



**CONSILIUL JUDETEAN NEAMȚ**  
**SPITALUL DE PSIHIATRIE**  
**"SF. NICOLAE" ROMAN**  
Str. Ion Nanu, nr.4, oraș Roman, jud Neamț  
tel / fax 0233-765090 0233-765091  
e-mail: spitalulsfantulnicolae.roman@gmail.com  
website : www.spsnroman.ro

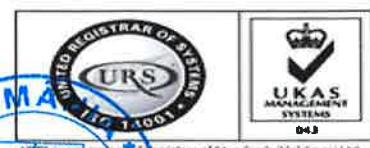
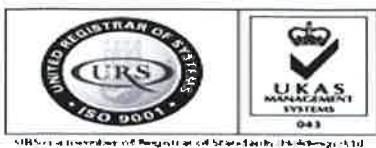


Anexă la Hotărârea Consiliului Județean Neamț  
nr. 210 din 31.10.2019



# **PLAN STRATEGIC DE DEZVOLTARE AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE "SF. NICOLAE" ROMAN**

**2019-2021**



## CUPRINS

I. Descrierea și analiza spitalului	3
1. Tipul și profilul spitalului	3
2. Analiza privind nevoile de îngrijire ale populației și a pieței de servicii de sănătate din teritoriul deservit	3
3. Structura spitalului	12
4. Dotarea spitalului	13
5. Resurse umane	14
6. Activitatea spitalului	15
7. Finanțarea spitalului	18
8. Analiza SWOT	19
9. Identificarea problemelor critice	21
II. Strategia de dezvoltare a spitalului	22
1. Misiunea și viziunea spitalului	23
2. Valorile unității	24
3. Obiective	24
4. Măsuri de soluționare a principalelor probleme identificate	25
5. Obiective strategice generale și specifice	26
6. Graficul Gantt	39
7. Procese pentru implementarea strategiei	41
8. Rezultate așteptate	41
9. Implementarea, monitorizarea și evaluarea strategiei	42



## I. DESCRIEREA SI ANALIZA SITUATIEI SPITALULUI

### 1. TIPUL SI PROFILUL SPITALULUI

Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman este organizat și funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ca unitate sanitată cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale preventive, curative și de recuperare, sub autoritatea Consiliului Județean Neamț, cu sediul în Roman, str. Ion Nanu, nr. 4, județul Neamț.

În raport cu sarcinile pe care le are în acordarea asistenței medicale, structura organizatorică, dotarea tehnică, mijloacele de investigare și tratament și încadrarea personalului de specialitate, spitalul este clasificat de către Ministerul Sănătății conform Ordinului nr. 543/20.05.2011 ca unitate de categoria V.

În anul 2015, unitatea a fost încadrată în categoria "nivel acreditat" prin Ordinul Președintelui A.N.M.C.S. nr. 246 din 30.12.2015, categorie confirmată și de certificatul de acreditare seria A.N.M.C.S. nr. 163.

Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman este un spital pentru bolnavi (adulți) cu afecțiuni cronice, care deservește prin activitatea medicală desfășurată populația județului Neamț și din județele învecinate (Iași, Vaslui, Bacău etc).

Spitalul acordă asistență medicală de specialitate pentru afecțiuni psihice cronice, cum ar fi: schizofrenie, etilism cronic, psihoze epileptice, tulburări afective bipolare, demențe senile și mixte etc.

Înființat în anul 1982 sub denumirea de "Spitalul de Bolnavi Psihici Cronici Gâdinți", prin hotărârea Consiliului Local al Municipiului Roman, a funcționat timp de 27 de ani într-un conac boieresc situat la 10 km de municipiul Roman, pe raza comunei Gâdinți, județul Neamț. În anul 2009, prin Ordinul 1478 din 23.11.2009 emis de Ministerul Sănătății a fost aprobată mutarea Spitalului de Bolnavi Psihici Cronici Gâdinți în municipiul Roman și schimbarea denumirii în Spitalul de Psihiatrie "Sfântul Nicolae" Roman. În prezent, Consiliul Județean Neamț este autoritatea locală care exercită controlul asupra activității spitalului, precum și asupra modului de aplicare de către acesta a dispozițiilor legale în vigoare în domeniul sanitar. Îndrumarea, coordonarea și monitorizarea activității desfășurate de spital se exercită de către Ministerul Sănătății, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică.

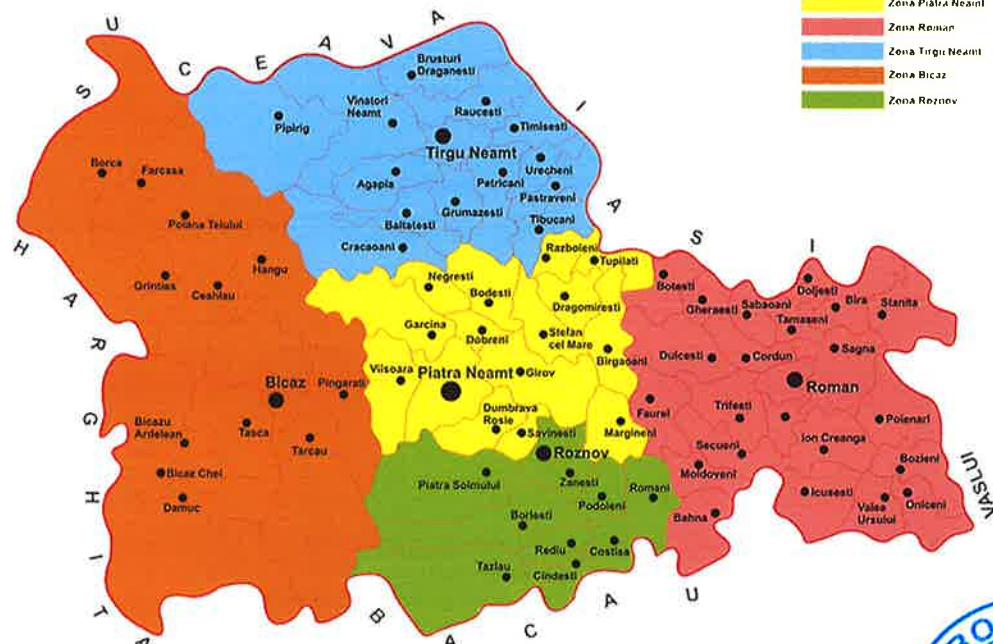
O problemă prioritară reprezintă lupta pentru menținerea, îmbunătățirea și protejarea sănătății mintale a populației. Există o preocupare și îngrijorare crescândă la nivel național și mondial privind evoluția afecțiunilor mintale, acestea rămânând o problemă și pentru comunitățile defavorizate socio-economic, dar nu numai.

Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman în colaborare cu partenerii săi caută soluții concrete pentru asigurarea educării continue a personalului medical, asigurarea condițiilor optime pentru dezvoltarea profesională, și nu în ultimul rând, asigurarea unui mediu optim pentru desfășurarea în bune condiții a actului medical din punctul de vedere al prevenției, diagnosticării și tratamentului.

### 2. ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE ÎNGRIJIRE ALE POPULATIEI SI A PIETEI DE SERVICII DE SĂNĂTATE DIN TERITORIUL DESERVIT

#### Caracteristicile populației deservite

În principal, pacienții internați în Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman sunt din județul Neamț, dar și din județele limitrofe (Vaslui, Suceava, Bacău, Iași).



### Elemente generale de caracterizare a județului Neamț cu posibile influențe asupra sănătății de sănătate a populației din județ.

Județul Neamț ocupă o poziție central-estică în ansamblul teritorial național și se suprapune, parțial, Carpaților Orientali, Subcarpaților Moldoveni și Podișului Moldovei, având o întindere de 5.896 km<sup>2</sup>, 589.616 ha, ceea ce reprezintă 2,5% din teritoriul țării, ocupând locul 18 pe țară. Județul Neamț cuprinde 5 orașe (din care 2 municipii), 78 comune cuprinzând un număr de 347 sate, cea mai mare parte a populației prestand activități în agricultură.

Județul Neamț are o climă temperat continentală cu particularități specifice părții de Est a țării și cu caracteristici determinante de formele de relief. Regimul climatic are un caracter mai continental în estul județului - aer mai uscat și timp în general mai senin. Influența "barajului" muntos al Carpaților se resimte în special în anumite faze tipice de iarnă, când au loc invazii de aer rece, arctic continental. Munții deviază înaintarea spre vest a acestor mase de aer, determinând geruri intense în condițiile existenței unor depresiuni barice adânci deasupra Mării Negre și Mării Mediterane. Asemenea situații dau naștere viscolelor violente - zona estică a județului.

Profilul economic al județului Neamț este determinat de structura echilibrată a formelor de relief, precum și de diversitatea resurselor sale naturale și include în principal activități agricole, industrie și comerț, dar și învățământ, sănătate și asistență socială, construcții.

### Tendința demografică

Conform <https://cjneamt.ro/ro/prezentarea-judetului/populatie/> populația rezidentă în anul 2018 a fost de 446.809, din care bărbați 220.484 (49,35%) și femei 226.325 (50,65%), iar populația totală după domiciliu ajunge la 571.755 în anul 2018, dintre care bărbați 281.103, iar femei 290.652. Conform datelor statistice, aproximativ 35% din populație trăiește în mediul urban, în timp ce restul locuiește în zonele rurale. Cele mai importante comune, conform numărului de locuitori, între 7.500 și 10.000 sunt: Săbăoani, Pipirig, Răucești, Vânători Neamț.

Cea mai mare densitate a populației poate fi găsită în Roman, de 2213 de locuitori/km<sup>2</sup>, în timp ce orașul Bicaz deține cea mai mică densitate de 60 persoane/km<sup>2</sup>. În zonele rurale, cea mai mică densitate a populației poate fi regăsită în regiunile montane, respectiv 50 de persoane/km<sup>2</sup>.



Potrivit datelor furnizate de Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Neamț, numărul șomerilor înregistrați în județul Neamț la sfârșitul lunii iunie 2018 era de 9.180 persoane, din care 3.804 (41%) femei. La sfârșitul lunii iunie 2018, numărul șomerilor înregistrați era cu 54 persoane mai mic față de luna mai 2018.

#### Sănătate (anul 2017):

Spitale	Paturi în spitale	Medici	Farmaciști	Personal sanitar mediu
5	2250	823	293	3067

Patologia psihiatrică a crescut în ultimul timp datorită îmbătrânirii populației din zona deservită (orașul Roman și comunele limitrofe), mai ales prin plecarea la muncă în străinătate a unei părți importante din populația activă și lăsarea în grija comunității a rudenilor bolnavi. Orașul este afectat și de șomaj și de lipsa locurilor de muncă. În zonă și chiar în oraș trăiește o foarte mare populație de etnie romă. Iar principala sursă de existență este reprezentată de veniturile din agricultură.

Venitul real tot mai redus, în majoritatea situatiilor, și creșterea sărăciei, au dus în gospodăriile individuale la restricții de tot felul, care au deteriorat calitatea vieții, reducând durata medie a vieții. Acestea formează categoria indivizilor care ar trebui să beneficieze de asistență socială - un plus evitabil la povara socială a locuitorilor activi.

Conform <http://www.neamt.insse.ro/situatia-demografica-a-judetului-neamt>, în anul 2018 se remarcă creșterea ponderii populației vârstnice (65 ani și peste ) de la 18,74% la 20,74% (+4850 persoane). Populația adultă (15-64 ani) reprezintă 62,89% din populația totală. În cadrul populației adulte, a crescut numeric semnificativ populația grupei de vîrstă 45-49 ani (cu 11762 persoane) și cea a grupei de vîrstă 65-69 ani (cu 6045 persoane) și a scăzut populația grupelor de vîrstă 30-34 ani (cu 8530 persoane), 40-44 ani (cu 6814 persoane) și 55-59 ani (cu 6151 persoane).

Schimbări importante au avut loc și în cadrul structurii pe vîrste și sexe a populației vârstnice. Numărul vârstnicilor „tineri” (65-74 ani) a scăzut cu 729 persoane. A crescut însă populația din grupa 80-84 ani cu 2363 persoane și numărul vârstnicilor „bătrâni” de 85 ani și peste cu 3089 persoane (peste 40%).

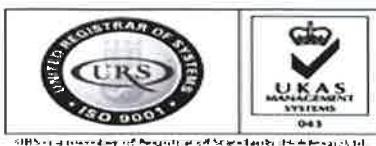
Structura populației pe vîrste și medii rezidențiale confirmă faptul că procesul de îmbătrânire demografică este mai accentuat în mediul rural, unde numărul populației vârstnice este mai mare decât cel din mediul urban de 2 ori, iar indicele de îmbătrânire demografică (129.13) este mult peste cel urban (121.98).

