

## CUPRINS

1. Analiza Situatiei Spitalului Orasene "Asezamintele Brancovenesti" Dabuleni
  - 1.1 Prezentarea spitalului
  - 1.2 Profilul si structura spitalului.
  - 1.3 Caracteristici relevanta ale populatiei deservite.
  - 1.4 Analiza circuitelor functionale ale spitalului
  - 1.5 Managementul si organizarea spitalului
  - 1.6 Managementul resurselor umane
  - 1.7 Managementul financiar in cadrul spitalului.
    - 1.7.1 Situatia financiara pentru anul 2017
  - 1.8 Analiza S WOT.
  - 1.9 Probleme identificate si actiuni propuse pentru imbunatatire.
2. Plan strategic . - 2018
  - 2.1 Scop
  - 2.2 Obiective/activitati
  - 2.3 Distributie temporala a activitatilor
  - 2.4 Resurse necesare/responsabilitati:
  - 2.5 Rezultate asteptate
  - 2.6 Monitorizare si evaluare
1. Analiza situatiei Spitalului Orasenesc "Asezamintele Brancovenesti" Dabuleni
  - 1.1 Prezentarea Spitalului**

Spitalul Orasenesc „Asezamintele Brancovenesti” Dabuleni este situat la o distanta de 80 km fata de cea mai apropiata unitate sanitara cu paturi respectiv SCJU Craiova amplasat pe DN 54 A si apropiat de punctul transfrontalier Bechet –Oreahovo. Spitalul s-a deschis in anul 1911 in data de 5 iunie la dorinta Saftei Brancoveanu nascuta Bals intemeietoarea in anul 1837 a „Asezamintelor Brancovenesti” pastrandu-se aceasta denumire pentru spital.

Inca de la intrarea in spital pacientii sunt intampinati de un catren de versuri ale timpului pastrate pe o placa si pe care, oprindu-se sa le citeasca le pot asigura liniste sufleteasca si le poate incolti in suflet un sambure de optimism.

„Voi care fara ajutor v aflatii truditii de boale  
Veniti,iubire cea de om va chiama sa va scoale  
Cat e putinta aici gasiti duioasa mangaere  
Iar darul cel desavarsit numai de sus se cere.”

Asigura asistenta medicala de specialitate la peste 70.000 locuitori din Dabuleni si localitatile limitrofe. Din punct de vedere imobiliar activitatea se desfasoara in cinci locatii distincte din care doua se afla in loc. Bechet la 12km distanta fata de sediul principal si in opt cladiri proprietate a Consiliului Judetean Dolj si a Consiliului Local Dabuleni ceea ce este un mare dezavantaj pentru spital, costurile cu intretinerea si utilitatile ridicandu-se la sume foarte mari mai ales in anotimpul rece. Populatia din zona deservita este imbatranita cei tineri fiind plecati in procent mare la munca in strainatate. Orasul este puternic afectat de somaj si de lipsa locurilor de munca constatandu-se un procent mare de disponibilizari cu

meserii care nu se mai gasesc pe piata muncii(forjor,sudor,lacatus,strungar).In zona si chiar aproape de oras traieste o foarte mare populatie de etnie rroma.Majoritatea populatiei are ca preocupare principala din care isi asigura existenta veniturile din agricultura.

In ultimii patru ani spitalul s-a dezvoltat diversificandu-si structura organizatorica,atragandu-si medici si totodata pacienti.

### **1.2 Profilul si structura spitalului**

Spitalul Orasenesc „Asezamintele Brancovenesti’ Dabuleni este un spital public, general ,orasenesc.

