

# **Plan de management al implementarii strategiei de dezvoltare a**

**CLINICII MEDETIL ORADEA**

**2022 - 2026**

**PROPUNERI DE IMBUNATATIRE A STRUCTURII SI  
ORGANIZARII CLINICII MEDETIL ORADEA IN  
VEDEREA OBTINERII ACREDITARII**

Responsabili implementare

Comitet director:

Manager - Bucurean Florin Daniel

Director Medical – Bembea Serban Marius

Director Financiar Contabil – Chindlea Dan Mihail



Odata cu aparitia Legii nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, toate spitalele din reteaua 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 spitalelor le este interzis sa functioneze dupa cum se arata in **art. 164 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 conformitate cu prevederile art. **art. 173. 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 trebuie 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 conexa actului medical, certificand calitatea serviciilor de sanatate in conformitate cu clasificarea spitalelor, pe categorii de acreditare.

Acreditarea se acorda de Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate, 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 percep o taxa de acreditare, al carei nivel se aproba prin ordin al Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, la propunerea ministrului sanatatii publice. Veniturile incasate din activitatea de acreditare sunt venituri proprii ale Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, care urmeaza a fi utilizate pentru organizarea si functionarea Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate, in conditiile legii.

Procedurile, standardele si metodologia de acreditare se elaboreaza de catre Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate 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 **Legea nr. 185 din 24.07.2017** privind privind asigurarea calitatii in sistemul de sănătate au fost stabilite o serie de date concrete in ceea ce priveste componenta, organograma, sursele de finantare ,atributiile fiecaruia dintre organele de conducere ale A.N.M.C.S.

## **A. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A CLINICII MEDETIL**

Asigurarea stării de sănătate este un act de management complex, care presupune furnizarea de servicii de sănătate de calitate, finanțarea echitabilă a acestora și asigurarea resurselor necesare printr-o coordonare și armonizare completă.

Managementul calitatii în sănătate are menirea transformării clinicii într-o interfață prietenoasă pentru pacient și familie, astfel încât pacientul să opteze explicit și ferm pentru serviciile acestuia. Clinica este semnul cel mai vizibil al sistemului îngrijirilor de sănătate.

### **1.1. Profilul, organizarea și evoluția clinicii**

Clinica Medetil Oradea este o unitate sanitara privată reprezentativă și complexă a municipiului Oradea.

Clinica beneficiază de un sistem de management al calitatii bine implementat la nivelul fiecărui sector de activitate și recunoscut prin certificarea ISO 9001 obținută încă de la înființarea instituției și menținută până în prezent.

***Unitatea este autorizată sanitar și nu deține autorizație de mediu deoarece legislatia nu prevede obligativitatea obtinerii acesteia de către o clinica privată cu spitalizare de zi.***

Clinica Medetil Oradea oferă asistență medicală pentru bolnavii acuți și cronici din Oradea (peste 200.000 locuitori) respectiv din jud. Bihor (peste 600.000 locuitori).

Activitatea medicală și administrativă a unității se desfășoară în clădirea situată în Oradea, str. Olimpiadei , nr. 14 și a fost data în folosință în anul 2010.

Clinica Medetil cuprinde 5 paturi spitalizare de zi. De asemenea, în cadrul Clinicii Medetil funcționează *Ambulatoriu integrat*.

*Ambulatoriul Integrat* situat în Oradea, str. Olimpiadei , nr. 14, dat în folosință în anul 2010, este destinat asistenței medicale din ambulatoriul clinicii.

Cele 4 specialități medicale sunt structurate în 4 cabинete, deservite de un compartiment de sterilizare, un cabinet de explorări funcționale și un compartiment de statistică medicală și evidență medicală.

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

## **1.2. Starea de sănătate a populației deservite**

O tendință importantă a reformei serviciilor de sănătate este aceea de corelare a serviciilor necesare determinată de starea de sănătate a populației cu cele oferite de clinică. De la înființare și până în prezent, Clinica Medetil și-a dovedit eficacitatea prin prisma adresabilității crescute înregistrată în condițiile economico-financiare dificile manifestate la nivel regional și național. Eforturile depuse de întreaga echipă medicală și administrativă sunt în direcția îmbunătățirii stării de sănătate a pacienților și de reducere a inechității în statusul de sănătate a anumitor grupuri populationale (cu risc). Cu alte cuvinte, resursele clinicii sunt adaptate continuu la nevoile populationale din zona deservită. Categoriile sociale care s-au adresat clinicii și au beneficiat de tratamente chirurgicale și asistență medicală au fost constituite preponderent din copii și pensionari, din celealte categorii sociale făcând parte numai un număr redus de pacienți. Populația județului Bihor nu poate fi caracterizată din punct de vedere medical prin încadrarea într-o anumită sferă de patologii întrucât condițiile de viață și mediu din această zonă nu predispusă către dezvoltarea unei patologii specifice. Patologiile cu frecvență crescută întâlnite pe teritoriul județului Bihor au la bază factori legați de stres, nutriție și stil de viață, înscriindu-se în linia generală de tendință observată la nivel național.

## **Dimensiuni**

Prezentul raport urmărește cinci aspecte privind sistemul medical din județul Bihor:

1. Stare de sănătate auto-percepută și apelul la medici
2. Interacțiuni cu corpul medical ale populației
3. Cheltuieli medicale ale populației
4. Satisfacția față de serviciile medicale
5. Evaluarea serviciilor medicale

## **Metodologie**

Datele prezentate în raport sunt obținute în cadrul unui sondaj de opinie derulat în județul Bihor. Instrumentul de cercetare a fost chestionarul, iar perioada de culegere a datelor a fost între 18-29 noiembrie 2016. Interviurile au fost realizate față în față.

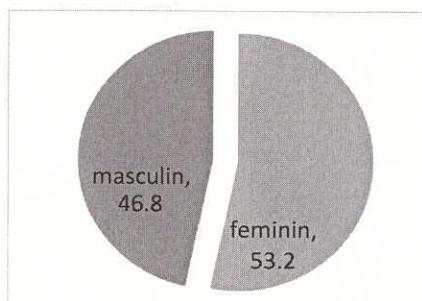
Eșantionul cuprinde 394 subiecți adulți din județul Bihor. Selecția subiecților din eșantion s-a realizat pe cote după: mediul de rezidență, etnie, vârstă, nivel de instrucție, ocupație, religie.

### *Structura eșantionului*

#### **Vârstă subiecților**

Vârstă medie	47.6 ani
Abaterea std.	16.3 ani
Vârstă minimă	17
Vârstă maximă	86

#### **Genul subiecților**



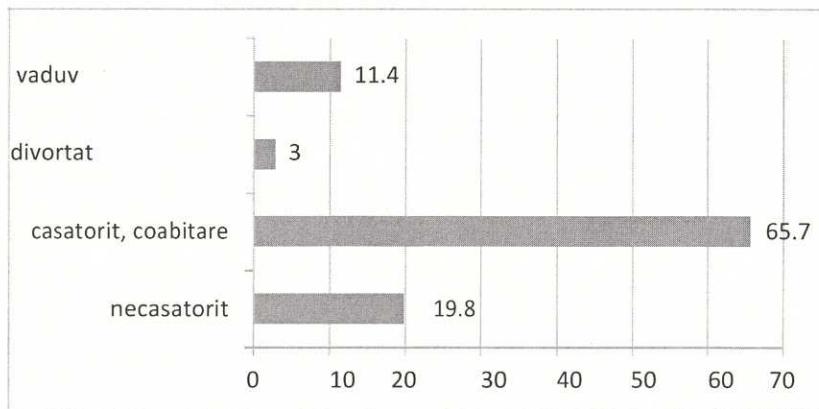
#### **Nivel de instrucție**

Nivel de instrucție	%
Fara scoala	4.6
Maxim 8 clase	11.2
Sc profesionala, 10 clase	24.2
11-12 clase, bacalaureat	41.3
Studii superioare	18.6

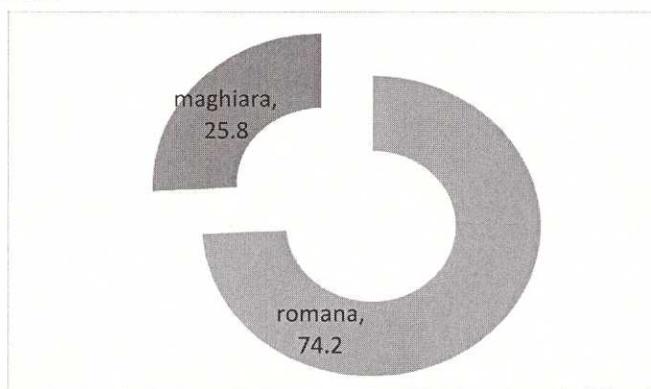
#### **Statusul ocupațional**

Statusul ocupațional	%
Muncitor	18.7
Functionar cu studii medii	11.8
Functionar cu studii superioare	8.7
Manager, intreprinzator	3.8
Agricultor, lucrator pe cont propriu	3.3
Somer/ fara ocupatie	6.6
Pensionar	37.1
Alta	10.0