Populația vârstei a treia, în continuă creștere numerică, este o categorie socială vulnerabilă, cu probleme specifice față de celelalte segmente sociale. Asigurarea necesităților populației vârstnice pentru un trai decent, acoperă o gamă largă de preocupări, nu numai în plan economic, dar și social și psihosocial. Suportul social se face, și trebuie să se facă, nu numai în resurse materiale (bani sau natură), ci și în servicii de asistență socială. Situația de dificultate, inclusiv cea de sărăcie, nu se datorează exclusiv lipsei de resurse financiare, ci și lipsei capacitații personale și colective de a face față problemelor vieții.

Implicațiile sociale și economice ale creșterii rapide, mai ales a segmentului populației „foarte bătrâne” (peste 80 ani) sunt foarte importante; dacă grupele „mai tinere” ale populației vârstnice pot fi încă active din punct de vedere economic, fiind capabile să se întrețină singure, cei „foarte bătrâni”, mai ales femeile, sunt tot mai dependenți de ceilalți, necesitând suport social și medical special. Apare necesitatea promovării unei responsabilități mixte, atât din partea familiei, cât și publice.

De asemenea, indicatorii demografici evidențiază un proces de accelerare a schimbării modelului demografic, în contextul crizei economice și sociale, ceea ce a mărit considerabil stresul vieții cotidiene.

Efectele pe care procesul de îmbătrânire le are asupra desfășurării vieții economice și sociale, cât și asupra perspectivelor evoluției demografice sunt evidențiate, de asemenea, de *indicele de îmbătrânire*

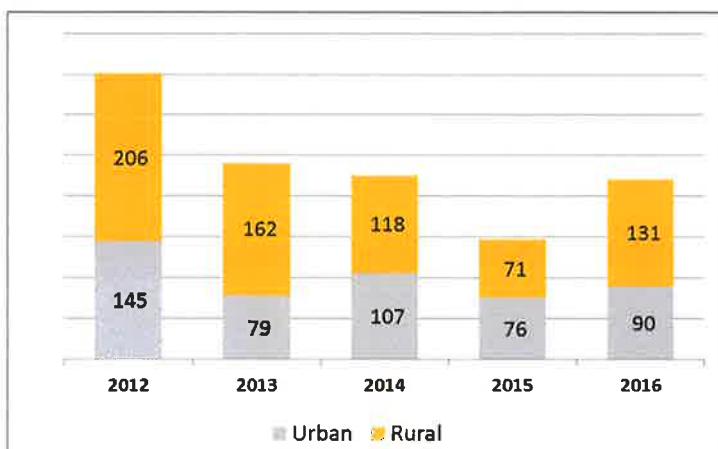


*demografică:* numărul persoanelor vîrstnice (65 ani și peste) care revin la 100 persoane tinere (0-14 ani), precum și de *raportul de dependență demografică:* numărul persoanelor tinere (0-14 ani) și vîrstnice (65 ani și peste) care revin la 100 persoane în vîrstă de muncă (15-64 ani).

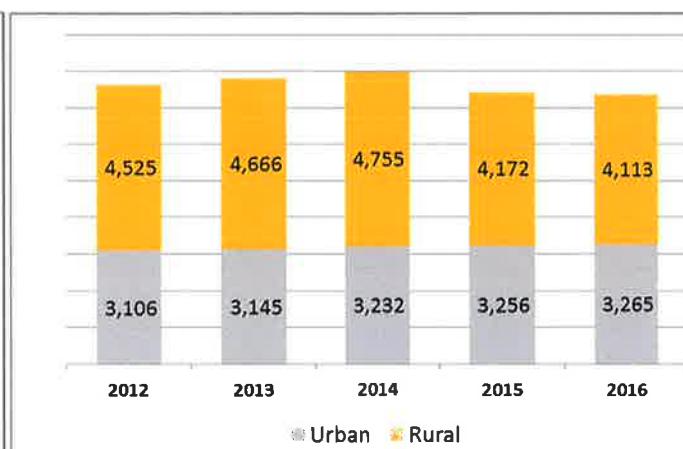
#### Starea de sănătate a populației deservite

Conform <http://www.sant.ro>, evoluția morbidității populației județului Neamț în ceea ce privește bolile psihice a fost următoarea:

În anul 2016, în cabinetele de psihiatrie și CSM/LSM, au fost înregistrați 221 bolnavi psihici, din care 7 cazuri bolnavi psihici periculoși. Numărul bolnavilor rămași în evidență, în anul 2016 a fost de 7.378 bolnavi, din care 294 bolnavi periculoși.

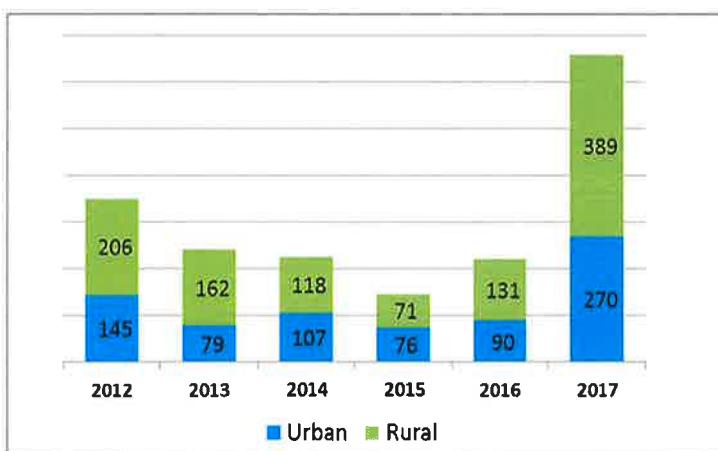


Bolnavi psihici - cazuri noi, pe medii de rezidență, județul Neamț, 2012-2016 (Direcția de Sănătate Publică Neamț - Compartimentul Statistică și Informatică în Sănătate Publică, 2017)

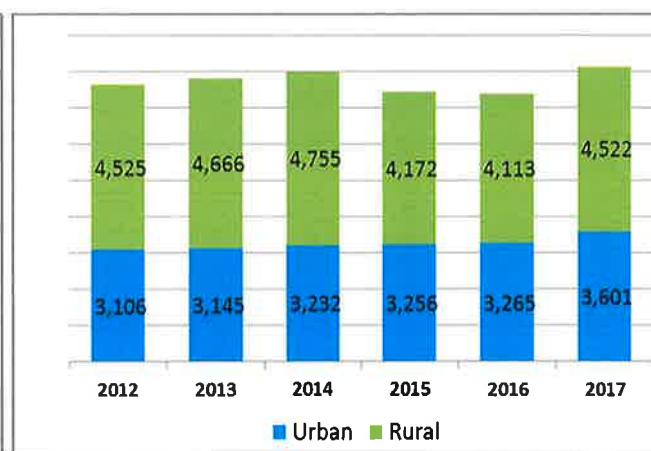


Bolnavi psihici - rămași în evidență, pe medii de rezidență, județul Neamț, 2012-2016 (Direcția de Sănătate Publică Neamț - Compartimentul Statistică și Informatică în Sănătate Publică, 2017)

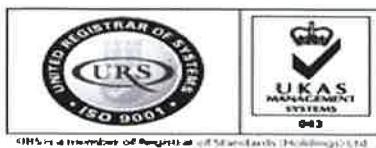
În anul 2017, în cabinetele de psihiatrie și CSM/LSM, au fost înregistrați 659 cazuri noi bolnavi psihici și 8.123 bolnavi psihici rămași în evidență.



Bolnavi psihici - cazuri noi, pe medii de rezidență, județul Neamț, 2012-2017 (Direcția de Sănătate Publică Neamț - Compartimentul Statistică și Informatică în Sănătate Publică, 2018)



Bolnavi psihici - rămași în evidență, pe medii de rezidență, județul Neamț, 2012-2017 (Direcția de Sănătate Publică Neamț - Compartimentul Statistică și Informatică în Sănătate Publică, 2018)



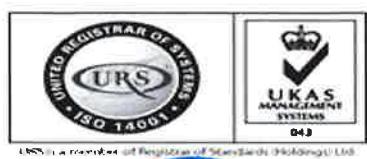
**CONSILIUL JUDETEAN NEAMT  
SPITALUL DE PSIHIATRIE  
"SF. NICOLAE" ROMAN**  
**Str. Ion Nanu, nr.4, oraș Roman, jude Neamt**  
**tel / fax 0233-765090 0233-765091**  
**e-mail: spitalulsfantunicolae.roman@gmail.com**  
**website : www.spsnroman.ro**



Morbiditatea efectiv tratată în Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman

În anul 2018 au fost externați 805 pacienți cazuri de spitalizare, morbiditatea spitalizată pe 2018 după grupa sau clasa de boli fiind următoarea:

Nr. Crt.	Cod diagnostic principal	Diagnostic principal	Nr. total cazuri	Nr. cazuri transferate la alte unități medicale	Durata medie de spitalizare/ diagnostic (zile)
1.	F00	DEMENTĂ ÎN BOALA ALZHEIMER	5	2	50,8
2.	F01	DEMENTĂ VASCULARĂ	90	15	56,96
3.	F03	DEMENTĂ NESPECIFICATĂ	89	8	62,80
4.	F06	ALTE TULBURĂRI PSIHICE	6	0	59,66
5.	F07	TULBURĂRI DE PERSONALITATE ȘI DE COMPORTAMENT DATORATE UNEI BOLI, DISFUNCTII CEREBRALE	28	0	42,78
6.	F09	TULBURARE MENTALĂ ORGANICĂ SAU SIMPTOMATICĂ, NESPECIFICATĂ	1	0	40
7.	F10	TULBURĂRI MENTALE DATORATE ALCOOLULUI	9	3	28,11
8.	F20	SCHIZOFRENIE	319	16	62,85
9.	F22	TULBURARE DELIRANTĂ	21	0	58,80
10.	F23	TULBURARE PSIHOTICA	4	0	43,75
11.	F25	TULBURARE SCHIZO-AFFECTIVĂ	9	1	46,11
12.	F31	TULBURARE AFECTIVĂ BIPOLARĂ	41	4	57,24
13.	F32	EPISOD DEPRESIV	15	0	44,46
14.	F33	TULBURARE DEPRESIVĂ RECURENTĂ	22	0	50,22
15.	F60	TULBURĂRI DE PERSONALITATE	3	0	49,33
16.	F71	RETARDARE MINTALĂ MODERATĂ	98	3	59,08
17.	F72	RETARDARE MINTALĂ SEVERĂ	41	0	66,68
18.	R09	ALTE SIMPTOME ȘI SEMNE REFERITOARE LA SISTEMELE CIRCULATOR ȘI RESPIRATOR	4	0	21,75



URS United Registrar of Systems Ltd. Registruat în "Scansafe Building" Ltd.

