

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRĂILA

Nr. 14.478/19.04.2021

Plan de dezvoltare / strategic

2021-2024

**MANAGER,
DR. RÂȘNOVEANU MIHAELA DELIA**

CUPRINS

CAPITOL	PAGINA
1. Introducere/ Context internațional și național	3
2. Misiunea spitalului	4
3. Viziunea spitalului	4
4. Analiza mediului intern	4
5. Caracteristici relevante ale populației deservite	9
6. Servicii medicale spitalicești de care beneficiază populația	10
7. Situația finanțiară	10
8. Analiza SWOT	12
9. Priorități pe termen scurt	13
10. Priorități pe termen lung	13
11. Identificarea problemelor critice la nivelul spitalului	13
12. Selecționarea problemei prioritare	14
13. Obiective, activități, responsabilități	14
14. Direcții de activitate	21
15. Tematici de cercetare și Proiecte în desfășurare	22
16. Concluzii	22

Spitalul Județean de Urgență Brăila
Vizat,
Președinte Consiliul de Administrație

Președinte Consil

Județean Brăila



Plan de dezvoltare / strategic

1. Introducere/Context internațional și național.

Strategia de dezvoltare, reprezintă o proiecție a acțiunilor Spitalului Județean de Urgență Brăila pentru perioada 2021-2024 care cuprinde obiective pe termen scurt, mediu și lung stabilindu-se măsurile prioritare în vederea atingerii obiectivelor urmărite.

Strategia servește drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent, de racordare a procesului de planificare medicală, administrativă și bugetară cu politicile de dezvoltare ale Uniunii Europene în domeniul sanitar, în actualul context epidemiologic la nivel internațional, determinat de răspândirea coronavirusului SARS CoV 2, care reprezintă una din cele mai mari provocări pentru lumea medicală de pe tot globul. Acest virus ridică numeroase probleme pentru comunitatea medicală, ce țin de prevenție, dotări, proceduri și modalități de abordare în ceea ce privește combaterea răspândirii infecției..

Pentru a asigura concentrarea resurselor disponibile în vederea realizării obiectivelor și a măsurilor necesare îndeplinirii acestora, cu impact maxim asupra dezvoltării serviciilor medicale asigurate de Spitalul Județean de Urgență Brăila, strategia se axează pe un număr de priorități și pe defalcarea acestora în ordinea importanței și urgenței în obiective pe termen scurt (anuale), pe termen mediu (realizabile în 3 ani) și pe termen lung (realizabile în mai mult de 3 ani).

Obiectivul fundamental al strategiei este creșterea continuă a calității actului medical acordat în cadrul unității noastre, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calității vieții pacienților dar, și liniștea familiilor acestora.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituțională a Spitalului Județean de Urgență Brăila în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu și lung s-a realizat în conformitate cu planul strategic național în domeniul sanitar și a legislației în vigoare.

Restructurarea sanitară impune o nouă abordare în ceea ce privește unitățile furnizoare de servicii de sănătate, respectiv profesionalizarea serviciilor de management sanitar în vederea creșterii eficienței și calității actului medical, ca premisă a îmbunătățirii stării generale de sănătate a populației.

Presiunea externă, dar și cea internă, obligă spitalul la schimbări structurale, de eficiență, schimbări în volumul serviciilor și calitatea acestora, în siguranța îngrijirilor, în tehnologia folosită și în gradul de satisfacție al pacienților. Toate aceste schimbări trebuie gândite de echipa managerială și cuprinse în planul strategic de dezvoltare a Spitalului Județean de Urgență Brăila.

2. Misiunea spitalului

Misiunea noastră este aceea de a presta un act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri. Suntem în permanență orientați spre a identifica și soluționa profesional nevoile pacienților noștri, prin furnizarea de servicii medicale de calitate, bazate pe competență profesională, transparență, echitate și eficacitate. Urmărим totodată integrarea și continuarea formării profesionale a noilor absolvenți ce se angajează în unitatea noastră, indiferent dacă sunt medici care au terminat rezidențiatul, asistenți sau, alte categorii de personal.

3. Viziunea spitalului

Viziunea Spitalului Județean de Urgență Brăila urmărește conservarea statutului de primă unitate din județ, prin abordarea pluridisciplinară a patologiilor grave, în condiții de colaborare eficientă, într-o atmosferă colegială, de a obține rezultate la standarde ridicate, impunându-se ca unul dintre punctele majore ale sistemului de ocrotire a sănătății din zonă.

Spitalul Județean de Urgență Brăila va avea în vedere:

- tratarea oricărui pacient cu profesionalism, acordându-i maximă atenție și respect;
- canalizarea tuturor energiilor pentru a preveni, diagnostica, trata și oferi servicii medicale la standardele adecvate, având în vedere îmbunătățirea continuă a calității vieții pacienților noștri;
- crearea de plusvaloare contribuind astfel la îmbunătățirea continuă a actului medical și la diversificarea serviciilor oferite populației;
- realizarea unui spital modern care să satisfacă cerințele și necesitățile populației arondate;
- pregătirea permanentă a personalului sanitar.

4. Analiza mediului intern

Spitalul Județean de Urgență Brăila este situat în sud-estul țării, având în componență un număr de 33 de secții și compartimente de sine stătătoare, cu o gamă largă de specialități asigurând servicii medicale pentru o populație de 396000 locuitori din întreg județul Brăila, cât și pentru populația din județele limitrofe, în special județul Tulcea care are în componență orașul Măcin ce este situat mai aproape de Brăila.

Spitalul Județean de Urgență Brăila este un spital de urgență cu 1215 paturi, fiind primul ca mărime din județ. A fost înființat în anul 1980 cu o capacitate de 700 paturi, iar în decursul timpului prin reorganizări a mai inglobat două unități spitalicești, prima în 2004, Spitalul municipal Brăila, iar în 2011 Spitalul de Obstetrică-Ginecologie, astfel obținându-se clasificarea pentru nivelul 3, conform Ordinului M.S. 323 din 18 aprilie 2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență. Spitalul este acreditat de catre ANMCS, pentru primul ciclu de acreditare.

La ora actuală Spitalul Județean de Urgență Brăila asigură atât servicii preventive, curative, de recuperare, cât și servicii de obstetrică-ginecologie și îngrijire a nou născutului. În spital se desfășoară activități de învățământ postliceal precum și de studiu al medicamentului. Activitatea primordială a spitalului o reprezintă asigurarea patologiei de urgență.

Spitalul Județean de Urgență Brăila este subordonat Consiliului Județean Brăila și are următoarele locații:

- Sediul central Pavilion A , Pavilion C și Pavilion E – Șos.Buzăului, nr.2;
- Pavilion B – Str. Pietății, nr.1-3;
- Pavilion D - B-dul Independenței 251-253.

La nivelul Spitalului Județean de Urgență Brăila s-a urmărit atât evoluția morbidității populației deservite în dinamică pe 3 ani precedenți, precum și morbiditatea tratată efectiv în spital determinând prin comparație morbiditatea neacoperită de serviciile medicale oferite de spital cu identificarea resurselor necesare pentru acoperirea acestora (umane și materiale).

Pe baza datelor culese și evaluate s-au întocmit rapoarte de analiză ce au fost înaintate persoanelor interesate (șefi secții/servicii/compartimente). Aceste rapoarte de analiză au stat la baza modificărilor ce au avut loc în structura spitalului, creșteri de număr de paturi la secții cu adresabilitate mărită sau descreșteri acolo unde adresabilitatea a fost diminuată, precum și crearea de sectoare noi.

a) Structura spitalului

Structura și Organigrama Spitalul Județean de Urgență Brăila au fost stabilite având în vedere adresabilitatea populației pe o perioadă de mai mulți ani, precum și în funcție de resursele umane și materiale disponibile, ținând cont totodată și de morbiditatea migrantă.