**Are in structura 92 paturi pentru spitalizare continua acoperind specialitatile medicale principale,5 paturi spitalizare de zi,Camera de garda,Dispensar TBC,CSM,UTS**

Distributia paturilor pe sectii

<b>NR. CRT.</b>	<b>SECTIE/COMPARTIMENT</b>	<b>NR. PATURI</b>
<b>1.</b>	<b>Sectia Medicina Interna</b>	<b>30</b>
<b>2.</b>	<b>CompartimentBoli Infectioase Bechet</b>	<b>20</b>
<b>3.</b>	<b>Compartiment OG</b>	<b>10</b>
<b>4.</b>	<b>Compartiment NN</b>	<b>5</b>
<b>5.</b>	<b>Compartiment Chirurgie Generala</b>	<b>5</b>
<b>6.</b>	<b>Compartiment ATI</b>	<b>3</b>
<b>7.</b>	<b>Compartiment Psihiatrie acuti</b>	<b>12</b>
<b>8.</b>	<b>Compartiment Pediatrie</b>	<b>7</b>

**Infrastructura spitalului cuprinde si Laboratorul de radiologie si imagistica medicala si Laboratorul de analize medicale care deservesc sectiile si compartimentele,farmacie cu circuit inchis,bloc operator,sala de nasteri,punct sterilizare.**

**Cabinetele de ambulatoriu integrat: medicina interna,boli infectioase,chirurgie generala,pediatrie,obstetrica-ginecologie.Cabinetul de ambulatoriu fara corespondenta cu sectiile cu paturi este ORL/oftalmologie,endocrinologie,cabinet medicina dentara.**

Deasemeni in spital functioneaza ststistica medicala si un compartiment de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale..

### **1.3 CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULATIEI DESERVITE**

Starea de sănătate este un fenomen complex, social și biologic, care exprimă nivelul și caracteristicile sănătății membrilor unei colectivități privite în ansamblu, fiind strâns legată și de calitatea vieții populației. Starea de sănătate se află într-o relație de intercondiționare cu evoluția socială în ansamblu, cu celelalte componente ale economiei și calității vieții, fiind determinată de nivelul general de dezvoltare economico-socială, de structura consumului, de standardul igienei individuale, de gradul de cultură și, nu în ultimul rând, de sistemul îngrijirilor de sănătate.

Venitul real tot mai redus, în majoritatea situațiilor, și creșterea incidenței sărăciei au adus în gospodăria individuale la restricții de tot felul, care au deteriorat calitatea vieții, reducând durata medie a vieții. Acestea vor forma categoria beneficiarilor de asistență socială - un plus evitabil la povara socială a activilor

confrunțați cu povara greu evitabilă provenită din îmbătrânirea demografică.

Ca urmare a scăderii natalității și a creșterii speranței de viață, procesul de îmbătrânire demografică s-a accentuat. Ponderea tinerilor a fost devansată de ponderea vârstnicilor, iar populația adultă a scăzut ca număr, dar a crescut ca pondere.

Dezvoltarea economică și socială înseamnă creșterea nivelului produsului intern brut pe locuitor, dar și a calității serviciilor, dintre care cele de sănătate au impact imediat.

Analizând reiese că există un procent ridicat al populației sărace așa cum rezultă din 3826 foi de observație spitalizare continuă reprezentând tot atâtea externări înregistrate în cursul anului 2017.

Incidența mare este a patologiei aparatelor și sistemelor respiratorii și digestive, a patologiei nutriționale și de metabolism, a hipertensiunilor arteriale, hepatitelor cronice, bolilor reumatismale, boli psihice.

Adresabilitatea relativ ridicată către spital, este dată și de distanța mare până la cel mai apropiat spital dar în deosebi de dotarea cu aparatură și echipamente medicale, de gama de servicii oferite și de profesionalismul medicilor.

#### **1.4 Analiza circuitelor functionale**

Există o bună corelație între structurile unității și natura serviciilor acordate. O proporție relativ mare dintre pacienții spitalului suferă de multiple afecțiuni fapt ce se poate vedea și din ponderea ICM-ului pe spital care la nivelul anului 2017 a fost de 1,1520, necesitând investigații diverse și consulturi interdisciplinare.

În spital circuitele sunt realizate în așa fel încât în mare măsură corespund prevederilor legale și condițiilor igienico-sanitare astfel încât să poată obține autorizația sanitară de funcționare.