### Stare civilă



### Etnia

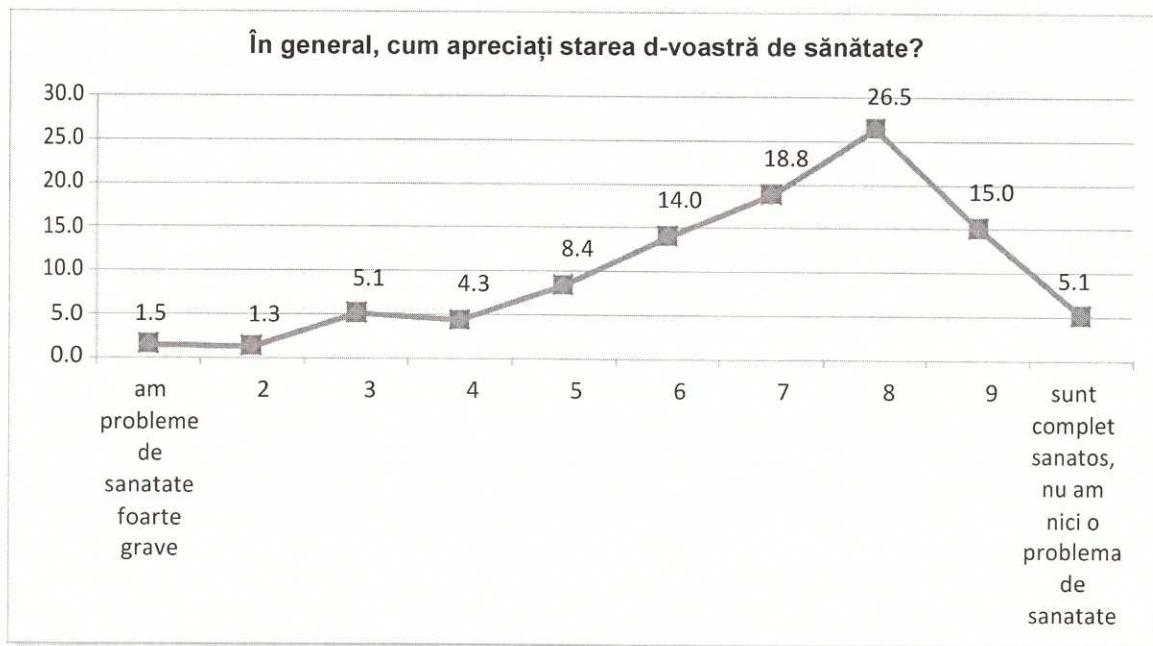


Religia	%
Ortodoxa	63.5
Greco-catolica	1.8
Romano-catolica	5.3
Protestanta	10.2
Neo protestanta	10.9
Alta religie	8.1
nu raspund	.3

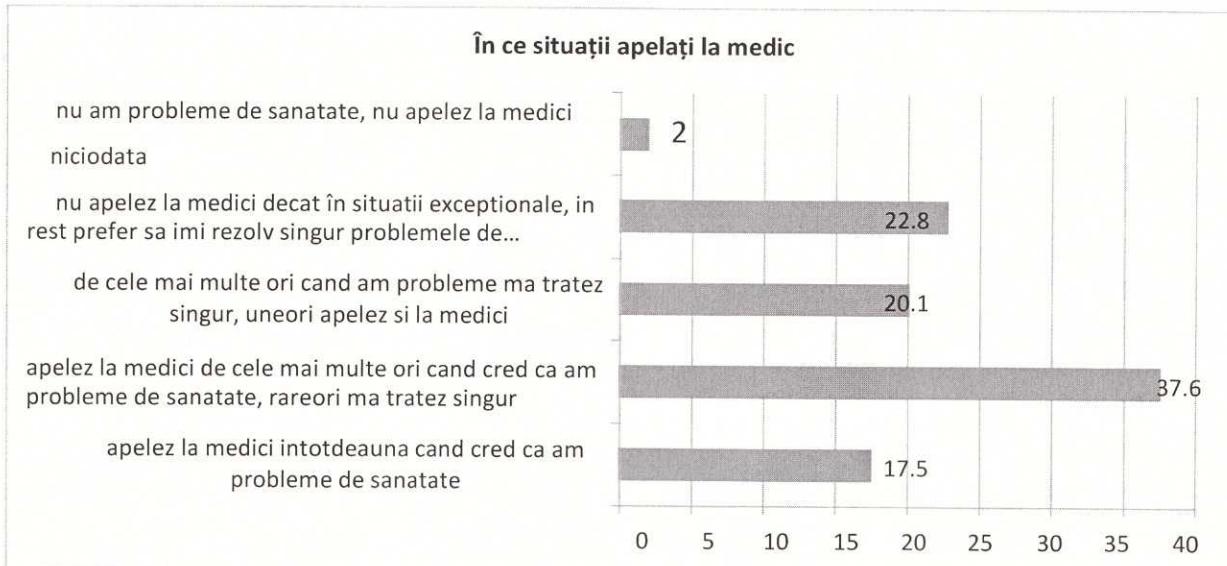
Tipul localității	Număr de cazuri	Procent
Comuna, sat	200	50.8
Oras	194	49.2

### Starea de sănătate și aprecierea serviciilor medicale în Bihor Stare de sănătate auto-percepță și apelul la medici în Bihor

Auto-percepția stării de sănătate a persoanelor din județul Bihor relevă o situație mai degrabă pozitivă. Din perspectiva indivizilor, pe o scală de la 1 la 10, starea de sănătate înregistrează o valoare medie de 6,9.

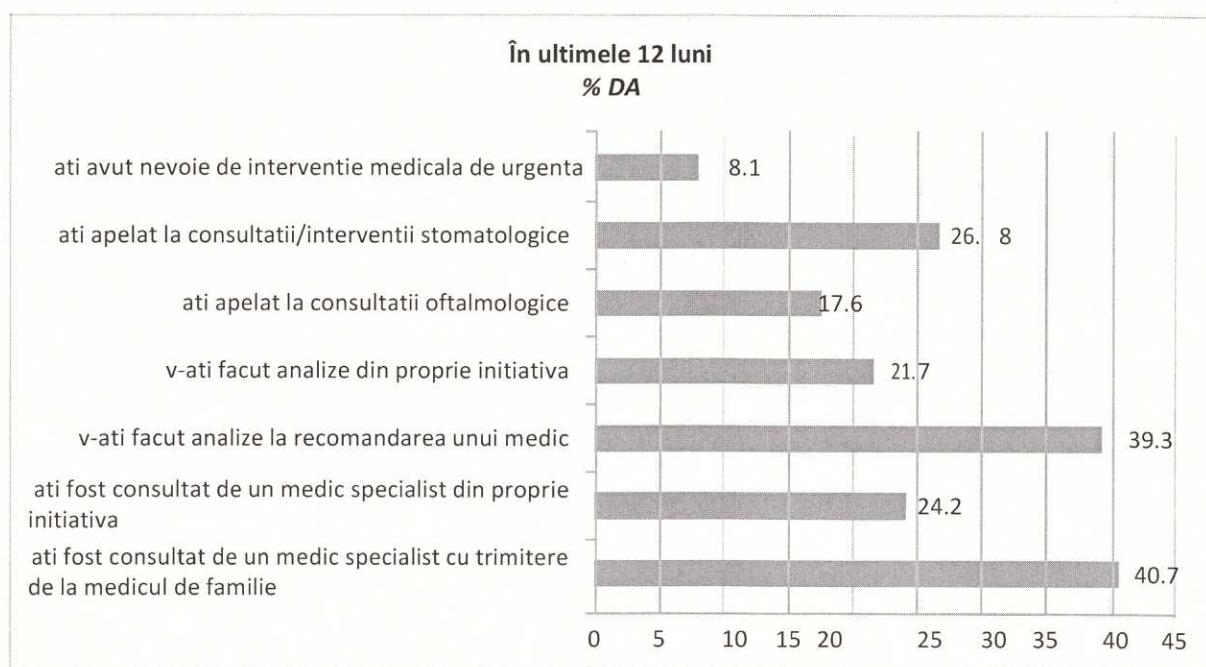


Aproape jumătate dintre subiecți se tratează de cele mai multe ori sau întotdeauna singuri. 45% dintre subiecți susțin că apelează la medici doar în situațiile mai grave, sau se tratează singuri.



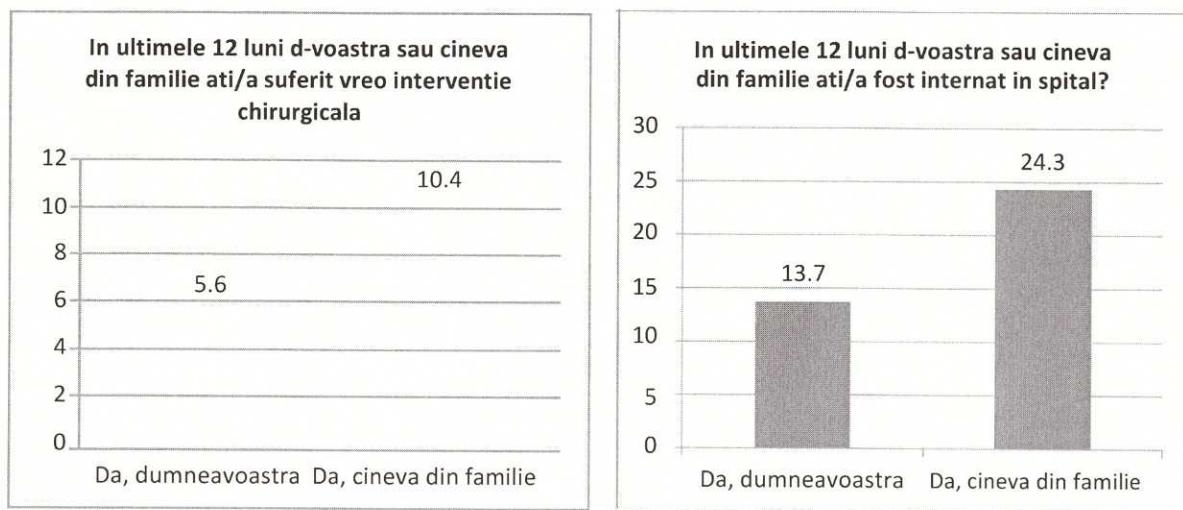
## Interacțiuni cu medicii

Medicul de familie are un rol central în tratarea problemelor de sănătate. 40% dintre respondenți ajung la medici de specialitate în urma biletelor de trimis din partea medicilor de familie. Un procent asemănător îl regăsim în cazul indivizilor care își fac analize în urma recomandării din partea unui medic.



Pe baza incidentei diferitelor consultații medicale raportate de subiecții noștri, se pot calcula prin extindere la populația adultă a județului cifrele agregate minime pentru ultimele 12 luni (corespunzătoare numărului total minim de consultații din fiecare din tipurile incluse în analiză). Numărul de adulți din județul Bihor folosit pentru aceste estimări este de 485 714, iar calculele pe zile au fost realizate pentru 340 de zile lucrătoare pe an. Subliniem că estimarea este un minim – având în vedere că ignoră consultațiile multiple din partea acelaiaș adult, la fel cum ignoră consultațiile pentru copii sau pentru persoane instituționalizate.

