

PROIECT DE MANAGEMENT

MANAGEMENTUL CALITATII SERVICIILOR MEDICALE IN SPITALUL DE PSIHIATRIE CRONICI DUMBRAVENI

" SANATATEA NU ESTE TOTUL ,

DAR TOTUL FARA SANATATE

ESTE NIMIC "

ARTHUR SCHOPENHAUER

ECONOMIST MIHAI BOJOAICA

DECEMBRIE 2017 DUMBRAVENI

JUDETUL VRANCEA

CUPRINS

Introducere	1 – 2
1. Descrierea situatiei actuale a spitalului de psihiatrie cronici	3 – 6
2. Analiza SWOT	7 – 8
3. Identificarea problemelor critice	8
4. Selectionarea problemelor prioritare	8
5. Dezvoltarea proiectul de management	9 – 12
Concluzii	13
Anexa 1 – Structura spitalului de psihiatrie cronici	
Anexa 2 – Structura - destinatie - grupare pavilioane	
Anexa 3 – Repartizare paturi pe sectii și compartimente spitalizare continua	
Anexa 4 – Statistica populatie judet Vrancea	
Anexa 5 – Adresabilitate - structura pacienti spitalizati	
Anexa 6 – Om / zile spitalizare	
Anexa 7 – Pacienti spitalizati / om zile spitalizare = durata medie de spitalizare	
Anexa 8 – Tipuri de cazuri (drg) externate	
Anexa 9 – Organigrama	
Anexa 10 – Situația privind nr. de paturi, repectiv nr. de posturi conform statului de funcții	
Anexa 11 – Informații generale despre spital, localitatea dumbraveni, judetul Vrancea	
Anexa 12 – Structura veniturilor pe surse de finantare	
Anexa 13 – Structura cheltuieli	
Anexa 14 – Structura venituri / cheltuieli	
Grafic GANT 1 – Planificarea activitatilor în timp parteneriat public/privat radiologie – imagistică	
Grafic GANT 2 – Planificarea activitatilor în timp înființare echipă mobilă multidisciplinară	
Grafic GANT 3 – Planificare activități în timp, programe finanțare fonduri nerambursabile axa	
3.1.b. - sprijinirea eficienței energetice în infrastructurile și clădirile publice – 2018, 2019, 2020	

MANAGEMENTUL, ca și concept, într-un mod foarte simplist, înseamnă **activitatea sau arta de a conduce**, iar prin dezvoltarea ideii, înseamnă **organizarea și conducerea prin care se identifică și se definesc obiectivele - resursele - procedurile și executanții, pentru atingerea scopului propus - obținerea nivelului maxim de rezultat**, iar raportat domeniului sănătății, managementul competitiv în spitale înseamnă utilizarea judicioasă a resurselor cu scopul final de a crește calitatea serviciilor medicale.

Sintetizând, consider că **managementul** este procesul prin care munca este făcută prin intermediul altora, făcută bine, la timp, în limita resurselor, dar, cu maximă eficiență, iar **managerul** este cineva care face ca resursele să se transforme în rezultate cu eficiență maximă, acceptând în cele din urmă definiția foarte plastică dată de David Dunham, conform căruia, citez „oamenii eficienți sunt cei mai leneși, dar sunt niște leneși inteligenți”.

Obiectivul principal al unui sistem sanitar îl reprezintă asigurarea sănătății populației deservite, iar scopul, realizarea unui nivel ridicat de sănătate prin distribuirea echitabilă a serviciilor de asistență medicală.

Un sistem sanitar ar trebui să corespundă așteptărilor populației, ceea ce implică respectul pentru individ (autonomie și confidențialitate) și orientarea către pacienți (servicii prompte și de calitate), iar prin aderarea României la UE s-a creat posibilitatea ca, indicatorii ce măsoară starea de sănătate cât și serviciile medicale oferite în statele membre dezvoltate, să devină cadru de referință și pentru cetățenii din România.

Principiile asumate și acceptate de toate guvernările de după anul 1990, respectiv: **echitate, calitate, responsabilitate și centrarea pe pacient / cetățean**, sunt în concordanță cu toate acordurile și documentele internaționale la care România este semnatară.

În România, conform prevederilor din Legea „Sănătății Mintale” 487 / 2002 art. 1 - citez: „**sănătatea mintală reprezintă o componentă fundamentală a sănătății individuale și constituie un obiectiv major al politicii de sănătate publică**” și art. 5, citez: „**prin persoana cu tulburări psihice se înțelege persoana bolnavă psihic, persoana cu dezechilibru psihic sau insuficient dezvoltată psihic ori dependentă de alcool sau de droguri, precum și persoana care manifestă alte dereglări ce pot fi clasificate, conform normelor de diagnostic în vigoare din practica medicală, ca fiind tulburări psihice**”.

De asemenea, tot în legea menționată mai sus, se definește și termenul de persoană cu tulburări psihice grave, adică „**persoana cu tulburări psihice care nu este în stare să înțeleagă semnificația și consecințele comportamentului său, astfel încât necesită ajutor psihiatric imediat**”.

Pentru **normalitatea psihică (sănătate mintală)**, ce reprezintă forma de echilibru interior și adaptare la realitatea externă, serviciile pot fi preventive, de psiho-educație și consiliere în domeniul sănătății mintale.

Pentru **tulburarea psihică**, formă de manifestare psihopatologică a personalității, prin pierderea stării de echilibru interior, ruperea de realitate, tulburări de relaționare și comunicare, izolarea într-un univers morbid – respectiv starea de anormalitate psihică, serviciile vor fi predominant medicale, de tipul centru comunitar de sănătate mintală, centru de criză, centru de zi, spital de zi, secție / spital de psihiatrie acută / cronici, centre de reabilitare psiho-socială.

Importanța problemei este subliniată și de faptul că, spre deosebire de marea majoritate a bolilor somatice, o **tulburare psihică prezintă la o anumită persoană reprezintă o sursă de alterare a echilibrului microgrupului social (familial, profesional) în care această persoană trăiește și că tulburarea psihică nu este numai o problema a individului, a familiei și a serviciilor de psihiatrie ci este o problema a comunității în care acesta trăiește, iar prin costurile și implicațiile sale socio-economice a devenit o problemă națională.**

În opinia publică persistă imaginea negativă a tulburării psihice, a purtătorilor acestei tulburări, a spațiilor de îngrijire și chiar a celor ce o îngrijesc, motiv pentru care, mă simt obligat să fac

uz de sintagma – „a recunoaște că ești bolnav nu este o rușine, dar a nu te trata este o mare imprudenta”, ceea ce obligă reformularea politicilor în domeniul sănătății mintale, conștientizarea în rândul populației, prin acțiuni educaționale, de a apela la serviciile medicale periodice de prevenție, eliminând astfel riscul multiplicării patologiilor psihice.

În aceste condiții de creștere alarmantă a numărului de persoane ce solicită asistență psihiatrică precum și tendința de creștere continuă a acestora în următorii ani, a se analiza raportul OMS pentru România cu rezultatele pe indicatorul DALY, care măsoară anii de viață normali ajustați din cauza incapacității, sau, ani de viață ajustați cu funcția de incapacitate (*disability adjusted life*), conform căruia, pe o clasă de 10, arată că povara bolii cauzată de tulburări mentale și consum alcool ocupa în 1998 locul 3, și ca perspectivă, în 2020 povara acestor boli va ocupa probabil locul 1, precum și faptul că România a aderat în UE, este imperios necesar regândirea politicilor în sănătatea mintală, schimbarea atitudinii față de boală și persoana cu tulburare psihică, în scopul unei reale reabilitări psihosociale și prevenirea recăderilor.

Toate acestea impun o reală reformă în politicile și serviciile de sănătate mintală, cu orientarea asistenței psihiatrice dinspre spital spre comunitate și tratarea complexă, multidisciplinară a problemelor de sănătate mintală și suport social în contextul unui cadru legislativ corespunzător și pe cale de consecință este necesar să punem la aceeași masă a discuțiilor atât reprezentanți ai Ministerului Sănătății cât și ai Ministerului Muncii și Protecției Sociale, ai organizațiilor de profesioniști și ai organizațiilor beneficiarilor serviciilor de sănătate mintală, care să identifice problemele și să găsească soluții viabile pentru rezolvarea acestora.

Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni dispune de o structură adecvată specialității de psihiatrie cronici, de o aparatură medicală corespunzătoare, de personal specializat, având amplasament și accesibilitate pentru întreg teritoriul județului, cât și pentru județele limitrofe.

STRUCTURA SPITALULUI - este aprobată prin Ordinul Ministrului Sănătății - OMS 1469 din 02. 12. 2013 - vezi ANEXA 1.

Spitalul de Psihiatrie Cronici funcționează în următoarele locații:

- **DUMBRAVENI**, care este și sediul administrativ, în clădiri desfășurate în sistem multipavilionar cu o suprafață totală de 2080 mp și care ocupa un areal de teren în suprafață totală de 16800 mp;

- **DUMITRESTI** - secție exterioară, în clădiri desfășurate în sistem monopavilionar P+2 cu o suprafață totală utilă de 2455 mp și care ocupă un areal de teren în suprafață totală de 17500 mp.

Toate aceste construcții sunt în proprietatea UAT - Primăria Dumbrăveni, unitatea spitalicească având dreptul de utilizare și de administrare a patrimoniului conform PROTOCOL / 2010, iar funcție de utilitate și destinație, clădirile sunt grupate într-un număr de **15** pavilioane - conform **ANEXA 2**, iar repartizarea paturilor pe secții și compartimente medicale și pe pavilioane - conform **ANEXA 3**.

Sectiile și compartimentele medicale și administrative din locația DUMBRĂVENI funcționează în construcții cu o vechime în exploatare de peste 100 de ani, care inițial au avut o cu totul altă destinație, unitatea spitalicească funcționând în locația actuală din anul 1940, conform procesului verbal de preluare în proprietate și administrare, sub titulatura de *SPITALUL RURAL PLAINESTI*, iar din anul 2005 preia titulatura de *SPITALUL DE PSIHIATRIE CRONICI DUMBRĂVENI* conform OMS 1062 / 2005. Datorită vechimii și duratei de exploatare, cât și datorită tehnologiilor învechite de la data construirii, pentru menținerea funcționalității, se impun multiple lucrări de întreținere și reparații curente, lucrări de reconfigurare și de readaptare a spațiilor existente, care să răspundă cerințelor și normelor legislației în vigoare, condiții obligatorii ce vizează obținerea autorizațiilor de funcționare, certificările ISO la standarde reglementate, acreditarea ANMCS a unității spitalicești, toate acestea având ca scop, asigurarea confortului și siguranței pacienților și a personalului angajat împotriva oricăror riscuri și implicit asigurarea unui standard ridicat al calității serviciilor medicale.

