamentului Intern al spitalului	Anual	0	Comitet Director - Consili ul Medical	Rigurozitate-coerenta	Manager	Actualizare
	2.Infiintarea, comisiilor specializate in cadrul spitalului	12	0	Comitet Director	Rigurozitate-coerenta	Manager	Analiza activitatii
	3.Constituirea com. director si incheierea contr.de administrare .	12	0	Comitet Director	Rigurozitate-coerenta	Manager	Analiza activitatii
	4.Incheierea Contractului Colectiv de Munca la nivel de spital;	Anual /2 ani	0	Comitet Director	Garantarea muncii	Manager	Performanta profesionala
F. In domeniul managementului administrativ	1.Rezolvarea situatiei juridice a cladirii spitalului din Oradea	12	0	Comitet Director - Consili ul Medical	Pastrarea patrimoniului	Manager	Continuitate
	2.Reabilitarea, consolidarea cladirii sp Oradea	36	15.000.000	Comitet Director - Consili ul Medical	Modernizarea patrimoniului	Manager	Continuitate
	3.Organizarea arhivei spitalului.	18	50.000	Comitet Director	Calitate	Manager	Calitate Operativitate

3. Activități:

a) Definire

1. Reorganizarea structurii funcționale a secțiilor prin crearea unor compartimente noi corespondente unor specialități existente la nivelul ambulatoriului de specialitate, cum ar fi :oftalmologia și psihiatria precum și suplimentarea numărului de paturi din compartimentele de internare de zi.

2. Stabilirea noilor amplasamente pentru secții și compartimente cu definirea circuitelor funcționale, operațiune care se va desfășura concomitent cu activitatea de la punctul numărul 1.

3. Extinderea spațiului sterilizării centrale de la Staționarul Oradea în vederea realizării circuitelor necesare precum și montarea de noi aparate deoarece în momentul de față nu se acoperă volumul de sterilizat. Necesitatea amenajării în cadrul sterilizării centrale a unei încăperi destinate sterilizării chimice.

4. Realizarea circuitelor funcționale generale la Staționarul Oradea privind personalul, bolnavii, aparținătorii precum și a circuitelor deșeurilor periculoase, menajere și culinare prin stabilirea unui program, orar, de funcționare a lifturilor.

5. Amenajarea de vestiare pentru personal în spațiile care se obțin ca urmare a reorganizării, deoarece cele existente sunt insuficiente raportate la numărul de personal existent.

6. Amenajarea spațiilor necesare pe secții și compartimente pentru desfășurarea activității conform OMS 914/2006, a saloanelor pentru bolnavi, săli de tratament, cabinete de consultații, spații de lucru pentru asistenții medicali, anexe pentru depozitarea instrumentarului și medicamentelor, etc.. Amenajarea saloanelor se va face cu respectarea numărului maxim de paturi, cu aria utilă minimă pe pat, cu grupuri sanitare și dotările minime obligatorii; prize de oxigen, corpuri de iluminat și sonerie la fiecare pat, etc.

7. Realizarea spațiilor de depozitare temporară pentru deșeurile periculoase, deșeuri menajere și deșeuri culinare.

8. Aprobarea Planului anual de furnizare de servicii medicale;

9. Aplicarea strategiilor și politicilor de dezvoltare în domeniul sanitar.

10. Creșterea continuă a ICM –ului prin ridicarea nivelului de complexitate al serviciilor medicale realizate.

11. Inițierea unui centru de cercetări toxicologice.

12. Achiziție de truse laparoscopice pentru utilizarea laparoscopului în compartimentul de ORL.

13. Montarea unei instalații de sterilizat.

14. Achiziția a două aparate de holtere EKG și Tensiune arterială.

15. Reparații la acoperișul spitalului.

16. Reabilitarea liftului de transport persoane.

17. Obținerea Certificatului de Management al Calității ISO 15189/2007.

18. Rezolvarea situației juridice a clădirii spitalului.

19.Reabilitarea consolidarea cladirii spitalului din Oradea.

20.Organizarea arhivei spitalului.