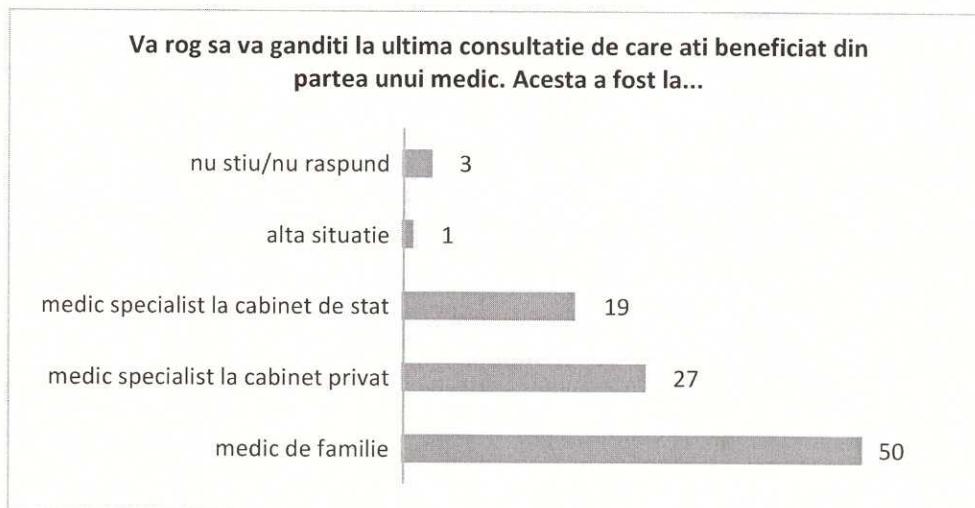
Piața serviciilor medicale în județul Bihor	Minim pe an	Minim pe zi
intervenții medicale de urgență	39343	108
consultații stomatologice	130171	1125
consultații oftalmologice	85486	76
analize din proprie inițiativă	105400	1387
analize recomandate de medic	190886	138
consultații la medicul specialist din proprie inițiativă	117543	854
consultație la medicul specialist cu trimis de la medicul de familie	197686	231



Fiecare al șaptelea bihorean adult a fost internat în spital măcar odată în ultimul an. Rezultă un **minim** de 66542 internări pe an sau **182 de internări pe zi**.

1/20 din bihorenii adulți au suferit o intervenție chirurgicală în ultimul an. Rezultă un **minim** de 27685 de intervenții chirurgicale pe an și **81 de intervenții pe zi lucrătoare**.

Datele corespund cu cele prezentate anterior, medicul de familie are un rol central în asigurarea sănătății de către indivizilor.



## Cheltuieli medicale – piața medicală privată din Bihor

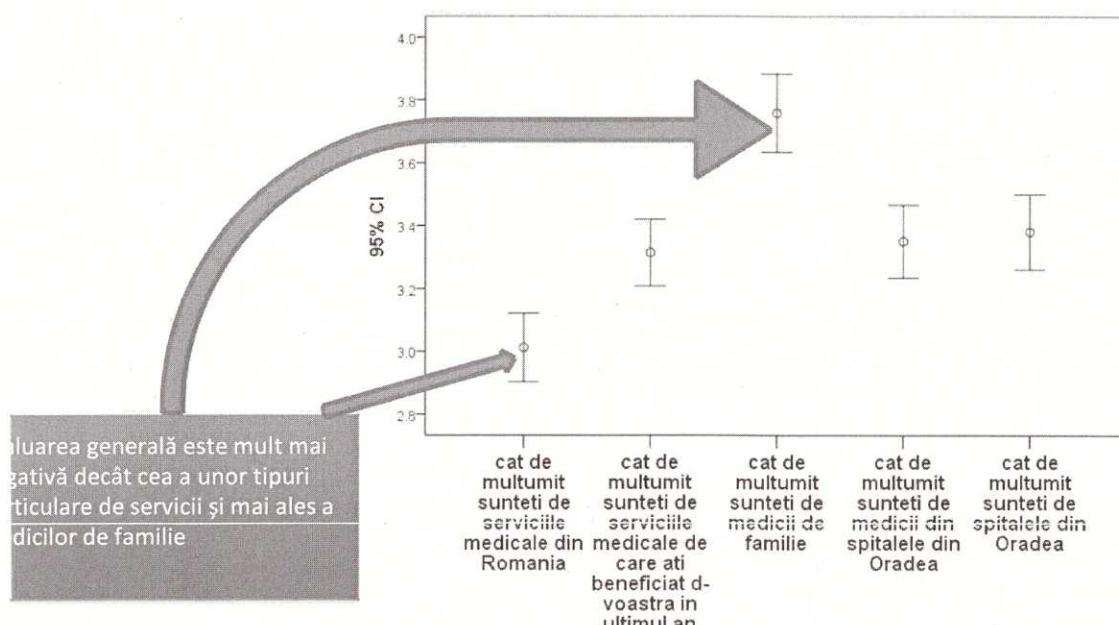
Pe baza răspunsurilor la întrebările din chestionar am estimat cheltuielile medii ale familiilor din Bihor pentru servicii medicale și am estimat cheltuielile lunare private pentru servicii medicale din județul Bihor.

	Medie (Lei tot eșantionul)	Medie (Lei doar cei care au avut cheltuieli)	Median (Lei tot eșantionul)	Median (Lei doar cei care au avut cheltuieli)	Total Bihor/luna – Lei (187500 familii)
Cat a cheltuit familia d-voastră pe medicamente în ultima luna?	138	157	100	100	25.875.000
Cat a cheltuit familia d-voastră pe tratamente stomatologice în ultima luna?	81	508	0	200	15.187.500
Cat a cheltuit familia d-voastră pe alte servicii medicale (analize, consultatii, internari etc.) în total în ultima luna?	38	202	0	130	7.125.000

TOTAL cheltuieli private = 10.902.140 Euro/lună (130.825.680 Euro/an)

## Satisfacția față de serviciile medicale

Nu numai că medicul de familie are un rol central în asigurarea serviciilor de sănătate, dar și gradul de satisfacție privind activitatea medicului de familie este mai mare decât în privința altor tipuri de servicii medicale.



## **ASPECTE PRIVIND STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI - JUDEȚUL BIHOR**

### **Aspecte demografice**

Populația județului Bihor a fost de 612754 locuitori în anul 2021, comparativ cu 615444 locuitori în anul 2020.

Pe medii de proveniență, repartitia populației a înregistrat următoarele modificări semnificative (tabel I).

Tabel I - Populația județului Bihor pe medii de proveniență

<b>Populația</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Total</b>	615444	612754
<b>Urban</b>	314047	311492
<b>Rural</b>	301397	301262

La nivelul județului Bihor populația de sex masculin reprezintă 48,77 % din totalul populației în 2021, și 48,80 % din totalul populației în 2020, iar populația de sex feminin reprezintă 51,23 % în 2021 față de 51,20 % în 2020.

Tabel II - Repartitia populației județului Bihor pe sexe

<b>Populația</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Total</b>	615444	612754
<b>Masculin</b>	300319	298868
<b>Feminin</b>	315125	313886

### **Natalitatea**

Natalitatea a fost de 9,59 % în anul 2021 față de 9,62 % în 2020 (fig. 1).

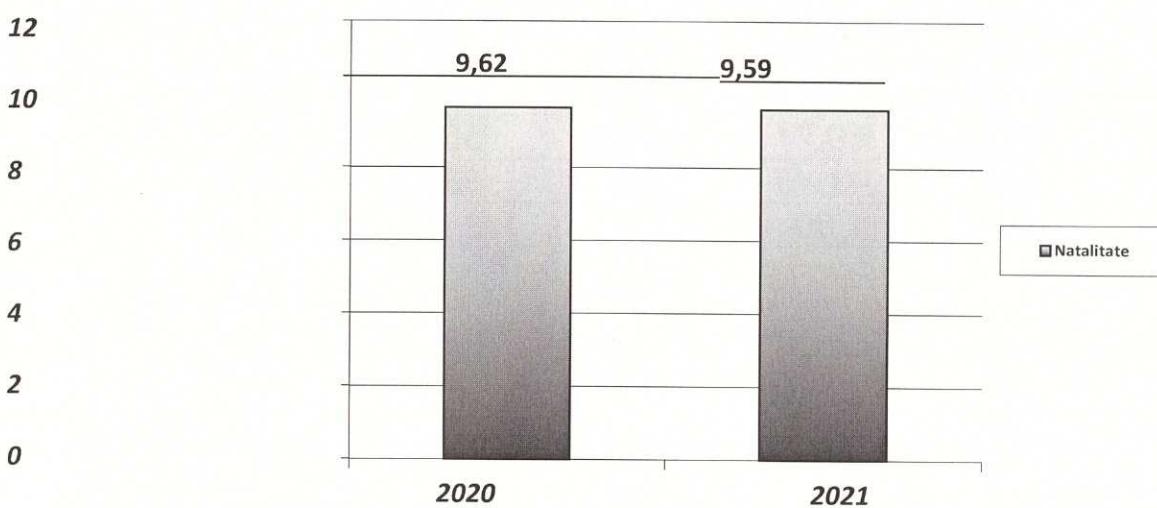


Figura 1 - Natalitatea în județul Bihor în anii 2020 - 2021

În județul Bihor numărul născuților vii a fost de 5877 în anul 2021 față de 5922 în anul 2020.

### Mortalitatea generală

În anul 2021, mortalitatea generală în județul Bihor a fost de 16,46 % față de 14,25 % în anul 2020. (fig. 2).

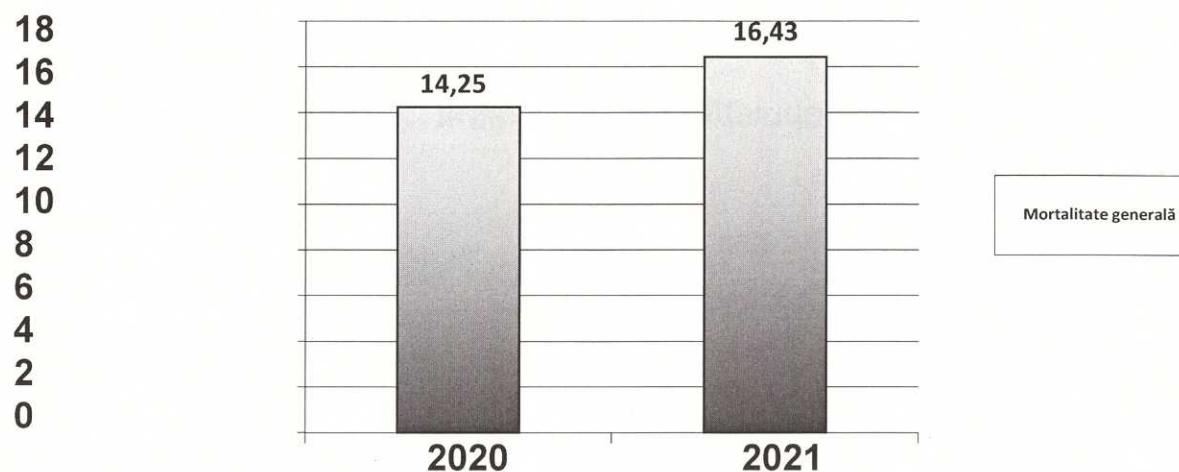


Figura 2 - Mortalitatea generală județul Bihor în anii 2020-2021

Numărul deceselor înregistrate în anul 2021 a fost de 10069 față de 8767 decese în anul 2020.

