

SPITALUL ORASEnesc "ASEZAMINTELE BRANCOVENESTI" DABULENI

PLAN MANAGEMENT 2017

CUPRINS

1. Analiza Situației Spitalului Orasene "Asezamintele Brancovenesti" Dabuleni
 - 1.1 Prezentarea spitalului
 - 1.2 Profilul și structura spitalului.
 - 1.3 Caracteristici relevante ale populației deservite.
 - 1.4 Analiza circuitelor funcționale ale spitalului
 - 1.5 Managementul și organizarea spitalului
 - 1.6 Managementul resurselor umane
 - 1.7 Managementul financiar în cadrul spitalului.
 - 1.7.1 Situația financiară pentru anul 2016
 - 1.8 Analiza S WOT.
 - 1.9 Probleme identificate și acțiuni propuse pentru îmbunătățire.
2. Plan strategic . - 2017
 - 2.1 Scop
 - 2.2 Obiective/activități
 - 2.3 Distribuție temporală a activităților
 - 2.4 Resurse necesare/responsabilități:
 - 2.5 Rezultate așteptate
 - 2.6 Monitorizare și evaluare
1. Analiza situației Spitalului Orasene "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 in anul 1911 in data de 5 iunie la dorinta Saftai 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 aflati 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 roma.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 ,orasenesec.

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

Distributia paturilor pe sectii

NR. CRT.	SECTIE/COMPARTIMENT	NR. PATURI
1.	Sectia Medicina Interna	30
2.	CompartimentBoli Infectioase Bechet	20
3.	Compartiment OG	10
4.	Compartiment NN	5
5.	Compartiment Chirurgie Generala	5
6.	Compartiment ATI	3

7.	Compartiment Psihiatrie acuti	12
8.	Compartiment Pediatrie	7

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 sunt: medicina interna, boli infectioase, chirurgie generala, pediatrie, obstetrica-ginecologie. Cabinetul de ambulatoriu fara corespondenta cu sectiile cu paturi este ORL/oftalmologie.

Deasemeni in spital functioneaza statistica medicala si un compartiment de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale. In anul 2017 s-a solicitat avizul Ministerului Sanatatii pentru infiintare cabinet ambulatoriu de endocrinologie, medicina dentara si includerea prosecturii in structura organizatorica a spitalului in conformitate cu OMS 914/2006 cu modificarile si completarile ulterioare.

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 privity 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 gospodării 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 3119 foi de observație spitalizare continua reprezentând tot atâtea externări înregistrate în cursul anului 2016.

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 data și de distanța mare până la cel mai apropiat spital dar îndeosebi de dotarea destul de bună 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

proportie relativ mare dintre pacientii spitalului sufera de multiple afectiuni fapt ce se poate vedea si din ponderea ICM-ului pe spital care la nivelul anului 2016 a fost de 1,1816 ,necesitand investigatii diverse si consulturi interdisciplinare.

In spital circuitele sunt realizate in asa fel incat in mare masura corespund prevederilor legale si conditiilor igienico-sanitare astfel incat sa poata obtine autorizatia sanitara de functionare.

1.5 Managementul si organizarea spitalului

Atunci cand incercam sa definim rolul unui manager, incercam de fapt sa identificam acel ceva care face ca resursele unei organizatii sa se transforme in rezultate. Adesea tindem sa credem ca cel mai important rol al managerului este acela de a lua decizii.

Conducerea actuala a spitalului este compusa din Consiliul de Administratie si Comitetul Director al spitalului.

Comitetul Director ca si Consiliul de administratie ale spitalului se intrunesc in sedinte lunare si iau decizii cu majoritate simpla. In cadrul sedintelor se discuta toate problemele spitalului, de orice natura (organizare, financiare, calitate, administrative, etc)

Intotdeauna s-a dorit o transparenta totala a activitatii spitalului si luarea deciziilor si asumarea lor de catre conducere.

Spitalul Orasenesc "Asezamintele Brancovenesti" are ultima structura organizatorica aprobata prin Hotararea Consiliului Judetean Dolj nr.27/27.01.2015, urmand a fi modificata dupa primirea avizului de la Ministerul Sanatatii prin Dispozitia Presedintelui Consiliului Judetean Dolj.

1.6. Managementul Resurselor umane

Spitalul are in prezent un numar de 125 persoane angajate.

Structura actuala a personalului pe categorii este urmatoarea:

Medici	21
Alt personal sanitar superior	6
Personal mediu	49
Personal auxiliar	23
Personal TESA	11
Muncitori	15

Spitalul are personal medico-sanitar pe toate structurile fara a avea deficit de medici cu o singura exceptie pe Comp. ATI unde avem incheiat contract de prestari servicii.

