

PLAN DE MANAGEMENT AL SPITALULUI CLINIC MUNICIPAL FILANTROPIA CRAIOVA 2013-2015

A. SCURTA ANALIZA A SITUATIEI

1.Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova este unul dintre cele mai vechi asezaminte spitalicești din România care începe să funcționeze din anul 1840 improvizat în casele Zinicai Goleșcu. În anul 1846 are loc punerea pietrei de temelie a spitalului, construcția finalizându-se în anul 1856. Extinderea spitalului a fost hotărâtă în anul 1912 de către primarul de atunci al Craiovei. În același an, cu ocazia vizitei la Craiova a Suveranului Ferdinand, se decide botezarea spitalului cu numele de Filantropia, în semn de iubire pentru om și Dumnezeu. Numele spitalului a fost ales după numele vechii capele a spitalului, situată în incinta acestuia.

Spitalul asigură asistența medicală de specialitate, spitalicească și ambulatorie la circa 300.000 locuitori din orașul Craiova, comunele arundate și județele limitrofe într-o zonă cu populație cu nivel mediu de trai, cu procent ridicat al populației peste 60 de ani, patologia specifică zonei fiind: diabet, boli cardiovasculare, boli pulmonare, boli hepatice, patologii obstetricale, boli hematologice, oncologice, patologii infantile. Sediul unității este în orașul Craiova strada Nicolae Titulescu nr.40. Spitalul Clinic Municipal Filantropia este renumit datorită prestațiilor medicale de înalt nivel.

Spitalul Clinic Municipal Filantropia este o unitate sanitară publică din Craiova, de interes local, regional și județean, de tip pavilionar (10 pavilioane) care asigură servicii medicale, având 495 paturi de spitalizare continuă precum și un număr de 123 paturi de spitalizare de zi. Juridic, financiar și din punct de vedere al structurii și organizării, Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova este subordonat Primăriei Craiova.

Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova dispune de o structură complexă de specialități, având în vedere structura secțiilor și compartimentelor și numărul de paturi decizionate; dotare cu aparatură medicală corespunzătoare, personal specializat, având amplasament și accesibilitate pentru teritorii extinse.

Unitatea sanitară funcționează conform structurii organizatorice aprobate prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 433/24.03.2008, completat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 991/2009.

Serviciile medicale acordate de spital sunt: preventive, curative, de recuperare și de îngrijire în caz de graviditate și maternitate, precum și a nou-născutului. În spital se desfășoară și activități de învățământ medico-farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar, de educație medicală continuă, precum și de cercetare științifică medicală.

Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova are structura organizatorică aprobată prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 433/24.03.2008, completat de Ord. MS 991/2009.

Echipa managerială este compusă din :

- Manager: Dr. ALICE OLGUTA GAVRILA

- Comitet Director:

Director Medical: **Dr. DIJMARESCU ANDA LORENA,**

Director Financiar Contabil: **Ec.CRAINICEANU VICTORITA,**

Director Îngrijiri Medicale: **As.COANDA MARIANA.**

STRUCTURA ORGANIZATORICA a Spitalului Clinic Municipal Filantropia Craiova este urmatoarea :

- Sectia clinica Cardiologie, din care – 35 paturi
- Sectia clinica Hematologie: -40 paturi
- Sectia clinica medicina interna I - 56 paturi din care compartimentul Gastro- 15 paturi
- Sectia clinica medicina interna II-66 paturi din care -Compartiment diabet zaharat,nutritie si boli metabolice -10 paturi
- Sectia Neonatologie – 50 paturi din care:
 - Compartiment Terapie Intensiva NN -5 paturi
 - Compartiment prematuri -15 paturi
 - eutrofici – 30 paturi
- Sectia oncologie medicala -30 paturi
- Sectia clinica pediatrie – 50 paturi
- Sectia recuperare,medicina fizica si balnologie – 25 paturi
- Sectia clinica ATI- 20 paturi
- Sectia clinica obstretica ginecologie I -45 paturi
- Sectia clinica obstretica ginecologie II – 45 paturi
- Sectia clinica **MEDICINA INTERNA III**- 33 paturi
- Compartiment primiri Urgente (CPU)
- Camera de garda
- TOTAL 495 paturi**