Principalele cauze medicale de deces la populația județului Bihor an 2020 - 2021 este prezentată în tabelul următor:

Tabel III - Principalele cauze de deces, în județul Bihor an 2020 – 2021

Ani	2020		2021	
	Cauză	Nr.decese /a loc.	%/0000	Nr.decese /a loc.
Ap. Circulator	5129	837,04	4815	782,36
Tu. Maligne	1317	214,93	1437	233,49
Ap. Respirator	552	90,09	485	78,80
Ap. Digestiv	372	60,71	357	58,01
Accidente	254	41,45	240	38,99
Tuberculoză	11	1,80	17	2,76

### Sporul natural

Sporul natural s-a calculat prin diferența dintre numărul născuților-vii și numărul persoanelor decedate, în anul de referință.

Sporul natural este de -6,84 % locuitori în anul 2021 față de -4,62 % locuitori în anul 2020

## Mortalitatea infantilă

Mortalitatea infantilă a fost de 5,79 ‰ nașteri în anul 2021 față de 8,44 ‰ nașteri în anul 2020 (fig. 5).

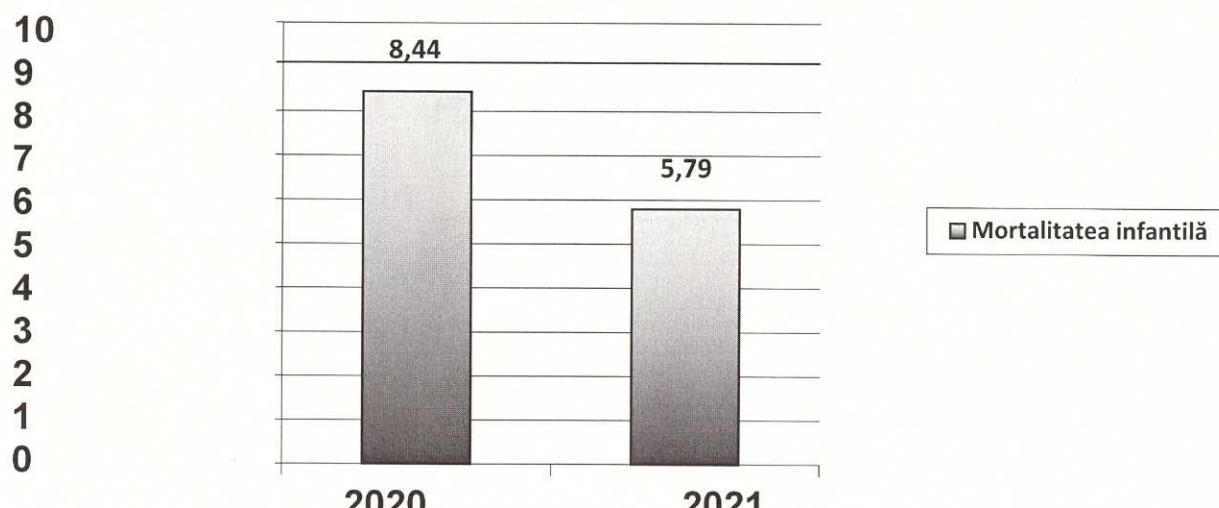


Figura 5 - Mortalitatea infantilă în județul Bihor în anii 2020-2021

Numărul deceselor înregistrate la populația cu vârstă cuprinsă între 0-1 an a fost de 34 în anul 2021 față de 50 în anul 2020.

## CONCLUZII

Analizând aspectele demografice observăm modificarea indicatorilor demografici în anul 2021, comparativ cu anul 2020.

- populația județului Bihor este în ușoară scădere în 2021, comparativ cu 2020;
- natalitatea a fost de 9,59 ‰ în 2021, în ușoară scădere față de 9,62 ‰ în 2020;
- în 2021 mortalitatea generală în județul Bihor a fost de 16,43 ‰, decese la 1000 locuitori, în creștere față de 14,25 ‰ în 2020.
- mortalitatea infantilă este în scădere în 2021 față de 2020, 5,79 ‰ în 2021, față de 8,44 ‰ în 2020.
- sporul natural își amplifică valoarea negativă la - 6,84 ‰ în 2021, față de - 4,62 ‰ în 2020.

Evoluția indicatorilor demografici înregistrată la nivelul județului Bihor este în concordanță cu valorile medii naționale și este consecința acțiunilor complexe vizând sănătatea și dezvoltarea economică.

## Date de morbiditate

Din datele de statistică sanitară furnizate de unitățile medicale din județul Bihor, centralizate la Compartimentul de Statistică și Informatică în Sănătate Publică s-au constatat următoarele:

- în anul 2021 s-a înregistrat un număr de 513442 cazuri de îmbolnăviri, în ușoară scădere față de anul precedent când numărul total al cazurilor noi de îmbolnăviri a fost de 515498;

- pe primul loc se situează îmbolnăvirile aparatului respirator - 269534, pe locul al 2-lea boli ale aparatului digestiv - 39099 îmbolnăviri, pe locul 3 boli ale Sistemului osteo-articular, mușchilor și țesut conjunctiv - 36120;
- bolile genito-urinare au fost în număr de 28234 îmbolnăviri, ale aparatului circulator sunt în număr de 18929, iar bolile infecțioase și parazitare sunt în număr de 17950;

Tabel IV - Număr total cazuri noi de îmbolnăvire, raportate de cabinetele medicilor de familie din județul Bihor, pe principalele categorii de boli, în anii 2020-2021

Nr. crt	Boala	2020	2021
	<b>Total</b>	515498	513442
1	<b>Ap. respirator</b>	271736	269534
2	<b>Ap. digestiv</b>	40489	39099
3	<b>Sist. osteo-art., mușchilor și țes. conj.</b>	37215	36120
4	<b>Ap. genito-urinar</b>	28549	28234
5	<b>Ap. circulator</b>	19173	18929
6	<b>Boli infecțioase și parazitare</b>	18279	17950

Numărul total al cazurilor de îmbolnăviri în județul Bihor este în ușoară creștere în ultima perioadă. Predomină în anul 2020, bolile aparatului respirator, urmate de boli ale aparatului digestiv.

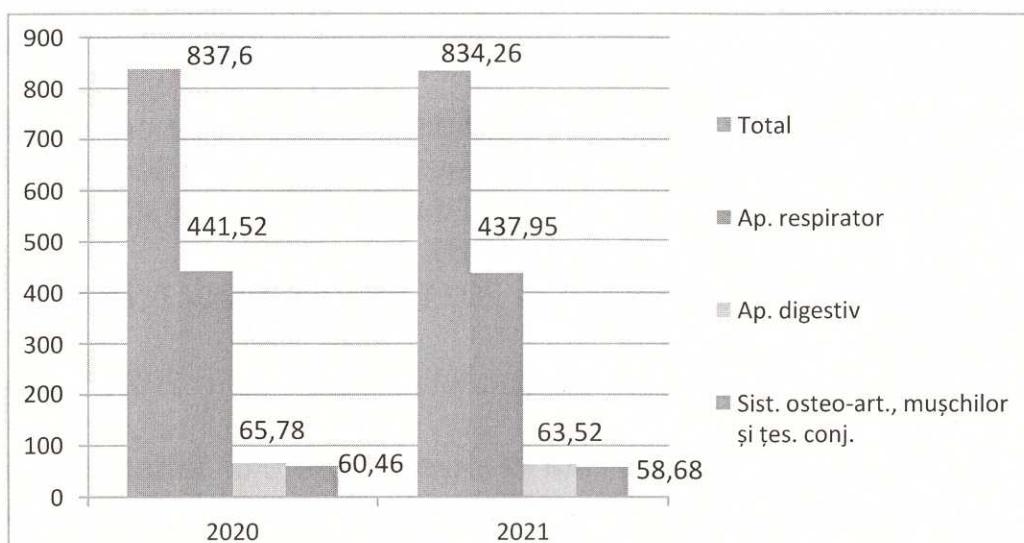


Figura 1 - Incidența totală și incidența specifică pe tipuri de îmbolnăviri, în județul Bihor, în anii 2020-2021

Tabel V - Număr total cazuri noi de îmbolnăvire, prin tuberculoză, în județul Bihor în anii 2020- 2021

Tuberculoză - Cazuri noi	2020	2021
<b>Total</b>	124	124
U	59	54
R	65	70

Cazurile noi de diabet zaharat sunt în ușoară creștere, în anul 2021 înregistrându-se 2244 cazuri noi față de 2017 cazuri noi în anul 2020.

Numărul de cazuri noi diagnosticate ca tumori este de 2248 în anul 2021, în scădere față de anul 2020 când s-au înregistrat 2291 cazuri noi.