1.7 Managementul financiar in cadrul spitalului

1.7.1 Situatiia financiara anul 2016

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 contractul 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

5.Venituri de la Bugetul Local respectiv CJ Dolj

Veniturile anului 2016se prezinta astfel:

Mii lei

VENITURI-sursa	AN 2016
Din care:-Venituri CAS Dolj	5.395
-Venituri DSP Dolj	1.054
-Venituri prestari servicii	170
-Alte venituri	0
-Venituri bulgetul local	560
TOTAL VENITURI	7.179

Cheltuielile anului 2015se prezinta astfel:

Mii lei

CHELTUIELI	AN 2016
Din care:-Chelt.personal	5.092
-Chelt. cu bunurii si servicii	1.372
-Chelt.capital	299
-Alte chelt.	41
TOTAL CHELTUIELI	6.804

1.8 Analiza SWOT

ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI:

- 1.Spital care asigură diagnostic, tratament și monitorizare pentru pacienții din localitate si cele limitrofe fiind singurul spital din S-E judetului la 80 km fata de cea mai apropiata unitate sanitara cu paturi,favorizand o adresabilitate ridicata
- 2.Laborator de investigație si 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.Situatie financiara echilibrata lipsind datoriile si arieratele
- 6.Existenta CSM, DISPENSAR TBC si a Camerei de Garda la odistanta de 80 km de cea mai apropiata unitate sanitara cu paturi respectiv Craiova
- 7.Colaborare foarte buna cu autoritatile locale
- 8.Indicatori buni ai activității spitalicesti prin raportare la mediile pe țară.
- 9.Aprovizionarea permanenta cu medicamente si materiale sanitare pacientii nefiind nevoiti sa-si cumpere medicamente pe timpul internarii
- 10.Infrastructura cladirilor in mare parte reabilitata

PUNCTE SLABE:

- 1.Venituri proprii reduse;

2. Cadre medicale cu studii superioare si personal sanitar auxiliar insuficient
- 3..Atragerea cadrelor cu studii superioare medicale datorita distantei mari si salariilor foarte mici, nedecontarea cheltuielilor pentru naveta datorita lipsei cadrului legislativ ca la alte categorii profesionale
4. Cheltuieli mari cu administrare si functionarea spitalului datorita sistemului pavilionar
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

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;

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. Tendința migrării corpului medical către țările UE;
6. Creșterea costurilor asistenței medicale;
7. Politica de personal dictată uneori de forurile tutelare;
8. Presiunea socială prin lipsa posibilităților proprii ale pacienților de tratament sau îngrijire la domiciliu;
9. Creșterea riscului de imbolnavire a populatiei , urmare situarii localitatii la 10 km de centrala de la Kozlodui-Bulgaria

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 impact negativ asupra calitatii serviciilor medicale neavandu-i in spital in permanta.

2. Planul strategic pentru anul 2017

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 imbunatatire a activitatii spitalului in sensul cresterii adresabilitatii pacientilor in detrimentul altor spitale, cat si a eficientizarii ingrijirilor acordate.

2.2. Obiective stabilite si activitati propuse pentru atingerea obiectivelor

OBIECTIVE	ACTIVITATI
1. Ridicare sau cel puțin mentinerea ICM spital la nivelul anului 2016	- asigurarea echilibrului între venituri și cheltuieli prin contractare unei sume mai mari cu CAS Dolj - continuitatea actului medical în condiții de calitate
2. Mentinerea acreditării spitalului	- întocmirea documentelor necesare în continuare - pregătirea fizică a spitalului continuu, răspundere promptă către ANMCS
3 Achiziționare osteodensitometru, scaun stomatologic, EKG, oscilometru, calandrelă, sonda endovaginală, platforma pers. Dizabilitati, usi si geam plumbat, autoclave, masa ginecologica, cofinanțare CJ aparat rx	- referat de necesitate și nota fundamentare - achiziție, sursă de finanțare CJ Dolj și venituri proprii
4. Angajare personal medical cu studii superioare și medii	- publicare posturi la concurs
5. Supraveghere RENAR, mentinerea acreditării	- întocmirea documentației - finanțare venituri proprii
6. Mentinerea certificării ISO 9001:2008 și tranziția la ISO 9001:2013	- pregătirea documentației în vederea vizitei de supraveghere - finanțare venituri proprii

2.3 Distributia temporală a activităților

Grafic Gantt 2017

ACTIVITATE	TRIM.I	TRIM.II	TRIM.III	TRIM IV
1. Adrese către medicii spitalului				
2. Adrese către toți factorii responsabili				
3. Adresa și fundamentare către CJ Dolj				
4. Intocmirea documentației și publicarea posturilor la concurs				
5. Intocmirea documentației necesare și finanțare din veniturii proprii				
6. Intocmirea documentelor și finanțare din veniturii proprii				

2.4 Resurse necesare, responsabilități

ACTIVITATE	RESURSE		RESP. ACTIV.
	MATERIALE	UMANE	
1. Consultarea manualului DRG			Sefii de secții/comp.
2. Consultarea, însușirea standardelor de acreditare, finanțare din veniturii proprii		Revizuire proceduri, elaborare proceduri, consultare acte normative în vigoare	Comitet Director, șefii de secții/comp., asist. șef secție/comp., RUNOS, comp. achiziții
3. Identificare resurse financiare	460.000	Procedura de achiziție	Manager, comp. achiziții
4. Intocmire documente publicare posturi	2.500	Nota fundamentare	Manager, RUNOS
5. Finanțare veniturii proprii	30.000	Intocmirea documentației, proceduri	Comit. Dir., Șef Lab. an. med., RMClab.
6. Finanțarea din veniturii proprii	3.000	Intocmire proceduri și documentație	Comitet Dir., RMC

2.5 Rezultate așteptate

Calitatea serviciilor medicale constă în satisfacția nevoilor pacientului, sunt disponibile, accesibile și răspund așteptărilor pacientului.

Rezultatele așteptate în ceea ce privește acest plan de management sunt:

- creșterea gradului de confort și siguranță al pacientului
- creșterea adresabilității pacienților prin diversificarea serviciilor medicale ca urmare a achiziționării de aparatură și echipamente medicale noi
- creșterea gradului de satisfacție al pacientului monitorizat prin analiză

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 MARICL TOIU ILEANA-MARIA