In structura spitalului functioneaza de asemenea un compartiment primiri urgente, explorari functionale, doua farmacii, paturi de spitalizare de zi, laborator de analize medicale,laborator radiologie si imagistica medicala, laborator anatomie patologica (citologie,histopatologie,prosectura), laborator recuperare, statistica medicala,bloc operator,sterilizare,punct de transfuzii, compartiment prevenirea infectiilor nosocomiale,spalatorie,bloc alimentar,centrale termice,statie de oxygen,camere de garda si sector administrativ.

Exista o buna corelatie intre structurile unitatii si natura serviciilor acordate. O proportie relativ mare dintre pacientii spitalului sufera multiple afectiuni, fapt ce necesita investigatii diverse si complexe.

In ambulatoriu de specialitate functioneaza 21 de cabinete medicale, (diabet zaharat boli nutritie si metabolice, oncologie,medicina interna,chirurgie generala, pediatrie , cardiologie,obstetrica ginecologie,neurologie,ORL adulti si copii, oftalmologie, ortopedie traumatologie, urologie, planificare familiala, alergologie, medicina muncii, oftalmologie adulti si copii, endocrine) cabinete integrate in spital, ce creeaza posibilitatea consulturilor interdisciplinare, fara a fi nevoie de deplasarea pacientilor in alte unitati sanitare.

Statul de functii al Spitalului Clinic Municipal Filantropia cuprinde:

Nr total angajați - indiferent de norma	824
Nr. Medici	121,5
Nr asistenți medicali	328
Nr infirmiere	75
Nr angajați cu normă întreaga	783
Nr angajați cu jumătate de norma	41

Nr farmaciști	4
Nr Brancardieri	3
Nr personal de suport	292.5

Activitatea spitalului.

Indicatorii de activitate ai spitalului in anul 2012:

Denumire sectie	Nr. paturilor	Rata de utilizare a paturilor	ICM	Durata medie de spitalizare	Durata optima spitaliz.	Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati	Rata mortalitatii generale	Rata infectiilor nosocomiale
CARDIOLOGIE	35	62,44	1,0893		8,7	41,35	0,17	0
HEMATOLOGIE	40	121,35	1,4989		9	12,68	0,55	0
MEDICALA I	56	51,7	1,2066		8	12,05	0,05	0
MEDICALA II	66	49,77	1,0667		8	7,21	0,05	0
MEDICALA III	33	55,35	1,1251		8	17,79	0,08	0
OBSTRETICA-GINECOLOGIE I	45	91,77	0,926		5	95,43	0	0
OBSTRETICA-GINECOLOGIE II	45	69,8	1,0095		5	92,85	0	0
ONCOLOGIE	30	81,95	0,9152		7	1,47	0,1	0
PEDIATRIE	50	43,93	1,006		7	74,96	0	0,17
FIZIOTERAPIE	25	127,07	-		14	0,08	0	0
NEONATOLOGIE	50	55,48	1,0385		5	99,19	0,29	0.06
TOTAL	475	68,43	1,1062			46,06	0,14	0,02

Circa 40% din bolnavi provin din mediul rural, iar cei cu varsta cuprinsa intre 55-64 ani reprezinta 24,04% la nivelul anului 2012, ceea ce pe termen lung va duce la cresterea costurilor ingrijirilor de sanatate.

TABELUL 2. Evolutia spitalizarilor continue si de zi la Spitalul Municipal Filantropia Craiova.

