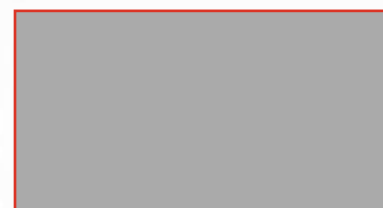


PLAN DE MANAGEMENT AL SPITALULUI ORASENESC ALESD



MODERNIZAREA BLOCULUI OPERATOR



2025

CUPRINS

1. Scurta analiza a situatiei Spitalului Orasenesc Alesd

- 1.1. Profilul si pozitionarea spitalului
- 1.2. Caracteristici relevante ale populatiei deservite
- 1.3. Structura spitalului
- 1.4. Situatia dotarii spitalului
- 1.5. Situatia resurselor umane
- 1.6. Activitatea spitalului
- 1.7. Situatia financiara a spitalului

2. Analiza SWOT a spitalului

3. Identificarea problemelor critice

4. Selectionarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii

5. Dezvoltarea proiectului de management pentru problema prioritara

- 5.1 Scopul
- 5.2 Obiective propuse
- 5.3 Activitatile necesare
- 5.4. Graficul Gantt de planificare a activitatilor in timp
- 5.5 Resurse necesare
- 5.6. Identificarea riscurilor
- 5.7. Rezultatele asteptate
- 5.8. Indicatorii vizati.

I. SCURTĂ ANALIZĂ DE SITUAȚIE A SPITALULUI ORĂȘENESC ALEȘD

1.1. Profilul și poziționarea spitalului

Orașul Aleșd este situat în județul Bihor, pe DN1 (E60) la o distanță de 40 de km. față de municipiul reședință de județ Oradea. Spitalul din orașul Aleșd este o unitate sanitară cu personalitate juridică, proprietate de stat, aflată în subordinea Consiliului Local al Orașului Aleșd. În funcție de criteriul teritorial este spital orășenesc, iar în funcție de specificul patologiei este spital general. Conform OMS nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalurilor în funcție de competență, Spitalul Orășenesc Aleșd este unitate sanitară de categoria a IV-a.

Detine certificat SR EN ISO 9001/2008 (standard internațional sistemul de management al calității SMC).

Detine certificat SR EN ISO 14001/2017 (standard internațional sistem de management de mediu SMM)

Acreditat ANMCS categ. a II-a (Raport acreditare 2019)

Detine Autorizație Sanitară de Funcționare emisă de către DSP Bihor.

Laboratorul de analize medicale al spitalului are Acreditare RENAR din anul 2019.

Detine Autorizație CNCAN eliberată de către Guvernul României pentru deținerea și utilizarea de instalații de Roentgen Diagnostic.

Are autorizație pentru efectuarea de examinări medicale pentru obținerea permisului de conducere auto categ. B, eliberată de către Direcția de Sănătate Publică Bihor.

1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite

La ora actuală, Spitalul Orășenesc Aleșd împreună Dispensarul Policlinic deservește o zonă foarte mare ca suprafață, de la Remeți la Tileagd și de la Zece Hotare la Pădurea Neagră. Populația totală deservită este de aproximativ 60.000 de persoane, din care 10.000 provin din orașul Aleșd, iar restul de 50.000 din localitățile rurale înconjurătoare.

1.3. Structura spitalului

Prima structură spitalicească din orașul Aleșd a fost înființată în anul 1955 având 55 de paturi: 30 paturi pe secția de medicină internă și 25 paturi pe secția de obstetrică, având în dotare doar o singură autosanitară. În anul 1968, odată cu reorganizarea administrativ-teritorială a țării, în orașul Aleșd s-au înființat 3 secții de spital, cu un număr de 250 de paturi, din care 40 paturi pentru Secția Bratca. Spitalul Teritorial Aleșd, sub noua sa denumire, a fost organizat în anul 1973 și a funcționat cu cele 4 secții: Medicină internă - 60 de paturi, Chirurgie - 50 de paturi, Obstetrică - 50 paturi, Pediatrie - 50 paturi și 80 paturi secția Bratca, totalizând 390 de paturi. Au existat în coordonarea spitalului 12 circumscripții sanitare, din care în anul 1980 au rămas 10, au funcționat 5 dispensare de întreprindere și 5 case de nașteri cu câte 5 paturi, spitalul a avut în dotare 16 autosanitare. Pe parcursul anilor spitalul a suferit unele modificări structurale (Fig. 1):

Fig. 1. Spitalul Orășenesc Aleșd – Evoluția numărului de paturi în perioada 1955–2024



Sursa: Compartimentul Statistică/DRG Spital Orășenesc Aleșd

Structura actuală a unitatii sanitare cuprinde secții cu paturi (135 de paturi +10 paturi spitalizare de zi + 2 paturi pentru însoțitori), laboratoare și servicii ambulatorii, în sistem pavilionar . Ultima modificare a structurii a fost în anul 2023 , structura actuala fiind valabila de atunci .