Populația județului Vrancea, conform ultimilor statistici și studii demografice, este în număr de **388943 locuitori**, iar populația din bazinul geografic în care este amplasat spitalul este în număr de aproximativ **45000 de locuitori** - conform **ANEXA 4** - date INS 2011, toate aceste informații susțin faptul că populația este săracă și cu un nivel de trai scăzut pentru următoarele considerente:

- PIB-ul / locuitor și câștigul mediu salarial este mai mic decât media pe țară iar rata somajului mai mare decât media pe țară;

- lipsa investițiilor majore în ultimii 25 ani, desființarea multor unități industriale, cu o agricultură la nivel de subzistență - ponderea fiind deținută de viticultură;

- majoritatea tinerilor sunt plecați la muncă în orașele dezvoltate din țară și în statele comunitare - ponderea fiind de aproape 20% din populația activă;

- sistemul educațional subfinanțat și inefficient;

- rată foarte mare a persoanelor cu handicap;

- lipsa asigurărilor de sănătate în mediul rural și în rândul populației de etnie romă: ca exemplu, comuna Slobozia Bradului, cu o populație majoritară de etnie romă și unde se înregistrează cel mai ridicat nivel al indicelui demografic din țară.

Toți acești indicatori sunt în ultimă instanță **elementele esențiale în cuantificarea calității vieții și starea de sănătate a populației**, și totodată **factorii determinanți ce conduc la expansiunea abuzurilor și a dependențelor de alcool și substanțe psihoactive, suprasaturarea cu factori de stres, expansiunea comportamentelor agresive și violente ce constituie riscuri în multiplicarea cazurilor de patologii psihice**.

Spitalul are o adresabilitate crescută, deservește în principal populația arondată zonei și populația din restul județului Vrancea, dar și populația din alte județe, prin transfer la solicitările unităților spitalicești de profil psihiatrie acută sau la solicitările aparținătorilor legali pentru persoane cu afecțiuni psihice, toate internările fiind programate în funcție de locurile disponibile și rata de utilizare

a paturilor, evoluția structurii pacienților spitalizați, indicatorii om / zile spitalizare și durata medie de spitalizare cu reprezentările grafice, conform **ANEXEI 5, ANEXEI 6, ANEXEI 7 și ANEXEI 8.**

Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni are o dotare corespunzătoare, peste nivelul standardelor medii din unitățile de profil din țară, patrimoniul reprezentat de clădiri, terenurile aferente, utilajele, instalațiile și aparatura medicală asigurând condiții optime pentru furnizarea următoarelor categorii de servicii medicale:

- spitalizare continua prin compartimentele psihiatrie cronici și afecțiuni psihosomatice;
- spitalizare de zi (urgente medico-chirurgicale și cazuri rezolvate cronici) prin compartimentul de primiri urgente;
- investigații paraclinice prin compartimentul laborator analize medicale;
- investigații paraclinice prin compartimentul de radiologie și imagistică medicală.

Unitatea a beneficiat de finanțări de la bugetul de stat prin Ministerul Sănătății în valoare de aproximativ 12 mil lei pentru următoarele obiective:

- ✓ locația Dumitrești, construcție modernă finalizată în anul 2010;
- ✓ locația spălătorie, realizată și dotată la un înalt standard în anul 2010;
- ✓ blocul alimentar, realizat și dotat la un înalt standard în anul 2016;
- ✓ laboratorul de analize medicale, realizat la un înalt standard în anul 2016;

Unitatea a realizat în ultimii cinci ani lucrări de investiții din venituri proprii în valoare de 1020 mii lei, reprezentând dotări independente de utilaje, aparatură medicală și aplicații software, respectiv: kit panouri solare ACC, aparatură medicală pentru compartimentul de primiri urgente, aparatură medicală pentru compartimentul laborator analize medicale, aparatură medicală pentru sălile de tratament psihiatrie cronici, sistemul informatic *Infoworld*, sistemul audio pentru saloane, sistemul de supraveghere video și alte dotări hardware.

Tot din venituri proprii au fost alocate în aceeași perioadă credite bugetare de 2350 mii lei pentru lucrări de întreținere și reparații curente, respectiv: lucrări de întinzări saloane, băi, grupuri sociale și săli de mese, completare mobilier, reabilitare circuite termice exterioare, refacere asfald și înlocuire acoperiș cu tablă tip țigle în proporție de 40%, refacere gard perimetral, reabilitare sera legume, etc.

Toate aceste realizări au permis aducerea spitalului aproape de nivelul standardelor europene, cu condiții hoteliere la un confort sporit, dotări inventar moale de calitate, mediu bioclimatic saloane, meniuri diversificate și echilibrate nutrițional, ce au facilitat autorizarea unității spitalicești fără neconformități și acreditarea ei în anul 2015.

Managementul resurselor umane din sectorul sanitar este unul deficitar: nivelul asigurării cu medici și cadre medii sanitare este inferior mediilor europene; distribuția teritorială neuniformă a personalului medical; insuficiența personalului de specialitate mai ales pentru sectoarele preventive, medico-sociale, sănătate publică și managementul îngrijirilor de sănătate, pondere inadecvată a personalului auxiliar, concentrarea personalului medical în zonele urbane dezvoltate; sistemul de salarizare sub nivelul european (cu creșteri substanțiale în perioada 2015 - 2017), toate aceste aspecte relevă disfuncții majore la nivelul sistemului de sănătate, aspecte ce țin de mai multe instituții centrale care nu au politici coordonate și coerente în domeniu.

Din punct de vedere al încadrării cu personal, spitalul se confruntă cu deficit de personal datorită migrației personalului în zonele urbane și în străinătate, pensionării pentru limită de vârstă și blocării posturilor rămase libere - conform **ANEXEI 9, ANEXEI 10 și ANEXEI 11.**

Activitatea spitalului este axată în principal pe următoarele tipuri de servicii medicale, clasificate după sursa de finanțare astfel:

- ✓ servicii medicale de spitalizare continua, contractate cu CJAS Vrancea la tarif pe zi de spitalizare, prin secții cu paturi: pentru pacienții adulți internați cu patologii psihiatrice cu caracter cronic pentru 100 de paturi și patologii psihosomatice pentru 35 de paturi;
- ✓ servicii medicale spitalizare de zi, contractate cu CJAS Vrancea la tarif pe caz, prin compartimentul de primiri urgente, pentru urgente medico-chirurgicale și cazuri rezolvate cronici;
- ✓ servicii medicale paraclinice - analize medicale și investigații de radiologie și imagistică medicală;

✓ servicii medicale de terapii alternative (ocupaționale și ergoterapii), psihoterapie și asistență socială și integrare prin investigații și consiliere individuală și de grup, socioterapie, meloterapie, terapii ecleziastice și activități lucrative diverse, derulate în cadrul programelor de sănătate mintală, finanțate de Ministerul Sănătății;

✓ servicii medicale prin staționarul de zi cu finanțare din bugetul de stat prin Ministerul Sănătății.

Prin toate aceste structuri, spitalul oferă și asigură servicii medicale în regim continuu, fiind organizată o linie de gardă continuă de 24 ore, zile lucrătoare, zile de week-end și sărbători legale.

Camera de primire a urgențelor este structurată din punct de vedere funcțional și dotată cu personal de specialitate și aparatură medicală pentru rezolvarea cazurilor de urgențe din teritoriul arondat, prin direcționarea ambulantelor din teritoriu sau solicitări la cererea pacienților.

Finanțarea sistemului sanitar continuă să fie neadecvată și utilizată într-un mod-ineficient. În ciuda unei creșteri a ponderii cheltuielilor totale pentru sănătate din PIB, nivelul de finanțare a sistemului de sănătate din România rămâne scăzut în context european, mai ales având în vedere lunga perioadă de subfinanțare cronică și lipsa de investiții din sănătate. Pe lângă subfinanțare se poate vorbi și de o utilizare arbitrară și inechitabilă a resurselor între regiuni, între tipuri de servicii de sănătate și între instituții de sănătate. Nu se realizează și nu se utilizează studii de cost-eficiență pentru alocarea resurselor, alocarea acestora nu se face în mod transparent și nu este bazată pe criterii clare și constant utilizate. Această situație, coroborată cu lipsa unor criterii clare și coerente de performanță la nivelul instituțiilor de sănătate face dificilă implementarea unor sisteme de management eficiente care să recompenseze managerii eficienți.

În ceea ce privește finanțarea Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni, aceasta este o unitate sanitară publică finanțată integral din venituri proprii realizate prin contractul de furnizare servicii medicale încheiat cu CJAS Vrancea.

În ordinea ponderii lor în buget și a surselor de finanțare voi prezenta evoluția veniturilor, a cheltuielilor și a rezultatelor financiare, conform **ANEXEI 12, ANEXEI 13 și ANEXEI 14.**

Printr-o radiografiere a veniturilor și cheltuielilor realizate, analizând nivelul realizărilor, sursele de finanțare, structura și ponderea lor, se pot face următoarele constatări:

✓ veniturile proprii rezultate din decontarea serviciilor medicale contractate cu CJAS Vrancea, cu o pondere constantă de 95%, nu pot înregistra creșteri spectaculoase pe motivul că nivelul realizărilor este în strânsă dependență cu numărul și indicele de ocupare al paturilor repartizate, durata medie de spitalizare, om / zile spitalizare - factori constanți, cât și de tariful zi / spitalizare contractat pentru fiecare categorie de serviciu, nivelul maximal nu poate depăși valoarea de 8650 mii lei, constatându-se o subfinanțare a serviciilor spitalicești, ceea ce impune o corecție pozitivă a tarifelor / zi spitalizare;

✓ se impune extinderea gamei de servicii medicale paraclinice oferite în scopul creșterii veniturilor proprii; spre exemplu în anul 2018 compartimentul laborator analize medicale poate intra în relație contractuală cu CJAS Vrancea pe motivul că s-a obținut în anul 2017 acreditarea RENAR; compartimentul de radiologie și imagistică medicală practic, nu este rentabil ca și aport la realizarea veniturilor proprii, putând concluziona că este nefuncțional; datorită faptului că unitatea nu prezintă interes pentru medicii specialiști cât și nivelul foarte mare al finanțărilor pentru dotarea cu aparatură medicală performantă, se impune identificarea de resurse suplimentare sau alte variante permise de legislație pentru dezvoltarea acestui compartiment;

✓ se impune menținerea ponderilor cheltuielilor pe titluri la nivelul: TITLUL 10 = 70%, TITLUL 20 = 25%, iar diferența de 5% să devină excedent ce poate fi repartizat pe TITLUL 71 - fond de dezvoltare din venituri proprii pentru realizarea obiectivelor de etapă conform planului strategic.

2. ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI

1) POZIȚIONAREA GEOGRAFICĂ - adresabilitate mare, condiții de spitalizare adecvate ce asigură o ședere primitivă, confortabilă și sigură pentru toți pacienții, un ambient confortabil și un meniu zilnic variat și de bună calitate, adaptat cerințelor prin respectarea standardelor nutriționale.