Tip spitalizare	2009	2010	2011	2012	Estimat 2013
DRG	31522	30759	27490	22880	25000
Specializare zi	3578	2668	1711	4997	4000
TOTAL	35100	33427	29201	27877	29000

Numarul pacientilor externati urmeaza o tendinta descendenta, iar spitalizarea de zi are tendinta ascendenta, urmare a diminuarii numarului de cazuri contractate cu CAS Dolj pe

spitalizare continua, deci si a finantarii, ceea ce a dus la cresterea numarului de cazuri rezolvate in urgenta in regim ambulatoriu in special la persoanele neasigurate, respectiv de spitalizare de zi la persoanele asigurate.

Situatia dotarii.

Spitalul are in dotare aparate si echipamente medicale ce asigura o functionare la standarde performante ce confera spitalului o nota de credibilitate in fata pacientului: ecografie, endoscopie, diferite analizoare.

Situatia Financiara :

In anul 2012 unitatea a avut un buget in suma de 50525mii lei pe venituri si 50632 pe cheltuieli, structurat astfel:

DENUMIRE VENITURI	% BUGET
Contract cu CAS Dolj-servicii spitalicesti+PNS+ambulatoriu	81.81%
Transferuri programe si actiuni de sanatate	5.44%
Consiliul Local	11.19%

In procente se prezinta :

DENUMIRI CHELTUIELI	% BUGET
CHELTUIELI TOTALE	100%
1.cheltuieli de personal	52.95%
2.cheltuieli materiale si servicii	46.85%
Din care medicamente si materiale sanitare	25.22%
3.cheltuieli de capital	0.2%

B.ANALIZA SWOT.

Puncte tari:

- existența unor specialiști în domeniul medical de înaltă performanță;
- existenta autorizatiei sanitare de functionare;
- dezvoltarea serviciilor medicale in regim de spitalizare de zi;
- spitalul investește în vederea extinderii activității prin diversificarea serviciilor oferite pacienților;
- deținerea unei activități complementare de laborator, capabilă să economisească timpul pacienților și cel de luare a deciziilor de către medicii specialist;
- implementare si certificare pe SR EN ISO 9001:2008;
- dotări și mediu ambiental în permanentă dezvoltare, menite să creeze condiții optime de deservire a pacienților și de desfășurare a activității personalului;
- grad mare de acoperire cu servicii;
- număr mare de servicii medicale prestate cu complexitate ridicată;
- informatizarea integrate a spitalului in curs de finalizare: sectii-achizitii-farmacie-laborator-magazii de materiale-contabilitate.

Puncte slabe identificate:

- grade diferite de competență pentru persoane cu același nivel de salarizare;
- personal insuficient motivat pentru a-și mobiliza și asambla toate resursele intelectuale în interesul spitalului;

- îmbătrânirea personalului medical și lipsa de motivare și retenție a tinerilor medici și asistenți;
- spitalul este pavilionar;
- lipsa aparaturii de înaltă performanță (CT, RMN, s.a.) ce implică transportul interspitalicesc;
- lipsa posibilităților financiare de motivare a personalului, ceea ce face dificil să atragi forța de muncă bine pregătită și cu dorința de afirmare în acest domeniu deosebit de dinamic, cum este domeniul sanitar, precum și slabă participare la cursuri de perfecționare din lipsa resurselor financiare;
- slabă capacitate de monitorizare a modului de îndeplinire a sarcinilor atât la nivel individual, cât și între departamente;
- durata de spitalizare crescută în unele secții datorită lipsei alternativelor de îngrijire postspitalizare;
- având ca sursă principală de finanțare sistemul de asigurări de sănătate un punct slab îl reprezintă alocarea și în anii trecuți și în anul curent, a unei sume insuficiente reprezentând finanțarea unui număr de cazuri spitalizări continue și de zi sub capacitatea reală respectiv a nivelului istoric înregistrat;
- lipsa sala de operații chirurgie generală, ortopedie, oftalmologie, ORL;
- incertitudinea cadrului legislativ privind salarizarea;
- condiții hoteliere care nu sunt la nivelul clinicilor private.

