

СТРАТЕГИЈА ДОМА ЗДРАВЉА ОБРЕНОВАЦ

АМАЛИЗА САДАШЊЕГ СТАЊА:

Предности:

- Досадашњи показатељи квалитета рада/добри досадашњи резултати/награде које је добио ДЗ
- Високостручан кадар са искуством у лечењу пацијената
- Мултидисциплинарни приступ
- Очекује се повратак лекара са специјализације
- Добра опрема/апарати за рад
- Добра сарадња служби ДЗ
- Постојање информационог система/електронски картон/електронска фактура дневног рада
- Могућност добре контроле квалитета рада
- Старосна структура запослених
- Могућност пружања основног пакета здравствених услуга на примарном нивоу и више од тога/ЕХО срца, дерматолошко збрињавање, постојање Службе за хитну медицинску помоћ, Службе за дијализу,...
- Могућност пружања ванстандардних услуга
- Све боља сарадња са Фондом и локалном заједницом/Градски секретаријат/економска потентност
- Пројекти у сарадњи са локалном заједницом и Министарством здравља
- Све бољи међуљудски односи

Слабости:

- Недостатак простора, који је најочњивији у Служби за здравствену заштиту одраслих грађана, јер нарушава процес рада (сем 2 ординације, остале су мање површине од прописаних 10м, чекаоница узана и недовољно пространа, без директне комуникације са спољашњом средином-без прозора, без вентилације и дневног осветљења
- Недостајући извршиоци по популационом стандарду/мањак запослених
- Велики проценат Ромске популације. 12 000
- Велики број избеглица и расељених лица
- Морбидитет популације Обреновца са великим бројем ХНО-посебно малигних обољења, ХОБП, бубрежних обољења, наркомана
- Присуство великих загађивача животне средине на територији Обреновца што се штетно одражава на здравље популације
- Валика разлика у категоријама пацијената: радно-активно становништво, земљорадничка популација, радно-способни-незапослени, деца, стари преко 65 година са израженим коморбидитетом

- Слаба сарадња са секундарним и терцијерним нивоом здравствене заштите у РС

Претње:

- Велика очекивања од примарног нивоа здравствене заштите са недовољним улагање у њено функционисање и развијање
- Превентивне активности ДЗ ни у једном сегменту нису подржане: ни стручно-методолошки, ни финансијски
- Сиromaштво популације/велики број неосигураних лица
- Тешка политичка ситуација
- Тенденција одласка квалитетних кадрова у приватну праксу

Прилике:

- Велико оптерећење свих запослених
- Тенденција повећања обима посла/све веће администрирање
- Увођење нових услуга
- Имплементација нових технологија и процеса рада
- Континуирана едукација запослених са овладавањем нових знања и вештина
- Стално унапређење квалитета услуга
- Неопходност рационализације, како процеса рада, тако и утошених средстава
- Изградњом новог аутопута Београд-Ваљево преко Обреновца, очекује се веће оптерећење Службе за хитну медицинску помоћ ДЗ

СТРАТЕШКИ ЦИЉВИ:

- САНАЦИЈА И АДАПТАЦИЈА СВИХ ЗДРАВСТВЕНИХ СТАНИЦА КОЈЕ НИСУ ДО САДА РЕНОВИРАНЕ, А ЗА КОЈЕ СУ ОБЕЗБЕЂЕНА СРЕДСТВА ОД ГРАДСКОГ СЕКРЕТАРИЈАТА ЗА ЗДРАВСТВО
- ИЗГРАДЊА НОВЕ ЗДРАВСТВЕНЕ АМБУЛАНТЕ У КРТИНСКОЈ ЗБОГ НЕМОГУЋНОСТИ АДАПТАЦИЈЕ ПОСТОЈЕЋЕ
- ИЗГРАДЊА НОВОГ КРИЛА ДОМА ЗДРАВЉА ОБРЕНОВАЦ КОЈИ БИ РЕШИО „ГОРУЋИ“ ПРОБЛЕМ НЕДОСТАТКА ПРОСТОРА У ВЕЋИНИ СЛУЖБИ ДЗ ОБРЕНОВАЦ ЗА КОЈИ ПОСТОЈИ ИДЕЈНИ ПРОЈЕКАТ И ОБЕЗБЕЂЕНИ УСЛОВИ: ГРАЂЕВИНСКО ЗЕМЉИШТЕ, ДЕО ФИНАНСИЈСКИХ СРЕДСТАВА ОД ЛОКАЛНЕ ЗАЈЕДНИЦЕ-ФОНД ЗА ИЗГРАДЊУ
- ОСАВРЕМЕЊАВАЊЕ ОПРЕМЕ/НАБАВКА ХОЛТЕР-МОНИТОРИНГ АПАРАТА (ЕКГ-а); СОНДЕ СА ДОППЛЕР КРВНИХ СУДОВА ВРАТА, ИТД

- СТРУЧНО ОСПОСОБЉАВАЊЕ КАДРОВА ЗА РАД СА НОВОМ ОПРЕМОМ
- КОНТИНУИРАНА ЕДУКАЦИЈА ЗАПОСЛЕНИХ
- УНАПРЕЂЕЊЕ ИНФОРМАЦИОНОГ СИСТЕМА/УВОЂЕЊЕ ЕЛЕКТРОНСКОГ КАРТОНА У РАД СВИХ СЛУЖБИ/УМРЕЖАВАЊЕ СВИХ СЛУЖБИ РАДИ ШТО ЕФИКАСНИЈЕГ РАДА
- УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА И ПРОЦЕСА КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА РАДА
- РАЗВИЈАЊЕ ВАНСТАНДАРДНИХ УСЛУГА-ТРЖИШНО ПОСЛОВАЊЕ
- РАЗВИЈАЊЕ И УНАПРЕЂЕЊЕ СВИХ ВИДОВА САРАДЊЕ СА ЛОКАЛНОМ ЗАЈЕДНИЦОМ У ЦИЉУ ПРУЖАЊА ШТО БОЉЕ И КВАЛИТЕТНИЈЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, ОЧУВАЊА И УНАПРЕЂЕЊА ЗДРАВЉА ПОПУЛАЦИЈЕ ТЕРИТОРИЈЕ ОБРЕНОВЦА
- РАЗВИЈАЊЕ И УНАПРЕЂЕЊЕ СЛУЖБЕ КУЋНОГ ЛЕЧЕЊА/РЕСУРСИ ПАЛИЈАТИВНЕ НЕГЕ
- НАГРАЂИВАЊЕ ПРЕМА РЕЗУЛТАТИМА РАДА