De menționat ca în acest moment am propus Ministerului Sănătății o noua modificare de structura al carei scop este acela de a eficientiza activitatea spitalului .

Astfel cele 7 paturi TBC din cadrul Secției Exterioare Pneumologie vor fi realocate Compartimentului de Îngrijiri Paliative care va deveni astfel compartiment de sine statator cu 15 paturi . Secția Exterioara Pneumologie TBC va ramane cu 30 de paturi împartite astfel : 20 paturi pneumologie-cronici respectiv 10 paturi pneumologie-acute (atasat ANEXA 1 avizul primit de la minister cu ultimele modificari de structura).

Tabel 1 – Structura actuală a Spitalului Orășenesc Aleșd

Secția/Compartimentul	Nr. paturi
Secția de Medicină Internă, din care:	47
Compartiment Neurologie	6
Compartiment Îngrijiri Paliative	8
Diabet zahar, nutritie si boli metabolice	2
Cardiologie	6
Compartiment Chirurgie Generală, din care:	26
A.T.I.	2
Ortopedie – Traumatologie	8
Urologie	3
Compartiment Obstetrică – Ginecologie, din care:	8
Neonatologie	2
Compartiment pediatrie	17
Secție Externă Pneumologie - TBC din care:	37
Compartiment Pneumologie – TBC	7

Compartiment Pneumologie cronici	25
Compartiment Pneumologie – acuti	5
Spitalizare de zi	10
Însoțitori	2

Sursa: Structura Spitalului Orășenesc Aleșd/2024

1.4 Situația dotării spitalului

Activitatea spitalului se desfășoară în mai multe corpuri de clădire , și anume

1.4.1 Sectia Pneumologie TBC situata pe str.Richter Karoly nr.3

1.4.2 Ambulatoriul de specialitate (Policlinica) situata in P-ta Unirii nr.16

nr.4 1.4.2 Compartimentul de recuperare si spalatoria spitalului situate ambele pe str.Ciocarliei

1.4.3. Sediul principal cu sectii/compartimente situate pe str.I Decembrie nr.3

Exista o preocupare permanenta cu privire la cresterea calitatii actului medical prin dotarea cu aparatura medicala moderna.

Consider ca spitalul detine aparatura medicala necesara desfasurarii activitatii in bune conditii .Cu toate acestea exista o deschidere permanenta si valorificam orice oportunitate de a dota spitalul cu aparatura medicala moderna.

Daca in anul 2020 impreuna cu Primaria Aleșd am depus un proiect (in context COVID 2019) pe care l-am si castigat prin care am dotat spitalul cu aparatura, in anul 2024 am finalizat proiectul depus si castigat de spital pe PNRR "Reabilitarea și modernizarea spitalului orășenesc Aleșd în vederea prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale"-nr.contract finanțare 874/124/NOSO/23.11.2023, valoarea totala a proiectului fiind de 4.873.465,02 inclusiv tva (778,116.26 lei fiind TVA-ul eligibil).

In ANEXA 2 depusa este evidentiata aparatura medicala achizitionata prin intermediul acestui proiect .

De asemenea mentionam ca in prezent suntem in derulare cu proiectul depus si castigat de spital in anul 2024 tot pe PNRR - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice , nr.contract finanțare 1913/120/13.3/12.11.2024 prelungit prin Actul Aditional 1/25.09.2025 ; valoarea totala a proiectului este de 1.469.352,50 lei din care 234.602,50 lei (tva eligibil).

In ANEXA 3 depusa la lucrare sunt evidentiate dotarile si echipamentele IT ce urmeaza a fi achizitionate.

1.5. Situația resurselor umane

Din punct de vedere al normativului de personal avem un numar de 259 de posturi normate din care 195 de posturi sunt ocupate iar 64 sunt vacante.

