

PROIECT DE MANAGEMENT

ÎMBUNĂȚIREA STRUCTURII ȘI ORGANIZĂRII SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI



2017

INTOCMIT
Ec. Emil Grigore

CUPRINS:

INTRODUCERE.....	2
Capitolul I. ORGANIZARE. SCURTĂ DESCRIERE A SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI.....	6
1.1. Analiza situației actuale a Spitalului Orășenesc Novaci.....	7
CAPITOLUL II. SITUAȚIA FINANCIARĂ ÎN ANUL 2016.....	9
2.1 STRUCTURA BUGETULUI DE VENITURI ȘI CHELTUIELI.....	9
2.2 ANALIZA ACTIVITĂȚII SPITALULUI ÎN 2016.....	9
2.3 ANALIZA SWOT.....	11
CAPITOLUL III. OBIECTIVE SI ACTIVITĂȚI ÎN DEZVOLTAREA MANAGEMENTULUI SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI.....	14

INTRODUCERE

Nu există lideri perfecți, însă există lideri foarte buni care știu să-și adapteze stilul de conducere la situații în funcție de particularitățile personalului subordonat sau colaborator.

Complexitatea activității de conducere în sistemul sanitar rezultă din responsabilitatea uriașă pentru viața și bunăstarea pacientului, din caracterul dinamic, uneori surprinzător al evenimentelor, din nevoia acută de a forma și menține echipele la un nivel înalt de responsabilitate și randament.

În sănătate se relansează ideea importantă ei acordate personalului angajat, cel care pune în funcțiune procedurile, tehnologia, serviciile. În spital managementul echipelor trebuie tratat din punct de vedere cognitiv și tranzațional cu trimitere către managementul creativității, performanței dar și a climatului grupului de muncă.

Personalul medico – sanitar poate experimenta momente de tensiune, conflict, însă efectele nu sunt numai negative ci și pozitive dacă membrii organizației știu cum să folosească dezbaterile controversate în pârgii de evoluție a unității.

Având în vedere că rațiunea existenței oricărei organizații rezidă în realizarea scopurilor sale, formalizate, dar conștiente, evident că și activitatea medicală desfășurată de personalul angajat, ca activitate socială (umană), se supune unor exigențe legate de nevoia de previziune, planificare, organizare, motivare și evaluare – control.

Asemenea exigențe permit abordarea managementului sanitar, ca formă a managementului general al organizației.

Faptul că, managerul din sănătate, prin realizarea funcțiilor manageriale, nu poate influența în mod direct activitatea proprie medicului, întrucât acesta din urmă se bazează în mod deosebit pe știință și conștiință, ci numai colateral respectiv sub aspect administrativ, nu este de natură a contrazice nevoia unui management în sănătate, ci dimpotrivă, pune în evidență particularitățile managementului, marcându-i specificitatea, cu toate consecințele ce derivă din aceasta, în planul realizării funcțiilor manageriale.

În considerarea acestor particularități, elaborarea proiectului a avut în vedere dispozițiile Legii 95/2006– în care managerul de spital exercită atribuții manageriale în scopul organizării eficiente a activității acestuia, atribuții de coordonare și control ale administrării spitalului.

Prezentul Plan Managerial este elaborat pentru anul 2017, în baza condițiilor legale, politice și juridice ale perioadei actuale precum și a rezultatelor analizei SWOT realizată în acest sens.

De asemenea la elaborarea acestui plan managerial s-au avut în vedere particularitățile managementului în sănătate, constând în principal în faptul că spitalul nu este o organizație orientată spre o producție de tip material pe de o parte, iar pe de altă parte politicile de personal nu sunt la dispoziția exclusivă a managerilor, precum nici resursele necesare îndeplinirii obiectivului strategic al spitalului, care cunoaște destule îngrădiri. De asemenea s-a pornit de la ideea că profesia de medic și asistent medical reprezintă cea coordonată profesională a

socialului fundamentată la cel mai înalt grad de responsabilitate, probitate și credibilitate. Statutul social și moral al medicului implică și presupune un mare număr de restricții, limitări, standarde etice și profesionale de cea mai înaltă valoare, cu aplicabilitate permanentă atât în exercitarea propriu-zisă a meseriei cât și în comportamentul relațional social-privat.

Programul managerial reprezintă portofoliul de bază al tuturor acțiunilor ce vor fi întreprinse într-o organizație privind fundamentarea obiectivă a planurilor strategice.

- Componenta prioritară o reprezintă implementarea Strategiei de reformă a spitalului pentru anul 2017, a planului de acțiune pentru implementarea strategiei de reformă și a principiilor referitoare la organizarea spitalului, activități foarte complexe care vor necesita calendare de lucru, mobilizări și planificări de resurse, astfel încât personalul Spitalului Orășenesc Novaci să fie capabil să implementeze măsurile care se impun.