Oportunități:

- sănătatea este un domeniu cu impact social major;
- aderarea la UE impune adoptarea unor standarde și recomandări, ghiduri de practică medicală care au ca finalitate creșterea eficienței și calității actului medical deci implicit a calității serviciilor medicale;
- statutul de membru UE deschide noi posibilități de finanțare pe proiecte din fonduri europene;
- modificări legislative care vor permite oferta privată a spitalului inclusiv în cadrul parteneriatelor de tip public privat;
- în județ, Spitalul Municipal Filantropia este al doilea ca structură a serviciilor medicale;
- renegocierea Contractului – cadru și a Normelor metodologice de aplicare a acestuia, cu CNAS și stabilirea modalităților de finanțare a spitalelor pe criterii obiective, de performanță și nu „istorice”;
- cerere ridicată din partea pacienților pentru servicii medicale;
- apariția sistemului privat de asigurări de sănătate;
- asumarea indicatorilor de performanță din contractele de administrare;
- noul cadru legislativ privind salarizarea unică;
- sprijin logistic și financiar din partea autorităților locale (Primăria Municipiului Craiova, Consiliul Local Craiova).

Amenințări:

- creșterea nivelului de informare a pacienților, concomitent cu progresul și diversificarea tehnologiilor diagnostice și terapeutice vor conduce la creșterea așteptărilor acestora și, implicit, la o creștere a cererii de servicii medicale complexe; sistemul de sănătate trebuie să dispună de mecanisme care să asigure direcționarea resurselor financiare în virtutea principiului eficienței și nu pe principiul limitei în disponibilitatea de fonduri;
- libertatea de circulație a persoanelor și a serviciilor dau posibilitatea “consumatorilor de servicii medicale” să ia contact cu furnizori de servicii din diferite țări și să își modifice așteptările dezvoltarea sistemului privat constituie un mediu concurențial pentru sistemul public;

- libera circulație a persoanelor și facilitățile create după aderarea României la UE pentru ocuparea de locuri de muncă induc riscul migrării personalului de specialitate, mai ales a celui înalt calificat și performant, dar retribuit necorespunzător;
- creșterea tarifelor la utilități, ceea ce va duce la majorarea cheltuielilor spitalului;
- creșterea prețurilor la materiale și consumabile medicale;
- **cererea de muncă** a unităților sanitare din țările cu înalt grad de dezvoltare care poate determina o creștere a coeficientului de fluctuație a personalului medical de specialitate;
- decontări ale serviciilor medicale sub nivelul celor contractate;
- reducerea bugetului alocat sistemului sanitar;
- concurența puternică datorită apropierii de Spitalul Județean de Urgență și unitățile private de asistență medicală;
- acțiunea în instanță de către salariații instituției private de drepturile salariale (Legea nr. 118/2010, alte litigii de muncă);
- drepturi salariale câștigate de salariați prin hotărâri judecătorești puse în aplicare de OUG 71/2009.

C.IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

1. Personal insuficient motivat;
2. Finantarea insuficientă;
3. *Costuri* mari cu utilitățile;
4. Aprovizionarea defectuoasă cu medicamente și material sanitar;
5. O proastă funcționare a fluxurilor de date clinice, pe tipuri de servicii (codificare, colectare, transmitere, validare);
6. Capacitate scăzută de adaptare la nevoile populației datorită rigidității mecanismului de contractare.
7. Îmbunătățirea calității și siguranței actului medical
8. Eficientizarea și modernizarea serviciilor spitalicești .
9. Modernizarea, realitabilizarea, extinderea și restructurarea infrastructurii;
10. Măsurarea gradului de satisfacție al pacientului și propuneri de îmbunătățire a activității medicale și non medicale rezultate în urma prelucrării chestionarelor
11. Revizuirea regulamentului de ordine interioară și monitorizarea aplicării lui
12. Implementarea procedurilor (ghidurile de practică editate de Ministerul Sănătății) și monitorizarea aplicării lor
13. Înlocuirea aparaturii de înaltă performanță uzate și dotarea cu aparate necesare unui act medical de calitate,
14. Îmbunătățirea indicatorilor de performanță și de calitate a serviciilor;
15. Reorganizarea secțiilor ca număr de paturi, cu accent pe secții eficiente și cu adresabilitate crescută,
16. Îmbunătățirea sistemului de internări de scurtă durată.