Cele 195 de posturi ocupate sunt prezentate in tabelul de mai jos :

Tabel 2- Personal angajat, pe categorii profesionale, decembrie 2024

	CATEGORIE PERSONAL	TOTAL din care	POSTURI OCUPATE, din care:	POSTURI VACANTE
0	1	2=(3+4)	3	4
1	COMITET DIRECTOR	3	3	0
2	MEDICI	37	25	12
3	ASISTENTI MEDICALI	99	85	14
4	ALT PERSONAL	4	4	0

	MEDICAL CU STUDII SUPERIOARE			
5	REGISTRATORI MEDICALI	4	3	1
6	STATISTICIENI MEDICALI	1	1	0
7	BRANCARDIERI	2	1	1
8	AUXILIAR SANITARI	60	44	16
9	TESA	20	14	6
10	MUNCITORI	29	15	14
	TOTAL POSTURI	259	195	64

Sursa: RUNOS. Spital Orășenesc Aleșd 2024

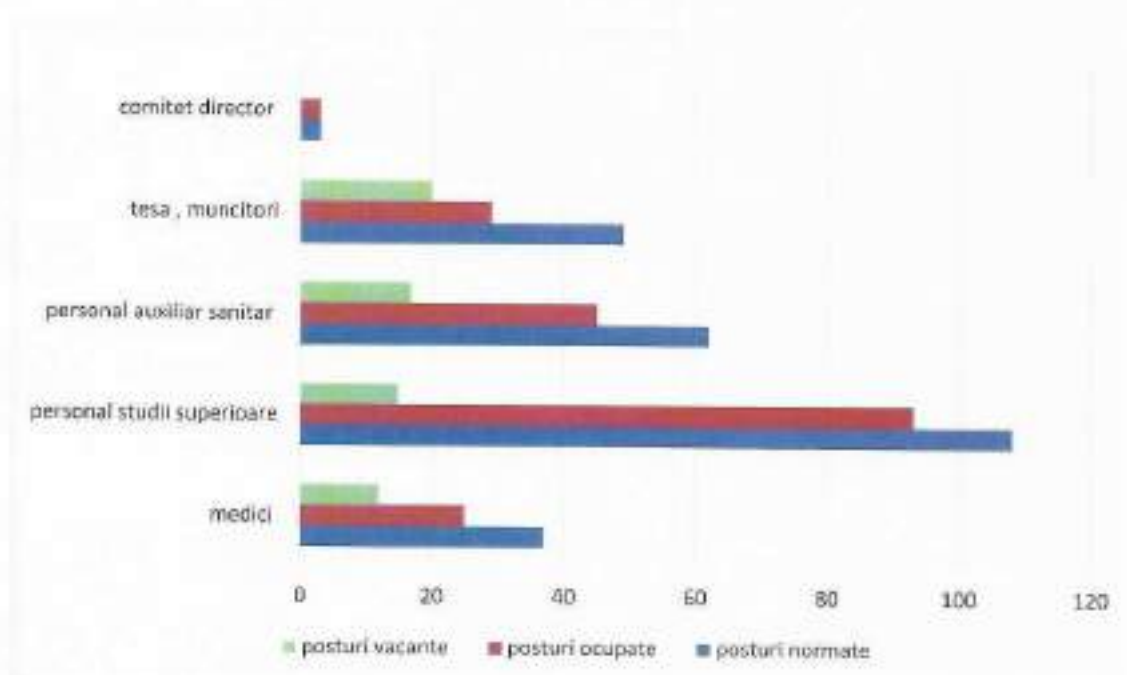


Fig. 2. Resurse umane Spital Orășenesc Aleșd, decembrie 2024

1.6. Activitatea spitalului

Serviciile medicale sunt împărțite în două categorii:

A. Spitalizare continuă în specialitățile:

- Medicină Internă (include Neurologie+Cardiologie +Diabet)
- Chirurgie Generală (include Ortopedie Traumatologic+Urologie + ATI)
- Compartiment Obstetrică - Ginecologie ;
- Compartiment Pediatrie;
- Compartiment Pneumologie - TBC;
- Compartiment Pneumologie Cronici;
- Compartiment Îngrijiri Paliative.

B. Spitalizare de zi – Camera de gardă

1.7. Situatia financiara a spitalului

Structura veniturilor:

Pentru anul 2024 resursele financiare în cadrul spitalului sunt :

Venituri din contracte cu CAS Bihor	13.363.814,00
Venituri din contracte cu DSP	807.479,85
Subventii FNUASS	15.749.189,00
Alte venituri prestari servicii	1.071.833,03
Fonduri europene nerambursabile	4.067.638,76

TOTAL VENITURI : **35.059.954,64**

Alte venituri din prestari servicii reprezinta acele venituri incasate prin caseria unitatii/POS sub diverse forme cum ar fi coplata , analize medicale de laborator , consultatii radiologie , servicii recuperare medicala (masaj etc), sume aferente TVA . Toate acestea un rol important si ajuta la echilibrarea bugetului tinand cont de faptul ca sursele principale de venit ale spitalului dupa cum se poate vedea provin din contractul cu CAS, subventiile FNUASS si DSP.