Problemele managementului la spital sunt din ce în ce mai complexe și trebuie să aibă la bază politica statului în domeniul sanitar, orientată către pacienți și pentru pacienți. Sistemul de management al Spitalului Orășenesc Novaci trebuie să asigure consistență și eficiență proceselor decizionale, în concordanță cu transformările pe care le așteptăm odată cu integrarea în spațiul european.

Societatea românească se află într-un proces de schimbare în care toate elementele de ordin economic, social, politic, civic au cunoscut o nouă dinamică în încercarea de adaptare la condițiile prezente.

În această transformare a societății românești nu se poate face abstracție de sistemul sanitar, de necesitatea introducerii unei dimensiuni europene în acest domeniu, în conformitate cu valorile acestui spațiu spitalicesc.

Sistemul sanitar, ca ansamblu al structurilor organizatorice care concurează la îndeplinirea actului de sănătate, reprezintă în orice stat european democratic o componentă esențială a civilizației și progresului social.

Schimbarea structurilor economico-politice din țara noastră și integrarea firească în circuitul european au determinat realizarea organizării într-o nouă perspectivă a sistemului de sănătate, precum și crearea de organisme speciale așa cum este cazul caselor de asigurări de stat și a organismelor private de asigurări de sănătate.

Realizarea unui sistem public de sănătate, credibil și eficient reprezintă o condiție necesară pentru asigurarea sănătății populației, conform strategiei de reformă în domeniul sanitar.

Reforma din sănătate nu s-a încheiat, iar în acest domeniu mecanismele nu funcționează ireproșabil. Nutresc convingerea ca aceasta operă este perfectibilă și mă refer aici, mai ales la planul acelor activități care vizează calitatea și pregătirea profesională a oamenilor din sănătate, la modernizarea infrastructurii și dotarea cu aparatură medicală performantă. În același context, activitatea specifică în îndeplinirea actului medical, scopul urmărit, efectul economic și social așteptat sunt elemente ce determină specificitatea activității de conducere dintr-un spital.

Spitalul ca și orice altă organizație are nevoie de conducători de înaltă ținută, cu aptitudini deosebite din punct de vedere managerial.

Pentru ca managerul din unitățile sistemului sanitar să promoveze un management

științific trebuie să urmărească atât partea aplicativă a obiectivelor sale cât și cea creativă ce îi dă posibilitatea să se adapteze la schimbările intervenite legate atât de legislație cât și de concepție. Din această perspectivă, calitatea procesului de management depinde de calitățile și deprinderile managerului, de nivelul de pregătire profesională a acestuia.

În fundamentarea proiectului privind exercitarea funcției de manager trebuie avută în vedere poziția spitalului în sistemul organizațional de sănătate prin prisma competențelor stabilite de legislația națională.

Spitalul Orasenesc Novaci, este unitate sanitară cu paturi, conform avizului Ministerului Sănătății nr. XI/A/33400,33387/NB/4143/12.06.2014, cu sediul în orasul Novaci, str.Gruului, nr.1, județul Gorj.

Spitalul Orasenesc Novaci asigură ocrotirea sanatații populației prin acordarea asistentei medicale de specialitate, preventiva, a bolnavilor internati in unitatea cu paturi si a celor care se prezinta in ambulatoriul de specialitate.

PRIORITĂȚI MANAGERIALE

Managementul actual al spitalului, urmărește în primul rând interesul public și este îndreptat spre îndeplinirea scopului său: furnizarea de servicii medicale performante pentru un număr cât mai mare de pacienți care necesită asistența medicală.

Dezvoltarea și promovarea spitalului, este bazată pe activitatea medicala competitivă și sustenabilă, pe o infrastructură modernă, activitate științifică dinamică și servicii de înaltă calitate, accesibile tuturor, sprijinită de o forță de muncă înalt calificată și responsabilă, angajată în spiritul respectării drepturilor pacienților.

VIZIUNE

Reperetele activității spitalului sunt actele normative în vigoare care reglementează relațiile dintre spital și pacienți, precum și toate celelalte acte juridice care orientează conduita instituțiilor publice. Cultivarea respectului față de lege este componentă a managementului calității dezvoltat la nivelul spitalului. Resursele umane constituie preocuparea principală a structurii de management exprimată prin asigurarea condițiilor optime de dezvoltare profesională a anagaților tineri, de promovare a performanței, de încurajare a perfecționării în toate domeniile medicale cu sprijinul cadrelor medicale superioare care activează în spital.

Calitatea serviciilor medicale oferite este o componentă a demersurilor colective, dar și individuale și se manifestă prin angajarea responsabilă a resurselor umane, logistice și procedurale în vederea planificării, executării, verificării și realizării acțiunilor care definesc scopurile prioritare ale spitalului.

Managementul spitalului urmărește în permanență utilizarea eficientă a fondurilor, încheierea de angajamente legale numai în scopul creșterii calității actului medical și gestionare cheltuielilor de funcționare fără afectarea calității actului medical.