Tabel VI - Date raportate de la registrele teritoriale

Nr. crt	Boala	Număr cazuri noi		Număr cazuri aflate în evidență (vii) la 31 decembrie	
		2020	2021	2020	2021
1	Diabet zaharat	2017	2244	39737	39014
2	Tumori	2198	2158	18062	18759

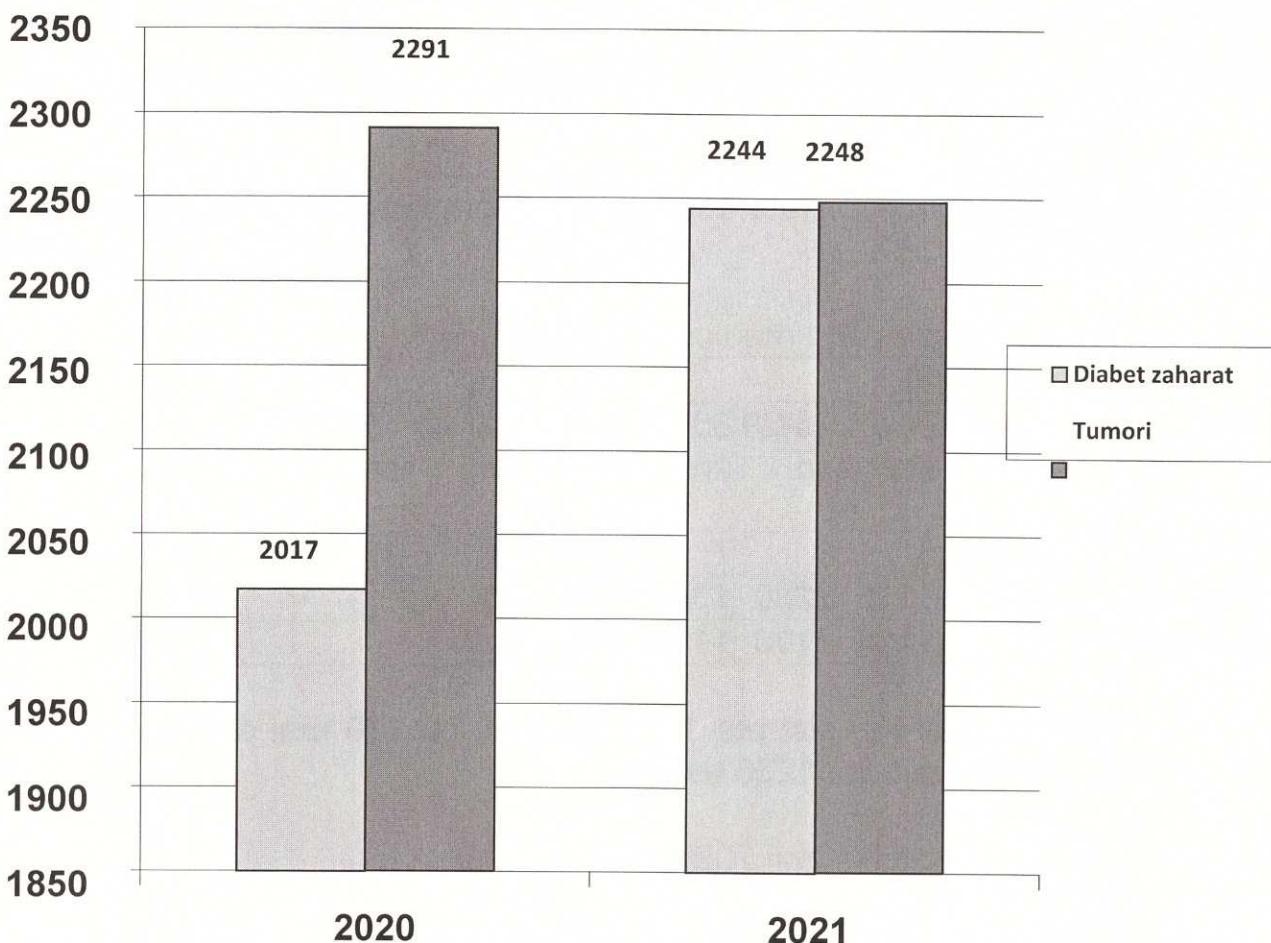


Figura 2 - Evoluția cazurilor noi de îmbolnăviri prin tumori și diabet zaharat în județul Bihor, în anii 2020-2021

S-au înregistrat 98 cazuri noi de îmbolnăviri prin cancer de col uterin, în județul Bihor, în anul 2021 față de 63 cazuri în anul 2020.

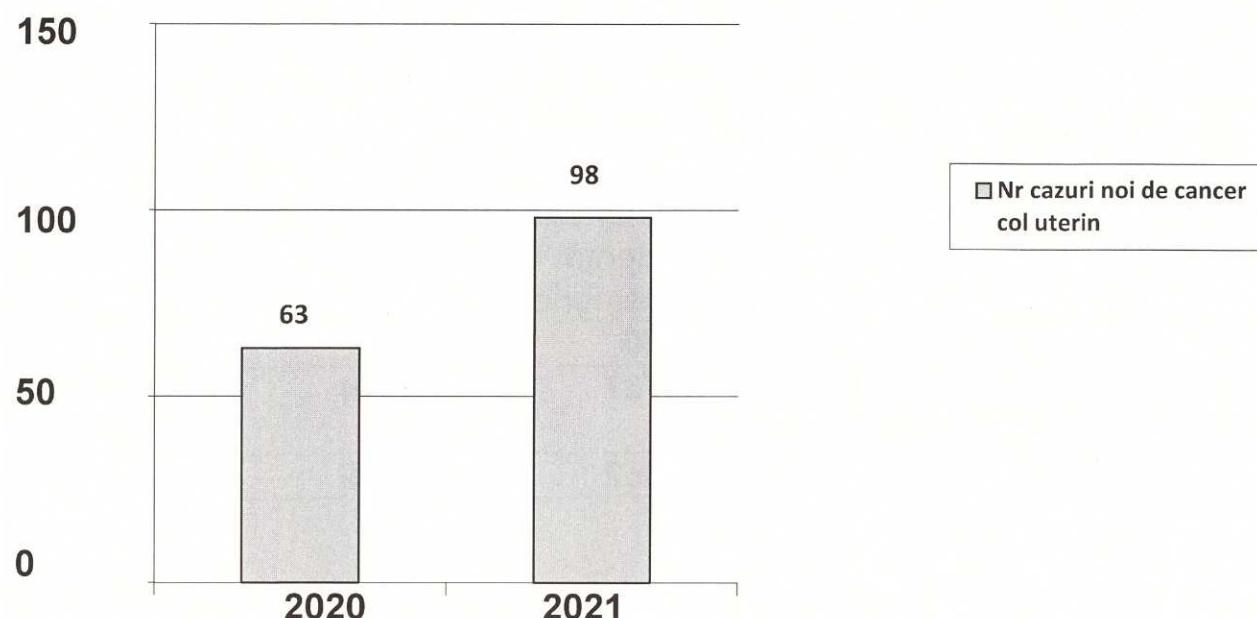


Figura 3 - Evoluția cazurilor noi de îmbolnăviri prin cancer de col uterin în județul Bihor, în anii 2020 – 2021

În județul Bihor, în anului 2021 au fost depistate 4697 gravide comparativ cu anul 2020 când au fost depistate 5251 gravide

Tabel VIII - Gravide nou depistate (cabinetul medicului de familie) în anii 2020-2021

	Total	Grupe de vârstă									
		Sub 15 ani	15-19 ani	20-24 ani	25-29 ani	30-34 ani	35-39 ani	40-44 ani	45-49 ani	50 ani +	
<b>Anul</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	
<b>2020</b>	<b>5251</b>	<b>26</b>	<b>106</b>	<b>1329</b>	<b>2280</b>	<b>1345</b>	<b>145</b>	<b>20</b>			
<b>2021</b>	<b>4697</b>	<b>20</b>	<b>68</b>	<b>1190</b>	<b>2108</b>	<b>1181</b>	<b>108</b>	<b>21</b>			

În județul Bihor, în anul 2021 au fost înregistrate 1106 avorturi, cu 130 mai puține avorturi decât în anul 2020 când au fost înregistrate 1236 avorturi

Tabel VIII - Întreruperea cursului sarcinii în anii 2020-2021 (9 luni)

	Total	din care:	Grupe de vârstă									
			Sub 15 ani	15-19 ani	20-24 ani	25-29 ani	30-34 ani	35-39 ani	40-44 ani	45-49 ani	50 ani +	
			Rural									
<b>Anul</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	
<b>2020</b>	<b>1236</b>	<b>730</b>	<b>8</b>	<b>101</b>	<b>221</b>	<b>287</b>	<b>285</b>	<b>203</b>	<b>112</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	
<b>2021</b>	<b>1106</b>	<b>514</b>	<b>2</b>	<b>69</b>	<b>216</b>	<b>305</b>	<b>254</b>	<b>153</b>	<b>94</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	

## **STUDIUL MORBIDITĂȚII**

Morbiditya reprezintă fenomenul de masă al imbolnăvirilor apărute într-o populație definită, într-o anumită perioadă de timp. Analiza morbidității reprezintă o parte componentă, obligatorie, a monitorizării stării de sănătate a unei populații sau comunități, având o importanță deosebită în luarea deciziilor în cadrul unui sistem de sănătate.

Studiul morbidității presupune analize a următoarelor aspecte: ambulatorii, spitalizate și a celei migrante.

Având în vedere Analiza Pieteii Serviciilor de Sănătate și a Nevoilor de Ingrijiri pe parcursul anului 2021 întocmită în colaborare cu CJAS Bihor, precum și numarul mai mare de pacienți în anul 2021 comparativ cu anul 2020 care s-au adresat clinicii, au dus la măsurarea morbidității.

### **I. MORBIDITATEA AMBULATORIE (cazurile noi de boala în ambulatoriu (incidenta) INCIDENTA AFECTIUNILOR IN AMBULATORIU**

În perioada 2020-2021 în Ambulatoriul integrat al Clinicii Mechetil numarul cazurilor noi de boala a fost în creștere de la 10451 la 12687 de pacienți, cauzele acesteia fiind:

- scaderea continuă a populației;
- accesibilitatea mai greoaie la serviciile medicale de specialitate datorită conditionării prezentei la medicul specialist, în afara urgentei, de prezentare a unui bilet de trimis de la medicul de familie, acesta fiind obținut în baza unei programări prealabile la bolnavului la cabinetul sau;
- saracirea populației, ceea ce implica costuri suplimentare de transport;
- creșterea numărului de cabine particulare de specialități ca alternativă a sistemului de sănătate public.

Afectiunile noi depistate în ambulatoriu în anul 2021 sunt prezentate mai jos:

Vicii de refracție și tulburări de acomodare

Alte afecțiuni retiniene;

Cataracte

Glaucom

Adenoidită cronică

Amigdalită cronică

Otită medie seroasă

Corp străin în ureche;

Studiul pe grupe de varsta a incidentei bolilor în ambulator arată că mai mult de jumătate din cazurile noi de boala au fost depistate la copii și varșnici, grupe de varsta vulnerabile, ce necesită un consum mai mare de resurse.