In Legea 95/2006 la art.190 se mentioneaza urmatoarele : " Spitalele publice sunt institutii publice finantate integral din venituri proprii si functioneaza pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalelor publice provin din sumele incasate pentru serviciile medicale, alte prestatii efectuate pe baza de contract, precum si din alte surse, conform legii".

Fig. 3. Sursele de Venit ale Spitalului Orăşenesc Aleşd (2024):



Sursa: Compartiment financia contabil. Contul de rezultat patrimonial / 2024
Spital Orăşenesc Aleşd

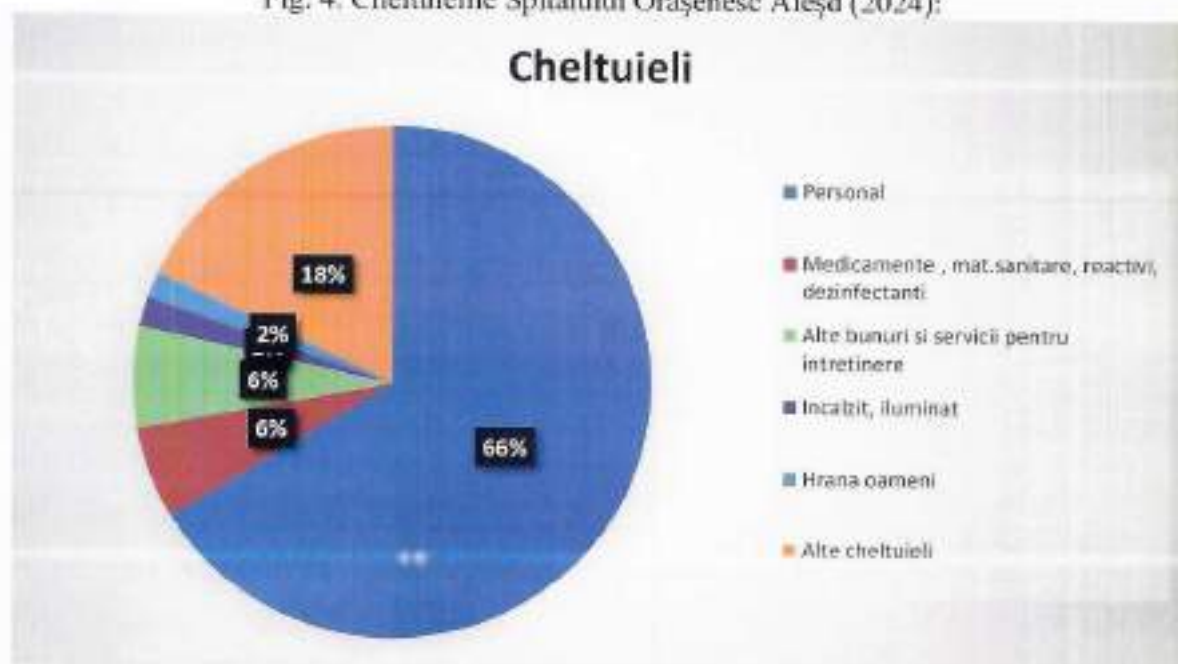
Structura cheltuielilor :

Plaile efectuate în anul 2024 sunt în val. totala de
-Cheltuieli de personal

35.016.396,24 lei din care:
23.234.342,00 (67%)

Salarii de baza	16.393.400,00
Sporuri pentru cond.de munca	2.222.363,00
Alte sporuri	1.520.601,00
Fond aferent platii cu ora	788.154,00
Contributii asiguratorie	499.410,00
Indemnizatia de hrana	639.444,00
Alte drepturi salariale	899.262,00
vouchere de vacanta	271.708,00
-Alte bunuri si servicii pentru intretinere si functionare	2.221.893,40
-Medicamente	1.028.441,41
-Materiale sanitare	449.297,38
-Reactivi	539.083,41
-Hrana	577.167,19
-Obiecte de inventar	197.601,86
-Incalzit , iluminat	660.437,08
-Alte cheltuieli	6.305.734,50
(carburanti, apa ,canal,posta ,mat.curatenie etc)	

Fig. 4. Cheltuielile Spitalului Orășenesc Aleșd (2024):



Sursa: Compartiment financia contabil.
Spital Orășenesc Aleșd , **Executia Bugetara 2024**

Din punct de vedere economic prin prisma veniturilor si platilor efectuate situatia se prezinta astfel conform executiei bugetare :

Venituri totale : 35.059.954,64 lei fata de 24.430.463,25 lei in 2023 (+44%)

Cheltuieli totale : 35.016.396,24 lei fata de 24.321.629,17 lei in 2023 (+43 %)

Cresterea veniturilor se datoreaza in principal modificarii structurii spitalului prin aparitia de noi specialitati si prin reorganizarea paturilor existente si anume :

- diminuarea cu 10 paturi a Sectiei Exterioare TBC in speta paturi TBC pe fondul unei adresabilitati scazute
- cresterea cu acelasi numar de paturi 10 a Sectiei de chirurgie (din care 5 paturi la ortopedie traumatologie si 3 paturi urologie) pe fondul cresterii gradului de operabilitate .