MISIUNE

Misiunea noastră este prestarea unui act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune

ingrijiri.

Misiunea Spitalului Orășenesc Novaci este de a identifica și a soluționa nevoile pacienților prin furnizarea unor servicii medicale de calitate, bazate pe competență, transparență, echitate, eficiență și eficacitate.

POLITICI

Spitalul urmarește îmbunătățirea stării de sănătate a populației și realizarea unui sistem de sănătate modern și eficient bazat pe servicii medicale de înaltă clasă, compatibil cu sistemele de sănătate din UE, pus permanent în slujba cetățeanului.

- Respectarea dreptului la ocrotirea sănătății populației
- Garantarea calității și siguranței actului medical
- Creșterea rolului serviciilor preventive
- Asigurarea accesibilității la servicii
- Respectarea dreptului la liberă alegere
- Colaborarea departamentelor spitalului conduce la creșterea calității serviciilor de spitalizare
- Spitalul asigură parteneriate multidisciplinare pentru soluționarea problemelor complexe aparute.
- Politica de calitate se bazează pe nevoile pacienților
- Dreptul la îngrijiri medicale este asigurat nediscriminatoriu
- Planul de tratament și investigații este bazat pe consimțământul informat al pacientului, acordarea îngrijirilor respectând intimitatea și demnitatea pacientului
- Dreptul pacientului privind confidențialitatea informațiilor și a vieții private este respectat, pacienții beneficiind de toate serviciile medicale și paramedicale necesare îngrijirii sănătății lor.
- Accesul pacienților la servicii este o componentă a politicii spitalului, nevoile medicale și personale ale pacienților fiind luate în considerare în complexitatea lor.
- Managementul pacientului cu potențial chirurgical este bazat pe comunicare între echipe multidisciplinare specializate.
- La nivelul spitalului există o preocupare de prevenire și gestiune a riscurilor și a evenimentelor nedorite.
- Acțiunile de prevenire și educație pentru sănătate ale pacienților și vizitatorilor sunt parte componentă a programului de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Capitolul I. ORGANIZARE. SCURTĂ DESCRIERE A SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

Spitalul Orășenesc Novaci este situat în sud-vestul țării, organizat pe o gamă largă de specialități, asigurând servicii medicale la circa 60.000 de locuitori, pe un teritoriu arondat de circa 75 km în diametru.

Spitalul are 133 de paturi spitalizare continua plus 25 paturi spitalizare de zi, asigurând servicii medicale pentru orașul Novaci și un număr de 7 comune, și Stațiunea Turistică RÂNCA.

Structura spitalului permite acordare de servicii medicale după cum urmează:

Medicale:

- Secții și compartimente: Medicină Internă –43 paturi din care 23 paturi compartiment cronici , Pediatrie -25 paturi, Obstetrică Ginecologie –14, din care Nou Născuți – 4 paturi, Chirurgie Generală – 30 paturi din care: compartiment ATI – 5 paturi , compartiment Ortopedie și Traumatologie -5 paturi , Compartiment ORL- 5 paturi , Compartiment Recuperare Medicina Fizica și Balneologie – 21 paturi,
- Compartiment de Primiri Urgențe (CPU),
- Punct de Transfuzie,
- Farmacia,
- Bloc operator,
- Sterilizare,
- Laborator analize medicale,
- Laborator radiologie – imagistica medicală,
- Laborator recuperare, medicina fizica și balneologie (baza de tratament),
- Compartiment de Prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
Cabinet de planificare familială,
- Dispensar TBC,
- Ambulatoriu integrat cu cabinete de specialitate: 15 cabinete de specialitate
- Medicina internă, Chirurgie generală, Obstetrică ginecologie, Oftalmologie, Pediatrie, Recuperare , medicina fizica și balneologie, Urologie, Neurologie , Psihiatrie , Cardiologie , Psihologie, Dispensar TBC, Ortopedie și Traumatologie, ORL, Pneumologie

Laboratoarele deservește atât patulele cât și ambulatoriul integrat

Spitalizare de zi – 25 de paturi

Administrative:

- Servicii/compartimente:
- RUNOS, Contencios și administrativ, Informatică, Statistică medicală, Managementul calității, Aprovizionare, Tehnic, Administrativ, Achiziții, Securitate, PSI, Arhivă, Financiar Contabilitate, Birou Internări-Externări,
- Bloc Alimentar,
- Spălătorie,
- Centrala termică,
- Stație de Oxigen
- Grup electrogen

1.1. Analiza situației actuale a Spitalului Orășenesc Novaci

Date generale

Spitalul Orășenesc Novaci este unitate cu personalitate juridical și gestiune economică proprie, fiind amplasat în orașul Novaci, str. Gruului, nr.1, și circa 18 km de stațiunea Rânca și aproximativ 50 km de orașul Tg-Jiu.

Este spital general, având o clădire monobloc (P+3) construită în anul 1978.