Spitalul Județean de Urgență Brăila este un spital de urgență de interes județean având un număr de 1215 paturi pentru spitalizarea continuă, 72 de paturi pentru spitalizarea de zi, precum și 27 de paturi pentru însوitori. Este un spital de tip pavilionar, având cinci corpuri de clădiri, împărțit în 3 locații unde funcționează un număr de 33 de secții și compartimente de sine stătătoare plus diverse compartimente care fac parte din structura secțiilor, toate acestea fiind deservite de diverse structuri funcționale.

Structura este avizată de Ministerul Sanătății și aprobată prin Consiliul Județean Brăila având ASF (Autorizatie Sanitară de Funcționare) cu viza anuală din 2019. Conform OUG 70/2020 aprobată prin Legea 179/2020 art 16 alin 3, ASF și programele de conformare sunt valabile până la 31.12.2022 chiar dacă structura suferă modificări din cauza pandemiei cu virusul SARS-CoV-2.

Structura aprobată prin ASF din 2019 cuprinde: boli infecțioase, cardiologie, chirurgie generală, chirurgie și ortopedie pediatrică, chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie vasculară, chirurgie toracică, chirurgie oro-maxilo-facială, dermatovenerologie, diabet zaharat și boli de nutriție, endocrinologie, gastroenterologie, hematologie, medicină internă acuți și cronici, nefrologie, neurologie, neurochirurgie, obstetrică-ginecologie, oftalmologie, oncologie, ORL, ortopedie-traumatologie, pediatrie, recuperare medicală, reumatologie, urologie, ATI, UPU, blocuri operatorii la toate cele 3 sedii, laborator de analize medicale de urgență la corp D, laborator de radiologie și imagistică medicală, anatomică patologică, medicina legală, sterilizare, unitate de transfuzie sanguină, alte structuri funcționale.

Serviciile de laborator de analize medicale, hrană și spalatorie sunt externalizate.

Analiza situației Spitalului Județean de Urgență Brăila se poate face integral pentru ultimii 3 ani 2017-2018-2019 fară a se analiza în totalitate anul 2020. Din cauza pandemiei care a afectat structura organizatorică și implicit toți indicatorii, nu am putut prezenta anul 2020 la fel ca pe ceilalți.

În luna martie 2020 o parte din spital a devenit spital-suport COVID prin folosirea în întregime a corpului C (boli infecțioase) și a corpului B cu această destinație. Acest lucru a făcut ca toate secțiile din corpul B să fie mutate temporar în corpul A și cu activitate predominant de ambulatoriu până la jumătatea lunii iunie.

În perioada mai-iunie 2020 am dat în folosință corpul E care avea destinație cardiologie-pediatrie dar era nemobilat. Este un corp separat cu parter și 3 etaje care are oxigen la priză la perete pe toate etajele și care are toate fluidele medicale (oxigen, vacuum și aer comprimat) la etajul 3. Acolo am putut amenaja secția de ATI-COVID cu un număr inițial de 8 paturi (saloane cu câte 2 paturi) și ulterior crescut la 12 paturi.

În prezent sectorul cu paturi pentru COVID cuprinde 250 paturi normale și 12 de ATI situate în principal în 3 corpuși (B,C,E) dar și câteva paturi pentru obstetrică-ginecologie în D.

În decursul anului 2020 structura Spitalului Județean de Urgență Brăila a fost schimbată de 5 ori. Din acest motiv analiza situațiilor prezентate în continuare nu poate include și anul 2020.

Ultima structură aprobată în noiembrie 2020 este următoarea:

Corp A = 418 paturi: Medicină internă 1 = 32 paturi, Medicină internă 2 = 32 paturi, Chirurgie generală 1 = 44 paturi, compartiment chirurgie toracică = 10 paturi, compartiment neurochirurgie = 15 paturi, cardiologie = 45 paturi (din care 10 USTACC și 2 recuperare), Pediatrie 1 = 27 paturi (din care 5 recuperare), Pediatrie 2 = 27 paturi (din care 5 neropediatrie), neurologie = 50 paturi (din care 6 recuperare), urologie = 25 paturi, nefrologie = 20 paturi, chirurgie plastica și reparatorie = 9 paturi, oftalmologie = 25 paturi, ORL = 25 paturi (din care BMF 5 paturi), ATI 1 = 28 paturi.

Prezentare: Corpul A este construit în 1981 tip "spital 700" având un corp principal de clădire cu 7 etaje, cu grupuri sanitare la capetele etajelor, cu anexe la mijloc, fiind legat de clădirea ambulatoriului care are 3 etaje în forma de pătrat cu curte interioară în mijloc. În corpul principal sunt secții de spitalizare, în corpul cu 3 etaje este ambulatoriul, laboratorul externalizat, sterilizarea, stația de dializă și blocul operator. Etajele 1 și 2 au fost modernizate prin programul Regio pentru ambulator în 2011, blocul operator de la etajul 3 a fost modernizat și dat în folosință final în 2019 cu 11 săli de operație. În 2017 a fost dată în folosință clădirea nou construită anexată corpului A care cuprinde ATI 1 cu 28 paturi pe 2 niveluri. Corpul A nu a fost modernizat.

Corp B = 466 paturi: Balneofizioterapie = 25 paturi, Hematologie = 25 paturi, Oncologie = 50 paturi, Chirurgie generală 2 = 57 paturi, chirurgie vasculară = 18 paturi, Ortopedie = 50 paturi (din care 12 recuperare), Chirurgie și ortopedie pediatrică = 25 paturi, Dermatovenerologie = 5 paturi, Endocrinologie = 5 paturi, Diabet zaharat = 20 paturi, Medicină internă cronici = 25 paturi, Reumatologie = 10 paturi, Gastroenterologie = 25 paturi, ATI 2 = 20 paturi, Sector COVID = 100 paturi medicină internă (apărține de Medicală 2) și 6 paturi pediatrie (apărțin de cele 2 secții de pediatrie)

Prezentare: Corpul B (fostul spital 3) este o clădire monument istoric. Construită în formă de U cu doar 2 etaje, a fost inițial școală. Transformată în spital inițial de urgență a cuprins toate secțiile esențiale. Are o scară principală în față și încă 2 scări laterale și un singur lift. Grupurile sanitare sunt în capetele celor două ramuri și central. Din 2003 a devenit corp extern al Spitalului Județean. Nu a putut fi renovat până acum.

Corp C = 54 paturi Boli infecțioase COVID

Prezentare: Corpul C este o clădire relativ modernă, finalizată în anii 2000 în aceeași curte cu corpul A. Are un singur etaj dar are avantajul saloanelor cu maxim 4 paturi și grupuri sanitare proprii. Dezavantajul constă în faptul că nu este legat la rețeaua de oxigen a spitalului, motiv pentru care se folosesc tuburi de oxigen și nu are instalație de climatizare.

Corp D = 184 paturi: OG1 = 62 paturi, OG2 = 57 paturi, Neonatologie = 49 paturi, ATI 3 = 11 paturi, Sector COVID = 4 paturi OG și 1 pat neonatologie.

Prezentare: Corpul D (fosta maternitate) este o clădire mai nouă cu 5 etaje la corpul principal și cu 3 etaje la un corp alăturat. În 2015 a fost finalizată modernizarea cu fonduri prin Banca Mondială pentru parter și 4 etaje (etajul 5 care are profil de ginecologie nu a fost prins în proiect). Este amenajat pe sistem "rooming-inn" pentru secția de obstetrică și cu saloane moderne pentru nou născuți. Din 2011 a devenit corp extern al Spitalului Județean.

“rooming-inn” pentru secția de obstetrică și cu saloane moderne pentru nou născuți. Din 2011 a devenit corp extern al Spitalului Județean.