D.PROBLEMELE PRIORITARE SELECTIONATE

1. Îmbunătățirea calității și siguranței actului medical

2. Analiza fluxurilor de date clinice pe tipuri de servicii în special D.R.G.

E. PLANUL DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA

Îmbunătățirea calității și siguranței actului medic

E.1. OBIECTIVE STRATEGICE

Nr. crt.	Domenii strategice	Obiective strategice	Obiective specifice	Perioada de acțiune	Indicatori de evaluare
1.	Calitatea serviciilor medicale	Îmbunătățirea calității și siguranței actului medical	1. Obținerea acreditării de către CoNAS 2. Diversificarea serviciilor oferite în cadrul sectiilor prin: înființarea în ambulatoriu a cabinetului de psihiatrie și a unui cabinet de psihologie. 3. Implementarea unui sistem de evaluare și monitorizare continuă a calitatii serviciilor medicale în spital 4. Implementarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament 5. Implementarea ghidurilor de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi 6. Identificarea nevoilor pacienților și aparținătorilor și asigurarea satisfacției acestora. 7. Dezvoltarea unui proces de feedback cu pacienții și asigurarea satisfacției acestora 8. Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor nosocomiale Reducerea până la eliminare a infecțiilor nosocomiale asociate actelor invazive Controlul răspândirii bacteriilor multirezistente și emergenta fenomenelor infecțioase	Termen mediu Termen mediu Termen scurt Termen scurt Termen scurt Permanent Permanent Permanent	Categoria de acreditare Număr ghiduri/protocoale aprobate Număr ghiduri de nursing aprobate Procentul pacienților multumiti de calitatea serviciilor oferite în spital Procentul pacienților multumiti de calitatea serviciilor oferite în spital Numarul infectiilor nosocomiale (nr infectii nosocomiale/ nr pacienti externati) <i>Indicatori masurabili:</i> -incidenta infectiilor nosocomiale (nr infectii nosocomiale/ nr pacienti externati)

cu potential epidemic			Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical: trimestrial Termen de realizare: permanent Buget necesar: 300000 lei anual.	
Intarirea sistemului de supraveghere si control al IN Implicarea organizatiei la toate nivelurile in politica de prevenire a IN si gestiunea riscului infectios ➤ Intarirea prevenirii transmiterii incrusate a microorganismelor.				
2	Capacitatea financiara	Intărirea capacității financiare	1. Atragerea de resurse financiare din donații și sponsorizări 2. Identificarea de surse de venit suplimentare	Număr de donații și sponsorizări Nivelul donațiilor și al sponsorizărilor Nivelul veniturilor din surse proprii
3	Infrastructură	Dezvoltarea și modernizarea infrastructurii	1. Modernizare secții (ginecologie, ati, neonatologie, pediatrie) 2. Termen scurt și mediu 3. Termen mediu și lung	Număr aparate și echipamente achiziționate Efectuarea lucrarilor de modernizare a incaperilor in care functioneaza sectiile ginecologie, ati, neonatologie, pediatrie (lucrari de reparatii curente si igienizare spatii, refacere acoperis, achizitia si reconditionarea de mobilier, lucrari instalatii sanitare) si birourile administrative. Buget necesar 2 600 000 lei Buget necesar 3000000 lei
2. Dotarea spitalului cu aparatura performanta.			Termen scurt și mediu	
3. Continuarea dezvoltării rețelei informatice și adaptarea permanentă a acesteia la schimbările apărute în sistemul de sănătate			Termen mediu și lung	Intranet Număr de programe informatice
4. Dezvoltarea rețelei proprii IT cu baze solide la nivel de pacient ;			Termen scurt	
5. Finalizarea proiectului " E - sanatate „Un serviciu in beneficiul cetateanului "				Implementarea, prin accesare de fonduri europene nerambursabile a unui sistem de integrat de E-Sanatate

in cadrul Spitalului Clinic Municipal Filantropia Craiova pentru facilitarea accesului cetatenilor la servicii medicale de calitate, care vizeaza imbunatatirea calitatii serviciilor medicale furnizate pacientilor, optimizarea si dezvoltarea fluxului serviciilor medicale.