2) SISTEM INTEGRAT DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII, fiind obținute evaluările și acreditările pentru CERTIFICAT ANMCS 200 / 2017, ISO 9001: 2015 - management calitate și ISO 19011: 2002 - ghid auditare management calitate; ISO 15189: 2013 - RENAR - management laborator analize, obținut în 2017; ISO 14001: 2005 - management de mediu, ISO 27000: 2005 - managementul securității informației, ISO 18001: 2007 - managementul securitate și sănătate ocupațională; ISO 22000: 2005 - managementul în siguranța alimentelor - bloc alimentar, toate cu termen de obținere a certificării în anul 2018.

3) SISTEM INFORMATIC INTEGRAT - INFOWORLD - performant și avansat, care permite informatizarea integrată, atât pentru activitatea medicală / clinică, cât și pentru activitatea managerială și administrativă; spitalul dispune de infrastructură informatică și dotare software necesară, conectată la internet de mare trafic prin fibră optică, sistem dotat cu doua servere interconectate, cu salvare în timp real a bazei de date prin back-up automat pe hard-uri interne și externe și, suplimentar, pe hard-disk mobil fără conexiune la rețea, SISTEM pregătit pentru implementarea aplicațiilor de raportare conform cerințelor actuale - SIUI, SIPE, For Exe Bug, SOFTEH, etc.

4) STRUCTURA DE PERSONAL sanitar superior și sanitar mediu cu experiență, cu competențe multiple și foarte bine pregătit, care permite aplicarea unor metode și tehnici de tratament moderne, servicii medicale la nivel calitativ superior, cu atitudinea deschisă, iar prin programele derulate în atelierele de terapii ocupaționale se oferă pacienților internați liniștea și relaxarea necesare, făcând astfel perioada de spitalizare mai ușoară, indiferent de durata acesteia.

5) MOTIVAREA PERSONALULUI - asigurarea și acordarea tuturor drepturilor la nivelul maxim, existența planului de formare și perfecționare prin participarea la cursuri, simpozioane, conferințe și evaluări anuale privind performanțele profesionale.

6) DATORII RESTANTE SAU ARIERATE - unitatea nu a înregistrat în ultimii zece ani datorii restante și arierate printr-o gestionare judicioasă a veniturilor și o programare strictă a angajamentelor rezultate din relațiile cu furnizorii de bunuri și servicii.

PUNCTE SLABE

1) LIPSA UNUI SISTEM DE CONTROL și MONITORIZARE A CALITĂȚII.

2) CHELTUIELI ADMINISTRATIVE MARI - datorită vechimii și gradului mare de uzură și degradare a patrimoniului, permanent sunt necesare lucrări de refacere și reabilitare a infrastructurii, remodelări și refaceri fluxuri și circuite, dotări cu aparatura medicală performantă, toate acestea necesitând finanțări suplimentare.

3) NIVELUL REDUS AL VENITURILOR PROPRII rezultate din contractele cu CJAS Vrancea cu ponderea de 95% nu asigură sursele necesare desfășurării tuturor activităților planificate, afectând chiar și standardul serviciilor medicale.

4) PERSONAL INSUFICIENT cu deficit prin statul de funcții aprobat și chiar reticența și neadaptarea unor angajați la schimbare.

5) LIPSA COLABORĂRII cu CPL (centrele publice locale) din domeniul asistentei sociale din teritoriu, cu alte instituții publice, unități private și organisme nonguvernamentale care operează în domeniul de sănătate și asistență socială.

OPORTUNITĂȚI

1) SPRIJIN DIN PARTEA AUTORITĂȚII LOCALE - garantat și prin protocolul dintre UAT - proprietar al patrimoniului, și spital - administrator și utilizator, situație ce conferă cadrul legal de sprijin financiar și de parteneriat în derulare a unor programe comune.

2) ELABORAREA UNOR PROIECTE pentru atragerea de fonduri structurale nerambursabile.

3) IMPLEMENTAREA REFORMEI din sistemul de sănătate și dezvoltarea unor servicii alternative de îngrijiri psihiatrice.

4) PERSPECTIVA RENEGOCIERII CONTRACTELOR cu CJAS Vrancea prin recalcularea și actualizarea tarifelor pentru serviciile medicale contractate și chiar perspectiva unor contracte cu casele private de asigurări de sănătate.

5) CREȘTEREA ADRESABILITĂȚII în ceea ce privește oferta de servicii pentru pacienții cu boli psihice cronice în general și extinderea serviciilor și pentru pacienții cu boli psihice organice.

AMENINȚĂRI

1) PROCESUL DE ACREDITARE care necesită menținerea și îndeplinirea tuturor standardelor de calitate, condiții obligatorii în vederea reacreditării.

2) MIGRAREA DE PERSONAL către zonele dezvoltate din țară și către alte state comunitare, un proces greu de oprit și de surmontat, și cu perturbații majore asupra stabilității personalului.

3) LEGISLAȚIE greoaie, excesivă, nearmonizată cu cerințele UE și un exagerat birocratism.

4) SUBFINANTAREA sistemului de sănătate care poate genera riscul privind inadaptarea unității spitalicești la cerințele și standardele europene și chiar la riscul de pierdere a acreditării.

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

- Lipsa unui program de asigurare și de monitorizare a calității serviciilor oferite de spital.

- Piața serviciilor medicale impune creșterea respectului personalului medical față de sine, față de profesie și față de pacient.

- Personalul nu este pregătit pentru schimbare, nu s-au derulat programe de formare în domeniul calității serviciilor, programe de comunicare, muncă în echipă, delegare, etc.

- Migrarea personalului mediu în străinătate și către alte specialități datorită condițiilor de risc.

- Aparatura din dotare compartimentului paraclinic este foarte veche, uzată moral și fizic, cu o gamă restrânsă de servicii paraclinice oferite, disfuncționalități în exploatarea aparaturii și în stabilirea cu precizie a diagnosticului.

- Stigmatizarea continuă a afecțiunilor psihice și a bolnavului psihic datorită unor percepții eronate.

- Menținerea subfinanțării sistemului de sănătate atât pentru activitățile curente cât și pentru obiectivele de investiții, precum și lipsa de preocupare pentru găsirea unor surse suplimentare de finanțare.

4. SELECTIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE

Conform informațiilor expuse în prezentarea spitalului, din analiza realizării serviciilor medicale, a evoluției indicatorilor medicali și financiari, cât și din analiza situației specifice din teritoriul arondat, respectând principiile reformei în domeniul psihiatric (a zonalității, a continuității serviciilor, oferirea de servicii diversificate, alternative și adecvate pentru reabilitare psiho-socială, etc) am identificat următoarele probleme ce trebuie rezolvate cu prioritate:

1) Dotarea compartimentului paraclinic - radiologie și imagistica medicală cu aparatură performantă.

2) Insuficiența activității psihiatrice comunitare prin identificarea și existența unui număr redus de servicii de asistență spitalicească.

3) Subfinanțarea sistemului de sănătate, identificarea de surse suplimentare de finanțare pentru creșterea calității serviciilor medicale.

5. DEZVOLTAREA PROIECTUL DE MANAGEMENT

SCOPUL PLANULUI

Creșterea calității actului medical, creșterea gradului de adresabilitate și diversificarea serviciilor medicale oferite, un grad sporit de siguranță și confort atât pentru pacient cât și pentru personalul medical în unitatea spitalicească prin dezvoltarea compartimentului de radiologie și imagistică medicală, înființarea unei echipe mobile multidisciplinare și accesarea de fonduri nerambursabile prin POR 2016 - 3 / 3.1 / B pentru obiective de investiții ce vizează sprijinirea eficienței energetice, utilizarea energiei din surse regenerabile, reabilitarea infrastructurilor și clădirilor publice.

OBIECTIVE PROPUSE SPRE REALIZARE

I. DEZVOLTAREA COMPARTIMENTULUI DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICA MEDICALA ÎN BAZA UNUI CONTRACT DE PARTENERIAT PUBLIC / PRIVAT, obiectiv propus a se realiza într-o perioadă de 6 (șase) luni, activități definite și structurate în 7 (șapte) grupe, planificate în timp și cu stabilire de responsabili nominalizați conform **ANEXEI GG 1**.

Prin realizarea acestui obiectiv se vor asigura servicii medicale performante de radiologie și imagistică medicală cu adresabilitate pentru pacienții internați, pentru pacienții asigurați din zona arondată cât și la cererea pacienților în regim ambulatoriu. Sunt necesare acțiuni de promovare a ofertei complete de servicii paraclinice prin pliante, intervenții în mass-media și întâlniri cu autoritățile publice locale și cu medicii de familie din zona arondată.

RESURSELE UMANE - toate aspectele ce vizează participare cu resurse umane sunt stabilite prin contract, echipa din compartimentul paraclinic va fi compusă din personalul spitalului și din personalul pus la dispoziție de partenerul privat.

RESURSELE MATERIALE ȘI SURSELE DE FINANȚARE sunt stabilite prin contract, pentru o perioadă de 10 ani, existând 2 (două) variante discutate într-o fază preliminară și anume:

1) partenerul privat asigură în întregime dotarea cu apretură performantă pentru realizarea obiectivului și beneficiază de veniturile realizate în regim ambulatoriu, iar spitalul asigură locația în care funcționează compartimentul paraclinic și suportă costurile de recompartimentare și reparații, intimizări, și taxele de autorizare și funcționare, beneficiind cu titlu de gratuitate de investigațiile pentru pacienții internați și încasează veniturile proprii din serviciile paraclinice contractate cu CJAS Vrancea;

2) partenerii asigură resursele materiale și financiare pentru realizarea obiectivului prin cote de participare și implicit veniturile vor fi repartizate prin cote echivalente, situație în care unitatea spitalicească va apela, pentru acoperirea cotei de participare, la finanțări de la bugetul statului prin transfer de la MS sau va accesa fondurile necesare prin programe operaționale nerambursabile.

REZULTATE AȘTEPTATE - nu se poate stabili valoarea netă a veniturilor proprii din serviciile paraclinice realizate în baza contractului, dar, din analiza ultimilor 5 (cinci) ani, pe baza cererii de servicii de către pacienții din zona arondată, refuzate și neefectuate din lipsa dotărilor cu aparatură performantă, pe baza acestor informații și analize am estimat: **număr mediu / zi - 25 pacienți x 20 zile / luna = 500 investigații / luna x T mediu = 25 - 30 mii lei / luna**, de necomparat cu situația prezentă, când veniturile realizate sunt în medie de 20 mii / an.

INDICATORI - EVALUARE - MONITORIZARE pe timpul derulării contractului, se vor monitoriza trimestrial indicatorii și se vor compara cu estimările, iar atunci când evoluția va fi favorabilă, se va proceda la renegocierea clauzelor contractuale și stabilirea unor noi cote de repartitie a veniturilor.