Corp E = COVID: Medicina internă = 83 paturi (aparțin de Medicala 1), Chirurgie = 2 paturi (aparțin de Chirurgie 1), ATI = 12 paturi (aparțin de ATI 1)

Prezentare: Corpul E este o clădire modernă. Construită pentru a fi utilizată de secțiile de cardiologie (parter și etajul 1) și pediatrie (etajele 2 și 3), a fost (și încă mai este) subiectul unui litigiu între Consiliul Județean Brăila și constructor. Nu a fost legată de corpul A principal datorită unor probleme tehnice (deși este practic o continuare a acestui corp) până în 2020. Datorită pandemiei cu foarte multe cazuri în Braila, a fost dată de urgență în administrarea Spitalului Județean Brăila care avea nevoie de locuri pentru sector COVID. Are avantajul saloanelor de maxim 3 paturi cu grup sanitar propriu și cu dotare de ATI la etajul 3. Toate saloanele au prize de oxigen. În luna iunie 2020 după ce a fost dotată cu mobilier, clădirea a devenit corpul E al spitalului și a fost destinată pacienților COVID. Ulterior s-a efectuat și corpul de legătură și astfel este folosită în prezent cu circuite separate pentru pacienți pozitivi sau suspecți.

b) Resurse umane

Spitalul Județean de Urgență Brăila funcționează cu un număr de 2114 de salariați dintr-un număr total de 2296 posturi aprobate în statul de funcții.

Conducerea spitalului stabilește anual necesarul de personal și elaborează un plan de selecție, recrutare și pregătire profesională a angajaților. Anual se transmite către Ministerul Sănătății necesarul de medici rezidenți pe baza analizei numărului de personal cu studii superioare existent și a nivelului estimat de ieșiri din sistem (transfer, pensionare, etc.).

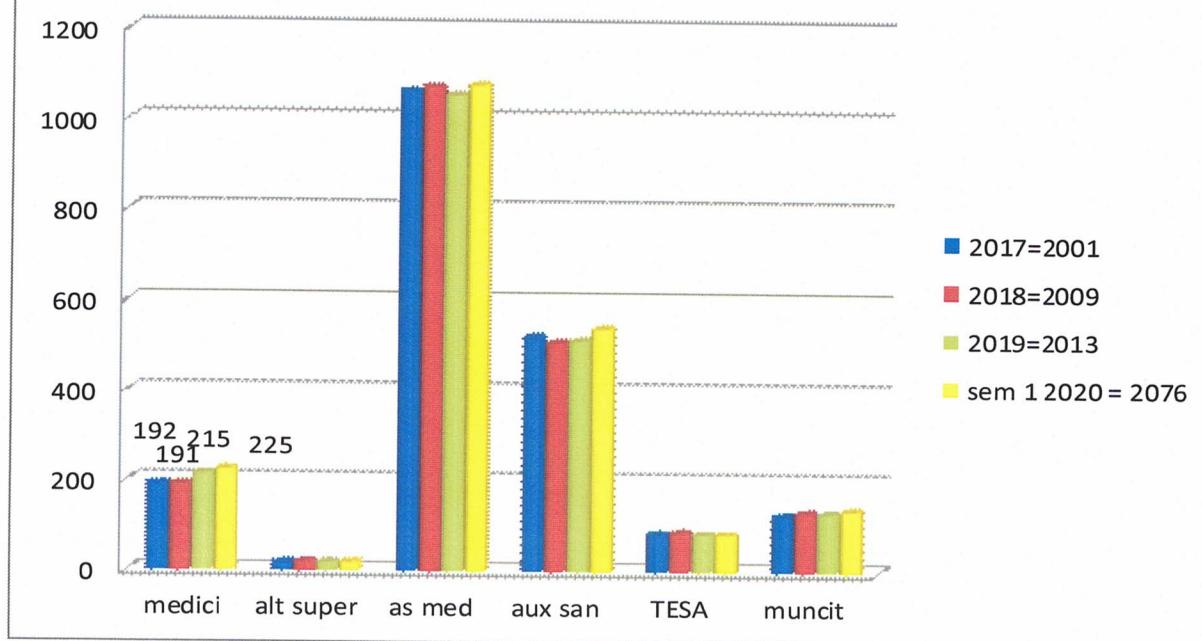
Structura de personal existent la 1 ianuarie 2021

Indicator	2018		2019		2020*	
Medici	191		215		227	
Alt pers SS	20		19		19	
Pers mediu sanitar	1072		1053		1095	
Pers auxiliar sanitar	507		511		557	
TESA	87		84		80	
Muncitori	132		131		136	
Total posturi ocupate	2009		2013		2114	
Posturi vacante	270		269		182	
Total posturi aprobate	2279		2284		2296	

* creșterile de salariați în anul 2020 se datorează angajărilor pe perioadă determinată, ca urmare a stării de pandemie.

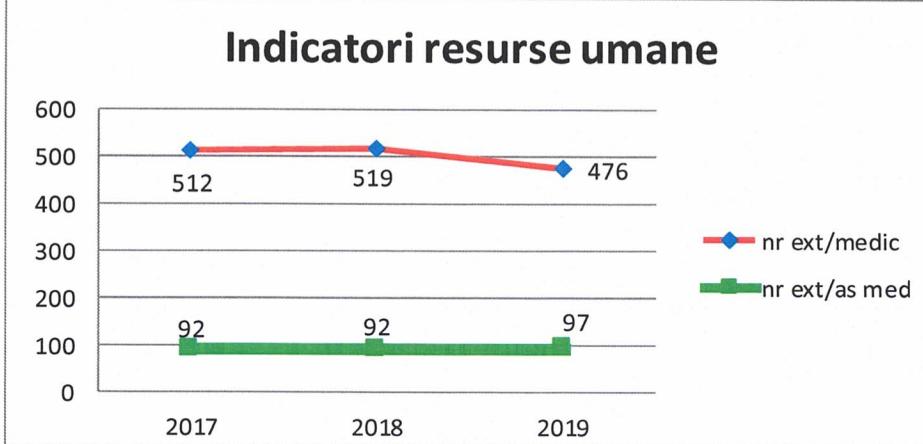
Din analiza structurii de personal reiese că medicii reprezintă un procent de 9,5% în 2017 și 2018, de 10,6% în 2019 și de 11% în primul semestru al anului 2020. Cu excepția personalului TESA, la toate categoriile de personal s-au înregistrat creșteri constante.

STRUCTURA PERSONAL



Indicatorii de resurse umane sunt prezențați în graficul următor. Trebuie precizat că indicatorul se referă la toți medicii și asistenții angajați, indiferent de specialitate și nu doar la cei ce lucrează la patul bolnavului, iar numărul de externări este total (spitalizare continuă și de zi).

Indicatori resurse umane



c) Situația dotărilor

În ultimii ani s-au făcut importante dotări cu aparatură medicală, depășind multe spitale din țară de grad superior și include atât aparatură pentru tomografie computerizată, RMN-uri și angiograf, precum și aparatură radiologică de înaltă performanță, ecografe, ventilatoare și monitoare funcții vitale, aparat litotripsie etc.

Au fost finalizate următoarele lucrări:

- Modernizare clădirea Maternității;
- A.T.I. I: dat în folosință în anul 2017;
- Reabilitarea Blocului Operator, construcție Amfiteatru;
- Cardiologie – Pediatrie.

Operațiunile de modernizare și de dotare cu aparatură de înaltă performanță vor continua și în viitor având în vedere că mai sunt încă sectoare de activitate care dispun de dotări depășite fizic și moral.

5. Caracteristici relevante ale populației deservite

Se constată că la nivelul județului Brăila, la ora actuală există o populație mult îmbătrânită, cu venituri mici și o mare nevoie de servicii medicale, această situație fiind generată de factorul economic.