Buget necesar 1793000 lei

1. Stadiul lucrărilor de reparații, modernizare și refuncționalizare.
2. Procentul pacienților care au acordat calificativul Foarte bine pentru calitatea serviciilor oferite (cazare, lenjerie, curățenie, alimentație, varietatea meniurilor).
3. Numărul de reclamații privind condițiile hoteliere.

6. Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere cu utilizarea judicioasă și eficientă a spațiilor și circuitelor conform standardelor europene – tabel prezentat mai sus

Termen scurt și mediu

4	Formare profesională	Încurajarea dezvoltării profesionale	1. Participarea la cursuri/programe de perfecționare	Permanent	Număr participări la cursuri/programe de perfecționare
			2. Asigurarea unor standarde ridicate a competențelor profesionale, precum și încurajarea dezvoltării lor continue	Permanent	Buget necesar 300000 lei Număr competențe noi obținute
			3. Adaptarea planului de formare profesională la noile cerințe și tendințe în domeniul resurselor umane la nivel național, dar și internațional	Termen scurt și mediu	Plan de formare profesională
5	Promovare	Promovarea serviciilor de sănătate printr-o politică adecvată de	1. Promovarea activității științifice și creșterea prestigiului spitalului, prin comunicate de presa/apariti TV.	Permanent	Număr participări la manifestări științifice naționale și internaționale
			2. Creșterea vizibilității spitalului prin participări la manifestări științifice	Permanent	

marketing	naționale și internaționale		
	3. Realizarea de pliante/broșuri de prezentare	Termen scurt	Număr pliante/broșuri
	4. Realizarea de parteneriate cu alte unitati medicale, fundatii, pe diferite domenii de activitate.		Număr parteneriate

6.Rezultatele asteptate

Cresterea calitatii activitatilor medicale oferite de Spitalul Municipal Filantropia Craiova atat la nivelul sectiilor cu paturi cat si in ambulator.

F.PLANUL DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA.

Analiza fluxurilor de date clinice pe tipuri de servicii in special D.R.G.

1.Scopul – il reprezinta cresterea indicelui case-mix pentru anul 2013, in conditiile pastrarii aceluasi tarif pe caz ponderat, ce ar putea sa sustina mai bine din punct de vedere financiar spitalul.

2.Obiective

- o codificare cat mai corecta si cat mai apropiata de realitate, avand in vedere si schimbarea sistemului de codificare, incepand cu data de 1 iulie 2007;
- scaderea numarului de cazuri invaliditate de catre SNSPMS;
- identificarea cat mai corecta a valorii relative al fiecarui caz in parte;
- identificarea acelor diagnostice aditionale ce au valoare in cadrul sistemului australian de codificare.

3.Activitati

- in Consiliul Medical se vor aduce la cunostiinta noile coduri de boala cuprinse in cartea de codificare ICD 10 A.M. precum si Standardele Codificarii Australiene;
- vor fi aduse la cunostiinta tuturor medicilor, noile grupe de diagnostice precum si noile valori relative ale acestora;
- rezultatele provenite de la SNSPMS vor fi puse la dispozitia fiecarei sectii in parte prin sistemul informational propriu;
- analiza la nivelul fiecarei clinici in parte a datelor ce provin de la SNSPMS, in functie de regulile de invalidare si de valorile relative;
- analiza fiecarui caz in parte din punct de vedere al diagnosticelor principale, aditionale, interventii chirurgicale principale si proceduri, pentru a putea obtine o valoare relativa cat mai mare pe fiecare foaie de observatie in parte;

4.Resursele necesare realizarii acestor actiuni sunt numai umane si materiale.