II. ÎNFIINȚAREA ECHIPEI MOBILE MULTIDISCIPLINARĂ, obiectiv propus a se realiza într-o perioadă de 12 (douăsprezece) luni, activități definite și structurate în 8 (opt) grupe, planificate în timp și cu stabilire de responsabili nominalizați conform **ANEXEI GG 2**.

Prin realizarea acestui obiectiv se vor oferi servicii comunitare psihiatrice alternative la spitalizare, protejarea drepturilor pacienților psihici cronici prin asigurarea continuității și integrarea serviciilor psihiatrice.

Prin realizarea obiectivului se vor adopta strategii terapeutice oferite în timp util la domiciliul pacienților, se va proceda la schimbarea modelului de îngrijire prin adoptarea unui plan individualizat de la stadiul acut - cronic - comunitar, prin asigurarea unor intervenții prompte eficiente, continue și flexibile pentru pacienții cronici din teritoriul arondat, atât pe timpul spitalizării cât și post spitalizare la nivel de comunitate.

Este necesară o îmbunătățire a colaborării cu alte servicii de sănătate (spitale din teritoriu, policlinică teritorială, cabinete ambulatorii psihiatrice, cabinete medici de familie și servicii de asistență socială) prin încheierea de convenții și protocoale comune, întruniri periodice pentru analize, studii de caz, și de stabilirea de noi strategii terapeutice dacă este cazul.

Sunt necesare acțiuni de identificare a ONG-urilor implicate în servicii comunitare și acțiuni de promovare în comunitate a ofertei complete de servicii prin pliante de prezentare, intervenții în mass-media și întâlniri cu autoritățile publice locale în vederea semnării contractelor de parteneriat pentru furnizarea serviciilor în teritoriu și în conformitate cu prevederile legale.

RESURSELE MATERIALE pentru realizarea obiectivului am estimat:

- identificarea unui spațiu în incinta spitalului fără a fi necesare lucrări de compartimentare, renovare și intimidare;

- redistribuirea de mobilier și achiziționarea dotărilor necesare funcționarii (calculator cu conexiune la internet și imprimantă, unitate hard mobilă cu imprimantă, cititor de carduri pentru eliberarea rețetelor la domiciliul pacienților, telefon fix și telefon mobil, cheltuieli estimate la 12000 lei;

- utilizarea autoturismului din dotarea spitalului pentru care se estimează un consum de 100 l / luna și alte cheltuieli cu piese de schimb, service și taxe diverse, cheltuieli estimate la 10000 lei / an.

COSTURI DE ÎNFIINTARE = 12000 lei;

COSTURI DE FUNCȚIONARE = 10000 lei / an

RESURSELE UMANE - pentru funcționare am estimat că echipa să fie compusă din medic psihiatru coordonator, un asistent medical, un psiholog și un asistent social, cooptați inițial din structura de personal existentă prin cumul de activități în condițiile legii, până la finalizarea procedurii de ocupare a posturilor stabilite.

SURSELE DE FINANȚARE pentru înființarea echipei vor fi din veniturile de la Autoritatea Publică Locală, de la Primăriile partenere din zona arondată, cu sprijinul ONG-urilor de profil, alți sponsori privați sau fundații.

REZULTATELE AȘTEPTATE pentru echipa mobilă multidisciplinară sunt:

- scăderea numărului de reinternări a pacienților cu afecțiuni psihice cronice prin asigurarea continuității asistenței psihiatrice post spitalizare și disponibilizare de paturi și implicit om / zile spitalizare cu adresabilitate noilor pacienți cu tulburări psihice;

- creșterea accesabilității populației din mediul urban și mai ales din mediul rural la serviciile de sănătate mintală, îmbunătățirea integrării pacienților în mediul familial și comunitate și o reală reabilitare psiho-socială a persoanelor cu dizabilități;

- oferta de servicii cât și rezultatele pozitive sunt vizibile la nivelul comunității și implicit apare efectul destigmatizării beneficiarilor de servicii de sănătate mintală cât și a personalului ce deservește aceste servicii.

INDICATORI - EVALUARE - MONITORIZARE - 100 de beneficiari de servicii medico-sociale adaptate standardelor; 100 de beneficiari de îngrijiri la domiciliu prin plan individualizat; 100 de pacienți evaluați; 20 de pacienți selectați pentru asistenta medico-socială mobilă; 100 de persoane din rețeaua formală și informală instruite în asistența psihiatrică comunitară.

Pe timpul derulării proiectului se vor monitoriza și analiza trimestrial indicatorii, compararea cu valorile estimate inițial și cu valorile înregistrate înainte de implementare, în vederea evaluărilor

finale și a impactului asupra pacientului, identificând ca **efecte pozitive** indicatorii de regresie ce exprimă numărul și rata pacienților reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare.

III. ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE / CREȘTEREA CONFORTULUI PRIN PROIECTE CU FINANȚARE NERAMBURSABILĂ, obiectiv propus a se realiza într-o perioadă de 3 (trei) ani, activități definite și structurate în două capitole distincte:

1) **ACTIVITĂȚI COMUNE** - 8 (opt) grupe de activități ce vizează elaborarea studiilor de fezabilitate, documentațiilor tehnice, devizelor de lucrări, estimarea valorilor necesare finanțării, stabilirea cotelor pentru valorile neeligibile, identificarea resurselor de finanțare, obținerea avizelor și autorizațiilor, întocmirea și depunerea dosarului de proiect pentru finanțare din fonduri europene nerambursabile, planificate în timp și cu stabilire de responsabili nominalizați conform **ANEXEI GG**

3. 2) **ACTIVITĂȚI DE EXECUȚIE** - 9 (noua) grupe de activități ce vizează execuția propriu zisă a fiecărui obiectiv în parte, planificate în timp și cu stabilire de responsabili nominalizați conform **ANEXEI GG 3**.

Precizez ca pentru fiecare obiectiv în parte, am identificat, în etapa de finalizare și activități comune, după cum urmează:

✓ **INFORMĂRI LUNARE** cu privire la stadiul de execuție pentru fiecare obiectiv, probleme neprevăzute și soluții propuse - analize la care participă: dirigintele de șantier, proiectantul, executantul lucrărilor și consultantul pe fonduri structurale, iar din partea beneficiarului - comitetul director, compartimentul de management al calității și echipa de implementare fonduri europene;

✓ **DOCUMENTAȚIILE** privind recepțiile de finalizare a lucrărilor pentru fiecare obiectiv în parte și documentația privind finalizarea proiectului și depunerea la UIP - Ministerul Fondurilor Europene, însoțite de informări întocmite de consultantul pe fonduri structurale și echipa de implementare a fondurilor europene, ce vor fi prezentate și analizate în ședința comuna de comitet director cu participarea compartimentului de management al calității.

Prin realizarea acestui obiectiv se va asigura soluția adecvată pentru problema critică prioritară propusă a fi rezolvată.

RESURSELE MATERIALE pentru realizarea proiectului sunt de natură funcțională curentă, de genul: utilizarea echipamentelor de software și hardware din dotare, diverse consumuri de birotică și furnituri de birou, ce vor fi suportate din cheltuielile indirecte pe toată durata de implementare a proiectului.

RESURSELE UMANE implicate în realizarea proiectului nu influențează cheltuielile spitalului; în unitate există o echipă care a obținut atestate în coordonarea și implementarea proiectelor prin programe cu finanțare nerambursabilă, echipă ce va fi stimulată pentru activitatea desfășurată în afara orelor de program din finanțarea proiectului, iar conform reglementărilor legale, fiecare membru din echipă poate beneficia de câștiguri suportate din fonduri până la 50% din salariul brut de încadrare.

SURSELE DE FINANȚARE pentru realizarea proiectului nu necesită eforturi suplimentare din partea beneficiarului, toate cheltuielile reprezentând studiile de fezabilitate, documentațiile tehnice, dosarele DALI, toate taxele și avizele de autorizare, taxele de consultanță și expertize, contractele de proiectare și întocmire a mapei depuse la UIP - MFE, sunt incluse în valoarea finanțată care este repartizată conform reglementărilor după cum urmează:

VALOAREA TOTALĂ A PROIECTULUI estimată la
la curs valutar estimat de 4,65 lei / euro reprezintă:

suma eligibilă finanțată din fonduri de 80 %

suma neeligibilă finanțată de la MS prin transfer de la MS de 17 %

suma neeligibilă finanțată de la BL prin transfer de la CL de 3 %

REZULTATE AȘTEPTATE - prin realizarea proiectului se estimează:

✓ creșterea calității actului medical prin creșterea confortului hotelier și siguranței pacientului și în echipa personalului angajat, creșterea încrederii pacientului în serviciile medicale ale spitalului și în echipa medicală și îmbunătățirea condițiilor de muncă;

6100 mii lei = 1300 mii €

1040 mii €

1040 mii lei = 222 mii €

180 mii lei = 38 mii €

✓ asigurarea circuitului pacientului pe tot traseul - internare - spitalizare - externare, condiție semnalată în prezent ca neconformitate și obligatorie de soluționat pentru obținerea autorizației sanitare de funcționare;

✓ contribuție la îndeplinirea politicilor naționale, regionale și locale în domeniul mediului și energiei prin reducerea emisiilor de gaze cu efect de seră;

✓ reducerea consumului de combustibil pentru încălzit și preparare ACM, diminuarea cheltuielilor indirecte cu întreținerea curentă și o gestionare eficientă a veniturilor, degrevând bugetul de un volum considerabil de cheltuieli de funcționare și exploatare.

INDICATORI - EVALUARE - MONITORIZARE prin realizarea proiectului în afara rezultatelor exprimate prin indicatori de calitate, am estimat și reduceri substanțiale de costuri ce vizează asigurarea confortului hotelier și un ambient optim pentru pacient, bazându-mă pe următoarele argumente:

- lucrările de eficientizare energetică a clădirilor - anvelopări, izolații așterial și completare cu elemente de tâmplărie termo-fono izolantă, diminuează până la max. 15% transferurile energetice din interior / exterior și invers, atât în anotimpul cald dar mai ales în anotimpul rece;

- reduceri de consumuri cu energia electrică cu 15% prin scurtarea timpului de utilizare a unităților de climatizare, prin care se estimează economii de 29,8 mii lei / an ($18000 \text{ Kw luna} \times 25\% \times 549 \text{ lei / Mwh}$);

- în anul 2015 unitatea a realizat din fonduri proprii un kit solar cu aport doar pentru ACM, prin care s-a redus cu 50% consumul de combustibil, economia fiind de 18,6 mii lei / an ($3,5 \text{ l} \times 4 \text{ ore} \times 5,53 \text{ lei / l} \times 20 \text{ zile} \times 12 \text{ luni}$), iar prin completarea și dezvoltarea kit-ului solar, se va crea aport de energie solară și pentru încălzit în anotimpul rece, instalația preluând agentul termic de la o temperatură de 30 - 35°C, rezultând reducerea suplimentară a consumului de combustibil și o economie de 26,1 mii lei / an ($14 : 35 \times 9 \text{ l/h} \times 5,53 \text{ lei/l} \times 30 \text{ zile} \times 6 \text{ luni}$)

CONCLUZII

Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni asigură servicii medicale în regim de spitalizare continuă pentru pacienții cu afecțiuni psihice cronice din zona arondată, din județul Vrancea, dar și din alte județe din țară.