b) Grafic Gantt

Obiectiv	Activități	Anul 2012				Anul 2013				Anul 2014			
		Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV
A. Avizarea Autorizației Sanitare de Funcționare pe anul 2012	1. Reorganizare secții	12											
	2. Stab. Amplasam. noi pt.secții	12											
	3. Amenajare sterilizare centrala	24											
	4. Amenajare circuite generale	24											
	5. Amenajare vestiare	24											
	6. Amenajare sectii conform OMS 914	24											
	7. Amenajare spatii depozitare deseuri	24											
B.In domeniul strategiei serviciilor medicale:	1.Aprobarea planului anual de furnizare de servicii medicale	Anua I											
	2.Aplicarea strategiilor si politicilor de dezvoltare in domeniul sanitar	Permanen t											
	3.Cresterea continua a indicelui Case – mix	Permanen t											
C.In domeniul managementului economico-financiar	1.Planul anual de achizitii publice si a Bugetului de venituri si cheltuieli .	Anua I											
	2.Achizitie truse laparoscop ORL	24											
	3.Instalatie de sterilizare	36											
	4.Achizitie de holtare	12											
	5.Reparatii la acoperisul spitalului	12											
	6.Reabilitarea liftului de transport persoane	18											
D.In domeniul managementului performant ei si calitatii serviciilor	1.Implementarea protocoalelor de practica medicala la nivelul spitalului	24											
	2.Cresterea calitatii conditiilor de cazare, igiena, alimentatie	Permanen t											
	3.Obtinerea Certificatului de Management al Calitatii ISO 15189/2007	36											
E.In domeniul managementului	1.Actualizarea Regulamentului Intern al spitalului	Anua I											

resurselor umane	2.Infiintarea, comisiilor specializate in cadrul spitalului	18												
	3.Constituirea Com. Director si incheierea contr.de administrare .	15												
	4.Incheierea Contractului Colectiv de Munca la nivel de spital;	Anu al/2 ani												
F. In domeniul managementului administrativ	1.Rezolvarea situatiei juridice a cladirii spitalului	12												
	2.Reabilitarea cladirii spitalului CF din Oradea	36												
	3.Organizarea arhivei spitalului .	15												

c) Resurse necesare: umane, materiale, financiare:

- umane: - personalul medical superior și mediu existent poate asigura prin profesionalismul său creșterea calității actului medical pe termen imediat; se impune doar o creștere a numărului de personal la patul bolnavului: 10 posturi de asistent medical și 6 de infirmier, pentru o supraveghere și îngrijire optimă a pacienților;

- Compartimentul nou de sterilizare – 1 asistent medical ;

- personalul administrativ suficient de pregatit pentru a putea face fata noilor responsabilitati dar s-ar impune o suplimentare de posturi astfel:

- 1inginer responsabil cu supravegherea statiei de oxigen si a grupului electrogen.

- 1specialist in intretinerea tehnicii IT din unitate.

- Rezolvarea problemei in instanta privind statutul juridic al cladirii printr-un contract de consultanta juridica cu un cabinet de avocatura.

- baza materială -existentă trebuie dezvoltată, cu dotări noi, aparatură de laborator, alte diverse aparate medicale precum și cu amenajarea de noi spații;

- se vor achizitiona acele aparate si instalatii de care este nevoie imperativa si care sunt descrise in graficul gantt.

financiare: 22.670.000 LEI

d) Responsabilități :

Managerul are rolul principal în îndeplinirea acțiunilor care să determine o bună finanțare a spitalului, dar sunt activități în care managerul trebuie să implice întreg Comitetul director, astfel încât și directorul medical cât și directorul financiar – contabil să-și îndeplinească atribuțiile, competențele și responsabilitățile postului, pentru atingerea obiectului propus, prin delegarea lor în cadrul diferitelor strategii. Personalul din sectorul administrativ va avea un rol deosebit în asigurarea întreinerii întregii aparatură din spital atât a celei nou achiziționate cât și cea existentă, exploatarea în condiții optime și asigurarea nivelului de pregătire profesională a personalului care asigură întreținerea din punct de vedere al resurselor umane

4. Rezultate așteptate

- a. Posibilitatea autorizării și acreditării spitalului.
- b. Creșterea numărului de pacienți.
- c. Creșterea gradului de satisfacție a pacienților datorită îmbunătățirii condițiilor hoteliere.
- d. Diminuarea cheltuielilor pentru utilități.
- e. În urma realizării reorganizării secțiilor se vor putea amenaja în spațiile rămase un număr mai mare de paturi pentru spitalizarea de zi ceea ce va determina și creșterea cu 3-4% a veniturilor realizate pe baza acestor tipuri de prestații medicale.
- f. Prin creșterea veniturilor pe seama spitalizării de zi, precum și prin reducerea cheltuielilor prezentate anterior, s-ar îmbunătăți indicatorii economico-financiar, respectiv reducerea costului pe zi de spitalizare.
- g. Realizarea obiectivelor expuse vor determina și îmbunătățirea indicatorilor de calitate prin scăderea ratei mortalității intraspitalicești, a numărului de decese după internare și după intervenția chirurgicală precum și scăderea ratei infecțiilor nozocomiale.

5. Monitorizarea

Se va face continuu conform graficelor și se va realiza prin rapoarte anuale. În condițiile în care pe parcursul derulării supravegherii vor apărea probleme independente de manageriatul unității, acestea vor fi aduse la cunoștința organismelor ierarhic superioare, solicitându-se totodată sprijin logistic și material.

6. Evaluarea

Se va face pe baza termenelor și indicatorilor de proiectare, execuție, achiziționare și punere în funcțiune anual.