Top 10 diagnostice principale ordonate descrescător în spitalizare continuă:

Nr. crt.	Cod Diagnostic	Descriere diagnostic	Număr
1.	F20	SCHIZOFRENIE	319
2.	F71	RETARDARE MINTALĂ MODERATĂ	98
3.	F01	DEMENTĂ VASCULARĂ	90
4.	F03	DEMENTĂ NESPECIFICATĂ	89
5.	F31	TULBURARE AFECTIVĂ BIPOLARĂ	41
6.	F72	RETARDARE MINTALĂ SEVERĂ	41
7.	F07	TULBURĂRI DE PERSONALITATE ȘI DE COMPORTAMENT DATORATE UNEI BOLI, DISFUNCTII CEREBRALE	28
8.	F33	TULBURARE DEPRESIVĂ RECURENTĂ	22
9.	F22	TULBURARE DELIRANTĂ	21
10.	F32	EPISOD DEPRESIV	15

**Număr cazuri externe realizate în spitalizare continuă în anul 2018 comparativ cu 2017 - 2016**

Cod diagnostic	Număr de bolnavi externați	An 2018	An 2017	An 2016
F00	DEMENTĂ ÎN BOALA ALZHEIMER	5	4	13
F01	DEMENTĂ VASCULARĂ	90	95	140
F02	DEMENTĂ ÎN ALTE BOLI	0	5	2
F03	DEMENTĂ NESPECIFICATĂ	89	117	94
F05	DELIR	0	0	1
F06	ALTE TULBURĂRI PSIHICE	6	8	15
F07	TULBURĂRI DE PERSONALITATE ȘI DE COMPORTAMENT DATORATE UNEI BOLI, DISFUNCTII CEREBRALE	28	15	22
F09	TULBURARE MENTALĂ ORGANICĂ SAU SIMPTOMATICĂ, NESPECIFICATĂ	1	0	1
F10	TULBURĂRI MENTALE DATORATE ALCOOLULUI	9	8	5
F12	TULBURĂRI MENTALE ȘI DE COMPORTAMENT DATORATE FOLOSIRII SUBSTANȚELOR DERivate	0	0	1
F20	SCHIZOFRENIE	319	304	326
F22	TULBURARE DELIRANTĂ	21	20	32

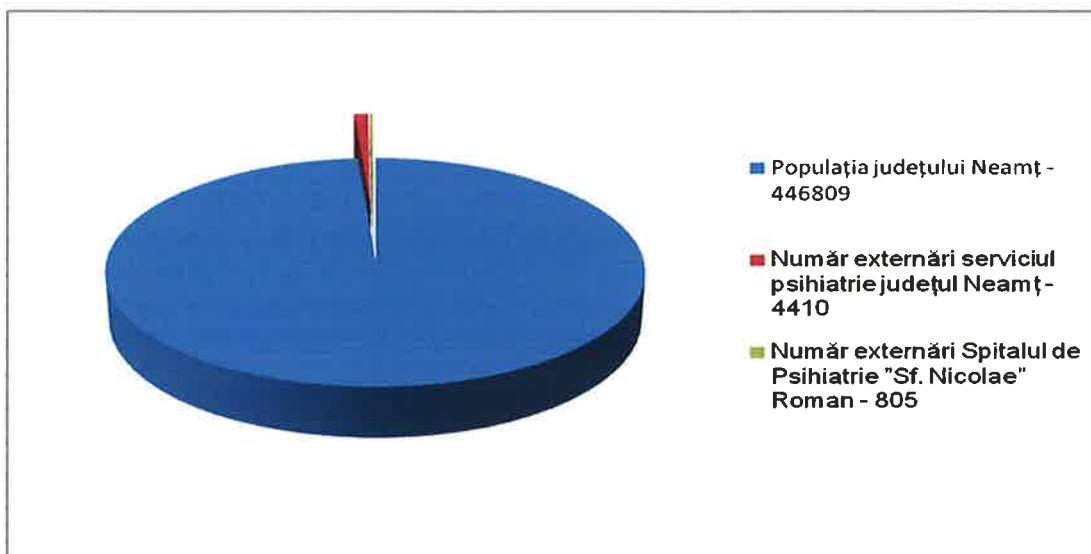


Cod diagnostic	Număr de bolnavi externați	An 2018	An 2017	An 2016
F23	TULBURARE PSIHOTICĂ	4	3	
F25	TULBURARE SCHIZO-AFFECTIVĂ	9	6	
F31	TULBURARE AFECTIVĂ BIPOARĂ	41	27	
F32	EPISOD DEPRESIV	15	13	
F33	TULBURARE DEPRESIVĂ RECURENTĂ	22	33	
F41	ALTE TULBURĂRI ANXIOASE	0	1	1
F60	TULBURĂRI DE PERSONALITATE	3	2	3
F71	RETARDARE MINTALĂ MODERATĂ	98	108	61
F72	RETARDARE MINTALĂ SEVERĂ	41	24	15
F91	TULBURĂRI DE CONDUITĂ	0	1	0
R09	ALTE SIMPTOME ȘI SEMNE REFERITOARE LA SISTEMELE CIRCULATOR ȘI RESPIRATOR	4	4	4
	<b>TOTAL SPITAL</b>	<b>805</b>	<b>798</b>	<b>827</b>

**Analiza datelor statistice privind necesarul de servicii medicale:**

Populația județului Neamț în anul 2018	446.809
Populație orașe jud Neamț	157.762
Populație comune jud Neamț	289.047

În anul 2018 la o populație de 446.809 locuitori în județul Neamț s-au înregistrat în serviciul de psihiatrie un număr de 4.410 externări, din care în Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman un număr de 805 externări (497 din mediul rural și 308 din mediul urban).





În Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman în anul 2018 s-au înregistrat internări și din alte județe: 10 cazuri din județul Bacău, 12 cazuri din județul Iași, 4 cazuri din județul Vaslui și 5 cazuri din alte județe.

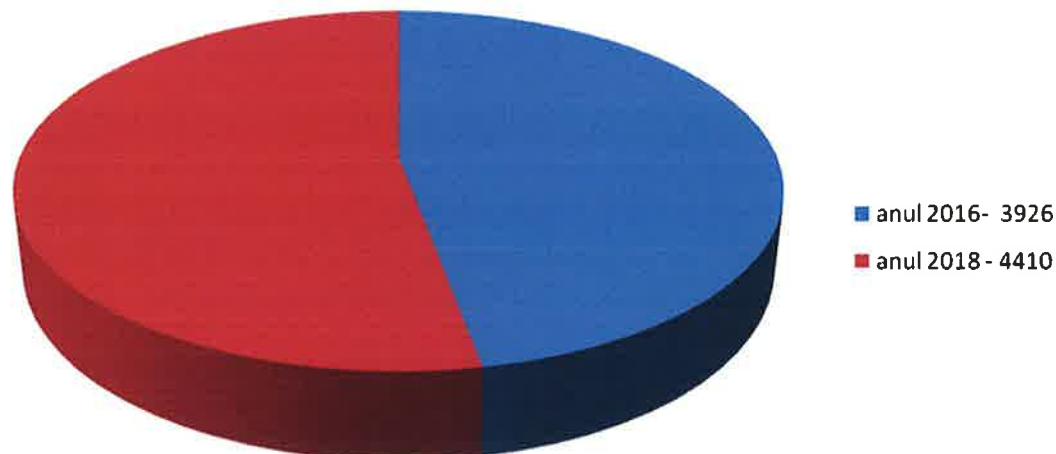


### Externările din Spitalul de Psihiatrie "Sf.Nicolae"Roman pe județe



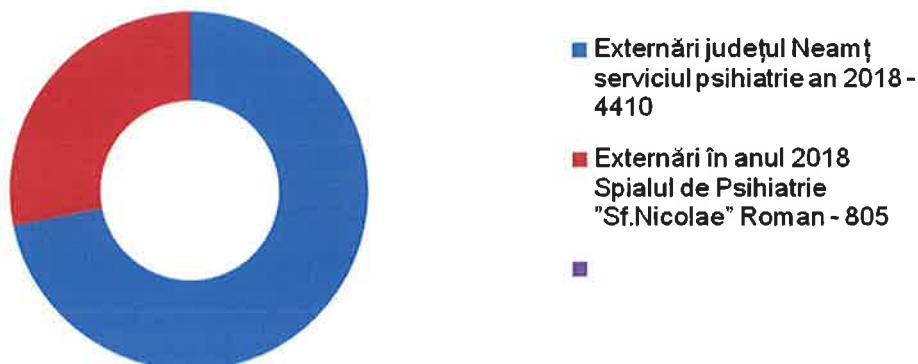
Comparativ cu anul 2016, când s-au înregistrat 3.926 de externări în serviciul psihiatrie în județul Neamț, în anul 2018 acest număr a crescut la 4.410 externări, o creștere de 484 de cazuri.

### Externari în serviciul de psihiatrie județul Neamț



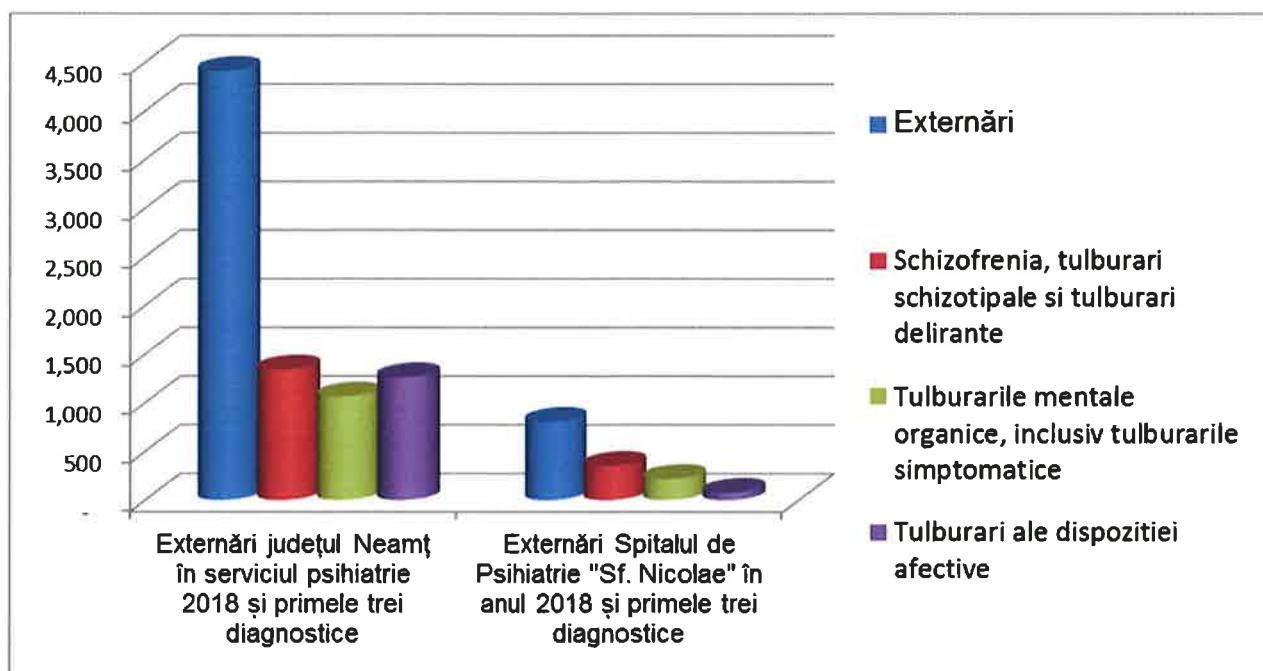


## Externări serviciul de psihiatrie județul Neamț în anul 2018 și Spitalul de Psihiatrie "Sf.Nicolae" Roman în anul 2018

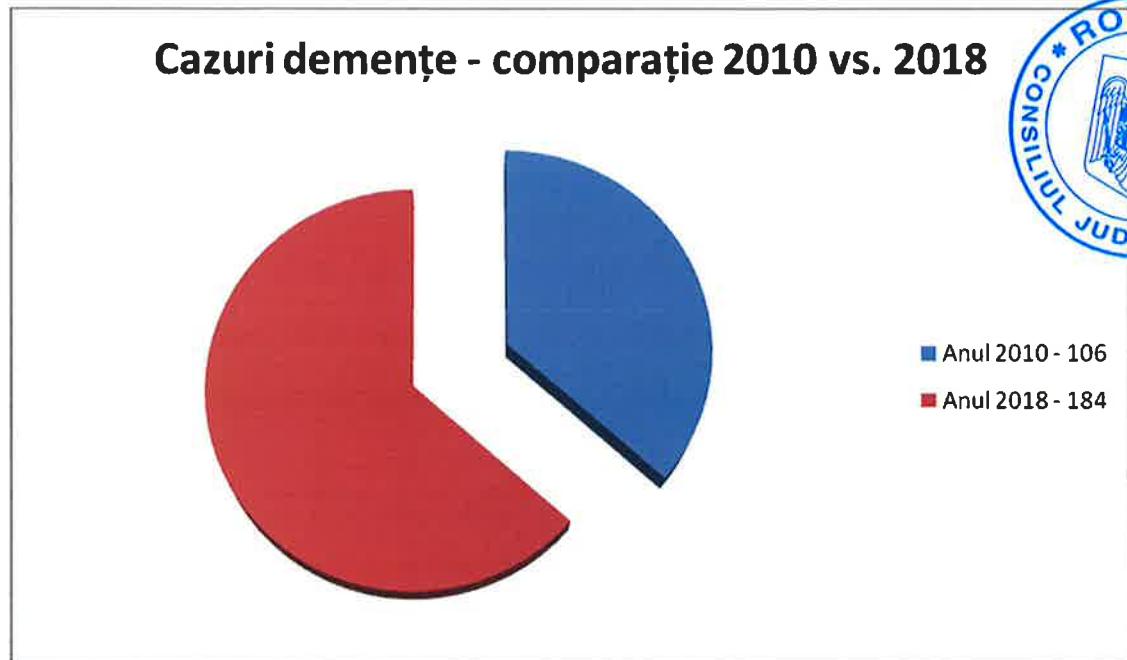
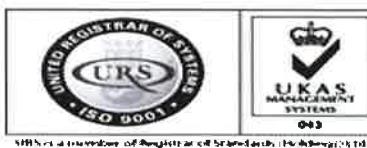


Primele trei diagnostice de spitalizare continuă în serviciul psihiatrie la nivelul județului Neamț și la nivelul Spitalului de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman, în anul 2018 au fost:

- 1.Schizofrenia, tulburări schizotipale și tulburări delirante (1343/353);
- 2.Tulburările mentale organice, inclusiv tulburările simptomatice (1064/219);
- 3.Tulburări ale dispoziției afective (1263/78).