#### **1.5 Managementul și organizarea spitalului**

Atunci când încercăm să definim rolul unui manager, încercăm de fapt să identificăm acele ceva care face ca resursele unei organizații să se transforme în rezultate. Adesea tindem să credem că cel mai important rol al managerului este acela de a lua decizii.

Conducerea actuală a spitalului este compusă din Consiliul de Administrație și Comitetul Director al spitalului.

Comitetul Director ca și Consiliul de administrație ale spitalului se întrunesc în ședințe lunare sau ori de câte ori este nevoie și iau decizii cu majoritate simplă. În cadrul ședințelor se discută toate problemele spitalului, de orice natură (organizare, financiară, calitate, administrative, etc)

Întotdeauna s-a dorit o transparență totală a activității spitalului și luarea deciziilor și asumarea lor de către conducere.

Scopul spitalului este de a spori eficacitatea, eficiența, calitatea actului medical și administrativ. Activitatea medicală a spitalului trebuie să fie dictată de profesionalism pus în slujba pacientului și orientat spre necesitățile acestuia.

Spitalul trebuie să acționeze ca un serviciu public pus în slujba pacienților, în vederea soluționării problemelor de sănătate cu care se confruntă. Colectivul de angajați trebuie și el la rândul lui să fie orientat spre adoptarea unui sistem medical de calitate care să conducă la creșterea satisfacției pacienților și aparținătorilor.

Spitalul daca nu are imaginea dar din perspectiva si opinia noastra precum si din prelucrarea chestionarelor de satisfactie ale pacientilor si apartinatorilor ,trebuie sa isi creeze imagine de institutie aflata in slujba comunitatii ,prin calitatea actului medical,orientare spre pacient,asigurarea transparentei actului de conducere .

Spitalul Orasenesc "Asezamintele Brancovenesti" are ultima structura organizatorica aprobata prin Hotararea Consiliului Judetean Dolj nr.314/31.03.2017,urmand a fi modificata dupa primirea avizului de la Ministerul Sanatatii prin Dispozitia Presedintelui Consiliului Judetea Dolj,find depusa la Ministerul Sanatatii o adresa cu avizul Consiliului de Administratie al spitalului privind modificarea structurii organizatorice astfel:

1.Compartiment de cronici pneumologie-10 paturi-se iau 10 paturi de la Comp. Boli Infectioase si se infiinteaza Comp de cronici

Datorita Planului National de Paturi penru perioada 2017-2019, nu se poate suplimenta nr. de paturi ,el ramanand constant pe toata perioada.

2.UTS-absolut necesar avand in vedere ca este nevoie de sange pentru specialitatile chirurgicale

3.Compartiment endoscopie digestiva diagnostic

4.Suplimentare numarului de paturi de spitalizare de zi cu 5 avand in vedere numarul mare de afectiuni ce se adreseaza spitalului si se pot rezolva in spitalizare de zi ,diminuand costurile spitalului.

#### **1.6.Managementul Resursurilor umane**

Spitalul are in prezent un numar de 130 persoane angajate.

Structura actuala a personalului pe categorii este urmatoarea:

Medici	22
Alt personal sanitar superior	6
Personal mediu	51
Personal auxiliar	25
Personal TESA	12
Muncitori	14

Spitalul are personal medico-sanitar pe toate structurile fara a avea deficit de medici cu exceptia pe Comp. ATI unde avem incheiat contract de prestari servicii si Comp.chirurgie unde este nevoie de al doilea medic present in sala de operatii si este incheiat deasemeni contract de prestari servicii.

#### **1.7Managementul financiar in cadrul spitalului**

##### **1.7.1 Situatiia financiara anul 2017**

In ce priveste finantare spitalului,acesta este institutia publica finantata integral din veniturii proprii.