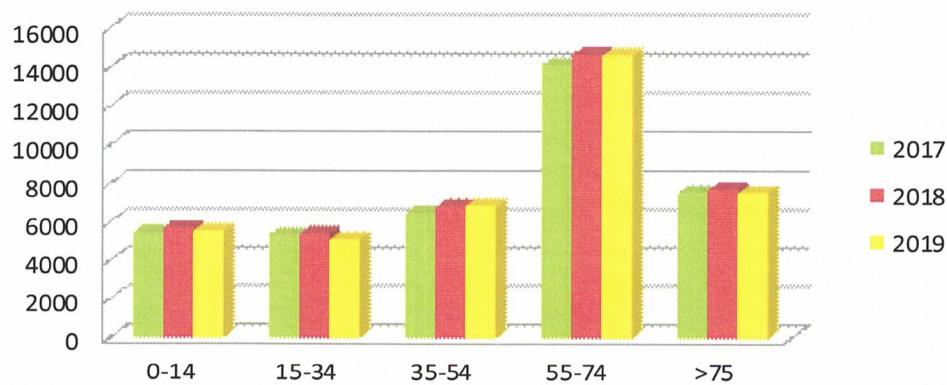
Din lipsa locurilor de muncă și a unor venituri sigure o mare parte din populația județului optează pentru a pleca în alte țări din vestul Europei și aici ne referim în special la populația Tânără și cu forță de muncă.

Se constată în această parte a țării lipsa infrastructurii, în general autostrăzi sau șosele de mare viteză care să atragă capitalul străin sau, chiar autohton care să contribuie la crearea de locuri de muncă și implicit la creșterea veniturilor la nivelul administrației publice locale județene, care asigură o mare parte din fondurile pentru investiții din cadrul spitalului.

Această populație îmbătrânită și cu multiple afecțiuni, necesită un număr mare de zile de spitalizare și conduce la creșterea consturilor comparativ cu sumele decontate de către Casa de Asigurări de Sănătate Brăila și implicit la reducerea fondurilor care în alte condiții s-ar fi putut folosi pentru dotări.

Populația deservită de Spitalul Județean de Urgență Brăila este reprezentată de toate grupele de vîrstă. În ultimii 3 ani, 55% din totalul externațiilor au vîrstă peste 55 ani cu o tendință de usoară creștere. Din această cauză, serviciile oferite de spital și condițiile de spitalizare trebuie să țină cont de patologia specifică grupei de varstă și de tendințele demografice.

externati pe grupe de varsta (%)



Din punct de vedere al domiciliului, se constată că predomină pacienții tratați din județul Brăila (93%), apoi în proporție de aproximativ 5% cei din județe limitrofe (în special Tulcea și Galați), restul fiind din alte județe.

6. Servicii medicale spitalicești de care beneficiază populația

Structura Spitalului Județean de Urgență Brăila permite acordarea de servicii medicale (atât pentru adulți cât și pentru copii, începând de la nou născuți) persoanelor din județul Brăila dar și din județele limitrofe, având în structură specialități medicale diversificate, cu organizare proprie, dar care pot acționa și în cadrul unor echipe multidisciplinare.

Serviciile clinice se realizează prin activități de diagnostic, analize medicale și de imagistică și tratament, recuperare medicală și sunt reprezentate de servicii pentru acuți sau cronici, conform structurii spitalului.

Serviciile medicale acordate se realizează prin Ambulatoriul integrat Spitalului Județean de Urgență Brăila, Unitatea de Primiri Urgențe, camerele de gardă și secții din cadrul spitalului. Aceste servicii medicale sunt acordate pe baza biletului de trimis sau în urgență, după caz.

Pentru susținerea serviciilor medicale acordate, în spital funcționează și câte o secție ATI în fiecare din cele trei locații, precum și un compartiment de Terapie intensiva coronarieni în cadrul Secției Cardiologie (Pavilion A) și un compartiment Terapie intensivă la nou născuți (Pavilion D).

Serviciile sunt acordate atât în spitalizare continuă cât și în spitalizarea de zi, conform cu structura spitalului.

7. Situația financiară – se prezintă astfel:

7.1 Situatia veniturilor

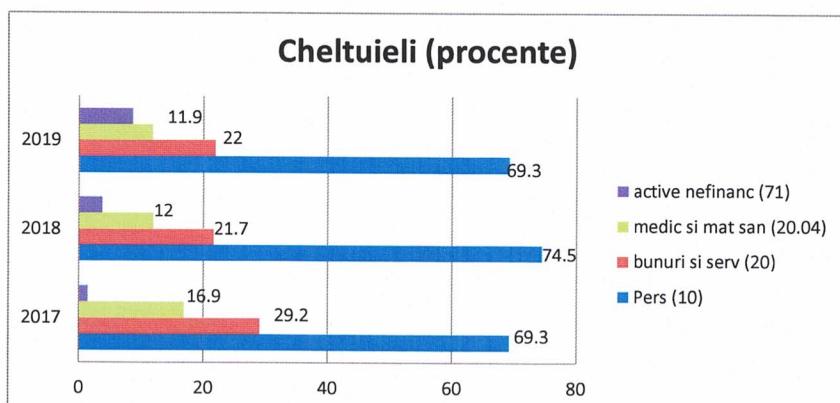
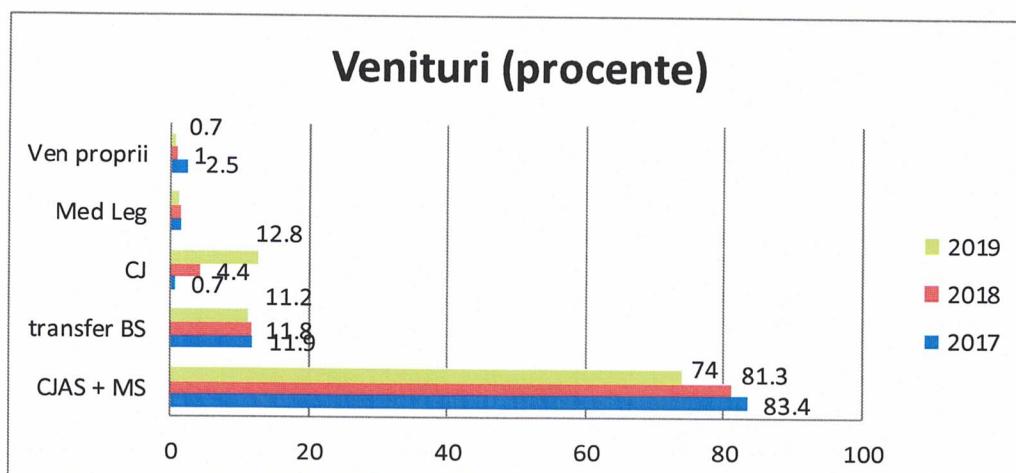
Indicator	2018	2019	2020
spital contract CJAS	174,939,764	194,159,934	201,067,042
ambulatoriu BFT	523,365	1,552,982	1,336,343
ambulatoriu	3,747,869	5,598,646	6,821,953
paraclinice	1,263,585	1,342,644	724,274
programe de sanatate	9,732,136	13,830,010	14,181,459
transferuri BS	27,781,886	32,828,729	38,988,541
contract IML Iasi	3,362,000	3,719,000	4,019,000
medicina legală VP	777,933	827,157	991,301
venituri proprii spital	1,194,334	1,030,275	889,011
donatii si sponsorizari	2,500	180,000	1,544,046
venituri din concesiuni si inchirieri	106,513	101,799	108,329
venituri din cercetare	47,018	22,212	6,185
venituri din valorificarea unor bunuri	3,598	22,897	2,584
subvenții de la Consiliul Județean	10,235,449	31,740,054	23,938,228
subvenții de la Ministerul Sanatății	194,564	5,813,000	858,500
sume primite din fonduri de UE pt prg op 2014-2020	351,769	138,172	2,505
Total venituri	234,264,282	292,907,511	295,479,301

7.2 Situația cheltuielilor

Indicator	2018	2019	2020
Cheltuieli de personal	178,195,476	193,623,166	214,401,685
Cheltuieli cu medicamente și materiale sanitare	26,660,371	30,273,525	38,175,220
Cheltuieli cu bunuri și servicii	33,005,546	32,395,239	31,618,252
Cheltuieli de capital	1,198,052	23,099,122	9,834,726
Total cheltuieli	239,059,445	279,391,052	294,029,883

Urmărind evoluția veniturilor realizate se constată că acestea rămân relativ egale, chiar ușor mai mari în 2020 față de 2019 cu toate că numărul pacienților internați a scăzut semnificativ din cauza pandemiei, dar fondurile alocate de CJAS nu au luat în calcul numărul externărilor, ci veniturile realizate în anul precedent.