Urmărind evoluția în timp a diagnosticelor de externare se observă o creștere a cazurilor de demență, 22,85% din totalul externărilor din anul 2018 (184/805), față de 13,18% în anul 2010 (106/804).



Analizând utilizarea patului pe anul 2018, se constată că adresabilitatea către spital este mare, 98,30%. Multe cazuri nu au putut fi onorate din lipsa de paturi, fiind trecute pe lista de aşteptare.

#### **Concluziile analizei pieței de servicii medicale**

Analiza pieței de servicii medicale s-a făcut la nivelul județului pe specialitatea spitalului nostru.

Spitalul nostru este singurul spital pentru bolnavi cronici cu afecțiuni psihice de pe raza județului Neamț și funcționează cu 130 de paturi pentru spitalizare continuă. În urma analizei dotărilor, încadrării cu personal medical, a serviciilor medicale oferite și a nevoilor de îngrijire a populației pentru acest tip de afecțiuni, tragem concluzia că este foarte important să ne îndreptăm efortul spre îmbunătățirea continuă a serviciilor pe care le oferim.

Din punct de vedere al personalului medical, la ora actuală, spitalul nostru funcționează cu un număr redus de medici de specialitate, fără director medical și medic șef de secție.

Din punct de vedere al spațiului, spitalul nostru dispune de spațiu necesar pentru a se putea ridica la nivelul așteptărilor pacienților și aparținătorilor.

În județ mai există o secție de psihiatrie în cadrul SJU Neamț și una în cadrul SMU Roman, însă ambele tratează doar cazurile de acuți, precum și Spitalul de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță Pădureni - Grajduri, cu spitalizare de lungă durată a pacienților cărora li se aplică măsura de siguranță prevăzută de art. 110 C.P.

Astfel, pe termen lung se va avea în vedere dezvoltarea de noi servicii medicale cum ar fi: servicii de zi, spitalizare cronici de lungă durată și servicii de îngrijiri paliative pentru demențe, precum și găsirea de noi surse de finanțare prin colaborare cu ONG-uri sau inițierea unor proiecte europene de reabilitare a pacientului psihic.

#### **3. STRUCTURA SPITALULUI**

Conform Ordinului M.S. nr. 796/02.06.2010 și Dispoziției Consiliului Județean Neamț nr. 357 din 28.10.2015, cu avizul Ministerului Sănătății nr. XI/A/61573/NB/10505/2015, structura organizatorică a spitalului cuprinde:



- Secția psihiatrie cronici – 130 de paturi din care:
  - 120 paturi pentru bolnavi psihi croni
  - 10 paturi pentru cazuri de demență
- Farmacie cu circuit închis.

Modificarea structurii organizatorice se aprobă de Consiliul Județean Neamț cu avizul Ministerului Sănătății.

**Structura administrativă este alcătuită din:**

- Secretariat - informatică și statistică medicală
- Financiar-contabil
- R.U.N.O.S.
- Achiziții Publice
- Biroul de management al calității serviciilor medicale
- Registratură
- Administrativ, reparații și întreținere, bloc alimentar, transport și pază.
- Farmacie cu circuit închis
- Spălătorie
- Bloc alimentar



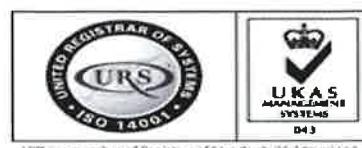
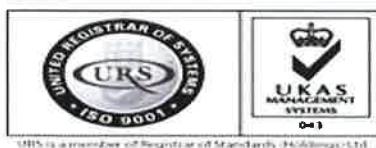
**4. DOTAREA SPITALULUI**

Spitalul de Psihiatrie „Sf.Nicolae” Roman dispune de:

- saloane pentru pacienți cu cinci - șase paturi, dotate cu TV LCD, capacitatea spitalului fiind de 130 de paturi;
- rezerve cu două paturi, TV, frigider;
- cabine medicale psihiatrice;
- cabinet de psihologie și psihoterapie;
- cabinet asistenți medicali;
- club de recreere pentru pacienți;
- sală de sport;
- sală de ergoterapie;
- sală de mese cu aer condiționat;
- capelă;
- sistem video de supraveghere;
- Programe de Sănătate Mintală (desen, pictură, grădinărit, ergoterapie etc.).

**Echipamente medicale:**

- electroencefalograf - 1 buc
- electrocardiograf - cardiofax - 1 buc
- defibrilatoare 3g - 2 buc
- aparate de resuscitare cardiorespiratorie prevăzute cu laringoscop
- aspirator mecanic și balon ruben - 2 buc
- aspirator secreții electric - mini aspeer gima battery plus -1 buc
- tuburi de oxigen 2-5 litri - 4 buc
- concentratoare de oxigen - 2 buc
- truse de urgență medico-chirurgicale - 2 buc
- etuva
- aparate de tensiune și termometre medicale cu laser
- pulsoximetre - 2 buc



- monitoare funcții vitale - 2 buc

Există încă necesități neacoperite în ceea ce privește aparatura de înaltă performanță și de asemenea datorită uzurii morale este necesară înlocuirea unor aparate mai vechi.



## 5. RESURSE UMANE

Dimensionarea resurselor umane ține cont, în prezent, de nevoile organice ale secției, de sursele de finanțare și de normativele specifice de personal în vigoare (OMS 1224/2010). Conform legislației în vigoare, obiectul principal de activitate al Serviciului Resurse Umane constă în gestionarea curentă a resurselor umane.

Structura organizatorică a Spitalului de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman" s-a modificat în perioada 2015-2018 în funcție de nevoi și de normativele de personal, în vederea eficientizării serviciilor medicale acordate, ceea ce a dus la modificări majore ale structurii de personal în această perioadă. Astfel, dacă până în anul 2015 spitalul s-a confruntat cu o lipsă acută de personal, pe parcursul celor 3 ani s-a înregistrat o creștere semnificativă a personalului, deși spitalul se confruntă în continuare cu deficiențe la capitolul personal medical și sanitar. Toate aceste modificări au dus la îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului cum ar fi: durata medie de spitalizare, gradul de operabilitate și nu în ultimul rând atât la creșterea calității actului medical cât și a veniturilor spitalului.

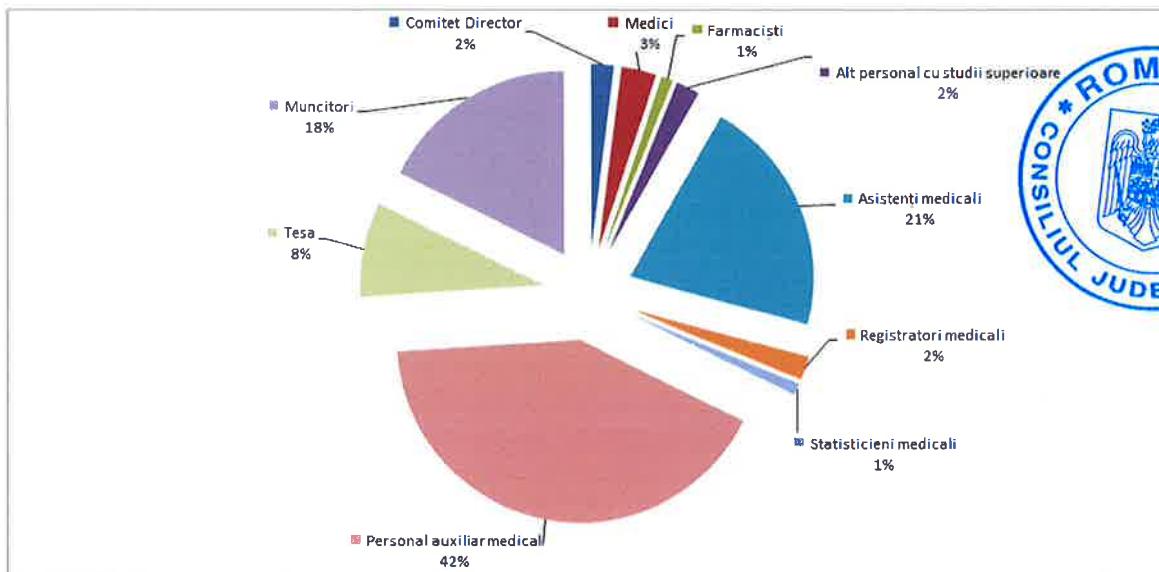
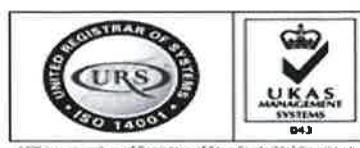
### Situată indicatorilor de personal între anii 2016-2018

Nr. crt.	Indicator	2018	2017	2016
1.	Proportia medicilor din totalul de personal	4%	3,99%	4,70%
2.	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	31%	31,26%	32%
3.	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	21%	23,23%	25,7%

Structura Statului de funcții pe categorii de personal la data de 31.12.2018 a fost următoarea:

Nr. crt.	Categorie personal	Nr. posturi aprobate	Nr. posturi ocupate	Procent
1.	<b>Comitet Director</b>	3	2	66,6%
	<b>Structura medicală</b>			
2.	Medici	7	3	50%
3.	Farmaciști	1	1	100%
4.	Alt personal cu studii superioare	2	2	100%
5.	Asistenți medicali	36	20	55,55%
6.	Registratori medicali	2	2	100%
7.	Statisticieni medicali	2	1	50%
8.	Personal auxiliar medical	54	40	74,07%
	<b>Total</b>			
	<b>Structuri funcționale</b>			
9.	Tesa	10	8	80%
10.	Muncitori	27	17	62,96%
	<b>Total general</b>	<b>144</b>	<b>96</b>	<b>66,66%</b>

Total posturi ocupate 96 din 144 posturi existente în statul de funcții.



## **6. ACTIVITATEA SPITALULUI**

**Spitalul de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman** oferă servicii medicale de psihiatrie cronici în regim de spitalizare continuă, gama de servicii acordate pacienților cuprindând:

- a. tratament psihiatric (medicamentos, psihoterapie) al psihozelor, nevrozelor, tulburărilor de personalitate, alcoolismul, demențe;
- b. servicii psihologice, psihoterapie;
- c. servicii neurologice;
- d. servicii de asistență socială;
- e. aparținătorii și pacienții sunt informați de către echipa terapeutică cu privire la tipurile de investigații paraclinice oferite (analize de laborator, radiologie, ecografii, CT, EEG);
- f. consiliere pastorală.

### **Indicatorii principali ai activității medicale realizati în 2018**

Nr. cazuri contractate = 778;

Nr. cazuri externe validate = 805;

Nr. zile de spitalizare efectiv realizate = 46.647 zile;

Durata medie de spitalizare efectiv realizată = 49,99 zile;

Durata medie națională de spitalizare stabilită conform Ordin MS/CNAS nr. Ordinul nr. 763/377/2016, Anexa 25, pentru secțiile de cronici pentru anul 2018 = 58,32 zile;

Indicele de utilizare a patului pentru anul 2018 = 358,82 zile (96,98%)

Rata mortalității intraspitalicești = 0,49%.



**Analiza indicatorilor medicali realizati în anul 2018 comparativ cu anul 2017 și 2016**

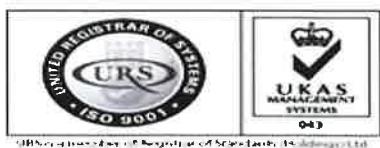
Denumire indicator	An 2018	An 2017	An 2016
Nr. cazuri contractate	778	747	747
Nr. cazuri externe	805	798	827
Nr. zile de spitalizare efectiv realizate	46.647 zile	46.245 zile	46.145 zile
Durata medie de spitalizare efectiv realizată	49,99 zile	49,99 zile	48,57 zile
Indicele de utilizare a paturilor (zile)	358,82 zile	355,73 zile	354,96 zile
Rata mortalității intraspitalicești	0,49%	0,50%	0,72%

Indicele de utilizare a patului la nivelul spitalului a crescut față de anul 2016, în timp ce durata medie de spitalizare s-a menținut la valori aproximativ egale, permitând contractarea unui număr mai mare de cazuri în anul 2018 față de anul 2016.