Deservind o zonă cu cel mai mare risc seismologic din România, serviciile medicale având adresabilitate către pacienți cu un grad foarte redus de autoservire, unitatea spitalicească trebuie să fie permanent pregătită corespunzător să acorde servicii medicale la standarde ridicate, să asigure maximă siguranță pacientului pe timpul internării, spitalul fiind direct responsabil pentru orice eveniment care poate afecta integritatea și chiar viața pacientului, spitalul fiind, la nivelul județului, singurul etalon prestator de servicii medicale în specialitatea psihiatrie cronice.

Pentru aceste considerente, managementul unităților sanitare trebuie să urmărească continuu să completeze echipamentul de diagnostic, pachetul de proceduri terapeutice, să mențină dotarea cu aparatură de înaltă performanță și să-și consolideze statutul de unitate spitalicească capabilă să acorde permanent asistența spitalicească la cele mai înalte standarde.

ECONOMIST MIHAI BOJOAICA

STRUCTURA SPITALULUI DE PSIHIATRIE CRONICI

- Secția psihiatrie cronici Dumbrăveni	75 paturi
- Compartiment cronici (afecțiuni psihosomatice) Dumbrăveni	20 paturi
- Compartiment cronici (afecțiuni psihosomatice) Dumitrești	15 paturi
- Compartiment psihiatrie cronici (lungă durată) Dumitrești	25 paturi
TOTAL	135 paturi
- Spitalizare de zi (cronici)	4 paturi
- Camera de garda	
- Staționar de zi	15 locuri
- Farmacie	
- Laborator de analize medicale	
- Laborator radiologie și imagistică medicală	
- Compartiment terapie ocupațională și ergoterapie	
- Compartiment psihologie și asistență socială	
- Compartiment de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale	
- Aparat funcțional	

STRUCTURA - DESTINATIE - GRUPARE PAVILIOANE

LOCATIA DUMBRAVENI

- **PAVILIONUL A** - functioneaza birourile administrative și compartimentul psihiatrie cronici (afectiuni psihosomatice) cu 20 de paturi, cu opt saloane pentru pacienti, doua cabinete medicale, sala de mese, grupuri sanitare.

- **PAVILIONUL B** - functioneaza farmacia cu circuit inchis și compartimentul paraclinic - investigatii de radiologie și imagistica medicala.

- **PAVILIONUL C, D și E** - functioneaza camera de primiri urgente, saloanele sectiei de psihiatrie cronici cu 75 de paturi, din care 9 pentru femei și 12 pentru barbati, cabinete medici în specialitatea psihiatrie, sali de tratamente, camera de garda a medicilor, substatia deservire ambulanta, compartimentul paraclinic - laborator analize medicale, blocul alimentar cu bucatarie și sali de servit mesa pacienti.

- **PAVILIONUL F și I** - functioneaza atelierele și clubul pentru activitati de terapie ocupationala.

- **PAVILIONUL G** - functioneaza magaziile de alimente și de materiale sanitare, spatii de depozite diverse și garaje pentru mijloacele auto din dotare.

- functioneaza magaziile de alimente și de materiale sanitare, spatii de depozite diverse și garaje pentru mijloacele auto din dotare.

- **PAVILIONUL H** - functioneaza o spalatorie moderna dotata cu masini și utilaje performante.

- **PAVILIONUL J** - functioneaza punctul termic propriu care asigura utilitatile și atelierul destinat lucrarilor de interventie - intretinere și reparatii curente..

- **PAVILIONUL K** - functioneaza biserica și casa praznicala.

LOCATIA DUMITRESTI

- **PAVILIONUL A** - functioneaza compartimentul psihiatrie cronici (afectiuni psihosomatice) c 15 de paturi, cu patru saloane pentru pacienti, cabinete medicale, sala de mese, grupuri sanitare.

- **PAVILIONUL B** - functioneaza farmacia cu circuit inchis, compartimentul psihiatrie cronici lunga durata cu 12 paturi repartizate în patru saloane pentru femei și substatia deservire ambulanta.

- **PAVILIONUL C** - functioneaza blocul alimentar la parter și compartimentul psihiatrie cronici - lunga durata cu 13 paturi repartizate în patru saloane pentru barbati, cabinete medicale, sala de mese grupuri sanitare și sala de rugaciuni și confesiuni la etaj.

- **PAVILIONUL D** - functioneaza centrala termica, spalatoria, ateliere pentru intretinere reparatii curente și depozitul central pentru lemne de foc.

REPARTIZARE PATURI PE SECTII ȘI COMPARTIMENTE SPITALIZARE CONTINUA

LOCATIE	PAVILION	SALON	NIVEL	SUP. MP	NR. PAT	Grup Sanitar Propriu
					90	
DUMBRAVENI						
Psihiatrie Cronici	barbati	1	parter	27,405	4	da
		2	parter	26,7	4	da
		3	parter	26,84	5	da
		4	parter	26,84	4	da
		5	parter	27,9	4	da
		6	parter	23,4	3	da
		7	parter	23,32	3	da
		8	parter	23,85	4	da
		9	parter	22,88	4	da
		10	parter	17,1	3	da
		11	parter	14,85	2	nu
		12	parter	14,3175	3	nu
Psihiatrie Cronici	femei	1	parter	16,24	3	da
		2	parter	17,34	4	da
		3	parter	19,72	4	da
		4	parter	17,34	4	da
		5	parter	15,68	3	da
		6	parter	17,94	4	da
		7	parter	18,02	4	da
		8	parter	19,32	4	da
		9	parter	14,145	2	da
Cronici I Psihosomatici	femei	1	parter	16	3	nu
		2	parter	16,65	3	nu
		3	parter	15,355	3	nu
		4	parter	9,66	2	nu
	barbati	5	etaj	9,9	2	nu
		6	etaj	10,915	2	nu
		7	etaj	15,75	3	nu
		8	etaj	12,5925	2	nu
					40	
DUMITRESTI						
Cronici II Psihosomatici		1	parter	29,945	4	nu
		2	parter	30,7625	4	nu
		4	etaj	30,388	3	da
		3	etaj	30,2176	4	da
Psihiatrie Cronici Lunga Durata	femei	rez. 1	etaj	12,6	1	nu
		3	etaj	18,81	2	nu
		2	etaj	30,78	5	da
		1	etaj	31,92	4	da
	barbati	1	etaj	29,733	4	da
		2	etaj	28,325	4	da
		3	etaj	18,9394	3	nu
		rez. 1	etaj	20,4568	2	Nu
TOTAL SPITAL					135	

STATISTICA POPULATIE JUDET VRANCEA

- TOTAL populație recenzată - 388943 cu densitate de 80, 1 locuitori / km pătrat

1 după reședință - 146521 = 38 % urban din care 70047 bărbați și 76474 femei

- 242422 = 62 % rural din care 120479 barbati și 121943 femei

2 după sex - 190526 = 49 % masculin și 198417 = 51 % feminin

3 după grupe de vârstă - 0 - 14 ani 60057 = 15 %

15 - 59 ani 244678 = 63 %

peste 60 ani 84208 = 22 %

4 indice demografic 3582 născuți și 4636 decedați cu indice negativ - 1056 = 2, 7 %, rezultă că populația este în scădere comparativ cu anul 2003 când s-au recenzat 395330 locuitori

5 durata medie de viață TOTAL = 74,6 BARBATI = 69,8 FEMEI = 77,1

6 venit mediu / locuitor 1078 lei

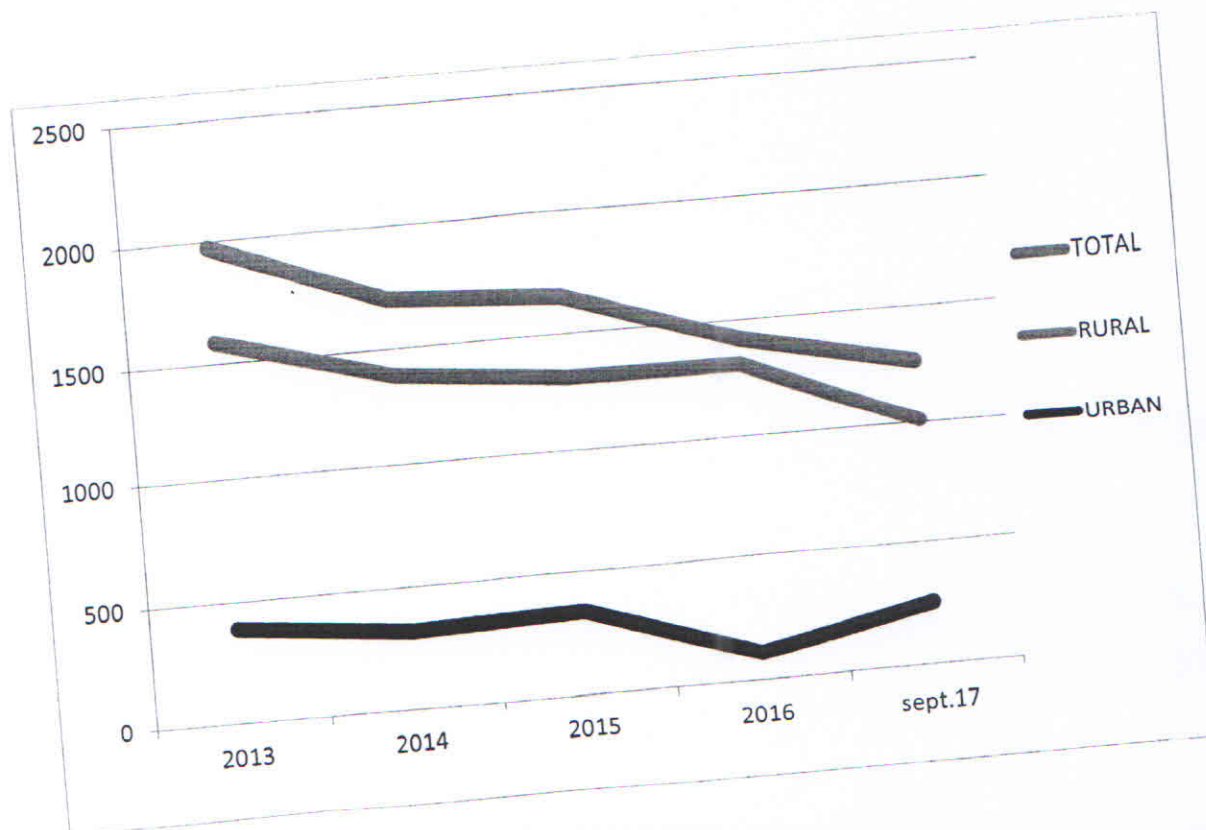
7 protecția socială șomeri 25660 = 5,5 %