La cheltuielile de personal se constată o creștere continuă pe perioada 2018-2020, în conformitate cu legislația în domeniu, dar și o creștere a numărului de angajări pe perioadă determinată în anul 2020, datorită pandemiei.



Din analiza indicatorilor economico-financiari ai spitalului, se observă că în ultimii 3 ani au crescut majoritatea cheltuielilor datorită unui buget mai mare și a achiziționării de noi materiale necesare care nu fuseseră prinse în buget în anii anteriori.

8. Analiza SWOT

Această analiză este utilă pentru identificarea activității spitalului, a ceea ce merge bine și a disfuncționalităților ce pot afecta activitatea spitalului, factorii generali și speciali, externi și interni. Pe matricea specifică unei analize SWOT se pot fixa punctele tari, punctele slabe ale mediului intern, oportunitățile și amenințările din mediul extern.

Metoda SWOT contribuie la identificarea atât a factorilor care ar influența pozitiv, cât și a factorilor ce influențează negativ acțiunile spitalului, creând premisele evaluării șanselor acestuia de a valorifica consecințele factorilor pozitivi, dar și de a înlătura sau corecta influențele celor negativi în contextul diminuării riscurilor și maximizării avantajelor și oportunităților.

Puncte tari (S)	Puncte slabe (W)
Spital cu profil de urgență și UPU Acces facil la toate cele 3 sedii Diversitatea specialităților Dotare la standarde ridicate Sistem informatic modern Investiții permanente în modernizare Existența fondului de dezvoltare Acces pentru persoanele cu dizabilități Autorizație sanitară de funcționare Acreditare ANMCS ciclul I Certificare ISO 9001:2015	Sistem pavilionar cu 3 sedii diferite Resurse umane deficitare la personal de specialitate medical și nemedical Buget relativ insuficient față de cheltuielile functionale mari Venituri proprii relativ reduse Lipsa stimulentelor financiare pentru personalul nemedical (achiziții, tehnici) Rezistență mare la schimbare Deficiențe în comunicare
Oportunități (O)	Amenințări (T)
Obținerea de fonduri de la Consiliul Județean, Ministerul Sănătății Adresabilitate mare Servicii particulare: radioterapie semiprofundă (unică în zonă), săli de operații pe specialități chirurgicale, etc. Participarea la programe naționale de sănătate Recuperarea cheltuielilor de la accidente/agresiuni Participarea la cursuri de perfecționare, conferințe Participarea la proiectul național de măsurare de costuri (spital pilot) pentru corectarea regulilor de finanțare	Pandemia cu SARS-CoV-2 Situație economico-socială destul de precară a populației din județ „Frica” populației față de personalul sanitar Subfinanțarea serviciilor medicale contractate cu CJAS Concurența cu spitalele mari din regiune Creșterea costurilor la utilități Legislație rigidă sau în continuă modificare ce face foarte greu de aplicat o politică coerentă la nivelul spitalului Posibilitatea de diminuare a veniturilor prin reducerea subvențiilor sau modificarea regulilor de contractare în condițiile unei crize economice naționale

9. Priorități pe termen scurt

Fiecare obiectiv pe care îl avem în vedere, este proiectat pentru a susține dezideratul unității noastre de a acorda servicii medicale într-un trend ascendent astfel încât să venim în întâmpinarea dorințelor celor care ni se adresează.

În acest sens avem stabilite urmatoarele priorități:

- Implementarea unei politici de personal care să atragă angajații în direcția perfecționării continue și a obținerii gradelor profesionale;
- Menținerea certificării managementului calității în spital conform ISO 9001/2015;
- Realizarea de igienizări și alte lucrări de întreținere în secțiile de spital;
- Continuarea introducerii în practica zilnică a procedurilor de lucru, a protocoalelor terapeutice și a ghidurilor de practică;
- Investiții în dotarea cu aparatură medicală conform planurilor anuale de achiziții;
- Realizarea unui spațiu de joacă pentru copii și a unei camere de studiu (acreditare);
- Grup sanitar pentru persoane cu handicap;

10. Priorități pe termen lung:

- Modernizarea clădirilor de la pavilioanele A și B;
- Modernizare U.P.U;
- Imbunătățirea condițiilor de cazare;
- Refacerea infrastructurii spitalului;
- Atragerea de fonduri externe în colaborare cu C.J.Brăila;

11. Identificarea problemelor critice la nivelul spitalului

a) Infrastructura învechită

Vechimea mare a clădirilor și instalațiilor creează mereu probleme de administrare și avarii la utilități. O parte sunt în curs de rezolvare dar apariția altor probleme impune o verificare permanentă și nu există personal sau resurse suficiente. Toate aceste probleme generează disconfort pacienților și influențează siguranța lor.

b) Resurse umane insuficiente

Desi au fost angajați medici tineri în ultimii 3 ani, se constată în continuare o lipsă de medici pe anumite specialități. Datorită pandemiei au fost angajate persoane pe durata determinată (medici, asistenți, personal auxiliar) dar acest lucru trebuie continuat pentru cei care se dovedesc utili și după pandemie. Din păcate în ultimul an s-au pensionat mai mulți medici și acest lucru a dus la un dezechilibru. De asemenea lipsesc persoane din sectorul nemedical (ingineri, tehnicieni, economiști, muncitori calificați etc.) ceea ce duce la apariția de disfuncționalități în gestionarea situațiilor particulare la cele trei sedii și în special în sectorul de achiziții. Salariile neattractive din acest sector ne fac să aducem oameni pe care îi formăm, dar care pleacă în scurt timp.

c) Finanțare deficitară

Am făcut eforturi în ultimii 3 ani pentru a obține o finanțare mai mare prin contractul cu CJAS (audiențe la CNAS și solicitări scrise pentru a obține finanțare fără "p" din formula de calcul). Am obținut sponsorizări importante și am făcut demersuri pentru restituirea cheltuielilor de capital din fonduri europene pentru anii 2014-2018. Sprijinul Consiliului Județean Brăila în finanțarea pentru utilități, medicamente și investiții a fost fundamental în activitatea spitalului. Fară aceste fonduri spitalul nu putea

să reziste. Cheltuielile din ultimul an arată o creștere semnificativă a prețurilor pentru materiale și servicii chiar și în condițiile în care finanțarea a crescut datorită autoritaților locale. Finanțarea principală care vine din contractul cu CJAS ramâne însă sub nivelul real al cheltuielilor.

d) Probleme de comunicare

Personalul angajat nu a urmat cursuri de comunicare sau cele următoare nu au fost adaptate activității medicale. Există probleme de comunicare și datorită volumului mare de muncă în anumite sectoare dar și uneori datorită interlocutorilor. Personalul nou angajat nu a avut timp să învețe comunicarea. Trebuie schimbate reguli și metode de comunicare cu pacienții și aparținătorii și trebuie analizate periodic problemele aparute. Chiar dacă oferim condiții foarte bune, atitudinea personalului este cea care de multe ori definește un spital.

e) Monitorizarea nivelului de acreditare

Obținerea acreditării spitalului în anul 2016 pentru o perioadă de 5 ani impune monitorizarea și raportarea periodică a unor indicatori (de structură, medicali, financiari, resurse umane etc.). De asemenea au apărut noțiuni noi ce trebuie implementate și monitorizate: evenimente adverse asociate actului medical (EAAAM), planul de îngrijire al pacientului. Am reorganizat Servicul de Management al Calității după ultima legislație. Au apărut teme noi de monitorizare care includ siguranța și satisfacția pacientului. În urma discuțiilor cu Autoritatea Națională pentru Managementul Calității în Sănătate (ANMCS) și a apriției OUG 28/2021 pentru modificarea și completarea Legii nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, precum și pentru adoptarea unor măsuri în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, a avut loc amânarea evaluării în vederea acreditării spitalului pentru o dată ulterioară.