Resurse umane:

- manager;
- director medical;
- compartimentul DRG;
- medicii sefi de clinica;
- toti medicii si personalul mediu se pe sectii.

Resursele materiale:

- coduri de boala ICD 10AM v 5.0;
- cartea de proceduri ICD 10AM-2002;
- sistem informatic (INFOWORLD) existent la nivelul fiecarei clinici in parte;
- grupuri inrudite de diagnostic australiene actualizate versiunea 5.0.

5.Responsabilitati

Manager spital

- initiaza proiectul
- stabileste echipa
- popularizeaza si explica scopul sistemului in randul personalului
- participa la stabilirea modelului de analiza si de raportare.

Director medical

- participa la stabilirea modelului de analiza si de raportare
- programeaza intalnirile de lucru
- urmareste evolutia indicatorilor de eficienta
- instiinteaza managerul spitalului despre problemele evidentiate si despre evolutia indicatorilor de eficienta

Sefi de sectie

- participa la stabilirea modelului de analiza si de raportare
- impreuna cu personalul medical exploreaza cauza problemelor evidentiate si cauta solutii

Analist date

- participa la stabilirea modelului de analiza si de raportare
- efectueaza analize lunare
- transmite rapoartele directorului medical
- arhiveaza rezultatele analizelor si rapoartelor transmise.

Managerul va aduce la cunostiinta Directorului medical si implicit tuturor medicilor noul sistem de codificare si va analiza impreuna cu medicii sefi de clinica, datele provenite de la SNSPMS. Totodata, managerul va aduce la cunostiinta medicilor, valorile relative ale cazurilor externate in luna precedenta.

Medicii sefi de clinica, vor urmari codificarile pentru toti pacientii externati.

Compartimentul DRG va pune la dispozitia managerului si clinicilor datele fiecarui pacient externat (diagnostic,procedura, valoare relativa).

6.Rezultate

Cresterea ICM va duce la imbunatatirea situatiei economico-financiare a spitalului. Aceasta va avea ca rezultat o mai buna aprovizionare cu medicamente si materiale sanitare, nemaexistand acele perioade cand nu se gasesc in Farmacie medicamente si material sanitare.

G.PLANIFICARE –GRAFICUL GANTT

Priorități	2013	2014	2015
1	Obținerea acreditării de către CoNAS		
2	Diversificarea serviciilor oferite în cadrul secțiilor prin: înființarea în ambulatoriu a cabinetului de psihiatrie și a unui cabinet de psihologie		
3	Implementarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament		
4	Implementarea ghidurilor de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi		
5	Identificarea nevoilor pacienților și aparținătorilor și asigurarea satisfacției acestora. Dezvoltarea unui proces de feedback cu pacienții și asigurarea satisfacției acestora		
6	Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor nosocomiale		
7	Achiziționarea de aparatură medicală în conformitate cu planul de investiții		
8	Continuarea dezvoltării rețelei informatice și adaptarea permanentă a acesteia la schimbările apărute în sistemul de sănătate Finalizarea proiectului "E - sănătate", „Un serviciu în beneficiul cetățeanului”		
9	Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere cu utilizarea judicioasă și eficientă a spațiilor și circuitelor conform standardelor europene		
10	Participarea la cursuri/programe de perfecționare		
11	Asigurarea unor standarde ridicate a competențelor profesionale, precum și încurajarea dezvoltării lor continue		
12	Adaptarea planului de formare profesională la noile cerințe și tendințe în domeniul resurselor umane la nivel național, dar și internațional		
13	Promovarea activității științifice și creșterea prestigiului spitalului, prin comunicate de presă/apariții TV.		
14	Creșterea vizibilității spitalului prin participări la manifestări științifice naționale și internaționale		
15	Realizarea de pliante/brosuri de prezentare Realizarea de parteneriate cu alte unități medicale, fundații, pe diferite domenii de activitate.		

Semnatura,

MANAGER

DR.GAVRILA OLGUTA ALICE