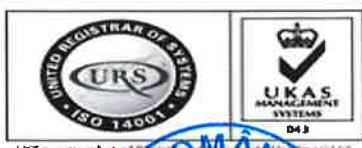
**Indicatori de performanță ai managementului spitalului**

Conform Ord. nr. MSP nr. 1384/2010

Categorie de indicator	Denumire indicator	Realizat pe 2017	Realizat pe 2018	Propus pe 2019	Propus pe 2020
Indic. de management al res. umane	Număr mediu de bolnavi externați pe un medic	222,90	284	164	164
	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	-	-	-	-
	Număr mediu de consultații pe un medic în camera de gardă/ UPU/CPU	-	-	-	-
	Proportia medicilor din totalul personalului	3,99%	4%	4,80%	4,72%
	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	31,26%	31%	31,73%	31,13%
	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	23,23%	21%	24,20%	24,20%
Indicatori de utilizare a serviciilor	Număr de bolnavi externați - pe spital și în fiecare secție	798	805	820	820
	Durata medie de spitalizare	49,99 zile	49,99 zile	50 zile	50 zile
	Rata de utilizare a paturilor, pe spital și pe fiecare secție	97,46% (355,73 zile)	98,30% (358,82 zile)	99,45% (364 zile)	99,45% (364 zile)
	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital și pe fiecare secție	-	-	-	-
	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale - chirurgie toracică	-	-	-	-



**CONSIGLIUL JUDETEAN NEAMT**  
**SPITALUL DE PSIHIATRIE**  
**"SF. NICOLAE" ROMAN**  
**Str. Ion Nanu, nr.4, oraș Roman, jud Neamt**  
**tel / fax 0233-765090 0233-765091**  
**e-mail: spitalulsfantulnicolae.roman@gmail.com**  
**website : www.spsnroman.ro**



	Proportia bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	97,46%	89,08%	80%	80%
	Proportia urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	-	-	-	-
	Proportia bolnavilor internați cu bilet de trimis din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	100%	100%	100%	100%
	Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu	-	-	-	-
	Proportia serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate, pe spital și pe fiecare secție.	-	-	-	-
Indicatori economico-financiari	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	70,37%	76,74%	80%	80%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	55,55%	66,82%	75%	75%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru servicii medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație	84,25%	78,21%	90%	90%
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	9,54%	9,29%	10%	10%
	Costul mediu pe zi de spitalizare pe total și pe fiecare secție	182,54 lei	203 lei	210 lei	210 lei
	Procentul veniturilor proprii din total veniturilor spitalului	0,07%	0,02%	0,01%	0,01%
Indicatori de calitate	Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție	0,50%	0,49%	2,43%	2,43%
	Rata infecțiilor nozocomiale - pe total spital și pe fiecare secție	0,25%	0,37%	2,43%	2,43%
	Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare	35,96%	36,39%	45%	45%
	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	98,25%	99,13%	97%	97%
	Procentul bonavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	4,86%	6,45%	9%	9%
	Numărul de reclamații / plângeri ale pacienților înregistrate	0	0	10	10



## 7. FINANTAREA SPITALULUI

Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman este o instituție de interes public finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.

Spitalul își organizează activitatea pe baza bugetului de venituri și cheltuieli proprii aprobat de conducerea unității și cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior. Bugetul propriu de venituri și cheltuieli este elaborat pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura spitalului.

Veniturile realizate în baza contractelor de servicii medicale încheiate cu casa de asigurări de sănătate pot fi utilizate și pentru: investiții în infrastructură și dotarea cu echipamente medicale, numai după asigurarea cheltuielilor de funcționare.

În anul 2018, Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman, a încheiat contract de prestări servicii medicale cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Neamț începând cu luna mai. Finanțarea este pe zi de spitalizare pentru psihiatrie cronici astfel:

Secția/compartimentul COD	Nr. cazuri externe	Durata de spitalizare*) sau, după caz, durata de spitalizare efectiv realizată	Tarif pe zi de spitalizare/secție/compartiment	suma
C1	C2	C3	C4	C5=C2xC3xC4
Bolnavi psihiatrie	268/510	48,57/49,99	138,10	5.298.7766,54
<b>TOTAL</b>	<b>778</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>5.298.7766,54</b>

Valoarea totală contractată pentru anul 2018 a fost de **5.298.7766,54 lei** la care s-au adăugat și sumele pentru influențele salariale determinate de aplicarea prevederilor Legii-cadru nr. 153/2017, în sumă totală de 3.240.111 lei. Se observă o creștere a sumelor obținute din contractele cu CAS Neamț față de anul 2017, când valoarea contractată pentru servicii medicale spitalicești a fost de 5.137.647 lei la care s-au adăugat influențele salariale determinate de aplicarea prevederilor OUG nr. 35/2015, OUG nr. 43/2016, OUG nr. 20/2016, Legea nr. 250/2016 și OG nr. 7/2017 în suma totală de 2.466.319 lei.

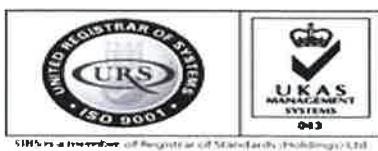
### Analiza activității economico-financiare la 31.12.2018

#### Venituri

Veniturile totale încasate în anul 2018 au fost mai mari cu 9,82% față de anul 2017, așa cum rezultă din tabelul comparativ de mai jos:

- lei -

SURSELE DE VENIT	2018	2017	+/- (%)
<b>Venituri din contractul cu CAS Neamț</b>	<b>8.509.455</b>	<b>7.743.469</b>	<b>+9,89%</b>
Alte venituri din prestări servicii și alte activități	1.499	5.660	-73,51%
Alte venituri din valorificarea unor bunuri	0	0	0%
Subvenții din bugetul local pentru finanțarea cheltuielilor	0	0	0%
Venituri din donații	0	0	-100%
<b>TOTAL VENITURI ÎNCASATE</b>	<b>8.510.954</b>	<b>7.749.129</b>	<b>+9,82%</b>



Se constată o creștere cu 761.825 lei a sumelor încasate din contractele cu Casa de Asigurări de Sănătate, datorită creșterii încasărilor pentru servicii medicale spitalicești, dar mai cu seamă datorită acordării, din FNUASS, a sumelor necesare pentru acoperirea creșterilor salariale.

### Cheltuieli

Cheltuielile efective, pe destinații, comparativ cu anul precedent sunt următoarele -lei-

<b>DESTINATIA CHELTUIELILOR</b>	<b>An 2018</b>	<b>An 2017</b>	<b>Dif. (%)</b>
<b>Cheltuieli efective din care:</b>	<b>9.469.520</b>	<b>8.441.785</b>	<b>+12,17%</b>
- cheltuieli de personal	6.792.171	5.759.010	+17,94%
- cheltuieli cu bunuri și servicii - total – din care:	2.414.424	2.516.480	- 4,05%
• utilități	330.900	313.317	+ 5,61%
• alimente	557.159	552.045	+ 0,93%
• medicamente și materiale sanitare	585.020	652.638	- 44,13%
• reparații curente	36.986	144.282	-74,35%
• obiecte de inventar	299.625	222.916	+34,41%
• alte cheltuieli cu bunuri și servicii	604.734	631.282	-4,21%
- alte cheltuieli	73.902	0	N/A
- cheltuieli de capital	167.591	166.295	+0,78%

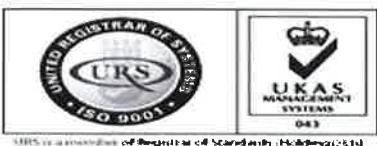
Creșterea cheltuielilor cu salariile se datorează următoarelor cauze:

- creșterea salariului minim brut în plată de la 1.250 lei la 1.450 lei începând cu 01.02.2017, iar de la 01.01.2018 la 1.900 lei
- majorarea salariilor brute pentru toți salariații cu 25% începând cu 01.01.2018 și ale medicilor și asistenților medicali la nivelul anului 2022 începând cu data de 01.03.2018, prin aplicarea prevederilor Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

La cheltuieli cu bunuri și servicii cea mai mare pondere o dețin medicamentele și materialele sanitare, alimentele și utilitățile.

## **8. ANALIZA SWOT**

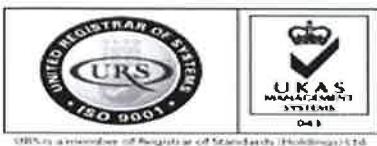
<b>Puncte forte</b>	<b>Puncte slabe</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- spital de monospecialitate unic în județ;</li> <li>- spital acreditat cu punctaj foarte bun;</li> <li>- spital certificat ISO 9001 și ISO 14001;</li> <li>- funcționare în spațiu nou renovat;</li> <li>- finanțare din venituri proprii (CAS NT și autofinanțare) și fonduri de la CJ Neamț;</li> <li>- notorietate și reputație pozitive;</li> <li>- tradiție de peste 36 de ani în specialitatea psihiatrie;</li> <li>- situație financiară bună, lipsa datoriilor;</li> <li>- încrederea din partea autorității publice locale;</li> <li>- informatizarea tuturor serviciilor furnizate;</li> <li>- linie de gardă permanentă;</li> <li>- farmacie proprie;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- clasificarea spitalului pe grade de competență în categoria „V”</li> <li>- zona economică defavorizată;</li> <li>- adresabilitate crescută din partea pacienților din mediul rural, fără compliantă la tratament, fără aparținători;</li> <li>- multe cazuri sociale;</li> <li>- venituri proprii limitate de imposibilitatea perceperei coplății, unui număr mare de pacienți;</li> <li>- personal medical insuficient;</li> <li>- personal suprasolicită, încărcătură mare mai ales pentru medici;</li> <li>- lipsa unui sistem obiectiv de colectare a datelor relevante pentru realizarea analizelor de calitate;</li> </ul>



- psiholog și asistent social;
- fără arierate;
- personal calificat;
- lista de așteptare;
- dotare cu mobilier și echipamente medicale moderne;
- saloane dotate cu televizor, aer condiționat, mobilier nou și apă caldă în permanență;
- condiții hoteliere în permanență îmbunătățite;
- indicatori buni ai activității clinice la nivelul județului și chiar prin raportare la mediile pe tară;
- curte separată pentru relaxarea bolnavilor;
- alimentație suficientă și variată asigurată pacienților;
- asigurarea promptă și în permanență a dotării cu medicamente, materiale sanitare și de curătenie.

- lipsa intranet

Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> <li>-spital bine poziționat pentru o accesibilitate crescută;</li> <li>-sprijin finanțiar din partea autorităților locale;</li> <li>-oportunitatea dezvoltării de proiecte comune cu administrația publică locală și cu O.N.G.-uri.</li> <li>-prestarea de servicii medicale care nu se efectuează în județele limitrofe;</li> <li>-posibilitatea creșterii veniturilor proprii prin sporirea numărului de servicii medicale la cerere;</li> <li>-posibilitatea diversificării serviciilor medicale spitalicești cu noi tipuri de servicii medicale printr-o restructurare și modernizare permanentă;</li> <li>-dezvoltarea de noi servicii medicale (ambulatoriu integrat și spitalizare de zi, care să deservească atât pacienții internați cât și populația arondată);</li> <li>-relații medicale complexe cu spitalele din regiune prin diversificarea serviciilor medicale contractate;</li> <li>- atragerea de fonduri externe pentru reabilitare și pentru extindere;</li> <li>- sprijinul permanent al CJ Neamț și implicarea acestuia și din punct de vedere finanțiar la creșterea calității serviciilor de sănătate acordate în unitățile sanitare din subordine;</li> <li>- posibilitatea obținerii de finanțări pe proiecte din fonduri europene, granturi, campanii;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- instabilitate și schimbari legislative frecvente la care spitalul trebuie să se adapteze;</li> <li>- cadru legislativ cu prevederi contradictorii, incomplete și confuze;</li> <li>- creșterea cerințelor CNAS pentru a putea contracta servicii medicale și scaderea numarului de paturi finanțate prin contractul cu CAS Neamt;</li> <li>- creșterea costurilor asistenței medicale prin creșterea prețurilor la medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfecțanți, utilități etc.;</li> <li>- potențialitatea scăderii finanțării din partea C.J.A.S.;</li> <li>- neplata tuturor serviciilor prestate de spital, de către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate;</li> <li>- cheltuieli mari cu drepturile salariale ale personalului angajat;</li> <li>- creșterea așteptărilor populației de la sistemul de sănătate în condițiile subfinanțării segmentului de asistență medicală spitalicească;</li> <li>- tendința migrării corpului medical către țările UE;</li> <li>- îmbătrânirea populației, cu creșterea afecțiunilor specifice vârstnicilor (alzheimer, demențe);</li> <li>- rejetarea de către familie și de către societate a bolnavilor psihiaci;</li> <li>- implicare insuficientă a societății civile, a bisericilor, a centrelor de luptă împotriva drogurilor în rezolvarea problemelor sociale.</li> </ul>



- derularea multianuală a programelor naționale de sănătate și a contractului cadru cu Casa de asigurări de Sănătate, care conferă predictibilitate atât furnizorilor din sistem cât și pacienților;
- adoptarea de standarde, recomandări, ghiduri și protocoale de practică medicală care au ca finalitate creșterea eficienței, eficacității și calității actului medical;
- dezvoltarea terapiei ocupaționale;
- posibilități multiple de specializare și perfecționare a personalului;
- acces la informații în timp real prin intermediul sistemului informatic și a site-urilor specializate.