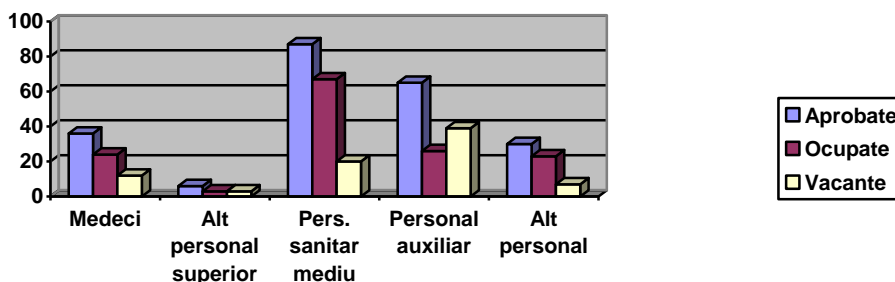
Caracteristici relevante ale populației deservite

Spitalul asigură asistență medicală (spitalizare continuă, spitalizare de zi și asistență ambulatorie) pentru 61.000 de locuitori din orașul Novaci, cât și pentru cele 4 comune arondate (Alimpești, Baia de Fier, Polovragi, Crasna, Benghești Ciocadia, Bumbeshi Pițic, Roșia de Amaradia) și stațiunea Rânca.

Spitalul dispune de o structură care asigură satisfacerea celor mai multe nevoi pornind de la morbiditatea raportată în ultimii ani de către medicii de familie (în care predomină bolile cardio+vasculare, pulmonare, digestive, diabetul zaharat).

RESURSE UMANE

Categorie personal	Posturi aprobate	Posturi ocupate	Posturi vacante
Medici	36	24	12
Alt personal superior	6	3	3
Personal sanitar mediu	87	67	20
Personal auxiliar sanitar	65	26	39
Alt personal	30	23	7
Spital	224	143	81



Situația dotării

Spitalul dispune de dotări moderne:

- trusă de laparoscopie;
- ecograf 3D nou;
- aparate modern de anestezie generală;
- aparat de radiologie;
- incubatoare nou-născuți;
- aparatură de laborator.

Aparat anestezie Fabius

Sistem de anestezie medie performantă
Lampă scialitică 9 faruri
Lampă scialitică 6 faruri
Defibrilator Hellinge
Etuvă sterilizare Jouan
Aspirator chirurgical
Incubator standard Isolette C2000
Incubator clinic BE 301
Spectrofotometru
Ecograf Doppler color 3D AUSON
Ecograf Doppler color SLE 401
Ecograf Diasnix Md. N51
Ecograf EUB 305
Ecograf GBM
Analizor BC 3000 P Hematologie
Analizor rapid biochimia urinei 11 P
Aparat aerosoli cu ultrasunete
Aparat terapie cu unde scurte
Aparat terapie combinată electroterapie - ultrasunet
Aparat terapie combinată electroterapie - magnetoterapie
Monitor funcții vitale VISTA
Monitor funcții vitale Lifescope
Cardiomonitor monitor fetal Cadence
Sistem pt chirurgie laparoscopic
Telescop optic nazal
Set videolaringoscop
Ecograf cu sonde diferite
Instrumentar pentru ortopedie
Sistem compresie pentru prevenirea trombozei
Sistem endoscopic pt. Artroscopia genunchiului
Electrocardiograf
Pulsoximetru
Hotă dublă cu flux laminar
Microscop optic binocular cu imersie
Analizor automat hematologice 5 dif
Dispozitiv omolgat pentru dezghețat plasma
Rx mobil cu braț C
Sistem endoscop (turn complet)
Fierastrău oscilant
Audiometru
Sistem tranșțiuni elongașii Tritan plus
Cazarea pacienților se face în saloane de 2,4 sau 5 paturi amenajate.

CAPITOLUL II. SITUAȚIA FINANCIARĂ ÎN ANUL 2016
2.1 STRUCTURA BUGETULUI DE VENITURI ȘI CHELTUIELI

Venituri

2016	Procent
TOTAL VENITURI	100%
Venituri din contracte cu CAS	85,51%
Venituri de la bugetul de stat	8,17%
Alte venituri	6,32%

Cheltuieli

2016	Procent
TOTAL CHELTUIELI	100%
Cheltuieli de personal	75,99%
Cheltuieli cu bunuri si servicii	22,24%
medicamente	3,53%
material sanitare	1,70%
Cheltuieli de capital	0,70%

Indicatorii financiari în anul 2016:

Indicator	Valoare - lei
Cost mediu/pacient	1.776
Cost mediu/zi de spitalizare	231
Cost mediu/pat	55348

2.2 ANALIZA ACTIVITĂȚII SPITALULUI ÎN ANUL 2016

Indicatori de activitate clinică

Indicator	Valoare indicator
Număr de cazuri externate - total	4.145
Număr de cazuri externate – acuți	3183
Număr de cazuri externate – cronici	962
Durata medie de spitalizare cronici	11,20 zile
Durata medie de spitalizare acuți	5,07 zile
Indice de complexitate a cazurilor	1,00