Resursele financiare ale spitalului provin din:

1.Venituri din contractul incheiat cu CAS Dolj

2.Venituri din contracul incheiat cu DSP Dolj -sume alocate de bugetul de stat pentru rezidenti,actiuni de sanatate

3.Venituri din prestari servicii medicale la cerere(analize de laborator,consultatii,pacienti neasigurati)

4. Alte venituri din prestari servicii si subventii FNUASS pentru acoperirea cresterilor salariale

5. Venituri de la Bugetul Local respectiv CJ Dolj

Veniturile anului 2017 se prezinta astfel:

Mii lei

VENITURI-sursa	AN 2017
Din care:-Venituri CAS Dolj	5.841
-Venituri DSP Dolj	1.397
-Venituri prestari servicii	212
-Alte venituri	2.271
-Venituri bulgetul local	697
<b>TOTAL VENITURI</b>	<b>10.418</b>

Cheltuielile anului 2017 se prezinta astfel:

Mii lei

CHELTUIELI	AN 2017
Din care:-Chelt.personal	7.213
-Chelt. cu bunurii si servicii	1.828
-Chelt.capital	553
-Alte chelt.	39
<b>TOTAL CHELTUIELI</b>	<b>9.633</b>

## 1.8 Analiza SWOT

### ANALIZA SWOT

Analiza este utila pentru identificarea disfunctionalitatilor ce pot afecta activitatea spitalului tinand cont de factorii interni si externi, cu ajutorul ei putandu-se identifica punctele tari, slabe, oportunitatile si amenintarile pentru spital.

#### PUNCTE TARI:

1. Spital care asigură diagnostic, tratament și monitorizare pentru pacienții din localitate și cele limitrofe fiind singurul spital din S-E județului la 80 km față de cea mai apropiată unitate sanitară cu paturi, favorizând o adresabilitate ridicată
2. Laborator de investigație și analize medicale certificat ISO 15189:2013
3. Amplasarea stației de ambulanță la 100m de spitalul (posibilitatea adresabilității rapide în cazul solicitării acestui serviciu);
4. Resurse umane bine pregătite;
5. Situație financiară echilibrată lipsind datoriile și arieratele
6. Existența CSM, DISPENSAR TBC și a Camerei de Gardă la o distanță de 80 km de cea mai apropiată unitate sanitară cu paturi respectiv Craiova
7. Colaborare foarte bună cu autoritățile locale și instituțiile statului
8. Indicatori buni ai activității spitalicești prin raportare la mediile pe țară.
9. Aprovizionarea permanentă cu medicamente și materiale sanitare pacienții

nefiind nevoiti sa-si cumpere medicamente pe timpul internarii

10. Infrastructura cladirilor in mare parte reabilitata

11. Continuuu dezvoltare si diversificare a serviciilor medicale, prin modificarea structurii organizatorice a spitalului venind in sprijinul pacientilor desrviti si evitarea deplasarii acestora pana la cea mai apropiata sanitara cu paturi din judet care se afla la 80 km

12. Dotarea spitalului cu aparatura si echipamente medicale la nivelul necesar pentru obtinerea diagnosticului in timp real

13. Existenta unei retele de calculatoare bine dimensionata si conectata la internet, asigurarea securitatii datelor spitalului, cresterea imunitatii fata de virusii informatici prin utilizarea softurilor antivirus

#### **PUNCTE SLABE:**

1. Venituri proprii reduse;

2. Cheltuieli mari cu administrare si functionarea spitalului datorita sistemului pavilionar alcatuit din 10 cladiri dispersate la 5 adrese diferite situate la distante mari, ducand la dificultati sporite in administrarea spitalului si cheltuieli de intretinere mari

3. Colaborarea medicala interdisciplinara dificila care se face fie prin deplasarea medicilor fie a pacientilor

4. Motivarea materiala insuficienta a personalului administrativ si auxiliar sanitar

5. Laboratorul de radiologie la distanta fata de sediul spitalului

6. Lipsa unui aparat RX, care ar trebui amplasat in cladirea din curtea spitalului cu destinatia Radiologie

7. Publicitate insuficienta legata de realizările spitalului

8. Volum mare de munca cu personal angajat la minim

#### **OPORTUNITĂȚI:**

1. Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului Județean în procesul de redresare a spitalului;