## **9. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE**

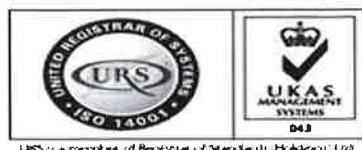
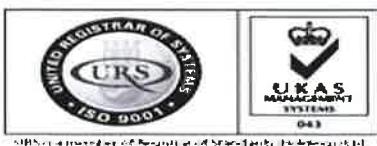
Din analiza serviciilor, a rapoartelor privind chestionarele de satisfacție a pacienților și angajaților au fost identificate următoarele probleme:

- Procentul mare de cheltuieli de personal în total cheltuieli;
- Reducerea anuală a numărului de paturi contractabile;
- Lipsa continuității în îngrijirea pacientului;
- Deficit de personal medical.

### **Priorizarea problemelor identificate și stabilirea directiilor de acțiune**

Problemele enumerate mai sus au fost introduse într-o diagramă de prioritizare. Notarea s-a făcut în funcție de timpul estimat pentru activitățile necesare diminuării sau eliminării problemei precum și de costurile implicate.

Punctaj	Deloc	Foarte puțin	Puțin	Mult	Foarte mult					
			Criterii de prioritizare							
Problema			Importanța pentru pacient	Importanța pentru spital	Schimbarea e necesară	Schimbarea e viabilă	Există resursele necesare	Vizibilitatea asupra schimbării	Măsura în care schimbarea este recomandată	Total punctaj
Procentul mare de cheltuieli de personal în total cheltuieli	1	2	3	4	3	3	3	4	4	24
Reducerea anuală a numărului de paturi contractabile	3	3	4	3	2	3	3	3	3	21
Lipsa continuității în îngrijirea pacientului	4	2	2	2	2	2	2	2	2	16
Deficit de personal medical	5	5	5	5	5	5	5	5	5	35



Principalele probleme identificate au fost prioritizate astfel:

### I. Deficit de personal medical

Structura organizatorică a Spitalului de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman" s-a modificat în perioada 2015-2018 în funcție de nevoi și de normativele de personal, în vederea eficientizării serviciilor medicale acordate. Astfel, dacă până în anul 2015 spitalul s-a confruntat cu o lipsă acută de personal specializat, în prezent se înregistrează o creștere semnificativă, însă pozițiile privind personalul medical și sanitar mediu de specialitate sunt încă deficitare, fapt care duce la insuficiența personalului pe sectii și pe cale de consecință, la creșterea gradului de încărcare a membrilor personalului de specialitate existent.

### II. Procentul mare de cheltuieli de personal în total cheltuieli

Datorită specificului spitalului, respectiv de psihiatrie, personalului angajat i se acordă un spor de pericolozitate cuprins între 50-75%, fapt care face ca procentul cheltuielilor de personal din sumele contractate cu casa de asigurări de sănătate, să fie de peste 80%, în detrimentul altor categorii de cheltuieli necesare funcționării spitalului.

### III. Reducerea anuală a numărului de paturi contractabile

În vederea găsirii de soluții optime care să răspundă nevoii de performanță a sistemului și de eficiență în cheltuirea banilor publici, Strategia Ministerului Sănătății la nivel național prevede reducerea numărului de paturi. Această tendință afectează capacitatea de a satisface adresabilitatea pacienților față de unitatea noastră, dat fiind faptul că numărul cazurilor de persoane cu afecțiuni psihice înregistrează creșteri constante în ultima perioadă. În aceste condiții, considerăm că obiectivele incluse în Master planul prevăzut pentru regiunea nord est nu sunt realiste, reorganizarea unității noastre în centru ducând clar la imposibilitatea societății de a manageriza cazurile de bolnavi psihi croni, mai ales cele din mediul rural, acestea fiind numeroase și, în majoritatea situațiilor, cazuri sociale.

### IV. Lipsa continuității în îngrijirea pacientului

După externarea din spital, mulți dintre pacienți, în special cei din mediul rural, nu sunt dispensați corespunzător, datorită faptului că nu au suport socio-familial și nici capacitatea de a conștientiza importanța consecințelor lipsei tratamentului de lungă durată, astfel încât ajung în cele din urmă să se decompenseze și să fie necesară reinternarea lor. De-a lungul timpului, s-au făcut numeroase încercări de a realiza colaborări în vederea asigurării continuității în îngrijirea pacienților noștri, însă – din păcate – societatea civilă nu dispune de resursele necesare, materiale și umane, pentru realizarea acestui obiectiv, ceea ce duce la creșterea adresabilității pacienților către unitatea noastră.

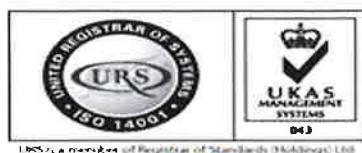
## II. STRATEGIA DE DEZVOLTARE SI FUNCTIONARE A SPITALULUI

### PREAMBUL

Strategia de dezvoltare a Spitalului de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman între anii 2019-2021, constituie documentul intern principal de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung, care cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului până în 2021 și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Pentru a asigura resursele disponibile în vederea realizării obiectivelor și a măsurilor necesare îndeplinirii acestora, cu impact maxim asupra dezvoltării serviciilor medicale asigurate de spitalul nostru, **STRATEGIA** se axează pe un număr limitat de priorități și pe derularea lor în ordinea importanței și urgenței, în **OBIECTIVE** pe termen scurt, mediu și lung.

Aceste obiective sunt strâns legate și în concordanță cu Strategia națională de sănătate 2014-2020 și Planul de acțiuni. **Scopul** acestei strategii este de a identifica și indica direcțiile de acțiune privind preventia, controlul și tratarea afecțiunilor psihi în funcție de nevoile populației din municipiul Roman, din județul Neamț și localitățile limitrofe, dar și de a stabili ținte pentru îmbunătățirea performanței serviciilor medicale în tratarea cazurilor și asigurarea siguranței pacienților.



**OBIECTIVUL fundamental al STRATEGIEI** este creșterea continuă a calității actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea substantială a calității vieții pacienților, dar și familiilor acestora.

Planul strategic este fundamentat în conformitate cu resursele disponibile și potențiale identificate. Politicile de dezvoltare se axează pe un număr limitat de priorități, pentru a asigura concentrarea resurselor disponibile în vederea realizării obiectivelor și a măsurilor necesare îndeplinirii acestora, cu impact maxim asupra dezvoltării serviciilor medicale asigurate.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituțională a Spitalului de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman, în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu și lung, s-a realizat în conformitate cu planul strategic național în domeniul sanitar și a respectării legislației specifice:

➤ Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

➤ Legea nr. 487/2002 republicată 2012, legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice;

➤ Ordinul nr. 488/2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, cu modificările și completările ulterioare;

➤ Ordinul Ministrului Sănătății nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;

➤ Ordinul nr. 914/2006, pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare;

➤ Legea nr. 46/2003, privind drepturile pacientului și normele de aplicare;

➤ Ordinul MSP nr. 1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistență medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului MSP nr. 1778/2006, privind aprobarea normativelor de personal;

➤ Ordinul nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;

Ca instituție reprezentativă a sistemului sanitar, Spitalul trebuie să facă față unor proceduri majore în privința rolului și locului sau în cadrul unui sistem de sănătate aflat în reformă și subfinanțat în toată această perioadă. Restructurarea sanitară impune o nouă abordare în ceea ce privește unitățile furnizoare de servicii de sănătate, respectiv perfecționarea 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 satisfacere a aşteptărilor consumatorului de servicii.

## **1. MISIUNEA ȘI VIZIUNEA SPITALULUI**

**MISIUNEA** Spitalului de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman este aceea de a îmbunătăți sănătatea comunității din arealul pe care-l deservește și de a excela la capitolul calitatea serviciilor prestate pacienților.

## **VIZIUNEA CONDUCERII**

Spitalul de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman își propune să își consolideze poziția de principal furnizor de servicii medicale în specialitatea psihiatrie din județul Neamț și din județele limitrofe.

În același timp spitalul își propune:

- îmbunătățirea permanentă a calității actului medical prestat, în acord cu standardele internaționale



cele mai ridicate și în contextul specific național și zonal;

- implementarea de soluții corecte pentru asigurarea educației medicale continuu personalului medical;
- asigurarea de condiții optime pentru desfășurarea unui act medical de calitate, atât preventiv, cât și de diagnostic și tratament;
- profilaxia bolilor psihiatrice prin campanii de informare a populației cu privire la factorii de risc;
- diversificarea serviciilor medicale acordate populației deservite;
- menținerea certificării SMC ISO 9001:2015, SR EN ISO14001:2015 și a acreditării de către ANMCS.

## **2. VALORILE UNITĂȚII**

În atingerea țintei propuse, Spitalul de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman pornește de la următorul set de valori:

- Orientarea către pacient prin identificarea nevoilor și așteptărilor acestuia;
- Legalitatea tuturor acțiunilor întreprinse;
- Respectarea dreptului populației de a beneficia de servicii medicale;
- Garantarea calității și a siguranței actului medical;
- Accesul facil la serviciile medicale oferite;
- Competența profesională a personalului și încurajarea dezvoltării acesteia;
- Transparența decizională;
- Accesul populației la informația cu caracter medical;

## **3. OBIECTIVE**

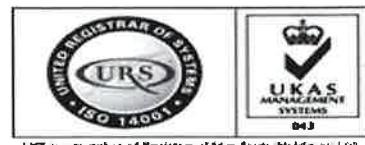
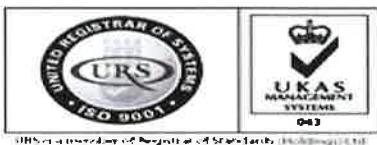
**Obiectivele strategice privind asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor și siguranței pacientului sunt:**

**Obiective strategice cu privire la pacienți și la nevoile de servicii medicale**

- plasarea permanentă a pacientul în centrul atenției;
- obținerea satisfacției pacienților prin calitatea serviciilor oferite;

**Obiective strategice cu privire la angajați:**

- selectarea și recrutarea celor mai buni profesioniști în vederea asigurării continuității activităților medicale și nemedicale;
- creșterea calității actului medical prin pregatire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal;
- instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia;
- obținerea satisfacției angajaților prin calitatea serviciilor oferite;
- colaborare profesională între persoane și echipe medicale din instituție și din alte unități sanitare cu care vom încheia protocoale de colaborare/vom continua colaborarea pentru asigurarea unei asistențe medicale integrate inter și multi disciplinară;
- organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști și între personalul medical și pacient și aparținători;
- implicarea fiecărui angajat în scopul aplicării politiciei în domeniul calității prin inițiative performanțe, responsabilitate și colaborare permanentă.



### **Obiective strategice cu privire la îmbunătățirea continuă a sistemului de management:**

- dezvoltarea managementului instituției pe baze medicale moderne;
- implementarea managementul risurilor;
- asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin autoevaluirea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate;
- creșterea gradului de utilizare a resurselor prin o mai bună planificare a activității;
- obținerea satisfacției părților interesate prin calitatea serviciilor oferite;
- conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate.



### **4. MĂSURI DE SOLUTIONARE a principalelor probleme identificate**

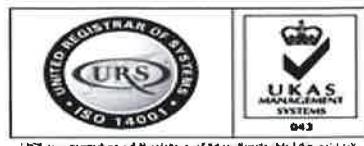
Din punct de vedere al planului general de îmbunătățire a activității spitalului, implementarea obiectivelor este să asigure spitalului notorietate, iar din punct de vedere al problemelor prioritare, adevararea serviciilor, ridicarea standardelor serviciilor și îmbunătățirea performanței spitalului prin acordarea de servicii medicale de calitate, cu promptitudine, în climat de siguranță, încredere, flexibilitate.