Cele mai frecvente grupe de diagnostice

Grupa de diagnostic			Nr. cazuri				DMS	
Cod	Denumire	Valoare	TOTAL	% Cazuri	Secții acuți	Secții cronici	Secții acuți	Secții cronici
		e						

		relativ a							
E303 2	Infecții respiratorii/inflamații cu CC severe sau moderate	0,9703	258	5,92	257	1	5,91	14,00	
I3081	Tulburări nechirurgicale ale coloanei cu CC	1,3294	249	5,72	83	166	6,23	10,80	
F3081	Hipertensiune cu CC	0,7246	229	5,26	122	107	5,72	10,26	
F3032	Insuficiență cardiac și șoc fără CC catastrofale	0,7561	218	5,01	163	55	6,69	9,93	
L304 3	Infecții ale rinichiului și tractului urinar vârsta <70 fără CC catastrofale sau severe	0,4284	175	4,02	174	1	4,29	14,00	
E306 1	Boala cronică obstructivă a căilor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	1,1467	161	3,70	133	28	7,09	12,46	
E311 1	Tuse convulsive și bronșită acută ncu CC	1,0396	133	3,05	133	0	5,81		
I3082	Tulburări nechirurgicale și bronșiolită acută cu CC	0,6049	119	2,73	9	110	6,67	10,45	
T305 1	Alte boli infecțioase sau parazitare cu CC catastrofale sau severe	1,8146	106	2,43	106	0	6,51		
E303 3	Infecții respiratorii/inflamații fără CC	0,5608	93	2,14	90	3	5,20	9,33	

Cazuri de acuți cu valoare relative foarte mica

Cod	Denumire	Tip	VR	Nr. Cazuri
03042	Travaliu fals după 37 săptămâni fără catastrofale	M	0,1449	347
N3032	Tulburări menstruale și alte tulburări ale sistemului genital feminine fără	M	0,1827	3

	CC			
G3040	Ulcer peptic necomplicat	M	0,2205	3
X3013	Leziuni vârstă < 65 ani	M	0,2268	35
Q3023	Tulburări ale globulelor roșii fără CC catastrofale sau secere	M	0,2268	31
G3072	Durere abdominală sau adenită mezenterică fără CC	M	0,2331	7
G3112	Alte diagnostic ale sistemului digestive fără CC	M	0,2394	4
B3210	Altă leziune a capului	M	0,2394	3
D3050	Laringotraheită și epiglotă	M	0,2394	30
V3012	Intoxicație cu alcool și sevraj fără CC	M	0,2457	35
X3020	Reacții alergice	M	0,2457	237

27% dintre cazurile de acuți au valoare relativă sub 0,5000. Dacă dintre acestea, jumătate ar fi rezolvate în spitalizare de zi, spitalul ar putea atinge un ICM de 1,0925, ceea ce ar însemna o creștere cu 10% a veniturilor spitalului din spitalizarea cazurilor de acuți.

Sume decontate în plus în această variantă: Tariful pe caz ponderat * (ICM posibil – ICM realizat) * Nr. cazuri acuți = 1.475 lei * (1,0925 – 0,9960) * 3554 = 505.867 lei

Este posibil ca aceste valori mici de decontare a unor cazuri să se datoreze unor greșeli de codificare, ceea ce impune o instruire a medicilor sub acest aspect.

2.3 ANALIZA SWOT

Evaluare internă	
<p>Puncte tari: Personal medical cu experiență, amabil Adresabilitate mare Bună colaborare între toate categoriile de personal: medical, economic, administrativ, tehnic, etc. Condiții hoteliere bune Dotări moderne Respectarea drepturilor pacienților Spitalul nu are datorii</p>	<p>Puncte slabe: Servicii neadecvate la cererea populației deservite și la strategia Ministerului Sănătății și a Casei de Asigurări de Sănătate Personal insuficient, ceea ce conduce la suprasolicitarea acestuia Multe servicii solicitate nu pot fi acordate, datorită lipsei specialității de neurologie Pierderi datorate neacoperirii cu servicii a capacității secțiilor de Pediatrie și Obstetrică – Ginecologie Neîndeplinirea tuturor standardelor de acreditare</p>

Evaluare externă

Oportunități: Dotarea cu lift a unitatii Dotarea cu PETT CT pentru diagnostic in parteneriat cu o firma privata Existența programelor naționale (mame și nou-născuți, planning familial) Dezvoltarea zonei turistice (Stațiunea Rânca, Peștera Muierii) poate determina sresterea adresabilității și îmbogățirea performanțelor economice a agenților economici din județ, cu creșterea posibilităților de sponsorizare	Amenințări: Reducerea pachetului de spitalizare continuă și suplimentarea pachetului de servicii în ambulatoriu și spitalizare de zi Intrarea spitalelor în procesul de acreditare, care necesită îndeplinirea unor standarde Migrația personalului medical Legislație puțin permisivă privind fidelizarea personalului (motivarea materială a personalului) Creșterea continuă a tarifelorla utilități și a prețurilor la medicamente și materiale sanitare
--	--