8 migrația populației - schimbare domiciliu 5437 sosiți 6436 plecați

ADRESABILITATE - STRUCTURA PACIENTI SPITALIZATI

PERIOADA	2013	2014	2015	2016	SEPT2017
TOTAL	1975	1707	1656	1420	1267
RURAL	1587	1390	1318	1314	1010
URBAN	388	317	338	106	257

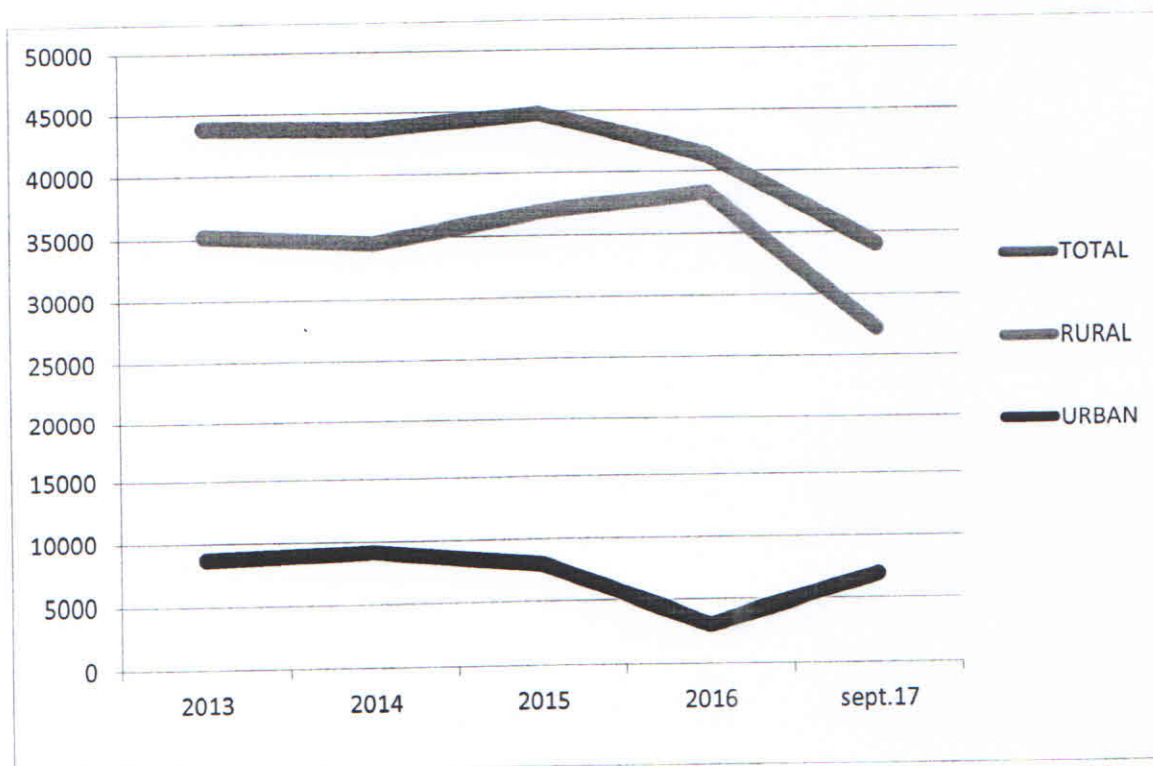
EVOLUTIE GRAFICA - STRUCTURA PACIENTI SPITALIZATI



OM ZILE SPITALIZARE

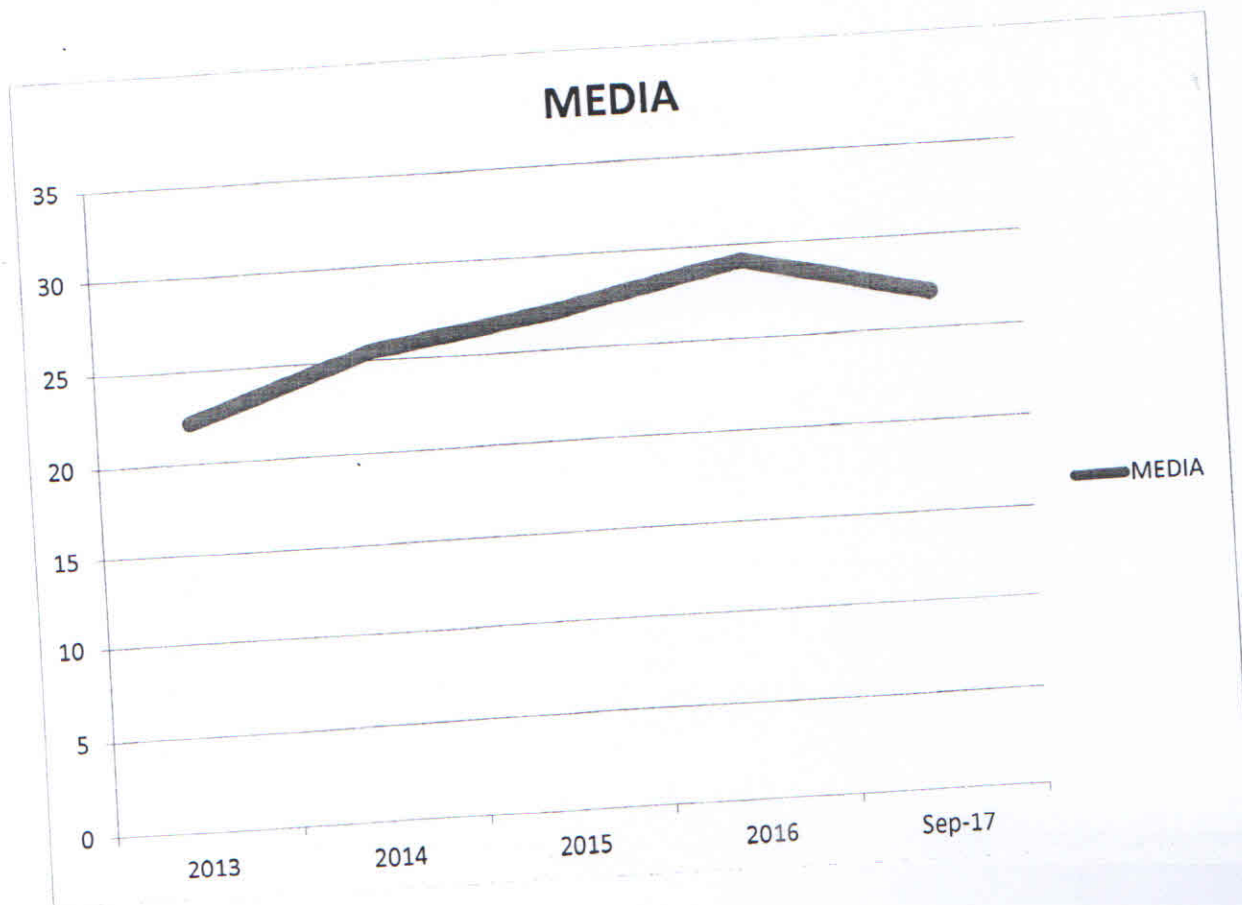
PERIOADA	2013	2014	2015	2016	SEPT2017
TOTAL	43832	43640	44789	41322	34073
RURAL	35220	34535	36842	38235	27160
URBAN	8612	9105	7947	3087	6913

EVOLUTIE GRAFICA - OM ZILE SPITALIZARE



EVOLUTIE GRAFICA COMPARATIVA
PACIENTI SPITALIZATI / OM ZILE SPITALIZARE
= DURATA MEDIE DE SPITALIZARE

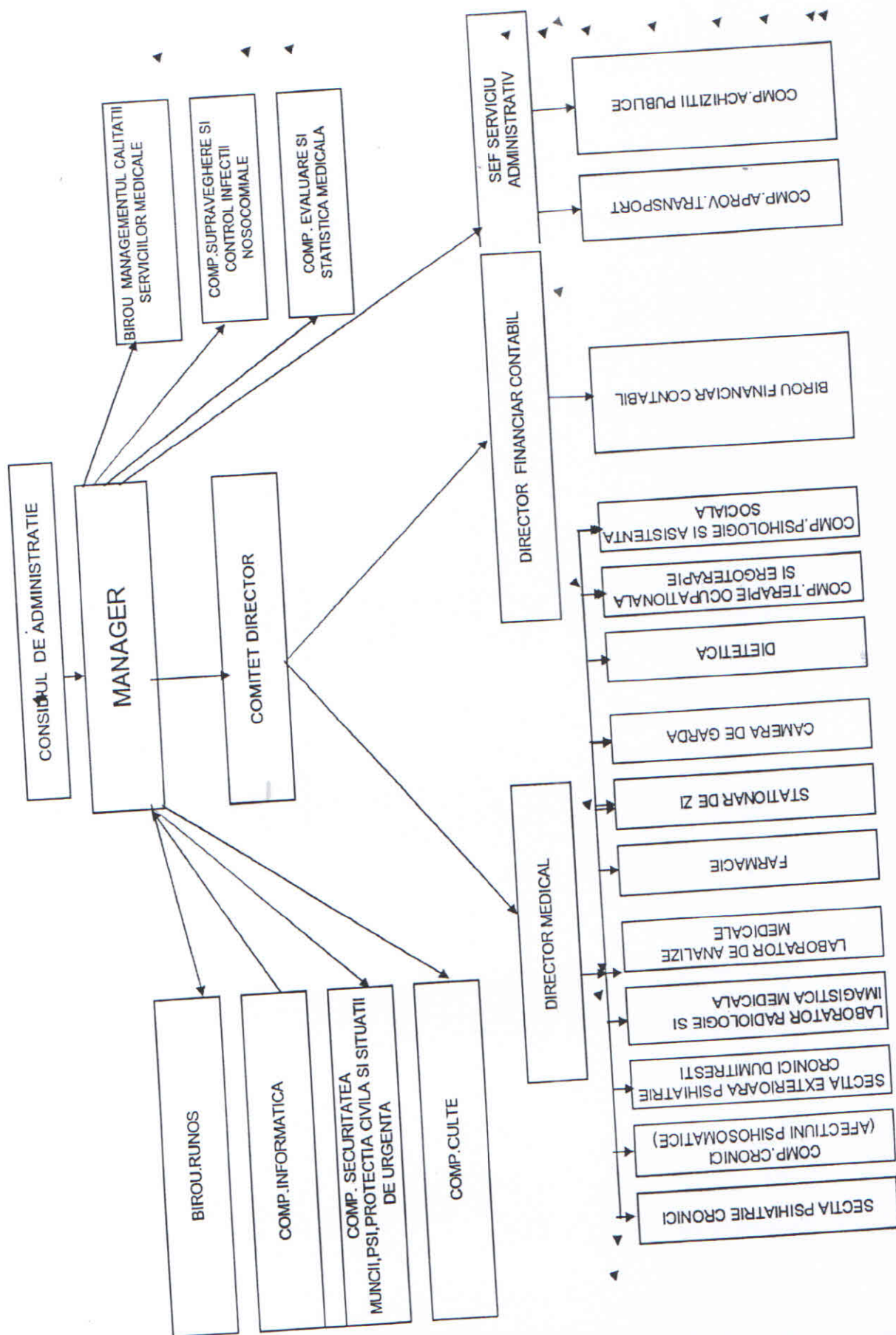
PERIOADA	2013	2014	2015	2016	sept.17
TOTAL PACIENTI	1975	1707	1656	1420	1267
TOTAL OM ZILE	43832	43640	44789	41322	34073
DURATA MEDIA	22	26	27	29	27