Principalele **OBIECTIVE** ale Spitalului de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman sunt:

- a. creșterea calității serviciilor medicale oferite;
- b. diversificarea gamei de servicii medicale printr-o modernizare permanentă;
- c. creșterea gradului de satisfacție a pacienților;
- d. creșterea gradului de confort hotelier;
- e. plasarea permanentă a pacientul în centrul atenției;
- f. dezvoltarea managementului spitalului pe baze clinice;
- g. creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal;
- h. îmbunătățirea comunicării între profesioniști și între personalul medical și pacient și aparținători;
- i. colaborare profesională între persoane și echipe medicale din instituție și din alte unități sanitare cu care vom încheia protocole de colaborare/vom continua colaborarea pentru asigurarea unei asistente medicale integrate inter și multi disciplinară;
- j. asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin autoevaluirea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate (auditul clinic);
- k. creșterea gradului de utilizare a resurselor prin o mai bună planificare a activității;
- l. instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia;
- m. obținerea satisfacției pacienților, a angajaților și a tuturor părților interesate prin calitatea serviciilor oferite;
- n. conformarea cu cerințele legale în domeniul calității aplicabile activității desfășurate;
- o. implicarea fiecărui angajat în scopul aplicării politicii în domeniul calității prin inițiative, performanțe, responsabilitate și colaborare permanentă.

### **PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT, MEDIU SI LUNG**

Din analiza situației actuale a Spitalului de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman rezultă următoarele obiective specifice de îndeplinit, pe termen scurt (1 an), mediu (2 ani) și lung (3 ani), precum și obiective cu termen permanent, care au ca scop final creșterea calității serviciilor medicale și a mediului de îngrijiri.



## **PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT (1 AN)- 2019**

### **Obiectivul general nr.1**

Îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate și a siguranței pacienților

### **Obiectivul general nr. 2**

Îmbunătățirea managementului resurselor umane

### **Obiectivul general nr. 3**

Creșterea calității condițiilor hoteliere și de cazare (calitatea lenjeriei, dotare, facilități, calitatea hranei)

### **Obiectivul general nr. 4**

Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente și servicii IT, plus îmbunătățirea site-ului spitalului

### **Obiectiv general nr. 5**

Dezvoltarea unei strategii pentru promovarea profilului spitalului (revista spitalului)

### **Obiectiv general nr. 6**

Îmbunătățirea managementului finanțier al spitalului

## **PRIORITĂȚI PE TERMEN MEDIU ( 2 ANI) - 2019 -2020**

### **Obiectivul general nr. 7**

Acreditarea spitalului de către Autoritatea de Management al Calității în Spitale

### **Obiectivul general nr. 8**

Implementarea unui sistem de management al calității și siguranței alimentului (HACCP)

### **Obiectivul general nr. 9**

Dezvoltarea serviciilor medicale existente

## **PRIORITĂȚI PE TERMEN LUNG ( 3 ANI) 2019-2021**

### **Obiectivul general nr. 10**

Diversificarea serviciilor medicale spitalicești cu noi tipuri de servicii medicale printr-o restructurare și modernizare permanentă în concordanță cu nevoile populației deservite

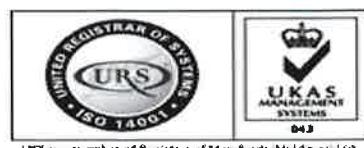
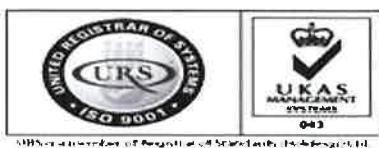
## **5.OBIECTIVE STRATEGICE GENERALE SI SPECIFICE**

### **Obiectiv general nr. 1**

Îmbunătățirea calitatii serviciilor medicale furnizate și a siguranței pacienților

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății, deoarece crește gradul de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.





**Responsabil:** comitetul director

**Termen de realizare:** permanent

**Monitorizare:** trimestrial

**Evaluare:** anual

**Indicatori de calitate**

- 1) rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe secție;
- 2) rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital și pe secție;
- 3) rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare;
- 4) indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare;
- 5) procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați;
- 6) numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate;
- 7) gradul de satisfacție al pacienților;
- 8) număr măsuri de îmbunătățire a activității luate în urma analizării gradului de satisfacție al pacienților.



**Obiective specifice:**

- a. Ameliorarea practicilor medicale și de îngrijire a pacientului, prin implementarea continuă a ghidurilor naționale aprobată prin ordine ale Ministrului sănătății, protocolelor adoptate de asociațiile profesionale la nivel național, adaptarea unor ghiduri de practică europene sau internaționale, prin elaborarea de protocole terapeutice în baza ghidurilor adoptate.

Situată actuală: Ghidul de practică medicală reprezintă un set de afirmații despre diagnosticul și tratamentul unei anumite afecțiuni. Aceste afirmații sunt rezultatul unei evaluări complete a dovezilor practicii medicale. Scopul definirii lor este de a ajuta personalul medical și pacienții în luarea deciziilor asupra modului cel mai adecvat de îngrijire a afecțiunii respective.

Protocolul de practică medicală reprezintă un formular care descrie modul obișnuit de a furniza îngrijiri unui anumit tip de pacient. Astfel, el cuprinde o înșiruire în timp a unor procese (analize, medicație, tratamente) necesare obținerii unui rezultat dorit de la un pacient care a fost supus unei proceduri specifice sau unui tratament. Protocolele se stabilesc pentru principalele episoade de îngrijire ale unui tip de pacient.

Ghidurile de practică și protocolele de practică trebuie folosite împreună, acestea fiind complementare; căci ghidul furnizează informațiile necesare pentru a construi protocolul, în timp ce protocolul face legătura între ghiduri și practica medicală de zi cu zi.

**ACTIVITĂȚI**

- Implementarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocole terapeutice, protocole de practică, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în secția cu paturi

**Responsabil:** Medicul șef de secție/Director medical

**Indicatori măsurabili:**

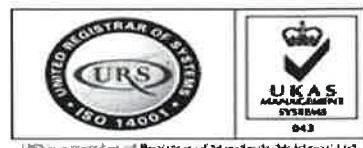
- Număr și tip protocole de practică aprobată de consiliul medical
- Număr și tip protocole, algoritmuri sau proceduri medicale implementate
- Număr și tip protocole, algoritmi sau proceduri medicale revizuite

**Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: trimestrial**

**Termen de realizare:** permanent

**Responsabil:** Directorul Medical

**Buget necesar - bugetul propriu al secției**



b. Îmbunătățirea calității îngrijirilor acordate pacientului, prin implementarea ghidurilor de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi.

### **ACTIVITĂȚI**

- Implementarea ghidurilor de nursing
- Elaborarea și adoptarea de proceduri de îngrijire pe tip de pacient și tip de nevoie la nivelul spital

#### **Indicatori măsurabili:**

- Număr și tip proceduri avizate de consiliul medical
- Număr și tip proceduri implementate

**Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical:** trimestrial

**Termen de realizare:** permanent

**Responsabil:** asistent șef secție

**Buget necesar:** bugetul propriu al secției



c. Menținerea sistemului de evaluare și monitorizare continuă a calității serviciilor medicale în spital, prin menținerea standardelor ISO 9001:2015

### **ACTIVITĂȚI**

- desemnarea unui responsabil cu monitorizarea standardelor ISO pe spital - o persoană din BMCSM

**Responsabil:** biroul de management al calității

- elaborarea, implementarea și revizuirea periodică a unui plan de calitate în spital
- audit intern și audit extern

#### **Indicatori măsurabili:**

- Decizie cu responsabilul de monitorizare a standardelor ISO pe spital
- Număr rapoarte ale activității structurii managementului calității
- Plan de îmbunătățire a calității serviciilor medicale existent și revizuit periodic
- Certificare ISO obținută

**Monitorizare prin rapoarte către comitetul director:** trimestrial

**Termen de realizare:** permanent

**Responsabil:** Managerul, Directorul Medical

**Buget necesar:** 14.000 lei pentru 3 ani inclusiv 2 audituri de supraveghere (BVC propriu)

d. Implementarea unui sistem de colaborare și parteneriate cu asociații, servicii sociale, medico-sociale și de îngrijire la domiciliu, în scopul asigurării integrării sociale și a continuității îngrijirilor acordate pacientului

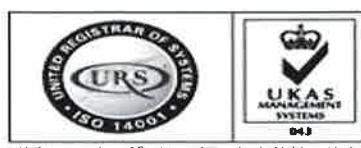
### **ACTIVITĂȚI**

- Încheierea de parteneriate cu asociații, fundații sau alți furnizori de servicii sociale sau medico-sociale pentru preluarea sau asistența acordată pacienților internați sau la externarea pacienților
- Încheierea de parteneriate cu cultele religioase pentru a oferi asistență spirituală fără discriminare

#### **Indicatori măsurabili:**

- Nr. parteneriate încheiate pe tip de parteneriat

**Monitorizare prin rapoarte către Comitetul director:** semestrial



**Responsabil:** Managerul  
**Buget necesar - nu este cazul**

**e. Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale spitalicești**

**ACTIVITĂȚI**

➤ Controlul răspândirii bacteriilor multirezistente și emergența fenomenelor infecțioase cu potențial epidetic

➤ Întărirea sistemului de supraveghere și control al IAAM

➤ Implicarea organizației la toate nivelurile în politica de prevenire a IAAM și gestiunea riscului infecțios

➤ Întărirea prevenirii transmiterii încrucișate a microorganismelor

**Indicatori măsurabili:**

-incidenta infecțiilor nosocomiale (nr. infecții nosocomiale/nr. pacienti externați)

**Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: trimestrial**

**Termen de realizare permanent**

**Responsabil:** departament CSPIAAM, medicul șef de secție/directorul medical, asistenta șefă de secție

**Buget necesar anual** Materiale de curățenie - 95.000 lei Dezinfecțanți - 100.000 lei Indicatori sterilizare - 5000 lei (din BVC propriu)

Obiective punctuale de îmbunătățire a serviciilor de îngrijire oferite pacienților:

➤ **Controlul IAAM de la nivelul secției**

Acțiuni de întreprins	Indicator de performanță	Responsabili	Termene	Resurse previzionate bugetară/alte surse
Activitatea de supraveghere și prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale face parte din obligațiile profesionale ale personalului și este înscrisă în fișa postului fiecărui angajat, acestuia revenindu-i obligația profesională de a aplica măsurile de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale prevăzute în Ordinul nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare Ordinul nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, tehnicii de lucru și interpretare pentru testele de evaluare a eficienței procedurii de curățenie și dezinfecție, procedurilor recomandate pentru dezinfecția mâinilor, Ordinul nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în	100%	Medic coordonator CSPIAAM/asistenta șefă	permanent	Bugetul propriu al secției



**CONSILIUL JUDETEAN NEAMT**  
**SPITALUL DE PSIHIATRIE**  
**"SF. NICOLAE" ROMAN**  
 Str. Ion Nanu, nr.4, oraș Roman, jud Neamt  
 tel / fax 0233-765090 0233-765091  
 e-mail: spitalulsfantulnicolae.roman@gmail.com  
 website : www.spsnroman.ro



URS - United Registrar of Systems - Standard ISO 14001:2015

unitățile sanitare, Ordinului MS nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale

Realizarea și respectarea planului de curățenie și dezinfecție (Plan DDD) :

- respectarea măsurilor de curățenie și dezinfecție curentă
- programarea cicлизării spațiilor, a perioadelor de dezinsecție și deratizare afișate
- completarea zilnică a graficelor de curățenie

Gestionarea corectă a deșeurilor menajere și periculoase:

- actualizarea anuală și respectarea planului de gestionare a deșeurilor în conformitate cu legislația în vigoare
- instruirile/reinstruirile ale personalului medico-sanitar
- participare la cursuri de formare medicală continuă
- încurajarea colectării selective.