### **II. MORBIDITATEA SPITALIZATA**

În urma analizei înregistrărilor medicale ale pacienților tratați în spitale se obțin valori statistice cu importanță semnificativă pentru planificarea și evaluarea serviciilor spitalicești.

Pentru morbiditatea spitalizată informațiile se obțin din foile de observație clinica generala ale bolnavilor internați.

## MORBIDITATEA SPITALIZATĂ CLINICA MEDETIL 2021

Nr. crt	Cod Diagn.	Diagnostic	Nr. Total cazuri	Nr.cazuri transferate
1.	H25.8	ALTE CATARACTE	535	0
2.	H26.0	CATARACTA INFANTILA	180	0
3.	J35.2	HIPERTROFIA ADENOIZILOR	69	0
4.	H26.4	SECHELE DE CATARACTA	87	0
5.	J33.0	POLIPUL FOSELOR NAZALE	27	0
6.	H65.2	OTITA MEDIE SEROASA	15	0
TOTAL			913	0

In anul 2021 in Clinica Medetil au fost tratati in spitalizare de zi un numar de 913 pacienti, numarul acestora fiind in crestere de la an la an.

Ponderea cazurilor cronice de cataractă in totalul cazurilor rezolvate a fost de 87,85%, ceea ce arata ca pentru populatia din zona, Clinica Medetil reprezinta o optiune salvatoare pentru rezolvarea problemelor de sanatate,

Studiul frecventei diagnosticelor de extemare in anul 2021 a aratat ca diagnosticele de cataractă au fost principalele afecțiuni rezolvate chirurgical in spitalizare de zi.

### III.MORBIDITATEA MIGRANTĂ

Morbiditya reprezinta fenomenul imbolnavirilor aparute intr-o anumita arie geografica definite si intr-un interval de timp stabilit, care se poate defini prin totalitatea imbolnavirilor cunoscute la un moment dat, indiferent de rezolvarea sau nu a cazurilor respective (vindecare, transfer, deces),

Necesitatea studiului morbiditatii este dezideratul Organizatiei Mondiale a Sanatatii OMS care are urmatoarele scopuri:

- descrierea starii actuale de sanatate a populatiei printr-un sistem informatic pasiv;
- declansarea precoce a evolutiei starii de sanatate printr-un sistem informatic activ;
- previziunea tendintelor pentru realizarea unei profilaxii optime si eficiente precum si pentru planificarea resurselor, elaborarea strategiilor, evaluarea eficientei serviciilor de ingrijiri. a calitatii actului medical in general.

Morbiditya migrantă este un indicator care poate produce o variație a incidentei ratei de producere a imbolnavirilor, in conditiile in care se

inregistreaza in zona socio-demografica arondata respectivei unitati sanitare o emigrare sau imigrare a persoanelor susceptibile dinspre si catre o zona endemica.

Misarea migratorie a populatiei este definita ca deplasarea teritoriala a populatiei indiferent de numarul persoanelor, durata si scopul pentru care se face. Migratia este aproape intotdeauna selectiva, avand implicatii dintre cele mai diverse atat pentru comunitatea de sosire cat si pentru cea de plecare.

**INTR-UN CONCEPT SINTETIC SIMPLIFICAT, PRIN NOTIUNEA DE MORBIDITATE MIGRANTA SUNT ANALIZAT/ PACIENTII CARE VIN SI PLEACĂ DIN PERSPECTIVA SERVICIILOR MEDICALE.**

Odata ce cunoastem nevoile de ingrijire din randul populatiei deservite, trebuie sa tinem cont in analiza calitatii serviciilor medicale oferite si de nevoile medicale ale celor care vin, dar si determinarea pentru cei care pleaca (ceea ce i-a determinat pe pacienti sa nu apeleze la gama de servicii medicale ale unitatii medicale respective).

Cu dotarile si personalul de care Clinica Medetil dispune, s-a reusit rezolvarea tuturor cazurilor prezентate, astfel incat procentul transferurilor catre spitale de rang superior a fost 0(zero)

MOTIVELE solicitarilor de transferuri specificate in fisele de spitalizare de zi sau in registrele de consultatii nu există desi practic potrivit unui complex de factori semnificativi in primul rand pentru pacientii in cauza, care fiind vrsnici, ar fi ales sa beneficieze de servicii medicale din apropierea apartinatorilor lor, in acele localitati in care se aflau (de cele mai multe ori) copiii acestora.

Un alt reper statistic pe care il precizam in analiza anului 2020 pentru Clinica Medetil este numarul deceselor inregistrate — respectiv 0 (zero)

Studiul morbiditatii ambulatorii, spitalizate si a celei migrante arata o adresabilitate crescuta a copiilor si a persoanelor cu varsta de pesle 65 de ani. Predominante sunt cazurile cronice, prezентate cu programare, rezolvate 100%, in clinică, procentul transferurilor catre unitati sanitare de rang superior fiind 0 (zero).

**Conform PLANULUI GENERAL REGIONAL DE SERVICII SANITARE 2021 – 2027 REGIUNEA NORD-VEST în ceea ce privește dezvoltarea serviciilor de spitalizare de zi, vor fi operate următoarele modificări:**

- a) Modificări legislative privind cazurile interne pentru rezolvarea in regim de spitalizare de zi, cu privire la condiții, diagnostice și proceduri (nivel național);
- b) dezvoltarea capacitatei privind procedurile care urmează a fi efectuate pentru cazurile de zi;
- c)modificări legislative privind rambursarea serviciilor pentru spitalizarea de zi;
- d) Implementarea soluțiilor TIC pentru îmbunătățirea sistemelor de raportare și pentru a realiza interoperabilitatea sistemului informațional în domeniul sănătății;
- e)Echipamente noi, moderne, care pot oferi diagnostic rapid și tratament în spitalizare de zi;
- f) Dezvoltarea infrastructurii de transport accesibile pentru populație în vederea accesării serviciilor de spitalizare de zi.

### **1.3. Structura organizatorică a Clinicii Medetil Oradea în 2021**

#### **Compartiment cu paturi**

Compartiment	Nr. pat
- Compartiment Spitalizare de zi din care: de Supraveghere postanestezica	5 1
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>

#### ➤ **Alte Structuri**

- Ambulatorii de specialitate cu cabinete de, oftalmologie, o.r.l., chirurgie pediatrica, pediatrie, explorări funcționale, Compartiment sterilizare, Servicii tehnico-administrative.

### **1.4. Structura de personal**

Activitatea Clinicii Medetil Oradea beneficiază de contribuția a 10 medici de înaltă calificare. Structura pe categorii de personal este următoarea:

Categorie de personal	CIM	Contract prestari servicii	Total
Medici	1	10	11
Pers. san. mediu	7	-	7
Pers. san. auxiliar	2	-	2
Pers. TA	4	2	6
<b>Total stat funcții</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>26</b>

### **1.5. Indicatorii de performanță ai clinicii**

Performanțele clinicii sunt monitorizate periodic, trimestrial și anual, cu ajutorul indicatorilor de management al resurselor umane, a indicatorilor de utilizare a serviciilor, a indicatorilor de calitate a serviciilor și a indicatorilor economico-financiari. Analizând indicatorii de management a resurselor umane pe parcursul ultimilor 4 ani se poate constata creșterea constantă a numărului de angajați și de cadre medicale ca urmare a dezvoltării continue a instituției și a diversificării gamei de servicii medicale oferite. Valorile acestor indicatori realizati în clinica noastră au fost în permanență superioare valorilor medii naționale, indicând un nivel crescut de adresabilitate și apreciere din partea medicilor colaboratori și a personalului medical și non-medical angajat pentru condițiile de lucru puse la dispoziție de conducerea Clinicii Medetil, precum și aplicarea unei politici de personal eficientă. În concluzie, majoritatea indicatorilor de performanță ai Clinicii Medetil au evidențiat o direcție pozitivă de evoluție a instituției și implicit a serviciilor oferite, fiind în

limita valorilor medii naționale prevăzute în Ordinul MS nr.1567/2007 privind aprobarea valorilor medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului spitalului.

Indicator	Realizat
A.1. Număr mediu de bolnavi externați / medic	163
A.2. Număr mediu de bolnavi externați / asistentă medicală	98
A.3. Proportia medicilor din totalul personalului	36%
A.4. Proportia personalului medical din clinica din totalul personalului angajat al clinicii	79,5%
A.5. Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	60%

### Structura Bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2021

Nr. crt.	Denumire indicatori	Total	Mii lei % din total
	<b>A.Venituri totale din care:</b>	4.131.081	100,00%
1.	<b>Venituri din contract cu CAS Bihor</b>	1.256.295	30,40%
	- Spitalizare de zi	571.503	13,83%
	- Ambulatoriul integrat	684.792	16,57%
2.	<b>Venituri proprii</b>	2.874.786	59,60%
	<b>B.Cheltuieli totale din care:</b>	3.538.273	100,00%
1.	<b>Cheltuieli de personal</b>	829.303	23,44%
2.	<b>Bunuri și servicii din care:</b>	2.110.139	59,63%
	- Cheltuieli cu med. și mat. sanitare	492.143	13,91%
3.	<b>Cheltuieli de capital</b>	106.688	3,02%

## B. ANALIZA SWOT A CLINICII

### Mediu intern

#### **Puncte forte:**

- Poziție centrală, ușor accesibil.
- Adresabilitate crescută.
- Calitatea bună a serviciilor de spitalizare.

- Personal calificat și supracalificat cu o medie de vârstă între 22-45 ani, activă și în plenitudine de forțe, care asigură continuitate și stabilitate financiară în viitor.
  - Dotare deosebită a cabinetelor din ambulatoriu, laborator analize medicale și sala de operații.
  - Eficiență economică.

#### **Puncte slabe:**

- Timp dedicat pentru alte activități decât cele necesare realizării actului medical.
- Legislație necorelată cu realitatile sistemului privat de sănătate.
- Costuri ridicate la impozite potrivit noului cod fiscal.
- Dificultatea asigurării consultului interdisciplinar.
- Nivelul scăzut de informare al pacientilor despre raportul preț calitate al serviciilor medicale oferite.
- Lipsa spațiului necesar dezvoltării altor servicii medicale.