2. Accesul la programe de finantare

3. Adresabilitate crescută a unei comunități bine conturate;

4. Adresabilitate fără restricții pentru asigurații CNAS;

5. Amplasare geografica favorabila din punct de vedere al accesului la arterele rutiere;

6. Imagine buna a spitalului pe plan local si judetean

#### **AMENINȚĂRI:**

1. Scaderea puterii de negociere cu CAS Dolj datorita fondurilor insuficiente de care dispun

2. Instabilitatea legislativă si financiara

3. Nivelul de trai scăzut datorită ratei mari a șomajului;

4. Posibilități reduse de utilizare a serviciilor în regim de coplată;

5. Politica de personal dictată uneori de forurile tutelare;

6. Presiunea socială prin lipsa posibilităților proprii ale pacienților de tratament sau îngrijire la domiciliu;

7.Cresterea riscului de imbolnavire a populatiei ,urmare situarii localitatii la 10 km de centrala de la Kozlodui-Bulgaria

8.Presiunea exercitata de mass-media in sistemul sanitar,incercarea de intimidare a medicilor din partea unor pacienti prin intermediul mass-media , violenta fizica si verbala

9.Dorinta unor jurnalisti de prezentare trunchiata sau distorsionata a realitatii,dispusi sa prezinte esecurile si sa nu accepte realizarile

10.Ingreunarea validarii serviciilor medicale realizate,obstructionarea accesarii pacientului la servicii medicale prin nefunctionalitatea sporadica a SIUI-ului

### **1.9 Probleme identificate si actiuni propuse pentru imbunatatire.**

Problemele de interes prioritar sunt urmatoarele:

-finantare insuficienta de la CAS Dolj

-costuri mari cu utilitatile

-capacitate redusa de adaptare la nevoile populatiei datorita rigiditatii mecanismului de contractare a serviciilor medicale

Evaluand aceste probleme prioritare sub aspectul cauzalitatii se observa ca elementul comun este aspectul financiar.Desi principala cauza o reprezinta insuficienta veniturilor,cresterea acestora este nefezabila in contextul economic actual in privinta veniturilor atrase de la CAS Dolj.

Va trebui sa ne indreptam atentia spre fonduri nerambursabile atat pentru dotarea infrastructurii spitalului cat si pentru reabilitarea unor cladiri ale acestuia cu cofinantare de la CJ Dolj ,care a fost in permanenta langa problemele spitalului.

Una din situatiile dificile cu care ne confruntam este lipsa medicilor pe compartimentul de chirurgie si ATI datorita penuriei acestor specialitati,in momentul de fata efectuand servicii medicale pe aceste compartimente cu medici cu contracte de prestari servicii,avand inmpact negativ asupra calitatii serviciilor medicale neavandu-i in spital in permanta.

## **2.Planul strategic pentru anul 2018**

### **2.1. Scop**

Principalele directii de dezvoltare ale spitalului sunt date de punctele slabe identificate in raport cu mediul intern al spitalului in stransa legatura cu amenintarile si oportunitatile.

**Scopul este de a elabora si implementa un program complex de de imbunatatire a activitatii spitalului in sensul cresterii adresabilitatii pacientilor in detrimentul altor spitale,cat si a eficientizarii,eficacitatii si calitatii ingrijirilor acordate.**

### **2.2.Obiective stabilite si activitati propuse pentru atingerea obiectivelor**

OBIECTIVE	ACTIVITATI
1.Ridicare sau cel putin mentinerea ICM spital la nivelul anului 2017	-asigurarea echilibrului intre venituri si cheltuieli prin contractare unei sume mai mari cu CAS Dolj  -continuitatea actului medical in conditii de calitate
2. Mentinerea acreditarii spitalului	-intocmirea documentelor necesare in continuare