12. Selectionarea problemei prioritare

La acest moment cred că pacientul are nevoie de siguranță în spital mai ales datorită pandemiei care creează multe probleme atât de natură medicală (sectoare COVID) cât și nemedicală (cazare, hrană, climatizare, aparatură etc.).

Infrastructura învechită care duce la frecvențe disfuncționalități în utilizare de către pacienți și de către personal este o problemă priorităță care poate fi rezolvată în perioada următoare. Printr-un management corect și bine condus, multe din aceste aspecte pot fi remediate și chiar rezolvate. Astfel poate crește siguranța pacientului și implicit satisfacția lui.

13. Obiective – Activități – Responsabilități

13.1 Obiectivul principal îl constituie modernizarea corpurilor de clădire pentru a ajunge la standarde europene și astfel va crește siguranța și satisfacția pacientului. În prezent sunt aprobată în Consiliul Județean DALI pentru corpul A și corpul B.

Transformarea spațiilor de spitalizare în saloane moderne cu maxim 4 paturi, cu grup sanitar propriu, cu fluide medicale vitale (oxigen, vacuum, aer comprimat) va reduce numărul total de paturi, dar va asigura confort mărit și siguranța pacientului va crește.

Punerea în proiectare și execuție a DALI-urilor pentru cele 2 corpuri principale ramâne scopul principal al managementului în urmatoarea perioadă de timp. Asigurarea frontului de lucru pentru șantier cu păstrarea activității medicale, prin circuite funcționale separate și bine gândite este o provocare pentru un manager în perioada care urmează.

Prin DALI aprobat la **corp A** etajele 1-7 sunt reprezentate în oglindă stânga-dreapta pentru a putea organiza orice secție de 25 paturi pe o jumătate de etaj. Propunerea mea ca manager și medic primar în epidemiologie este de organizarea etajelor 1-4 cu profil surgical (chirurgie generală, chirurgie toracică, chirurgie plastică, neurochirurgie, ortopedie, chirurgie infantilă, chirurgie vasculară), reorganizarea etajelor 5 și 6 pentru secțiile cu profil medical de urgență (medicina internă, neurologie, diabet, gastroenterologie) și păstrarea etajului 7 cu secțiile de oftalmologie și ORL reduse. Astfel corpul A ar putea avea toate secțiile cu profil de urgență acută și ar fi deservite de UPU cu maximă eficiență.

La **corpul B** se pot organiza sectoare cu profil cronic: oncologie, hematologie, dermatovenerologie, endocrinologie. Se poate păstra o secție de chirurgie pentru intervenții programabile (bloc operator funcțional ca back-up). Se poate înființa un **compartiment de paliație** în cadrul secției de oncologie cu profit pentru pacienții spitalului.

Corpul C va fi dotat cu instalație de oxigen la prize și va avea climatizare, ceea ce va crește siguranța și satisfacția pacienților.

Corpul D (maternitatea) va trebui regândit datorită scăderii permanente a nașterilor. De asemenea acolo se vor putea oferi servicii noi (saloane VIP) pentru a face față concurenței din mediul privat.

Corpul E poate găzdui secțiile de cardiologie și pediatrie pentru care a fost construit, cu valorificarea angiografului.

Colaborarea managerului cu Consiliul Județean Brăila, pe de o parte și cu colectivul din spital pe de altă parte, devine fundamentală pentru atingerea scopului.

Prezentarea în continuare a obiectivelor cu activități și responsabilități este facută pe capitole de management.

A. Management medical

a. Obiectiv: Atragerea personalului medical de specialitate la Spitalul Județean de Urgență Brăila

Activități:

- Angajarea prin concurs sau transfer de personal cu studii superioare și medii, asigurarea unor facilități pentru personal angajat: locuințe, sporuri

Responsabilități: Comitet director spital, întreg personalul interesat, Consiliul Județean Brăila

b. Obiectiv: Adaptarea structurii organizatorice la nevoile de sănătate locale

Activități:

- Modernizarea spitalului conform DALI aprobată cu reorganizarea secțiilor și înființarea compartimentului de paliație și a saloanelor VIP
- Modificarea structurii în funcție de evoluția pandemiei și motivarea personalului să lucreze în sectoare dificile – pe termen scurt restrângerea sectoarelor COVID la corpurile C și E inițial apoi doar la corp C
- Organizarea sectoarelor COVID și non-COVID distinct și cu circuite separate pentru a crește siguranța pacientului non-COVID și pentru a asigura activitate medicală în toate specialitățile
- Adaptarea schemei de personal în funcție de evoluția pandemiei și de necesitățile sectoarelor de activitate
- Angajarea de medici cu competențe limitate (care nu sunt rezidenți sau specialiști) pentru a ajuta personalul din sectoare COVID și UPU
- Stabilirea unei strategii pentru perioada post-COVID care să includă modificări organizatorice și de resurse umane adaptate la bugetul de venituri și cheltuieli

Responsabilități: Comitet director spital, Serv. RUNOS, SPIAAM

c. **Obiectiv: Modernizare si eficientizare UPU**

Activități:

- Realizarea proiectului de modernizare și reabilitare UPU finanțat cu fonduri europene prin Ministerul Sănătății
- Angajare de medici cu competențe limitate (care nu sunt rezidenți sau specialiști) pentru ajutorul specialiștilor din UPU, angajare medici specialiști

Responsabilități: Medic șef UPU, Comitet director, serv tehnic

d. **Obiectiv: Asigurarea permanentă a medicamentelor esențiale și aprovizionarea constantă cu medicamente, materiale sanitare și echipamente de protecție**

Activități:

- Alocarea fondurilor necesare pentru achiziție
- Evidența permanentă a consumului și a stocurilor
- Asigurarea unui stoc de rezervă pentru situații de urgență și/sau calamități
- Revizuire baremuri la aparatele de urgență de pe secții și funcție de patologia tratată
- Eficientizare activitate farmacie
- Adaptarea aprovizionării la cerințele perioadei
- Urmărirea derulării contractelor subsecvente de achiziții și sesizarea neconformităților la timp pentru a fi remediate

Responsabilități: Director finanțier-contabil, Director medical, Director îngrijiri medicale, Comisia medicamentului, Farmacist șef, serviciul achiziției publice și serviciul aprovizionare-contractare

e. **Obiectiv: Modernizarea sectorului de sterilizare**

Activități:

- Utilizarea echipamentelor noi achiziționate pentru sterilizare la corp B și D
- Modernizarea stației centrale de sterilizare la corp A prin revizuirea proiectului și execuția lucrărilor

Responsabilități: Personal de specialitate medical, serviciul tehnic, serviciul achiziției publice

f. **Obiectiv: Dotarea cu aparatură modernă și de bună calitate**

Activități:

- Utilizarea corectă a celor 3 RMN și 3 CT prin angajarea de medici sau achiziția de servicii medicale la distanță și încheierea de contracte de service
- Înlocuirea aparaturii vechi: mamograf, osteodensitometru, aparat radiologie, ecografe etc.
- Punerea în folosință a aparatului de radioterapie cu ortovoltaj cu beneficii în special pentru populația generală
- Achiziția permanentă de aparatură medicală conform solicitărilor și a bugetului aprobat