#### **Mediu extern**

#### **Oportunități:**

- Existența compartimentelor clinice , dotate corespunzător ce permit efectuarea de consultații, tratamente, investigații și intervenții care nu pot fi efectuate în alte unități sanitare din zonă.
  - Specialiști buni și pregătiți continuu prin politicile de dezvoltare ale clinicii pentru a obține noi competențe și chiar specialități.
  - Apariția în viitorul apropiat al asigurărilor private complementare de sănătate.
  - Problemele existente în sistemul public de sănătate.

#### **Amenințări:**

- Instabilitate legislativă și financiară.
- Imposibilitatea structurării unui plan de afaceri pe termen mediu și lung datorită lipsei de predictibilitate a mediului de afaceri.
- Finanțarea scăzuta a CNAS, neconformă cu calitatea serviciilor medicale prestate.
- Cererea de munca a spitalelor din UE care poate determina o creștere a coeficientului de fluctuație a personalului de specialitate.

## 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 clinicii prin reabilitarea secțiilor, dotarea cu aparatură de înaltă performanță și îmbunătățirea calității serviciilor furnizate.

Clinica 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 pe anul 2022.
2. Obținerea acreditării clinicii.

## D. SELEȚIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE

Având în vedere cele relatate mai sus, în continuare, mă voi referi la problema Acreditării Clinicii, operațiune care este precedată de obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare pe anul 2022. Dacă avem în vedere art. 166, alin. (2) și art. 204 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, clinica ar putea fi în situația de suspendare a activității în relație cu CAS Bihor, motiv pentru care consider că **acreditarea clinicii este cea mai acută și priorităț problemă.**

## E. STRUCTURAREA PLANULUI

### E.1. În 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 fiecarui 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.

E.2. In domeniul managementului economico-financiar :

- Aprobarea Planului anual de achizitii publice si a Bugetului de venituri si cheltuieli pe fiecare an si cuprinderea in acestea a celor obiective propuse
- Dotarea clinicii cu o trusa videoendoscopica O.R.L.;
- Achizitionarea unui soft integrat la nivelul clinicii si cuprinderea treptata a tuturor activitatilor desfasurate in clinica;
- Cresterea eficientei clinicii;
- Imbunatatirea resurselor financiare prin identificarea de noi surse care sa asigure cresterea procentului veniturilor proprii realizate din totalul veniturilor clinicii ;
- Reducerea costurilor medii la nivel de clinica;
- Urmarirea executiei bugetului de venituri si cheltuieli si respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul clinicii

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

- Intreprinderea masurilor necesare de urmarire si de crestere a indicatorilor de performanta ai managementului clinicii ;
- Crearea conditiilor necesare prestarii unor acte medicale de calitate de catre personalul medico-sanitar din clinica;
- Implementarea protocoalelor de practica medicala la nivelul clinicii, pe baza recomandarilor consiliului medical;
- Realizarea activitatilor de control al calitatii serviciilor medicale oferite de clinica, activitatea coordonata de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical ;
- 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 clinicii, precum si fisa postului pentru personalul angajat de fiecare data cind apar situatii noi;
- 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 cit mai multi angajati in Planul de formare si perfectionare a personalului;
- 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:

- 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 clinicii ;
- Promptitudine in activitatea de prezentarea a unor informari trimestriale si anuale cu privire la patrimoniu, realizarea indicatorilor activitatii medicale, precum si la executia bugetului de venituri si cheltuieli;
- Organizarea arhivei clinicii si asigurarea securitatii documentelor prevazute de lege, in format scris si electronic ;

- Organizarea un sistem de inregistrare si rezolvare a sugestiilor, sesizarilor si reclamatiilor referitoare la activitatea clinicii si postarea pe pagina de web a clinicii 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:

- Obtinerea acreditarii.

2. Obiective:

- A. In domeniul strategiei serviciilor medicale .
- B. In domeniul managementului economico-financiar.
- C. In domeniul managementului performantei si calitatii serviciilor .
- D. In domeniul managementului resurselor umane.
- E. In domeniul managementului administrativ.

Obiectiv	Activități	Durata (luni)	Re surse (RON)	Responsabilități	Rezultate	Monitorizare	Evaluare
A.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	Perm.	0	Comitet Director-Consiliul Medical	Conformitate Autorizare	Manager	Cresterea calitatii
	3. Aplicarea strategiilor si politicilor de dezvoltare in domeniu sanitar ale Ministerului Sanatatii Publice adevarate la necesarul de servicii medicale pentru populatia deservita .	Perm.	0	Comitet Director	Conformitate	Manager	Cresterea calitatii
B.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.Achizitionarea unui soft integrat la nivelul clinicii si cuprinderea treptata a tuturor activitatilor desfasurate in clinica	24 luni	38.000	Comitet Director	Conformitate Achizitii-Buget	Manager	Eficienta Economicitate
	3.Cresterea eficientei clinicii	Anual	15.000	Comitet Director	Conformitate Autorizare Furnizare	Manager	Cresterea calitatii

	4.Imbunatatirea resurselor financiare prin identificarea de noi surse care sa asigure cresterea procentului veniturilor proprii realizate din totalul veniturilor clinicii	Anual	0	Comitet Director	Conformitate Autorizare Furnizare	Manager	Cresterea calitatii
	5.Achizitie videoendoscop O.R.L.	6	15.000	Comitet Director	Achizitii	Manager	Eficienta Economicitate
	6. Urmarirea executiei bugetului de venituri si cheltuieli si respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul clinicii	Anual	0	Comitet Director	Conformitate Autorizare Furnizare	Manager	Cresterea calitatii
	7.Reducerea costurilor medii la nivel de clinica	18	2.500	Comitet Director	Achizitii	Manager	Eficacitate
C.In domeniul managementului performantei si calitatii serviciilor	1.Intreprinderea masurilor necesare de urmarire si de crestere a indicatorilor de performanta ai managementului clinicii ;	Perm.	0	Consiliul Medical	Conformitate	Manager	Reducere cost
	2.Crearea conditiilor necesare prestarii unor acte medicale de calitate de catre personalul medical-sanitar din clinica;	Perm.	1.440.000	Comitet Director	Calitate	Manager	Cresterea confortului
	3.Implementarea protocolelor de practica medicala la nivelul clinicii, pe baza recomandarilor consiliului medical;	Perm.	0	Comitet Director	Calitate	Manager	Cresterea confortului
	4.Realizarea activitatilor de control al calitatii serviciilor medicale oferite de clinica, activitatea coordonata de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical ;	Perm.	0	Comitet Director	Calitate	Manager	Cresterea confortului
	5.Negocierea si incheierea de protocoale de colaborare si/sau contracte cu alti furnizori de servicii pentru asigurarea continuitatii si crestieri calitatii serviciilor medicale;	Perm.	0	Comitet Director	Calitate	Manager	Cresterea confortului
	6.Cresterea calitatii conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si prevenirea infectiilor nozocomiale, in conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sanatatii Publice;	Perm.	100.000	Comitet Director	Calitate	Manager	Cresterea confortului

	7.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	Perm.	0	Comitet Director-Consiliul Medical	Calitate - Eficienta	Manager	Cresterea calitatii
D.In domeniul managementului resurselor umane	1.Actualizarea Regulamentului Intern al clinicii, precum si fisa postului pentru personalul angajat de fiecare data cind apar situatii noi;	Anual	0	Comitet Director-Consiliul Medical	Rigurozitate-coerenta	Manager	Actualizare
	2.Ridicarea gradului de rigurozitate in ceea ce priveste evaluarea performantelor profesionale individuale ale personalului aflat in subordine directa, conform structurii organizatorice, si solutioaneaza contestatiile in functie de nivelul ierarhic la care s-au facut;	12	0	Comitet Director	Rigurozitate-coerenta	Manager	Analiza activitatii
	3.Largirea cadrului de acoperire a personalului prin cuprinderea a cit mai multi angajati in Planul de formare si perfectionare a personalului;	12	10.000	Comitet Director	Rigurozitate-coerenta	Manager	Analiza activitatii
	4.Urmarirea modului de inchiere a asigurarilor de malpraxis de catre personalul medical din subordine in asa fel incit sa nu fie incalcata legislatia din acest domeniu;	Anual /2 ani	0	Comitet Director	Garantarea muncii	Manager	Performanta profesionala
E. In domeniul managementului administrativ	1.Obtinerea autorizatiei sanitare de functionare ,autorizatiei de mediu si a certificatului de acreditare, in conditiile prevazute de lege;	Anual	70.000	Comitet Director-Consiliul Medical	Pastrarea patrimoniului	Manager	Continuitate
	2.Asigurarea respectarii prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea clinicii ;	Anual	0	Comitet Director-Consiliul Medical	Pastrarea patrimoniului	Manager	Continuitate

	3.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;	Anual	0	Comitet Director	Calitate	Manager	Calitate Operativitate
	4.Organizarea arhivei clinicii si asigurarea securitatii documentelor prevazute de lege, in format scris si electronic ;	Anual	15.000	Comitet Director	Calitate	Manager	Calitate Operativitate
	5.Organizarea un sistem de inregistrare si rezolvare a sugestiilor, sesizarilor si reclamatiilor referitoare la activitatea clinicii si postarea pe pagina de web a clinicii a chestionarului de satisfacerea a nevoilor pacientului ;	Anual	3.000	Comitet Director	Calitate	Manager	Calitate Operativitate
	6.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;	Anual	5.000	Comitet Director	Calitate	Manager	Calitate Operativitate

### **3. Activități:**

### a) Grafic Gantt







6.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;	Anual/2 ani										
---	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**b) 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 cu norma întreaga și 3 de infirmier, pentru o supraveghere și îngrijire optimă a pacienților;
  - Compartimentul nou de sterilizare – 1 asistent medical ;
    - personalul administrativ suficient de pregătit pentru a putea face fata noilor responsabilități dar să ar impune o suplimentare de posturi astfel:
- 1inginer responsabil cu supravegherea statiei de oxigen si a grupului eloctrogen.
- 1specialist in intretinerea tehnicii IT din clinica.
- 1 operator call-center
- baza materială -existentă trebuie dezvoltată, cu dotări noi, aparatură de laborator, alte diverse aparate medicale precum și cu amenajarea de noi spații;
  - se vor achiziționa acele aparate și instalații de care este nevoie imperativa și care sunt descrise în graficul gantt.

financiare: 1.713.500 LEI

**c) 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 finanțier – 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 întreținerii întregii aparaturi din spital atât a celei nou achiziționate cit și cea existentă,exploatarea în condiții optime și

asigurarea nivelului de pregatire profesionala a personalului care asigura intretinerea din punct de vedere al resurselor umane

#### **4. Rezultate așteptate**

- a. Posibilitatea autorizării și acreditării clinicii.
- b. Creșterea numărului de pacienți.
- c. Creșterea gradului de satisfacție a pacienților datorită îmbunătățirii condițiilor hoteliere.
- d. Diminuarea cheltuielilor pentru utilități.
- e. Prin creșterea veniturilor pe seama spitalizării de zi, precum și prin reducerea cheltuielilor prezentate anterior, s-ar îmbunătăți indicatorii economico-financiari, respectiv reducerea costului pe zi de spitalizare.