TIPURI DE CAZURI (DRG) EXTERNATE

NR.	COD DRG	DENUMIRE DRG	TIP DRG (M/C)	NR CAZURI EXTERNATE	DMS
1	F33.2	Tulburare depresivă	M	7	49
2	F20.0	Schizofrenie paranoidă	M	125	49
3	F33.3	TDR cu simptome psihotice	M	5	54
4	F07.0	Tulburări mentale organice	M	21	43
5	G30.1	Boala Alzheimer	M	19	50
6	F10.2	Tulburări induse de alcool	M	22	45
		TOTAL		199	

ORGANIGRAMA SPITALULUI DE PSIHIATRIE CRONICI DUMBRAVENI



**SITUAȚIA PRIVIND NR. DE PATURI, REPECTIV NR. DE
POSTURI CONFORM STATULUI DE FUNCȚII**

Nr. Crt.	INDICATOR	NUMAR	CÂȘTIG MEDIU
0	1	2	3
I	Nr. Paturi (spitalizare continua sau de zi)	135	x
II	Structura personalului	x	x
II.1	Nr. posturi aprobate din care:	198	0
1	Nr. posturi vacante	39.5	x
2	Nr. posturi ocupate, din care:	158.50	4469
	Medici	8.5	6410
	Medici rezidenți, din care:	6	0
	Rezidenți pe post	6	3338
	Rezidenți pe loc	0	0
	Alt personal sanitar superior	4	4900
	Personal sanitar mediu (inclusiv asistente medicale cu studii superioare)	51	5410
	Personal auxiliar sanitar	40	3198
	TESA	18	5231
	Muncitori si personal de deservire	31	3057
	Medici incluși în liniile de gardă pentru gărzile efectuate în afara programului de la norma de bază	7	3838

INFORMAȚII GENERALE DESPRE SPITAL
LOCALITATEA DUMBRAVENI, JUDEȚUL VRANCEA
SPITALUL DE PSIHIATRIE CRONICI

Tel 0237255087 Fax 0237254877 E-mail spital@spitaldumbraveni.ro

NUMĂRUL TOTAL DE PATURI		135	
PATURI CRONICI		135	
PERSONAL	Posturi existente în schema de personal	Posturi ocupate efectiv în acest moment	
Numărul de psihiatri:	8,5		
Numărul de psihologi:	1		
Numărul de asistente medicale:	51	au studii superioare	au liceul, postliceala, colegiu
Numărul de asistenți sociali:	1		
Numărul de ergoterapeuți:	-		
Numărul de infirmiere:	40		

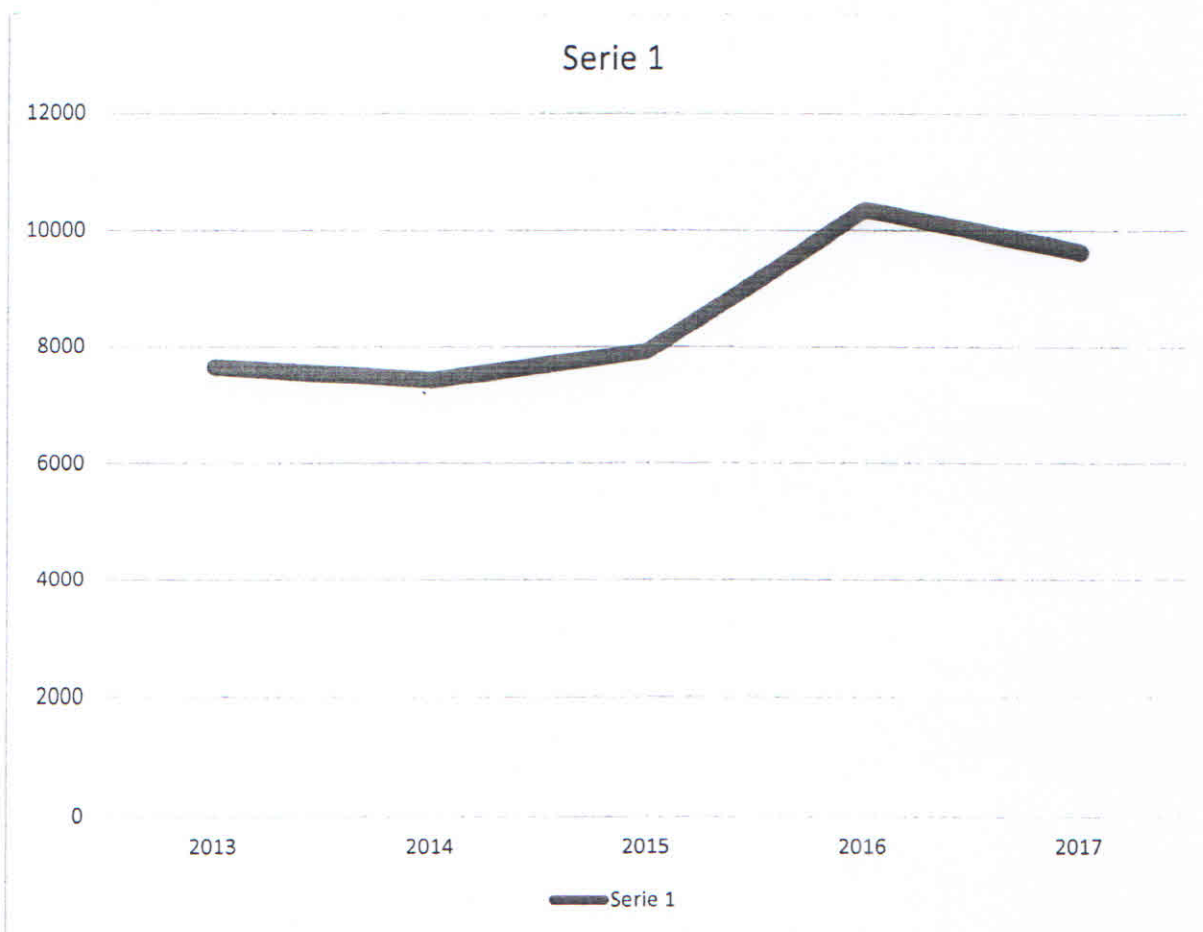
SERVICII OFERITE DE SPITAL	DA	NU
evaluare psihologică	-	
anchete sociale	-	
psihoterapie individuală	-	
psihoterapie de grup	-	-
echipă mobilă	-	
psihoeucație	-	
terapie ocupațională	-	
ergoterapie	-	
arterapie	-	
Altele:	-	

Există în localitate un Centrul comunitar de sănătate mintală **NU**
 Centrul comunitar de sănătate mintală oferă servicii de tip echipă mobilă **NU**
 Există în localitate organizații non-guvernamentale care oferă următoarele servicii:

	DA	NU
		-
Locuințe protejate	-	
Terapie ocupațională	-	
Grupuri de suport pentru pacienți	-	
Grupuri de suport pentru aparținători	-	
Consiliere și psihoterapie	-	

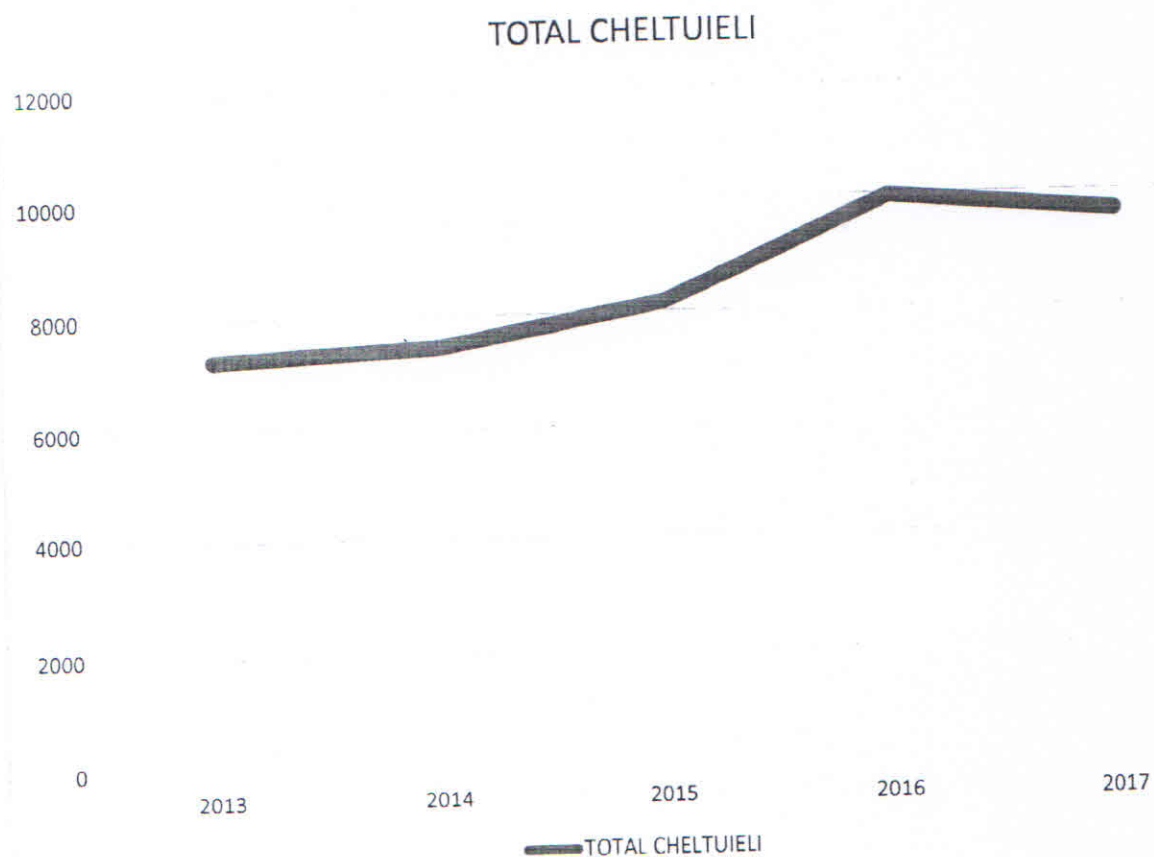
STRUCTURA VENITURILOR PE SURSE DE FINANTARE