Responsabilități: Laborator de imagistică medicală, Director medical, Serviciul achiziției publice

g. **Obiectiv: Utilizarea corectă și judicioasă a citostaticelor**

Activități:

- Darea în folosință a izolatorului de citostatice semiautomat pentru diluții controlate
- Eliminarea pierderilor de citostatice
- Instruirea personalului
- Modificarea modului de raportare a consumului prin eliminarea pierderilor

Responsabilități: Farmacie, Secții oncologie și hematologie, comitet director

h. **Obiectiv: Îmbunătățirea calității și a performanței actului medical**

Activități:

- Asigurarea eficacității și eficienței actului medical prin autoevaluare și îmbunătățirea continuă a protocolelor de diagnostic și tratament, și a procedurilor privind organizarea acordării seviciilor de sănătate

- Respectarea principiilor calității în conformitate cu standardul ISO 9001:2015, aplicabile domeniului sanitar (Ex: Orientarea către client-pacient; Conducerea; Implicarea personalului, etc.)
- Atragerea de medici specialiști și scoaterea de posturi la rezidențiat pentru secțiile deficitare din acest punct de vedere
- Pregătirea personalului medical prin cursuri de specialitate
- Organizarea și îmbunătățirea comunicării între personalul medical și pacienți/aparținători
- Achiziționarea de aparatură de ultimă generație

Responsabilități: Comitet director, personal medical, etc.

i. Obiectiv: nevoia de îngrijire a populației și piața serviciilor de sănătate

Activități:

- Acest obiectiv are în vedere analiza datelor statistice pe baza cărora să se stabilească:
 - gradul de adresabilitate a populației pentru o anumită afecțiune
 - grupele de vârstă care solicită un anumit set de servicii medicale
 - durata de spitalizare pe diverse afecțiuni
 - costurile generate pe perioada de spitalizare
 - morbiditatea migrantă
- Analiza serviciilor acordate de alte unități medicale din aria de activitate, din datele directe primite de la aceștia, sau solicitate de la DSP.
- Analizând toate aceste date spitalul este în măsură să își stabilească propriile nevoi pentru asigurarea serviciilor medicale solicitate de populația arondată sau atrasă.

Responsabilități: Comitet director, șefi secții, Serviciul Statistică și Evaluare medicală.

B. Management administrativ: responsabilități = comitet director, Consiliul Județean Brăila

a. Obiectiv: Climatizare eficace și eficientă

Activități:

- Asigurarea căldurii pe perioada rece la parametrii optimi după modernizarea centralei termice la pavilion A din 2020
- Asigurarea de service pentru instalațiile de climatizare va permite funcționarea corectă în sezonul cald în special în blocul operator A, ATI și alte sectoare
- Modernizarea instalației de climatizare de la corpul C va putea fi făcută după finalizarea pandemiei
- Asigurarea climatizării la corpul B depinde de începerea lucrărilor de modernizare
- Înlocuire rezervoare și modernizare centrala termică corp D

b. Obiectiv: Mobilier adecvat și suficient

Activități:

- Achiziția de paturi noi cu bare laterale și posibilitate de mobilizare
- Achiziția de tărgi și cărucioare pentru transport pacienți
- Dotare saloane cu mobilier modern și util și cu lenjerie de bună calitate
- Adaptare mobilier la vîrstă pacenților: mese rabatabile, scaune ergonomice, paturi însoțitori
- Dotare saloane cu TV și asigurare conexiune internet

c. Obiectiv: Gestionarea sistemului de apă și canalizare

Activități:

- Revizuire rețea de apă potabilă și înlocuire țevi
- Asigurare rezervoare de apă caldă la corp B și D
- Asigurare rezervor de apă potabilă și de incendiu la corp B și D
- Revizuire rețea de canalizare și înlocuire
- Asigurarea rezervelor de apă pentru incendiu și verificarea hidranților

- Reinstruire personal pentru utilizare corectă a canalizărilor (cu evitare aruncare materiale textile în canalizare)

d. Obiectiv: Asigurarea grupurilor sanitare moderne

Activități: execuție DALI corp A și B cu înființarea grupurilor sanitare la saloane, înlocuire obiecte deteriorate, verificare permanentă

e. Obiectiv: Asigurarea unei alimentații corespunzătoare de calitate

Activități:

- Verificare permanentă prin dieteticieni (și nu numai) a alimentelor servite pacienților
- Adaptare în măsura posibilităților a regimurilor alimentare la nevoile pacienților solicitate prin chestionarele de satisfacție
- Evaluare mod de servire a meselor și îmbunătățire în limita bugetului
- Asigurarea de frigidere în saloane pentru păstrare în condiții corecte a alimentelor

f. Obiectiv: Asigurarea fluidelor medicale în secții

Activități:

- Proiectare și execuție instalație cu oxigen la priză în corpul C la toate saloanele
- Proiectare și execuție instalație cu oxigen la priză în corpul B la mai multe saloane
- Proiectare și execuție instalație cu oxigen la priză în corpul A la fiecare etaj pe mai multe saloane în ambele aripi ale spitalului
- Schimbarea stocătorului de oxigen cu unul de capacitate mai mare la corpul A
- Modernizare stație centrală de oxigen corp A

g. Obiectiv: Asigurare putere electrică necesară

Activități: modernizare stație de 0,4KV corp A, modernizare parte electrică corp B, înlocuire generator corp D

h. Obiectiv: Asigurare spațiu multiconfesional

Activități: proiectare și execuție spațiu multiconfesional la corpul A în curte cu acces pentru pacienți și salariați – cerință acreditare

i. Obiectiv: Securizare și modernizare comunicare electronică

Activități:

- modernizare servere și sistem de back-up
- achiziționare în continuare de computere moderne (continuare achiziții până la înlocuirea celor vechi) și imprimante noi
- rezolvare GDPR – achiziție serviciu externalizat

j. Obiectiv: Amenajare curți spital

Activități:

- Amenajare spații de circulație cu bânci și zone de relaxare pentru pacienți și personal
- Amenajare zone verzi
- Inchiriere de spații pentru activități comerciale: alimentație, îmbracaminte, poșta etc (cerință acreditare)
- Asfaltare curte corp A (B și D efectuat) și asigurare locuri de parcare

k. Obiectiv: Dezvoltarea resurselor umane

Activități:

- Participarea personalului medical la diverse conferințe și simpozioane
- Participarea salariaților spitalului din toate categoriile de personal la cursuri de pregătire profesională
- Organizarea de cursuri de specialitate la nivelul spitalului

Responsabilități: Comitet director, șefi secții, servicii și compartimente, Serviciul RUNOS

C. Management economic finanțier: responsabilități = comitet director, serviciul achiziții publice, serviciul aprovizionare-contractare

a. **Obiectiv: Analiza periodică a BVC pentru asigurare echilibru finanțiar**

Activități: Analiza venituri și cheltuieli, investigații costisitoare, periodicitate achiziții, analiza probleme

b. **Obiectiv: Includere PAAP în BVC și urmarire periodică a execuției**

Activități: Alcătuire PAAP pe baza solicitărilor și a prioritărilor și includere în BVC cu actualizare și urmărire execuție periodică

c. **Obiectiv: Planificare activități și asigurare buget pentru situații neprevăzute**

Activități: Stabilire calendar activități în funcție de buget și planuri de rezervă

d. **Obiectiv: Asigurare rezerve pentru calamități**

Activități: Constituire și îmbunătățire rezerve: medicamente, materiale sanitare, materiale de construcție, piese de schimb, mobilier etc

e. **Obiectiv: Verificarea și analiza disfuncționalităților în vederea eliminării lor**