La finele anului 2024 conform Bilantului contabil avem un excedent in suma de 3.989.819,74 lei .

La 30.09.2025 conform Bilantului contabil avem un excedent de 534.198,97 lei .(vezi ANEXA 4).

II. Analiza SWOT a spitalului

Mediul intern	
Puncte TARI - Adresabilitate ridicată datorită numărului mare al populației deservite, dar și datorită locației spitalului (drumul european E60); -Existența unei echipe de lucru formată din personal majoritar tânăr, profesionist și dedicat; -Recunoastere pozitiva in comunitate - Infrastructură (clădiri și dotări) peste medie; - Spitalul este certificat conform SR EN ISO 9001; ISO 14001 - Spitalul este acreditat conform normelor CoNAS (ANMCS); - ONG-ul spitalului (Asociația Hospital Pro Aleșd). -Laborator analize medicale acreditat RENAR -baza de invatamant medical pentru scolile/universitatile din zona - Deschiderea si implicarea activa a Primariei Aleșd in folosirea resurselor financiare prin asigurarea cofinantarii la proiectele depuse in numele spitalului	Puncte SLABE - Disfuncționalități în asigurarea constantă și cu costuri reduse a confortului termic în toate clădirile spitalului - Costuri mari cu combustibilul pentru încălzire - Cheltuieli relativ mari cu personalul din total pondere cheltuieli inregistrate - Numar redus de lifturi - Bloc operator - Numar redus de sali de operatie
Mediul extern	
Oportunitati - Descentralizarea sistemului sanitar și apropierea acestuia față de nevoile reale ale comunității; - Existența unei relații contractuale între unitatea sanitară și CAS Bihor (serviciile sunt decontate de către CAS în totalitate); - Posibilitatea inițierii de parteneriate transfrontaliere și internaționale cu alte unități sanitare din străinătate, în vederea elaborării de proiecte cu finanțare	Amenințări - Finanțare insuficientă pentru a continua procesul de modernizare al spitalului (reabilitare și dotare); - Înființarea de cabinete medicale și laboratoare private moderne pe raza orașului, structuri care se află în relații contractuale cu CAS Bihor. - Migrarea personalului medical catre mediul privat datorita avantajelor financiare - Aproximarea de granta cu Ungaria, face ca pacientii sa aleaga furnizorii de servicii de

nerambursabilă sau a schimbului de experiență între cadrele medicale; - Existența pe raza orașului Aleșd a unei stații de ambulanță care transportă cazurile urgente; - Posibilitatea obținerii de fonduri nerambursabile destinate domeniului sanitar; implementarea unor proiecte cu finanțare europeană; - Obținerea de sponsorizări din partea unor agenți economici / ONG-uri.	sanatate de peste graniță -Orientarea pacienților către servicii private -Influența negativă a mediului online care pune în pericol sănătatea pacienților și creează o percepție greșită asupra sănătății și a necesității de a consulta un medic specialist . -costuri tot mai mari cu medicamentele , materiale sanitare , reactivi precum și cu mentenanța la aparatura medicală pe fondul creșterii aparaturii medicale și existenței unui monopol din partea firmelor care asigură mentenanța
--	---

III. Identificarea problemelor critice

În perioada 2021-2025 unitatea sanitară a suferit modificări din punct de vedere a infrastructurii . Astfel clădirea unde funcționează Secția Exterioară de Pneumologie de pe strada Richter Karoly în baza unui proiect depus de Primăria Aleșd a fost reabilitată și eficientizată energetic . De asemenea clădirea veche de pe strada 1 Decembrie nr.3 a urmat același curs de reabilitare și eficientizare energetică . Anul acesta se va încheia un nou proiect prin care vechea clădire a Bancii Agricole situată pe strada Bobalna 23-25 a fost transformată în ambulator integrat al spitalului unde vor funcționa doar cabinetele medicilor din spital .

Având în vedere că în cadrul spitalului avem doar un singur bloc operator în anul 2022 am amenajat și înființat o sală septică pentru mici intervenții chirurgicale .

Premisele care au stat la baza înființării acestei săli septice au fost :

- utilizarea eficientă a personalului care își desfășoară activitatea în blocul operator
- optimizarea maximă a timpilor de lucru și implicit a utilizării salilor de operație
- siguranța și securitatea actului medical

Odată cu înființarea acestei săli septice am regândit și amenajat și un grup sanitar aferent blocului operator care să permită medicilor ca în timpul operației să nu părăsească mediul steril aferent blocului operator .

