

APROBAT,
Consiliul de administratie

PLAN DE DEZVOLTARE A SPITALULUI PERIOADA 2015-2016

A. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI

1. CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULATIEI DESERVITE

Spitalul de Recuperare Neuromotorie „Dr.Corneliu Barsan” Dezna, cu sediul in localitatea Dezna, str.Sperantei ,nr.5, jud.Arad, este spital de interes national, finantat integral din venituri proprii, aflat in subordinea directa a Ministerului Sanatatii.

A fost infiintat in anul 1981, avand ca obiect principal de activitate stabilirea diagnosticului functional si aplicarea procedurilor de recuperare la bolnavii cu deficiente neuro-psiho-motorii si neuromotorii.

Se adreseaza pacientilor din intreaga tara ,adresabilitatea cea mai mare inregistrandu-se pentru partea de vest , dupa judetul Arad, cu numarul cel mai mare de pacienti tratati, urmand Timis, Caras-Severin, Bihor, Hunedoara.

2. STRUCTURA UNITATII

Din punctul de vedere al structurii organizatorice, unitatea este de monospecialitate, cu profil de recuperare neuromotorie, structurata astfel:

- Sectie de recuperare neuro-motorie adulti - 70 paturi
- Compartiment recuperare neuro-psiho-motorie copii - 5 paturi

TOTAL - 75 paturi

- Insotitori - 15 paturi

- Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie(baza de tratament)

- Compartiment terapie ocupationala si ergoterapie

- Compartiment psihologie si logopedie.

Ambulatoriu integrat spitalului cu cabinete in specialitatile:

- neurologie
- recuperare, medicina fizica si balneologie.
- evaluare si statistica medicala.

Aparat functional

3. RESURSE UMANE

Conform statului de functii valabil incepand cu 01.09.2015, unitatea dispune de urmatoarele resurse umane :

- 2 medici primari in specialitatile : recuperare - medicina fizica si balneologie.
- 3 profesori C.F.M.
- 22 asistente medicale principale in specialitatea recuperare - medicina fizica si balneologie.
- 26 personal auxiliar sanitar (maseuri , statistician medical, infirmiere).
- 7 TESA
- 12 muncitori, personal deservire

4. ACTIVITATEA SPITALULUI

Spitalul este obligat sa asigure conform normelor MS in vigoare:

- a) prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale;
- b) efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si a altor ingrijiri medicale bolnavilor spitalizati;
- c) stabilirea corecta a diagnosticului si a conduitei terapeutice pentru pacientii spitalizati;
- d) aprovizionarea cu substante si materiale de curatenie si dezinfectie si utilizarea corespunzatoare conform normelor UE;
- e) aprovizionarea in vederea asigurarii unei alimentatii corespunzatoare, atat din punct de vedere calitativ cat si cantitativ, respectand alocatia de hrana, stabilita conform legislatiei in vigoare.

5.SITUATIA DOTARII

Cladirea este conceputa in sistem monobloc dispunand de dotari specifice persoanelor cu dizabilitati.

Pentru aplicarea procedurilor de fizioterapie , baza de tratament are urmatoarea configuratie:

- 2 sali mari de kinetoterapie de grup, dotate cu cate 4 mese de kinetoterapie (2 fixe, 2 mobile);
- 2 cabinete de kinetoterapie individuala dotate cu cate 2 mese kinetoterapie;
- 4 cabinete de electroterapie cu aparatura specifica (magnetoterapie, aparat ultrasunet, electrostimulare, electrospastic, laser, unde soc, unde scurte etc.);

- 3 cabinete de masaj cu trei compartimente;
- Cabinet bai galvanice cu 2 bai galvanice patru celulare;
- Cabinet dus subacval ;

Saloanele sunt pardosite cu covor PVC profesional ,si pe langa dotarile specifice (paturi,dulapuri) sunt dotate cu frigidere.