Identificarea problemelor critice

Structură de servicii neadaptată pachetelor de servicii prevăzute în contractul – cadru: spitalizarea continuă a cazurilor care ar putea fi diagnosticate și tratate în ambulatoriu sau spitalizare de zi

Personal angajat sub normativ, ceea ce conduce la suprasolicitarea lui

Criterii de acreditare care nu sunt îndeplinite de spital

Seleționarea unei probleme prioritare

Consider prioritară dintre problemele secției:

Neadecvarea serviciilor oferite se spital la cererea populației deservite și la strategia Ministerului Sănătății și a Casei de asigurări de Sănătate.

Problema se înscrie în Tema-cadru nr.1 – Îmbunătățirea structurii și organizării spitalului.

Motivare

Spitalul Orășenesc Novaci deservește o zonă în care turismul montan este foarte dezvoltat. Mulți turiști fac drumeții în Munții Parâng și activități sportive în Stațiunea Rânca (sky, drumeții, săniuş). De asemenea, este o afluență mare de turiști care străbat Transalpina cu autoturismele.

Multe activități ale locuitorilor zonei se desfășoară în zona montană (sectorul forestier, oieritul).

La spital, care este cel mai aproape de stațiunea Rânca și de intrarea pe Transalpina, sunt multe urgențe neurologice, care nu pot fi decât stabilizate și trimise la alte spitale care au secții de Neurologie .În afară de Spitalul de Urgență Tg-Jiu si Spitalul de Urgență Tg Cărbunești, nici un alt spital din zonă nu are secție de neurologie. Cazurile neurologice din zonă trebuie transportate la Spitalul Județean Tg-Jiu, care se află la 50 km sau la alte spitale aflate la distanțe și mai mari, ceea ce imobilizează mult timp mijloacele de transport medicalizat.

Acestea sunt tot atâtea justificări ale demersului pe care îl propun: înființarea unei structuri de neurologie.

În prima fază vom solicita aprobarea înființării unui compartiment.

Spațiul acestui compartiment există, deoarece s-a mai operat în timp reducerea numărului de paturi.

Pentru dotare vom elabora nota de fundamentare și studiul de fezabilitate, ținând cont de faptul că nu avem nevoie de o dotare completă, deoarece putem dispune de dotarea celorlalte secții : secția Chirurgie și secția ATI.

Compartimentul ar urma să se folosească de serviciile Laboratorului radiologie și Imagistică medicală și de sala de recuperare a Compartimentului de recuperare.

Strategia guvernamentală privind sistemul sanitar propune măsuri de eficientizare a sistemului sanitar, situație în care se schimbă orientarea acestui sistem către prevenție, serviciu de urgență, programe de sănătate, medicina de familie și servicii de ambulator. Sistemul spitalicesc urmând să intervină numai în măsura în care aceste verigi nu pot rezolva problemele de sănătate.

Astfel că pachetul de servicii de bază oferite în cadrul spitalului vor fi eficientizate în sensul diminuării/eliminării graduale a acelor servicii ce pot fi furnizate în ambulatoriu, inclusiv spitalizarea de zi.

În acest sens, noul Contract Cadru și Normele la contractul cadru pentru anul 2016-2017 a extins pachetele de servicii oferite în ambulatoriu și în spitalizare de zi și impun justificarea spitalizării continue a acestor cazuri la momentul contractării. Aceste prevederi sunt în *Anexa 1*.

Conform Legii nr. 95/2005 privind reforma în domeniul sănătății, spitalele care nu obțin acreditarea nu vor mai putea încheia contract cu Casa de Asigurări de Sănătate, ceea ce, de fapt, poate duce la desființarea spitalului.

Spitalul are un contract de consultanță cu o firmă în vederea pregătirii acreditării. Personalul spitalului trebuie, însă, să stăpânească foarte bine procesul, deoarece va trebui să prezinte comisiei de acreditate care dintre cerințele standardelor de acreditare sunt îndeplinite și cum.

Deoarece cerințele standardelor de acreditare sunt multe, pentru a fi mai ușor de lucrat și a nu scăpa din vedere niciuna dintre ele, se impune gestionarea electronică a acestor cerințe printr-o aplicație electronică.

Cerințele de acreditare sunt exprimate în indicatori de două tipuri: calitativi (de tip Da/Nu), care trebuie justificați prin documente și cantitativi (de tip indice, rată, procent).