Activități: Verificare periodică achiziții și aprovizionare, urmărire derulare acorduri cadru și contracte subsecvente, reducere achiziții directe, angajare personal la achiziții

D. Managementul Calității-cerințele de acreditare în ciclul II – responsabilități = comitet director, Serviciul de Management al Calității din SJU Brăila, cei 6 auditori clinici formați, personal cu atribuții de evaluator ANMCS

a. **Obiectiv: Identificarea și raportarea riscurilor**

Activități:

- Înființarea unui sistem de semnalare a neconformităților care produc riscuri pentru pacienți și personal
- Analiza cel puțin lunară a riscurilor identificate
- Remedierea riscurilor sau diminuarea lor
- Actualizarea permanentă a registrelor de riscuri pe sectoare și pe spital

b. **Obiectiv: Monitorizarea siguranței pacientului**

Activități:

- EAAAM – raportare, analiză, măsuri de prevenire
- IAAM – adaptare la Legea 3/2021, analiza periodică, măsuri de prevenire, raportare
- Verificare periodică condiții de spitalizare, achiziții, întreținere
- Asigurarea unei bune aplicări a legii GDPR prin instruirea personalului și achiziția de servicii de calitate

c. **Obiectiv: Monitorizarea satisfacției pacientului**

Activități:

- Aplicare chestionare de satisfacție și analiza lor periodică
- Analiza periodică a problemelor de comunicare cu pacientul și apartinătorii

d. **Obiectiv: Audit clinic**

Activități: Efectuarea unor misiuni de audit clinic la nivelul unor sectoare medicale importante

e. **Obiectiv final: Acreditarea spitalului în ciclul II de acreditare**

Activități: Desfașurare activități necesare acreditării conform standardelor și cerințelor ANMCS.

Responsabilități generale:

Şefii sectoarelor de activitate (secții/servicii/copartimente) au responsabilitatea de a monitoriza modul în care sunt duse la înndeplinire obiectivele ce le revin din Planul strategic, înaintând periodic în urma analizelor efectuate, rapoarte privind activitățile desfășurate pentru materializarea acestora, către Comitetul Director.

13.2 Grafic GANTT

Obiectiv	2021	2022	2023	2024
Modernizarea corpurilor de clădire A și B				
Atragerea personalului medical de specialitate la Spitalul Județean de Urgență Brăila				
Adaptarea structurii organizatorice la nevoile de sănătate locale				
Modernizare și eficientizare UPU				
Asigurarea permanentă a medicamentelor esențiale și aprovizionarea constantă cu medicamente, materiale sanitare și echipamente de protecție				
Modernizarea sectorului de sterilizare				
Dotarea cu aparatura modernă și de bună calitate				
Utilizarea corectă și judicioasă a citostaticelor				
Climatizare eficace și eficientă				
Mobilier adekvat și suficient				
Gestionarea sistemului de apă și canalizare				
Asigurarea grupurilor sanitare moderne				
Asigurarea unei alimentații corespunzătoare de calitate				
Asigurarea fluidelor medicale în secții				
Asigurare putere electrică necesară				
Asigurare spațiu multiconfesional				
Securizare și modernizare comunicare electronică				
Amenajare curți spital				
Analiza periodică a BVC pentru asigurare echilibru financiar				
Includere PAAP în BVC cu actualizare și urmărire execuție				
Planificare activități și asigurare buget pentru situații neprevăzute				
Asigurare rezerve pentru calamități				
Verificare și analiza disfuncționalităților în vederea eliminării lor				
Identificarea și raportarea riscurilor				
Monitorizare siguranța pacientului				
Monitorizare satisfacție pacient				
Audit clinic				
Acreditația spitalului în ciclul II de acreditare				

13.3. Resurse:

- Umane: personal medical și nemedical existent, personal nou angajat;
- Financiare: venituri din contract cu CJAS, venituri proprii, venituri de la Consiliul Județean, de la Ministerul Sănătății, alte venituri, donații, sponsorizari;
- Materiale: clădiri existente, reorganizarea spațiilor pentru creșterea calității serviciilor medicale și asigurarea siguranței pacientului.

13.4. Rezultate asteptate:

1. Creșterea siguranței pacienților internați;
2. Optimizarea numărului de cazuri interne și a activității ambulatoriului;
3. Reducerea costurilor de spitalizare prin asigurarea de condiții noi;
4. Creșterea satisfacției pacienților;
5. Creșterea satisfacției salariaților;
6. Identificarea și raportarea IAAM;
7. Reducerea EAAAM prin asigurarea de condiții moderne de spitalizare;
8. Reducerea numărului de reclamații privind condițiile de spitalizare;
9. Creșterea aprecierilor pozitive pentru spital.

13.5. Indicatori

calitativi	cantitativi	de monitorizare
Menținere certificare ISO	Număr sesizări/reclamații/litigii	Audit clinic și revizuire proceduri
Condiții de cazare mai bune	Consum de medicamente, utilități	Analiza EAAAM și măsuri luate
Activitate medicală susținută	Rata IAAM	Analiza activitate medicală și nemedicală
Analiza permanentă a problemelor și găsirea de soluții de rezolvare	Statistică, economică	Urmărire PAAP și BVC
Creșterea satisfacției pacienților	Indicatori la programele naționale	Acreditarea spitalului în ciclul II

14. Direcții de activitate

- satisfacerea în grad din ce în ce mai mare a necesităților specifice de asistență medicală a pacienților;
- asigurarea unui management performant;
- asigurarea și utilizarea eficientă a resurselor umane;
- asigurarea resurselor financiare;
- asigurarea unei infrastructuri corespunzătoare necesităților.

15. Tematici de cercetare și Proiecte în desfășurare.

Cercetarea științifică reprezintă unul din obiectivele Spitalului Județean de Urgență Brăila și constă în realizarea de studii clinice efectuate în principal pentru secțiile Cardiologie și Oncologie.

Pentru efectuarea în condiții optime a studiului clinic este nevoie de personal cu calificare adecvată. Acesta poate include personal direct implicat în efectuarea studiului (investigator, sub-investigator, asistent medical) și personal asociat, indirect implicat în studiu (medici de laborator, farmaciști, chimisti, biologi, etc).

Obiectivul studiului clinic este reprezentat de introducerea pe piață de noi medicamente care să contribuie la imbunătățirea atât a stării de sănătate a pacientului, cât și la creșterea calității și performanței actului medical în general.

Conform Hotărârii Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, nr. 2/22.04.2014, privind aprobarea reglementarilor pentru autorizarea unităților care pot efectua studii clinice în domeniul medicamentelor de uz uman, în unitățile în care se desfășoara studii clinice cu beneficiu terapeutic trebuie să fie angajat personal calificat constând în medici primari sau specialiști cu o vechime de cel puțin 3 ani, calificați în specialitatea în care se intenționează să se efectueze studii clinice, farmacologi clinicieni, personal auxiliar corespunzător.

Pentru ca un studiu să se desfășoare în condiții de siguranță, este esențial ca personalul participant la studiile clinice să fie conștient de implicarea și limitele autorității sale în studiu. Investigatorul fiind persoană responsabilă pentru conducerea studiului și pentru protecția integrității sănătății și stării de bine a subiecților în timpul studiului clinic. Investigatorul principal are sarcina de a aloca responsabilitățile fiecărui membru al echipei conform calificării sale și de a se asigura pe întreaga durată de desfășurare a studiului că normele în vigoare sunt strict respectate.

16. Concluzii

În urma îndeplinirii activităților prevăzute în diverse planuri, proceduri, situații de lucru, etc, structurile responsabile vor întocmi trimestrial și de câte ori este nevoie câte un raport de activitate în vederea evaluării acestuia și îl vor prezenta Comitetului Director, astfel încât toate aspectele semnificative vor fi aduse la cunoștința Comitetului Director în vederea ajustării intervențiilor pe măsura implementării lor.