Deși infrastructura unității per ansamblu a suferit modificări în sensul pozitiv existența doar a unei săli de operație și a unui bloc operator modernizat insuficient se încadrează ca o problemă critică care trebuia tratată ca atare .

IV. Selectarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii

Am ales această problemă de modernizare a blocului operator care se înscrie în cadrul temei "Siguranța și satisfacția pacientului " deoarece realizarea acestui proiect va conduce la creșterea siguranței , a calității actului medical și a satisfacției pacienților concomitent cu reducerea infecțiilor asociate actului medical (infecțiile nosocomiale)

În realizarea acestui proiect un obiectiv important deja atins constă și în faptul că prin proiectul câștigat pe PNRR „Reabilitarea și modernizarea spitalului orașenesc Aleșd în vederea prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale” am asigurat o parte din aparatura necesară reducerii infecțiilor nosocomiale.

V. Dezvoltarea proiectului de management pentru problema prioritara

1.8.Scopul

Scopul proiectului este îmbunătățirea calității serviciilor medicale chirurgicale prin modernizarea infrastructurii și dotărilor blocului operator și implicit prin crearea unei noi săli de operație, care să asigure desfășurarea actului medical în condiții optime de siguranță, eficiență și conformitate cu standardele actuale de calitate și igienă în domeniul sanitar.

5.2 Obiectivele propuse

- Creșterea calității actului medical chirurgical și a satisfacției pacientului prin modernizarea infrastructurii și a dotărilor blocului operator.
- Asigurarea conformității cu standardele sanitare și cerințele europene privind siguranța pacientului și a personalului medical.
- Extinderea capacității de intervenție chirurgicală prin amenajarea unei noi săli de operație complet funcționale.
- Optimizarea circuitelor medicale (pacienți, personal, materiale sterile/nesterile) pentru reducerea riscurilor de infecții nosocomiale.
- Creșterea eficienței utilizării resurselor umane și materiale în activitatea operatorie.

Obiectivele specifice ar fi :

- Dotarea sălilor de operație cu aparatură medicală modernă (lămpi scialitice, mese de operație multifuncționale, aparate de anestezie, monitoare, sisteme de ventilație cu flux laminar etc.).
- Modernizarea sistemelor de climatizare, ventilație și filtrare a aerului pentru asigurarea unui mediu steril.
- Implementarea unui sistem informatic integrat pentru monitorizarea și documentarea intervențiilor chirurgicale.
- Reabilitarea infrastructurii (pardoseli antistatice, pereți lavabili, instalații sanitare și electrice noi).
- Crearea unei noi sali de operație destinate chirurgiei generale.

5.3 Activitățile necesare

5.3.1 Activități pregătitoare

- Analiza situației existente și identificarea necesităților de modernizare a blocului operator;
- Elaborarea studiului de fezabilitate și a documentației tehnico-economice;
- Obținerea avizelor și autorizațiilor necesare dacă este cazul (sanitare, ISU, construcție, mediu etc.);
- Constituirea echipei de implementare a proiectului și stabilirea responsabilităților;
- Organizarea procedurilor de achiziții publice pentru lucrări, servicii și echipamente.

5.3.2 Activități de proiectare și construcție

- Elaborarea proiectului tehnic și a detaliilor de execuție;
 - Execuția lucrărilor de construcție și modernizare (reamenajare spații, refacerea instalațiilor electrice, sanitare, termice, de ventilație și climatizare);
 - Amenajarea spațiilor pentru noua sală de operație;
 - Asigurarea conformității circuitelor funcționale (curat/steril/nesteril);
 - Verificarea calității lucrărilor și recepția parțială/finală a construcției.
-

5.3.3 Activități de dotare și echipare

- Achiziționarea și instalarea echipamentelor medicale moderne (mese de operație, lămpi scialitice, aparate de anestezie, monitoare, sisteme de ventilație cu flux laminar etc.);
 - Dotarea cu mobilier medical, echipamente IT și instrumentar specific;
 - Testarea și punerea în funcțiune a echipamentelor și sistemelor.
-

5.3.4 Activități de formare și instruire

- Instruirea personalului medical și tehnic privind utilizarea noilor echipamente;
 - Organizarea de sesiuni de formare pentru implementarea protocoalelor de siguranță și igienă;
 - Actualizarea procedurilor interne de lucru în blocul operator.
-

5.3.5 Activități de management și monitorizare a proiectului

- Coordonarea generală a implementării proiectului;
 - Monitorizarea progresului fizic și financiar;
 - Întocmirea rapoartelor de progres și a documentelor justificative;
 - Gestionarea riscurilor și aplicarea măsurilor corective, dacă este cazul.
-

5.3.6 Activități de informare și diseminare

- Informarea personalului și a comunității medicale despre rezultatele proiectului;
- Promovarea proiectului prin comunicate, materiale informative sau evenimente de prezentare;
- Asigurarea vizibilității finanțării (dacă proiectul este susținut din fonduri publice sau europene).