#### **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 clinicii, acestea vor fi aduse la cunoștința Adunării Generale a Actionarilor, 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.

#### **7. Analiza a calitatii serviciilor oferite de Clinica Medetil**

Se observă o creștere a cheltuielilor proporțional cu creșterea activității desfășurate de companie și proporțional cu veniturile. Clinica Medetil are pe toată perioada analizată profit contabil iar investițiile au crescut semnificativ în perioada 2016-2021.

#### **I.METODOLOGIA**

Elaborarea planului strategic al clinicii a parcurs următoarele etape:

1. Consultarea internă și analizele echipei de elaborare a strategiei
2. Analiza SWOT.
3. Identificarea priorităților;
4. Identificarea obiectivelor strategice și a posibilităților de implementare;
5. Dezvoltarea planului de implementare;
6. Consultarea cu Consiliul Medical și acceptarea propunerilor acestuia
7. Aprobarea strategiei de către Adunarea Generală a Actionarilor

Vor fi identificate riscurile și soluționate potrivit metodologiei de management al riscului cuprinse în planul de management.

## **II. PRIORITATI**

Directiile strategice stabilite ca prioritare in vederea dezvoltarii Clinicii Medetil au fost stabilite pornind de la principala preocupare a echipei de conducere si a personalului clinicii de a veni in intampinarea nevoilor pacientilor, de a le imbunatati starea de sanatate, au fost definite trei directii strategice majore:

1. Dezvoltarea clinicii din punctul de vedere al gamei de servicii medicale ce pot fi acordate in clinica;
2. Dezvoltarea capacitatii clinicii din punctul de vedere al managementului calitatii, resurselor umane, financiare;
3. Dezvoltarea infrastructurii corespunzatoare a clinicii;

## **III. Obiective strategice**

- I . Dezvoltarea in perspectiva a clinicii in scopul satisfacerii in grad din ce in ce mai mare a necesitatilor specifice de asistenta medicala a segmentului tinta de pacienti;
- II. Imbunatatirea continua a calitatii serviciilor medicale oferite;
- III. Asigurarea unui management performant;
- IV. Asigurarea si utilizarea eficienta a resurselor umane;
- V. Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitatile si utilizarea eficienta a acestora;
- VI. Asigurarea unei infrastructuri corespunzatoare necesitatilor si exploatarea eficienta a acesteia.

Pentru Obiectivul strategic III Asigurarea unui management performant au fost definite urmatoarele obiective generale:

1. Conformarea cu cerintele privind managementul calitatii SR EN 15224:2013;
2. Conformarea cu cerintele privind managementul controlului intern;
3. Conformarea cu cerintele privind acreditarea spitalelor;
4. Conformarea cu cerintele privind clasificarea spitalelor;

Pentru Obiectivul strategic IV Asigurarea si utilizarea eficienta a resurselor umane au fost definite urmatoarele obiective generale:

1. Asigurarea personalului competent corespunzator necesitatilor;
2. Asigurarea perfectionarii continue a personalului;
3. Utilizarea eficienta a personalului;

Pentru Obiectivul strategic V Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitatile si utilizarea eficienta a acestora au fost definite urmatoarele obiective generale:

1. Asigurarea eficientei cheltuirii a bugetului in raport cu cresterea veniturilor corespunzator nevoilor;
2. Distributia echilibrata a resurselor financiare;
3. Folosirea eficienta a resurselor financiare;

4. Atragerea de resurse;

Pentru Obiectivul strategic VI Asigurarea unei infrastructuri corespunzatoare necesitatilor si exploatarea eficienta a acesteia au fost definite urmatoarele obiective generale:

1. Imbunatatirea conditiilor locative din spatiile utilizate;
2. Imbunatatirea dotarii cu echipament si disponibilitatii acestuia;

#### **IV. OBIECTIVE SPECIFICE**

Realizarea obiectivelor specifice vizeaza indeplinirea indicatorilor stabiliți pentru fiecare dintre obiectivele generale, după cum urmează:

##### ***ACTIVITATI***

###### ***Obiectiv strategic I***

1. Solicitarea catre Ministerul Sanatății a modificărilor de specialități ale clinicii și obținerea celorlalte avizelor de la necesare pentru desfășurarea activităților medicale.

###### ***Obiectiv strategic II***

1. Stabilirea unui sistem de monitorizare a indicatorilor propusi ca obiective specifice: persoane responsabile cu calculul acestora, periodicitatea calculării, modalitatea de înștiințare a conducerii asupra evoluției acestora;
2. Implementarea sistemului de monitorizare a indicatorilor: comunicarea atribuțiilor catre persoanele responsabile, calculul indicatorilor
3. Aplicarea unor măsuri specifice în funcție de nivelul constatat al indicatorilor
4. Elaborarea protocolelor de diagnostic și tratament pentru afecțiunile cele mai frecvente care se internează în clinica;
5. Aprobarea acestora de către conducerea clinicii;
6. Aplicarea acestora în practica medicală a clinicii;
7. Evaluarea aplicării acestora prin analiza prin sondaj a foilor de spitalizare de zi;
8. Actualizarea protocolelor de diagnostic și tratament;
9. Elaborarea protocolelor de îngrijire pentru afecțiunile cele mai frecvente care se internează în clinica;
10. Aprobarea acestora de către conducerea clinicii;
11. Aplicarea acestora în practica medicală a clinicii;
12. Evaluarea aplicării acestora prin analiza prin sondaj a foilor de observații;
13. Actualizarea protocolelor de îngrijire;

###### ***Obiectiv strategic III***

1. Pregătirea și programarea acțiunilor de audit intern pentru conformarea cerintelor privind managementul calității;
2. Pregătirea și programarea acțiunilor de audit intern pentru conformarea cerintelor privind managementul controlului intern;
3. Pregătirea și programarea acțiunilor de audit intern pentru conformarea cerintelor pentru acreditarea clinicii;

#### Obiectiv strategic IV

1. Intocmirea plan anual de formare profesionala a angajatilor;
2. Implementare plan anual de formare a angajatilor;
3. Evaluarea locurilor de munca din punct de vedere al atributiilor;
4. Evaluarea performantelor profesionale ale angajatilor;

#### Obiectiv strategic V

1. Stabilirea unui sistem de monitorizare a indicatorilor financiari propusi ca obiective specifice: persoane responsabile cu calculul acestora, periodicitatea calcularii, modalitatea de instiintare a conducerii asupra evolutiei acestora;
2. Implementarea sistemului de monitorizare a indicatorilor financiari: comunicarea atributiilor catre persoanele responsabile, calculul indicatorilor;
3. Aplicarea unor masuri specifice in functie de nivelul constatat al indicatorilor;
4. Identificarea unor posibilitati de atragere a resurselor externe.

#### Obiectiv strategic VI

1. Stabilirea prioritatilor pentru lucrarile de intretinere si reparare spatii si instalatii;
2. Derularea lucrarilor de intretinere spatii si instalatii;
3. Achitzionare si instalare de echipament nou;

### **V. PLANIFICAREA MONITORIZARII INDEPLINIRII OBIECTIVELOR GENERALE SI SPECIFICE**

#### Obiectiv strategic I

1. Dezvoltarea clinicii din punctul de vedere al gamei de servicii si/sau Cresterea numarului de specialitati - Anual Aviz Ministerul sanatatii Manager

#### Obiectiv strategic II Asigurarea unei ingrijiri corecte si adecvate

1. Numar de FSZ cu complicatii/ comorbiditati consemnate Raport Lunar - Director Medical
2. Ponderea pacientilor care se declara multumiti si foarte multumiti de serviciile medicale primite Raport Semestrial calitate - RMSC
3. Asigurarea disponibilitatii
4. Numarul de bolnavi externati Raport Lunar.
5. Numarul de pacienti din ambulator Raport Lunar
6. Numarul de specialitati acoperite in ambulator Anual Raport calitate RMSC
7. Numarul de specialitati acoperite in clinica Raport anual calitate RMSC
8. Numar consultatii in ambulatoriu Raport Lunar
9. Numar de protocoale de diagnostic si tratament adoptate Raport Anual calitate RMSC
10. Rata se utilizare a paturilor Raport Semestrial
11. Proportie spitalizare zi din total servicii Raport Semestrial
12. Numar reclamatii Raport Anual calitate RMSC

13. Asigurarea unor Numar de ghiduri de servicii medicale diagnostic si tratament utilizate Raport Anual RMSC
14. Asigurarea unei ingrijiri a sanatatii avand pacientul in centrul atentiei
15. Numar de reclamatii/plangeri inregistrate Raport Anual RMSC
16. Rata infectiilor nozocomiale %
17. Imbunatatirea implicarii pacientului
18. Numar de FSZ cu refuzuri ale recomandarilor medicale consemnate in consimtamantul informat/FSZ Raport anual
19. Numar complicatii/reactii adverse efecte secundare inregistrate Raport semestrial

*Obiectivul strategic III. Conformarea cu cerintele privind managementul calitatii*

1. Confirmare prin certificat obtinut – Anual Certificat Calitate
2. Conformarea cu cerintele privind managementul calitatii – Raport semestrial RMSC
3. Raport de inspectie care confirma implementarea cerintelor – raport anual Inspectie
4. Conformarea cu cerintele privind acreditarea spitalelor – Certificat ANMCS Raport anual RMSC

*Obiectiv strategic IV. Asigurarea si utilizarea eficienta a resurselor umane;*

Prezentul plan strategic va fi analizat ori de cate ori este nevoie de catre conducerea executiva in vederea constatarii stadiului de indeplinire al obiectivelor, respectarea termenelor de realizarea a acestora sau ori de cate ori apar situatii care impun reactualizarea acestuia.