	-pregatirea fizica a spitalului continuu, raspundere prompta catre ANMCS
3 .Achizitionare analizor hematologie automat Lab. An.med,ecograf, analizor marker cardiaci, analizor automat hemat.Camera de Garda, analizor automat biochimie, dispozitiv omologat dezghetat sange si incalzit plasma, autoclave min.75 lt, colposcop, RX digital dentar, amenajare camera frigorifica deseuri medicale, monitor functii vitale, sonda convexa abdominal, autoclave 10lt, Extindere retea gaze medicinale	-referate de necesitate si note fundamentare -achizitie, sursa de finantare CJ Dolj si veniturii proprii
4. Angajare personal medical cu studii superioare si medii	-publicare posturi la concurs
5. Supraveghere RENAR , mentinerea acreditarii	-intocmirea documentatiei -finantare veniturii proprii
6. Mentinera certificarii ISO 9001:2008 si tranzitia la ISO 9001:2015	-pregatirea documentatiei in vederea vizitei de supraveghere -finantare veniturii proprii

### 2.3 Distributia temporală a activitatilor

#### Grafic Gantt 2018

ACTIVITATE	TRIM.I	TRIM.II	TRIM.III	TRIM IV
1. Adrese catre medicii spitalului				
2. Adrese catre toti factorii responsabili				
3. Adrese si fundamentare catre CJ Dolj				
4. Intocmirea documentatiei si publicarea posturilor la concurs				
5. Intocmirea documentatiei necesare si finantare din veniturii proprii				
6. Intocmirea documentelor si finantare din veniturii proprii				

### 2.4 Resurse necesare, responsabilitati

ACTIVITATE	RESURSE		RESP.ACTIV.
	MATERIALE	UMANE	
1. Consultarea manualului DRG, verificare FOCG, monitorizare lunara			Sefii de sectii/comp.
2. Consultarea, insusirea standardelor de		Revizuire proceduri, elabor	Comitet Director, sefii de sectii/comp., asist sef



acreditare,finantare venituri proprii		are proceduri ,consultare acte normative in vigoare	sectie/comp,RUNOS,comp. Achizitii,BMCSM
3. Identificare resurse financiare	550.000	Procedura de achizitie	Manager,comp.achizitii
4.Intocmire documente publicare posturi	2.500	Nota fundamentare	Manager,RUNOS
5.Finantare venituri proprii	10.000	Intocmirea documentatiei,proceduri	Comit, Dir. ,Sef Lab an med,RMClab.
6.Finantarea din venituri proprii	3.000	Intocmire proceduri si documentatie	Comitet Dir.,RMC,BMCSM

### 2.5 Rezultate asteptate

Calitatea serviciilor medicale consta in satisfactia nevoilor pacientului.Ele trebuie sa fie disponibile,accesibile si sa raspunda asteptarilor pacientului.

Rezultatele asteptate in ceea ce priveste acest plan de management sunt:

- cresterea gradului de confort si siguranta al pacientului
- cresterea adresabilitatii pacientilor prin diversificarea serviciilor medicale si ca urmare a achizitionarii de aparatura si echipamente medicale noi
- cresterea gradului de satisfactie al pacientului si apartinatorilor monitorizat prin analiza chestionarelor de satisfactie al pacientului

### 2.6 Monitorizare evaluare

In vederea ducerii la indeplinire a obiectivelor si activitatilor prevazute in planul de management Comitetul Director va urmari stadiul de implementare a activitatilor,alocarea resurselor necesare si numirea responsabililor pentru fiecare obiectiv si activitate.

Monitorizare indeplinirii obiectivelor se va realiza in mod continuu.Periodic sau de cate ori situatia o impune se va aduce la cunostinta Comitetului Director toate aspectele aparute in derularea obiectivelor,in vederea stabilirii de actiuni suplimentare.

Se vor intocmi rapoarte de evaluare de catre fiecare responsabil in parte si va fi adus la cunostinta conducerii spitalului.



MANAGER  
EC. MARICUTOIU ILEANA-MARIA