5.4 Graficul Gantt de planificare a activitatilor in timp

Activitati	Martie 2026	Iunie 2027	Dec. 2027	Aprilie 2028	Dec. 2028	Iunie 2029	Responsabil
Pregatitoare							Manager Comitet director
Proiectare si constructie							Manager Comitet director
Dotare si echipare							Manager Responsabil bloc operator
Formare si instruire							Manager Responsabil bloc operator
Management si monitorizare							Manager Responsabil bloc operator Comitet director
Informare si diseminare							Manager

Graficul Gantt este un instrument de planificare, elaborat în 1917 de Henry L. Gantt, inginer și sociolog de origine americană. El oferă o ilustrare grafică a unui program de activități, care ajută la planificarea, coordonarea și monitorizarea unor sarcini specifice dintr-un proiect.

Principalul obiectiv al Graficului Gantt este stabilirea timpului necesar desfășurării unui proiect precum și stabilirea ordinii în care trebuie să se desfășoare sarcinile.

Am identificat un număr de 6 activități desfășurate într-o succesiune cronologică pe o perioadă de timp de aproximativ 4 ani de zile.

5.5. Resurse necesare (umane, materiale și financiare)

Resursele umane sunt reprezentate de personalul angajat al spitalului. În contextul actual vom folosi la maximum resursa umană existentă prin delegarea de atribuții personalului (atribuții suplimentare dacă va fi cazul) astfel încât ponderea cheltuielilor de personal să rămână relativ constantă. De asemenea vom pune accent pe pregătirea personalului prin intermediul cursurilor de formare profesională fie la Școala națională de sănătate publică fie prin intermediul altor operatori autorizați.

Resursele materiale sunt reprezentate de toate dotările existente, stocurile de medicamente, materiale sanitare reactive. Ultimele investiții realizate prin intermediul programelor de finanțare PNRR ne asigură parțial o aparatură medicală modernă.

Resursele financiare sau mai bine zis sumele de bani pe care spitalul le poate folosi pentru realizarea obiectivelor se regăsesc în Fig. 3 "Sursele de finanțare ale spitalului". Suntem conștienți că aceste resurse pot fi folosite doar parțial și este necesar atragerea și a altor resurse suplimentare prin intermediul diferitelor programe de finanțare în sănătate.

Blocul Operator este situat la etajul I al clădirii (vezi ANEXA 5).

Cuprinde o sală de operație (35,20 mp), o sală de sterilizare (16,34 mp), un instrumentar (9,08 mp), filtru (9,01 mp), o sală de pregătire (18,09 mp), un grup sanitar (4,95 mp) și o sală spălare chirurgicală a mâinilor (5,42 mp).

Se dorește modernizarea blocului operator și crearea unei noi săli de operație prin mutarea sălii de sterilizare și a sălii instrumentarului.

Am solicitat la DSP Bihor un punct de vedere cu privire la circuite (vezi ANEXA 6). Ținând cont de faptul că asigurarea corespunzătoare a circuitelor impune existența unui ascensor lift montcharge am solicitat o ofertă tehnică (și financiară în același timp) pentru acest lift celor de la OTIS LIFT SRL (vezi ANEXA 7).

În baza răspunsurilor primite considerăm că tehnic proiectul este realizabil. Pentru a avea o imagine generală (tehnic și financiar) am solicitat și o ofertă de preț estimativă pentru modernizare și dotare (vezi ANEXA 8).

Aici discutăm despre o sală modulară incluzând pereți antibacterieni, tavan fals, panou de comandă sală de operație tactiscreen, senzori temperatură umiditate, sistem audio-video, module gaze, module electrice, sistem filtrare aer, dulapuri oțel inoxidabil, uși automate cu sensor contactless, lavoare automate 2 posturi, pendant chirurgie, pendant anestezie, chiller hva, podea antibacteriană.

Prin acest proiect continuăm o investiție strategică în sănătate de reducere a riscului de infecții nosocomiale în Spitalul Orășeneșc Alesd. Dorim adaptarea condițiilor și cerințelor moderne pentru desfășurarea actului medical în siguranță, adaptând infrastructura existentă la cele mai înalte standarde de calitate din prezent.