De aceea, problema trebuie abordată pe doua componente:

Crearea bibliotecilor de documente cerute de standardele de acreditare la nivel de spital și secții (*Anexa 2*) și completarea bazei de date de standarde creată cu numărul de înregistrare al documentelor și cu poziția din bibliotecile de documente unde se regăsește;

Pregătirea sistemului informatic al spitalului să calculeze toți indicatorii cantitativi solicitați, cu menținerea nivelului la care se calculează (spital/secție/categorie de personal/angajat), periodicitatea calculării lui și formatul în care se regăsește (în documente – specificate; electronic – listate la nevoie).

Acest plan de management cuprinde etapele pe care nu le poate face în mod corect decât personalul spitalului, care poate fi sprijinit de firma de consultanță.

**CAPITOLUL III. OBIECTIVE SI ACTIVITĂȚI ÎN DEZVOLTAREA
MANAGEMENTULUI SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI**

Obiective/Activitati	Responsabili		Sem I 2016	Sem II 2016	Sem I 2017	Sem II 2017	Sem II 2018
OBIECTIV 1 – INFIINȚAREA UNUI COMPARTIMENT DE NEUROLOGIE CU 15 PATURI		•					
Elaborarea notei de fundamentare pentru schimbarea structurii spitalului în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății	Manager	•					
Elaborarea notei de fundamentare pentru achiziționarea aparaturii și instrumentarului și obținerea aprobării de la Ministerul Sănătății	Manager		•				
Elaborarea studiului de fezabilitate pentru proiectul de reabilitare a spațiului destinat compartimentului de neurologie	Director financiar – contabil		•				
Elaborarea caietului de sarcini	Director financiar – contabil			•			
Organizarea licitației	Director financiar – contabil			•			
Contractarea lucrărilor de reabilitare	Director financiar – contabil				•		

Efectuarea lucrărilor de reabilitare	Şef administrativ					•		
Achiziţionarea aparaturii si instrumentarului	Director financiar – contabil						•	
Instalarea aparaturii	Şef administrativ						•	
Angajarea personalulu necesar (1 medic, 3 asistenţi medicale, 1 infirmier, 1 îngrijitor) – aprobare posturi de Ministerul Sănătăţii, anunţ concurs, angajare	Şef RUNOS						•	
Informarea Serviciului Judeţean de Ambulanţă şi SMURD cu serviciile noi pe care le va putea asigura compartimentul de ortopedie	Manager					•	•	
Informarea medicilor de familie şi a celor din ambulatoriile de specialitate din zonă cu serviciile noi pe care le va putea asigura compartimentul de oneurologie	Manager					•	•	
Elaborarea documentelor de contractare cu CASJ Gorj pentru aceste servicii	Manager						•	
Contractarea cu CASJ Gorj şi pentru aceste servicii	Manager						•	
OBIECTIV 2 – OPTIMIZAREA STRUCTURII SERVICIILOR PE TIPURI DE SERVICII								
Analiza listelor cu afecţiunile medicale şi chirurgicale care por fi diagnosticate şi tratate în ambulatoriu prevăzute în Anexele 7, 17 la Normele CoCa 2016 - 2017	Director medical	•						
Analiză la nivelul secţiilor şi stabilit care sunt cazurile de spitalizare de zi sau de spitaliozare continuă de 24 de ore care de încadrează în aceste liste	Şefi secţii	•						
Analiza listelor cu afecţiunile medicale şi chirurgicale care por fi diagnosticate şi tratate în spital prevăzute în Anexele 7, 17 la Normele CoCa 2016 - 2017	Director medical	•						
Analiza la nivelul secţiilor stabilit care sunt cazurile de spitalizare continuă care se încadrează în aceste liste	Şefi secţii	•						
Elaborarea pachetului de investigaţii şi proceduri pentru fiecare serviciu de spitalizare de zi	Director medical	•						
Fundamentarea tarifului pentru fiecare serviciu de	Director	•						

spitalizare de zi	medical						
Identificarea complicațiilor și/sau comorbidităților care nu permit rezolvarea acestora în regim de spitalizare de zi, situație în care sunt trecute în lista afecțiunilor care nu pot fi diagnosticate, investigate și tratate în ambulatoriu/spitalizare de zi și care impun internarea în regim de spitalizare continuă prevăzută de Contractul cadru	Șefi secții	•					
Elaborarea noului plan de serviciu medicale	Director medical	•					
Elaborarea documentației în vederea contractării pe noua structură de servicii	Manager	•	•				
OBIECTIV 3 – ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII DATELOR RAPORTATE DE DRG							
Intocmirea unui set de instrucțiuni și nomenclatoare la dispoziția personalului	Director medical	•					
Instruirea medicilor în problemele de codificare a foilor de observație	Director medical	•	•				
Instituirea unui control pe codificare: analiza tuturor cazurilor valif date în luna precedentă cu DRG – ul în care a fost grupat și valoarea relativă a acestuia, în vederea identificării erorilor	Director medical		•				
Retrimiteră spre validare a cazurilor constatate cu erori de codificare	Resp. Statistica Informatica	•	•	•	•	•	•
OBIECTIV 4 – PREGĂTIREA SPITALULUI ÎN VEDEREA ACREDITĂRII – ETAPE CARE POT FI FĂCUTE CORECT NUMAI DE PERSONALUL SPITALULUI							
Identificarea corectă a proceselor care se desfășoară în spital pentru a asigura trasabilitatea serviciilor	Director medical	•					
Descrierea proceselor cu identificarea indicatorilor de performanță ai procesului (trebuie să se regăsească toți indicatorii cantitativi prevăzuți de standardele de acreditare) și a riscurilor asociate (Anexa 3)	Șefi secții	•	•				
Stabilirea succesiunii și interacțiunii dintre procese, elaborarea hărții proceselor	Director medical		•				