B. ANALIZA DE SITUATIE:

1. PRINCIPALELE PROBLEME ALE UNITATII

Implementarea programului de conformare curent operational si a programului cadru de conformare pentru o perioada de pana la cinci ani conform prevederilor Ord. MS nr.1030/2009, precum si intrarea spitalului in procedura de acreditare incepand cu trimestrul III 2015.

2. ANALIZA SWOT

MEDIUL INTERN

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none">-Infrastructura buna (cladire relativ noua, centrala termica proprie, aprovizionare cu apa fara intreruperi, circuite bune)- Notorietate ;- personal bine pregatit ;- adresabilitate crescuta ;- sistemul de tratament cu repetarea procedurilor de kinetoterapie 2 ori pe zi, ceea ce conduce la o eficienta mai mare ;	<ul style="list-style-type: none">- Timpi mari de asteptare pentru internare ;- Ponderea mare a pacientilor varstnici si a bolilor asociate varstei ;- Lipsa unui sistem informatic la nivel de cabinete medicale ;- Insuficienta spatiilor de cazare prin prisma cresterii suprafetelor/pat si a necesitatii cresterii nr. de paturi de insotitori datorita patologiei;- Lipsa bailor aferente fiecarui salon sau la 2 saloane ;- Instalatii sanitare uzate moral si fizic ;- Instalatie electrica uzata moral si fizic , lipsa unui grup electrogen care sa preia activitatea in caz de avarii;- Lipsa unui circuit functional pentru compartimentul de

	pediatrie separat de cel de adulti ; - Necontractarea de servicii medicale la nivel de ambulatoriu integrat.
--	---

MEDIUL EXTERN

OPORTUNITATI	CONSTRANGERI, AMENINTARI
<ul style="list-style-type: none"> - Cadru natural propice ; - Posibilitatea incheierii de parteneriate public-privat ; - Posibilitatea contractarii de servicii ambulatorii ; - Buna colaborare cu autoritatile locale ; - Posibilitatea accesarii de fonduri europene, nerambursabile ; - Externalizarea serviciilor ; - Finantarea din veniturile proprii ale MS a investitiilor legate de cladiri. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de trai scazut (saracie) ; - Prezenta populatiei defavorizate , cu probleme sociale ; - modificari legislative intempestive ; - rezistenta la reforma ; - imbatranirea populatiei ; - necesitatea alinierii la standardele UE ; - migrarea fortei de munca ; - Initierea procedurii de acreditare a spitalelor ;

C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Sintetizand putem spune ca principalele probleme ale spitalului sunt pe de o parte, solicitarile numeroase si timpii mari de asteptare pentru programarea la internare ,iar pe de alta parte reducerea nr. de paturi contractabile cu CAS Arad de la 75 nr. paturi la 66 nr. paturi astfel incat nr. mediu de externari pe luna fiind doar de 104 cazuri fata de 117 cazuri optime, precum si redesenarea si ducerea la standarde conforme cu legislatia in vigoare a spatiilor existente.

D. SELECTIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FACUTE

Infrastructura si circuitele medicale si administrative.

E. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA

1. SCOP :

Optimizarea si imbunatatirea calitatii serviciilor de recuperare la Spitalul de Recuperare Neuromotorie « Dr.Corneliu Barsan » Dezna.

2. OBIECTIVE :

Definitivare a planurilor de conformare in vederea Acreditarii unitatii medicale si a respectarii Ord.914 /2006.

3. ACTIVITATI-

a) Definitie

Activitatea 1. Asigurarea unor spatii pentru igienizarea si pastrarea ustensilelor de curatenie pentru saloane ;

Responsabili : Manager,director medical, Termen : 15.03.2015

Activitatea 2. Amenajarea urmatoarelor spatii si circuite (plan conformare)

- structura pentru pregatirea bolnavilor in vederea internarii ;
- ploscar ;

Responsabili :Manager,director medical,Termen : 15.03.2015

Activitatea 3. Relocare spatiu birou administrativ ;

Responsabil : Manager ; Termen 15.03.2015

Activitatea 4. Efectuarea unei expertize tehnice la nivel de locatie bazin de inot, in vederea relocarii bazei de tratament, cat si posibilitatea amplasarii compartimentului de copii, prin construirea unui etaj deasupra bazinului, astfel incat cladirea sa devina P + 1.