In tabelul de mai jos sunt evidentiati medicii aferenti sectiei de chirurgie cat si o analiza comparativa 2024-2025 cu privire la cativa indicatori reprezentativi sectiei (vezi si ANEXA 9).

Nr.crt	Medic	Cazuri chirurgicale 2024 (12 luni)	2025(10 luni)	ICM	2025	DMS	2024	2025	Realizat (RON)	2024	2025
1	Bala Livia	193	166	2.16	2.42	5.31	5.31	5.3	715273.24	715273.24	751981.02
2	Ianc Cornel	48	42	0.91	0.96	2.98	2.98	3.69	76989.25	76989.25	81533.83
3	Kovacs Francisc	140	156	1.88	2.05	4.61	4.61	3.8	458309.88	458309.88	579123.53
4	Let Florin	248	215	1.42	1.63	8.88	8.88	8.95	603417.99	603417.99	703018.17
5	Motoc Sorin	170	90	2.56	2.35	6.99	6.99	5.9	746099.16	746099.16	418285.61
6	Vicas Razvan	21	16	1.15	0.96	5.45	5.45	7.13	43555.74	43555.74	33422.4
		820	685	1.87	1.96	6.47	6.47	6.13	2,643,645.26	2,643,645.26	2567364.56
	media/luna	68.33	68.50								

5.6. Identificarea riscurilor

În realizarea obiectivelor și activităților pot fi identificate unele riscuri care să pună în pericol realizarea lor :

1. Întârzieri în demararea unor programe de finanțare prin intermediul fondurilor europene pentru sănătate (Programul Sănătate , PNRR, POR, Programul UEHealth , Fonduri structurale și de coeziune)
2. Alocări insuficiente de fonduri pentru perioada următoare (poate conduce la lipsa fondurilor necesare modernizării integrale a blocului operator , insuficiența fondurilor pentru dotarea cu echipamente medicale de cea mai înaltă calitate)
3. Inexistență la nivelul spitalului a unui departament specializat pe fonduri europene sau alte granturi interne sau externe;
4. Mentalitatea salariaților cu funcții de răspundere pentru perspectiva de a moderniza blocul operator;
5. Lipsa unei legislații coerente și clare privind achizițiile publice, angajările;
6. Ritm scăzut de preocupare a responsabililor de la toate nivelele pentru implementare .

5.7. Rezultatele așteptate

- * Creșterea capacității de intervenție chirurgicală cu minim 20% (prin adăugarea unei noi săli de operație).
- * Reducerea timpilor de așteptare pentru intervențiile chirurgicale programate.
- * Îmbunătățirea condițiilor de siguranță pentru pacienți și personal medical.
- * Scăderea ratei infecțiilor nosocomiale în blocul operator.
- * Creșterea satisfacției pacienților și a gradului de confort post-operator.
- * Creșterea atractivității spitalului pentru personalul medical de specialitate și pentru colaborări clinice.
- * Conformitatea cu normele sanitare și de acreditare națională/internațională.

5.8. Indicatorii vizati

Indicatori de siguranta si calitate

1. Rata infecțiilor post operatorii

Scop: Reducere sub 2-3% prin sisteme de ventilație , sterilizare avansată și monitorizare ambientală. Măsurare: Număr de cazuri la 100 de intervenții chirurgicale.

2. Timp de raspuns la urgente

Timp mediu de pregătire a sălii de operație (sub 30 minute pentru cazuri electivă respectiv 10 minute pentru urgente)

3. Conformitate cu standardele de igiena

Procent de săli care respecta standardele de curățenie iso (măsurat prin teste de particule aeriene și suprafețe)

Indicatori de eficienta operationala

1. Numar de interventii /zi /sala (crestere cu 20-30% post modernizare)
2. Rata de anulari de operatie (reducerea cu 5% prin programari si mentenanta predictiva a echipamentelor)

Indicatori financiari si de resurse

1. Cost/interventie chirurgicala : reducerea cu 15-20% prin eficienta energetica (LED-uri si sisteme HVA inteligente) si achizitii centralizate de consumabile.
2. Utilizarea resursei umane :procent din personal instruit 100% pentru noile tehnologii , reducand erorile.

Indicatori de sustenabilitate si pacienti

1. Satisfactia pacientilor : scor mediu NPS (Net Promoter Score) peste 80, măsurat prin sondaje post-operatorii, reflectând confortul (ex. control al zgomotului, temperatură stabilă).
2. Reducerea deseurilor medicale : scaderea cu 20-30% prin reciclare si echipamente eco-friendly
3. Timp de recuperare post operatorie : reducerea cu 1-2 zile de spitalizare datorita interventiilor minim invazive sustinute de tehnologia moderna.