Elaborarea procedurilor pe baza descrierii proceselor	Șefi secții		•				
Elaborarea instrucțiunilor de lucru pentru utilizarea și întreținerea aparaturii din dotare	Șefi secții			•			
Elaborarea protocoalelor de practică pentru cele mai frecvente și cele mai costisitoare diagnostice	Șefi secții			•	•		
Elaborarea Manualului calității	Director medical			•			
Elaborarea Registrului de riscuri	Manager	•					
Elaborarea unei aplicații pentru gestionarea pe calculator a cerințelor standardelor de acreditare	Resp. Statistica – Informatica	•					
Stabilirea cerințelor standardelor de acreditare pe care trebuie să le îndeplinească spitalul	Director medical	•					
Analiza capacității de îndeplinire a fiecărui criteriu din standardele de acreditare (Anexa 4)	Director medical	•					
Pentru cerințele parțial îndeplinite și cele neîndeplinite se stabilesc măsurile necesare pentru îndeplinirea lor, responsabilii și termenele de realizare (Anexa 4)	Director medical		•				
Pentru acele cerințe care nu pot fi îndeplinite prin forțe proprii ale spitalului, se elaborează un plan de măsuri distinct, cu analiza și justificarea de nevoi și cu studiu de fezabilitate, care să stabilească resursele necesare. Acest plan se va înainta Consiliului Local, care va analiza posibilitatea de susținere financiară a spitalului	Manager Director financiar – contabil		•				
Elaborarea fisei de autoevaluare	Manager	•					
Se calculează gradul de îndeplinire a cerințelor standardelor de acreditare, conform Ordinului ANMCS nr. 85/2016 privind aprobarea categoriilor de acreditare a unităților sanitare cu paturi aferente primului ciclu de acreditare (Anexa 1)	Manager	•					
Pe parcursul implementării măsurilor propuse, se recalculază punctajul realizat privind îndeplinirea	Manager	•	•	•	•	•	•

standardelor de acreditare	permane nt						
----------------------------	---------------	--	--	--	--	--	--

Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritară

Scop

Adecvarea ofertei de servicii medicale la cerere (cererea populației din zona deservită, a turiștilor și a persoanelor aflate în tranzit) și la strategia Ministerului Sănătății și a Casei Nationale de Asigurare de Sănătate.

Obiective

Inființarea unui compartiment de neurologie.
Optimizarea structurii serviciilor oferite de tipuri de servicii
Îmbunătățirea validității datelor raportate de DRG
Pregătirea spitalului în vederea acreditării

Resurse necesare

Resursele financiare necesare acestui plan de activități sunt:

Pentru dotare – aproximativ 70.000 € - va fi stabilit exact prin studiul de fezabilitate

Pentru amenajare spațiu – aproximativ 40.000 lei

Resurse umane în această primă fază, de compartiment:

1 medic
3 asistenți medicali
1 infirmieră
1 îngrijitoare

Rezultate așteptate

La finele etapei la care se referă proiectul se așteaptă următoarele rezultate:

Aparatură și instrumentar achiziționate și instalate
Personal angajat
Compartiment funcțional cu cazuri contractate cu CASJ Gorj
Noua structură a spitalului aprobată de Ministerul Sănătății
Documentație în vederea acreditării spitalului – elaborată

Monitorizare – indicatori

Pentru urmărirea realizării obiectivelor, monitorizarea va avea în vedere următorii indicatori:

Număr de paturi
Număr de consultații în ambulatoriu
Număr de cazuri cu valoare relativă mică rezolvate în spitalizare de zi
Număr de investigații paraclinice în ambulatoriu
Număr de cazuri de spitalizare continuă
Indicele de complexitate a cazurilor (ICM)
Ponderele medicilor instruiți în completarea și codificarea foilor de observații

Venituri de la CASJ Gorj
Venituri de la Consiliul Local
Venituri din sponsorizări
Număr de consultații în ambulatoriu

Evaluare – indicatori

Evaluarea va avea în vedere:

Creșterea gradului de satisfacție a pacienților.
Scăderea numărului de pacienți transportați de ambulanțe la spitale aflate la distanțe mari.
Creșterea prestigiului spitalului prin varietatea serviciilor oferite.
Atragerea forței de muncă prin cooptarea unui medic neurolog.