Responsabili : Manager ; Termen 31.12.2015

Activitatea 5. Achizitionarea de servicii profesionale de asistentă IT.

Responsabili :Manager ; Termen 1 an

b) Resurse financiare necesare :

MII LEI

Actiunea	Sursa finantare	Cantitate	Cost/unitate	Suma
Reparatie capitala cladire spital – introducere in circuitul functional si terapeutic a cladirii unde este amplasat bazinul de inot	Venituri proprii ale MS sau BS	1	1.500	1.500
Reparatie capitala cladire spital-reabilitare	Venituri proprii ale	1	100	100

pardoseli holuri	MS sau BS			
Reparatie capitala- inlocuirea instalatiilor sanitare	Venituri proprii ale MS sau BS	1	200	200
Reparatie cladire spital- recompartimentare nivele spital conform schitelor avizate de DSP Arad, in vederea asigurarii circuitelor impuse de Ord. MS 914/2006	Venituri proprii ale MS sau BS	1	300	300
Reparatie capitala cladire spital-lucrari de izolare planseu etaj II	Venituri proprii ale MS sau BS	1	500	500
Achiziția unui grup electrogen care sa preia activitatea in caz de avarii	Fond de dezvoltare	1	100	100
Achizitionarea unei centrale automate de telefonie	Fond de dezvoltare	1	3	3
Achizitionarea de calculatoare cu echipamentul periferic afereent	Fond de dezvoltare	5	3	15
Achizitia unui aparat de copiat si multiplicat	Fond de dezvoltare	1	3	3
Sistem de protectie incendiu casuta 1	Fond de dezvoltare	1	10	10
Sistem pentru identificarea si controlul accesului si supravegherii in institutie	Fond de dezvoltare	1	15	15
Sistem pentru supraveghere si contorizare centrala	Fond de dezvoltare	1	10	10

termica				
Achizitia unui robot profesional multifunctional pentru bucatarie	Fond de dezvoltare	1	15	15
Achizitia unei marmite	Fond de dezvoltare	1	16	16

4. REZULTATE ASTEPTATE

Actiunile propuse au scopul de rationalizare si imbunatatire a serviciilor de recuperare medicala si distribuirea lor cat mai echitabila catre diversele categorii de pacienti.

Considerata a fi ultima veriga in lantul ingrijirilor de sanatate, recuperarea medicala trebuie organizata intr-un mod mai eficient , datorita pe de o parte resurselor financiare limitate iar pe de alta parte importantei redobandirii abilitatilor pierdute din diverse cauze.

Orice manager de spital isi doreste o unitate bine pusa la punct, cu personal instruit si dedicat, cu dotari de ultima generatie cu servicii de cea mai buna calitate.

In contextul existentei strategiei nationale de optimizare a spitalelor, a provocarilor aparute prin initierea procedurilor de acreditare a spitalelor, obligatorie din iunie 2011, , conducerile spitalelor, care detin in acest moment destul de multa autonomie, vor avea de rezolvat multele deficiente ale unitatilor, daca doresc ca unitatile lor sa-si continue activitatea.

Depinde de abilitatea managerului in arta conducerii, de modalitatile lui de comunicare pentru a transmite si a convinge ca singurele sanse sunt munca reala, abandonarea formalismului , disciplina si contiinciozitatea pentru a indeplini dezideratul sublim : „Servicii medicale de calitate, centrate pe pacient”, si in sistemul public de sanatate.

Desi exista din ce in ce mai multe voci , care sustin privatizarea serviciilor medicale , ca o garantie a calitatii acestora, consider ca sistemul public trebuie pastrat si imbunatatit, in paralel cu dezvoltarea celui privat, fara sa se excluda reciproc , cel putin dintr-un motiv si anume existenta unor categorii sociale defavorizate , a caror sustinere au la baza principiul solidaritatii.

MANAGER,

Ec.Domocos Otilia