	MII LEI				
CATEGORIE VENITURI	2013	2014	2015	2016	2017
VENITURI SERVICII CONTRACT CJAS VN	7256	7162	7627	8301	6397
TRANSFERURI SI DONATII	20	8	7	9	10
FINANTARI DE LA BS - TRANSFERURI MS	347	240	228	570	585
FINANTARI PROGRAME - TRANSFERURI MS	20	20	26	56	19
FINANTARI R K TRANSFERURI MS				1175	
FINANTARI TRANSFERURI C L			30	15	
SUBVENTII CASS TITLUL 10				222	2630
TOTAL VENITURI	7643	7430	7918	10348	9641



STRUCTURA CHELTUIELI

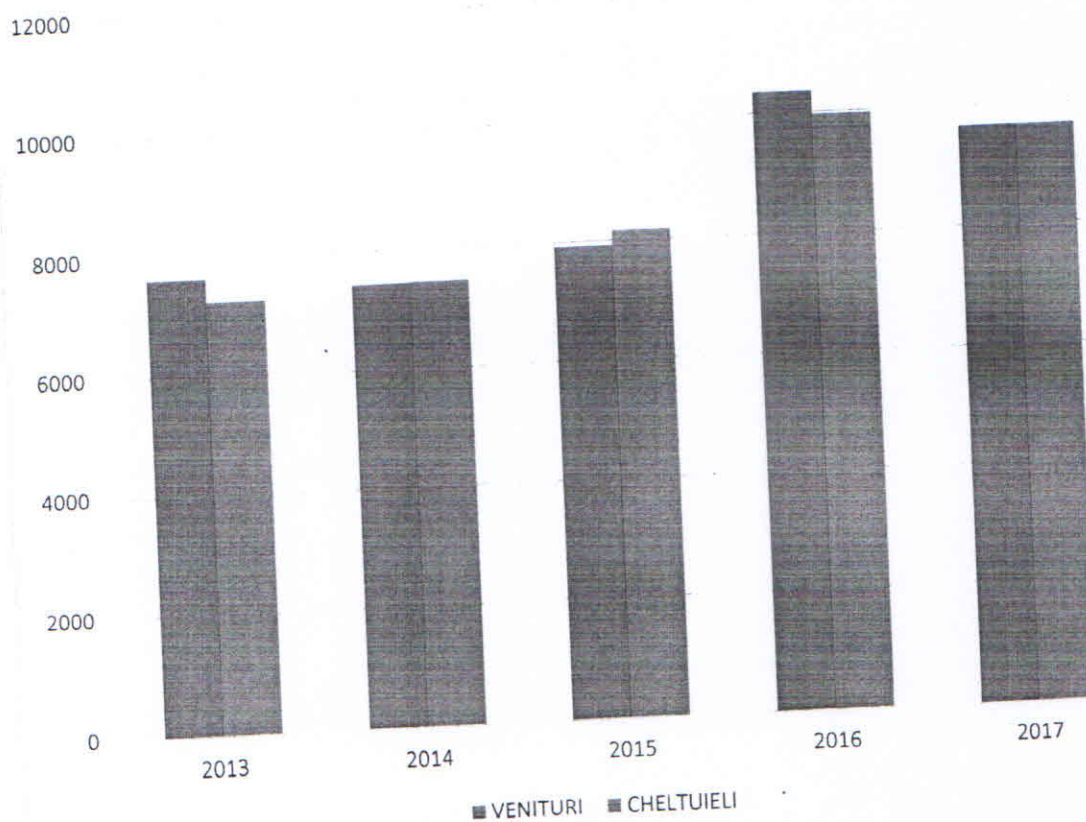
CATEGORIE CHELTUIELI	2013	2014	2015	2016	2017
CHELTUIELI TITLUL 10	5298	5259	5749	7642	8067
CHELTUIELI TITLUL 20 - DIN CARE	1788	1980	2212	2057	1409
UTILITATI	528	473	368	364	244
INTRETINERE CURENTA	323	385	461	385	225
BUNURI SI SERVICII	270	371	350	428	228
ARTICOL 20.02 REPARATII CURENTE	60	165	290	115	51
ARTICOL 20.03 HRANA	261	295	330	441	285
ARTICOL 20.04 MEDICAMENTE	351	394	415	278	275
CHELTUIELI TITLUL 59		7	9	53	40
CHELTUIELI TITLUL 71	170	201	188	196	125
TOTAL CHELTUIELI	7256	7447	8158	9948	9641
FOND DEZVOLTARE - DIN CARE	226	110	190	1465	89
DIN VENITURI PROPRII	226	110	190	406	89
DIN FINANTARI MS				1059	



STRUCTURA VENITURI / CHELTUIELI

	2013	2014	2015	2016	2017
TOTAL VENITURI	7643	7430	7918	10348	9641
TOTAL CHELTUIELI	7256	7447	8158	9948	9641

Titlu diagramă



ACTIVITATI	L1	L2	L3	L4	L5	L6	RESPONSABILI
Identificarea partenerilor contractuali, analize oferte, negocieri și discuții preliminare							Director medical Compartiment juridic Compartiment achiziții
Studiu cadru legislativ parteneriat public privat, negocieri finale, redactare și semnare contract							Compartiment director Compartiment juridic
Expertizare tehnică clădiri – listă și deize lucrări amenajări, documentații tehnice – obținere avize, autorizatii și acorduri							Compartiment M C Compartiment achiziții
Statistici cabinete medici familie din zona arondată, estimare și evaluare cerere de servicii radiologie și imagistică							Director medical Compartiment statistica
Stabilire listă aparatură dotări, identificare furnizori și stabilire grafice de dotări, punere în funcțiune, probe și instructaje							Director medical Compartiment achiziții
Analize, studii și estimări venituri suplimentare din contractul de parteneriat servicii radiologie și imagistică							Compartiment M C Director economic
Negociere contractare CJAS Vrancea, monitorizare activități și rezultate financiare, negociere contract prin raport VENITURI / CHELTUIELI							Comitet director Compartiment juridic Compartiment financiar

GG1

PLANIFICAREA ACTIVITATILOR ÎN TIMP
PARTENERIAT PUBLIC/PRIVAT RADIOLOGI - IMAGISTICĂ

ACTIVITĂȚI	L1	L2	L3	L4	L5	L6	L7	L8	L9	L10	L11	L12	RESPONSABILI
Identificare și amenajare spațiu													Comitet director Compartiment administrativ
Achiziționare aparatură medicală, birotică, alte dotări și mijloace auto													Director medical Compartiment achiziții Compartiment M C
Pregătire documentație de autori-zare, funcționare și obținere avize													Director medical Compartiment M C
Asigurare structura de personal necesara funcționarii													Comitet director Compartiment RUNOS
Întocmire fișe post, elaborare proceduri și protocoale de lucru și instruire personal													Director medical Compartiment M C Compartiment RUNOS
Evaluare pacienți beneficiari din asistența comunitară, studii de caz și rezultate statistice													Director medical Medic psihiatru Psiholog Asistent social
Monitorizare activități echipă mobilă multidisciplinară													Director medical Medic coordonator
Acțiuni și activități de promovare în comunitate													Director medical Psiholog Asistent social

GG2

PLANIFICAREA ACTIVITĂȚILOR ÎN TIMP
INFIINȚARE ECHIPĂ MOBILĂ MULTIDISCIPLINARĂ

ACTIVITĂȚI	T1	T2	T3	T4	RESPONSABILI
Întocmire documentație evaluare tehnica clădiri - audiere energetică și actualizare carte funciară					Comitet director Compartment M C Compartment achiziții
Studiu prelucrare, actualizare și informare ghid specific POR 2016-2020					Compartment M C Echipa fonduri europene
Identificare obiective proiecte prin finanțare - 3 / 3.1 / B POR 2016-2020					Comitet director Compartment M C Echipa fonduri europene
Achiziții servicii pentru studii tehnice, studii de fezabilitate și studii de proiectare obiective propuse					Compartment M C Compartment achiziții
Achiziții servicii de consultanță întocmire dosar documentație proiecte cu finanțare fonduri nerambursabile					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene
Identificare parteneri pentru cota finanțare sume neeligibile Informări, analize și negocieri UAT Informări, analize și negocieri Consiliul Județean Informări, analize și verificare documentație de M S					Comitet director Compartment M C Consultant fonduri europene
Depunere dosar documentație pentru finanțare din fonduri europene nerambursabile					Compartment M C Consultant fonduri europene Echipa fonduri europene

ANUL 2018

GG3

PLANIFICARE ACTIVITĂȚI ÎN TIMP
PROGRAME FINANȚARE FONDURI NERAMBURSABILE AXA 3.1.B.
- SPRIJINIREA EFICIENȚEI ENERGETICE ÎN INFRASTRUCTURILE ȘI CLĂDIRILE PUBLICE

ACTIVITATI	T1	T2	T3	T4	RESPONSABILI
Derularea procedurilor de licitație – achiziții executanți obiective - obținere autorizații și avize					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene
EXECUTIE LUCRARI PE FIECARE OBIECTIV CONFORM PROIECTE și GRAFICE DE EXECUTIE					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene
EXECUTIE – O 1 - CONSOLIDARE, REFACERE AS-TERIAL și TENCUIELI EXTERIOARE, INLOCUIRE ACOPERIS CU TABLA TIP TIGLE și ANVELO-PARE ZIDURI PERIMETRALE					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene
EXECUTIE - O 2 - REFACERE REțele și TRASEE ELECTRICE EXTERIOARE					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene
EXECUTIE - O 3 - REFACERE REțele și TRASEE TERMICE EXTERIOARE					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene
EXECUTIE - O 4 - COMPLETARE / OPTIMIZARE SIS-TEM kit PANOURI SOLARE ACC					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene

ANUL 2019

ACTIVITATI	T1	T2	T3	T4	RESPONSABILI
EXECUTIE - O 5 - REFACERE RETELE ȘI CIRCUITE ELECTRICE INTERIOARE					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene
EXECUTIE - O 6 - REFACERE RETELE ȘI INSTALATII TERMICE INTERIOARE					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene
EXECUTIE - O 7 - MODERNIZARE COMPARTIMENT INTERNARI EXTERNARI PACIENTI ȘI VIZITE APARTINATORI					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene
EXECUTIE - O 8 - STATIE TRATARE APE REZIDUALE kit SAN - TURA by BIO / LOGIC					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene
EXECUTIE - O 9 - SISTEM DETECTIE INCENDII ȘI SECURIZARE USI ACCES					Compartment M C Compartment achiziții Echipa fonduri europene

ANUL 2020

GG3