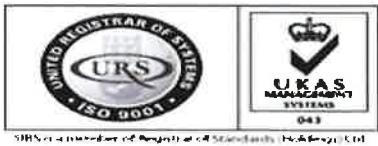
Realizarea și respectarea planului de curățenie și dezinfecție (Plan DDD) :	100%	Medic coordonator CSPIAAM/ asistent șef	permanent	Bugetul propriu al secției
Gestionarea corectă a deșeurilor menajere și periculoase:	100%	Medic coordonator CSPIAAM/ asistent șef/comp. admin.	permanent	Bugetul propriu al secției

#### ➤ Menținerea stării de funcționare a aparaturii medicale

Aceiuni de întreprins	Indicator de performanță	Responsabili	Termene	Resurse previzionate bugetară / alte surse
Întretinere în bună stare de funcționare a instalațiilor sanitare și nesanitare, a echipamentelor medicale prin sesizarea serviciului tehnic - administrativ în caz de defecțiuni, avarii (attenție la păstrarea tuturor cărților tehnice, respectiv fișelor de prezentare a produselor)	100%	Medic șef secție/ comp. Admin.	permanent	Bugetul Propriu al secției

#### f. Reabilitarea termică a clădirii spitalului

Pentru acest obiectiv există un proiect inițiat la nivelul Consiliului Județean Neamț din februarie 2017, aprobat și finanțat cu fonduri europene. Acesta își propune reabilitarea și modernizarea instalațiilor pentru transportul agentului termic, apei calde, a apei calde menajere, a sistemului de ventilare și climatizare precum și executarea unui termosistem ce ar asigura un climat corespunzător în încăperi și ar reduce costurile pe timp de iarnă. Tot în cadrul acestui proiect sunt prevăzute schimbarea rezervorului de apă potabilă a spitalului și execuția unui lift pentru persoane. A fost necesar acest proiect deoarece costurile de întreținere și funcționare ale spațiilor instituției sunt tot mai ridicate datorită creșterii și actualizațiilor prețurilor la energia electrică și gaze naturale. Clădirea este încadrată în clasa energetică E conform certificatului de performanță energetică, aceasta arătând mari pierderi de căldură și energie.



### ACTIVITĂȚI

- Executarea lucrărilor de reabilitare
- Realizat cu încadrarea în timp

#### **Indicatori măsurabili:**

- Nivelul costurilor de întreținere/utilități

**Monitorizare prin rapoarte către Comitetul director: semestrial**

**Termen de realizare trim III, IV 2019 și anul 2020**

**Responsabil:** CJ Neamt, Comitet Director, executant

**Buget necesar - Fondurile vor putea fi asigurate prin atragerea de fonduri europene în cadrul POR 2014 - 2020, Axa priorităță 3.**



**g. Amenajarea de camere de izolare pacienți** - vor fi amenjate două camere de izolare, unele una la fiecare din cele două etaje ale spitalului cu respectarea prevederilor legislative referitoare la izolarea pacienților.

### ACTIVITĂȚI

- Achiziționarea de materiale antifonice
- Achiziționarea de material antidistructiv

#### **Indicatori măsurabili:**

- Număr de izolări

- Satisfacția pacienților

**Monitorizare prin rapoarte către Comitetul director: semestrial**

**Termen de realizare trim IV 2019**

**Responsabil:** CJ Neamt, Comitet Director, executant

**Buget necesar - Fonduri proprii.**

### **Obiectiv general nr. 2**

#### **Îmbunătățirea managementului resurselor umane**

Managementul resurselor umane constă în ansamblul activităților orientate către asigurarea, dezvoltarea, motivarea și menținerea resurselor umane în cadrul organizației în vederea realizării cu eficiență maximă a obiectivelor acesteia și satisfacerii nevoilor angajaților.

Principiile esențiale ale managementului resurselor umane sunt:

1. Aprecierea factorului uman ca o resursă vitală;
2. Corelarea, într-o manieră integrată, a politicilor și sistemelor privind resursele umane cu misiunea și strategia organizației;
3. Dezvoltarea unei culturi organizaționale sănătoase.

#### **Obiective strategice pentru dezvoltarea resurselor umane**

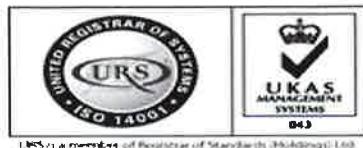
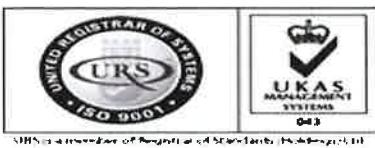
➤ selectarea și recrutarea celor mai buni profesioniști în vederea asigurării continuității activităților medicale și nemedicale;

➤ creșterea calității actului medical prin pregătire profesională continuă și învățarea din erori a întregului personal, asigurarea coerenței în formarea și dezvoltarea resurselor umane;

➤ instruirea permanentă a personalului pentru asigurarea flexibilității și mobilității acestuia;

➤ obținerea satisfacției angajaților prin calitatea serviciilor oferite;

➤ colaborare profesională între persoane și echipe medicale din instituție și din alte unități sanitare



cu care vom încheia protocoale de colaborare/vom continua colaborarea pentru asigurarea unei asistențe medicale integrate inter și multi disciplinară;

➤ organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști și întreg personalul medical și pacient și aparținători;

➤ identificarea nevoilor de instruire și întocmirea planului anual de formare profesională a personalului spitalului;

➤ implicarea fiecărui angajat în scopul aplicării politicii în domeniul calității prin inițiative, performante, responsabilitate și colaborare permanentă;

➤ respectarea legislației privind salarizarea personalului;

➤ acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante, în conformitate cu legislația în vigoare, în limita bugetului.

#### a. Asigurarea încadrării cu personal

##### **ACTIVITĂȚI**

- ocuparea postului de director medical din cadrul Comitetului Director al unității
- angajarea unui medic șef de secție
- angajarea unui medic în cadrul biroului de management al calității serviciilor medicale
- angajarea unui asistent medical dietetician
- angajarea unui economist în cadrul compartimentului finanțier-contabil
- angajarea unui economist/consilier juridic în cadrul compartimentului resurse umane
- angajarea a 2 instructori de ergoterapie
- angajarea a 10 asistenți și 5 infirmieri în secția cu paturi

##### **Indicatori măsurabili:**

Realizat cu încadrarea în timp

Număr de personal existent la sfârșitul trimestrului IV 2019 și la sfârșitul trimestrului IV 2020

Creșterea gradului de ocupare a posturilor de medici, asistenți medicali și personal auxiliar

**Monitorizare prin rapoarte către comitetul director: trimestrial**

**Termen de realizare: 2019, 2020**

**Responsabil:** Comitetul director, RUNOS

**Buget necesar:** fondul de salarii - BVC propriu

**b. Dezvoltarea formării profesionale pentru toate categoriile de salariați** prin alocarea fondurilor bugetare necesare care să asigure îmbunătățirea cunoștințelor și a abilităților profesionale ale salariaților.

##### **ACTIVITĂȚI**

- întocmirea și aplicarea planului de formare profesională, elaborat pe baza propunerilor conducătorilor de compartimente
- organizarea de cursuri de pregătire cu personalul medico-sanitar la nivelul spitalului
- educație medicală continuă pentru asistenți medicali și medici prin Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și Colegiul Medicilor

##### **Indicatori măsurabili:**

Număr de participări la cursuri, pe tip de formare și categorii de personal

**Monitorizare prin rapoarte către comitetul director:** semestrial



**Termen de realizare: anual**

**Responsabil:** Manager, Director Medical, Director Financiar-Contabil, Conducători compartimente, RUNOS

**Buget necesar:** Alocarea bugetară pentru formarea profesională în bugetul de venituri și cheltuieli anual - 20.000 lei BVC propriu

c. **Evaluarea corectă a activității profesionale a salariaților și utilizarea acestui instrument** pentru stimularea activității viitoare;

### **ACTIVITĂȚI**

- elaborarea criteriilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale
- elaborarea fișei de autoevaluare a performanțelor profesionale individuale
- elaborarea fișei de evaluare a performanțelor profesionale individuale

#### **Indicatori măsurabili:**

Număr de contestații privind nota obținută pentru îndeplinirea criteriilor de evaluare

**Indice de concordanță între autoevaluare și evaluare**

**Monitorizare prin rapoarte către comitetul director:** anual

**Termen de realizare: 31.01. a fiecărui an**

**Responsabil:** RUNOS, conducători compartimente,

**Buget necesar:** bugetul propriu al secției/compartimentului

### **Obiectivul general nr. 3**

**Creșterea calității condițiilor hoteliere și de cazare (calitatea lenjeriei, dotare, facilități, calitatea hranei) -** Creșterea calității serviciilor hotelieri presupune utilizarea judicioasă și eficientă a spațiilor și circuitelor conform standardelor de calitate precum și continuarea achizițiilor în acest domeniu.

### **ACTIVITĂȚI**

- Achiziționarea de saltele relaxa și antiescare și lenjerie
- Achiziționarea de 2 fotolii pentru masaj
- Achiziționarea de scaune și noptiere
- Achiziționarea de paturi
- Achiziționarea de echipament pentru spital

#### **Indicatori măsurabili:**

Număr de reclamații privind condițiile hoteliere și calitatea hranei

Gradul de satisfacție a pacienților prin îmbunătățirea condițiilor hoteliere

**Monitorizare prin rapoarte către comitetul director:** trimestrial

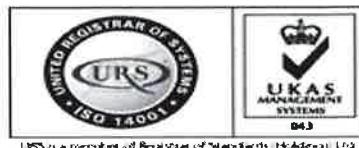
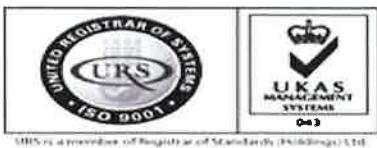
**Termen de realizare:**

- Achiziționarea de saltele antiescare, relaxa, lenjerie - 2019
- Achiziționarea 2 fotolii pentru masaj - 2019
- Achiziționarea de scaune și noptiere - 2019
- Achiziționarea de paturi - 2019
- Achiziționarea de echipament pentru spital - 2019

**Responsabili:** Manager, Director financiar contabil, compartiment achiziții

**Buget necesar:** saltele - 20.000 lei, noptiere - 20.000 lei, scaune - 10.000 lei, paturi - 100.000 lei, lenjerie - 100.000 lei, echipament spital - 100.000 lei, 2 fotolii masaj - 12.000 lei (sursa de finanțare BVC al spitalului)





### **Obiectivul general nr. 4**

**Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente și servicii IT, plus îmbunătățirea site-ului spitalului** - Pentru creșterea calității serviciilor medicale și diversificarea acestora se va achiziționa aparatură medicală. Pentru creșterea securității sistemului informatic, se vor achiziționa echipamente și servicii IT.



#### **ACTIVITĂȚI**

##### **A) Achiziționarea aparatură medicală:**

Concentratoare de oxigen – 2 buc.

##### **B) Achiziționarea de echipamente și servicii IT, plus îmbunătățirea site-ului spitalului**

- înlocuirea stațiilor și sistemelor de operare depășite
- achiziționarea unei licențe pentru acces la distanță
- organizarea intranetului
- refacerea site-ului spitalului

##### **Indicatori măsurabili:**

Gradul de satisfacție a pacienților prin îmbunătățirea calității serviciilor, diversificarea acestora  
Realizat cu încadrarea în timp

Pierderi de baze de date, acces neautorizat - 0

**Monitorizare prin rapoarte către comitetul director:** trimestrial

**Termen de realizare: decembrie 2019**

**Responsabili:** Manager, Director finanțiar contabil, compartiment achiziții

##### **Buget necesar:**

Concentratoare de oxigen- 10.000 lei.

Achiziționarea de echipamente și servicii IT - 23.000 lei, achiziționarea unei licențe pentru acces la distanță 5.000 lei, organizarea intranetului – 5.000 lei, refacerea site-ului spitalului – 15.000 lei Sursa de finanțare BVC

### **Obiectiv general nr. 5**

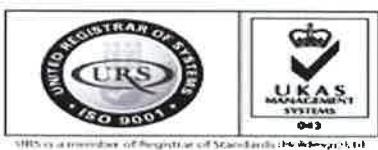
#### **Dezvoltarea unei strategii pentru promovarea profilului spitalului**

**Obiectivele strategice ale activităților promoționale** vizează pe de o parte, atragerea pacienților, fidelizarea acestora, modificarea cererii și înlesnirea achiziționării serviciilor, iar pe de altă parte conducerea serviciilor promise, recâștigarea încrederii consumatorilor, instruirea corespunzătoare a acestora, îmbunătățirea cooperării dintre compartimente cu scopul înlăturării cauzelor care contribuie la diferențele ce pot apărea între serviciul promis și cel efectiv livrat. Activitatea promoțională în sănătate, este determinată de diversitatea mijloacelor de comunicație. Pe lângă mediile tradiționale, sunt utilizate ca mijloace promoționale și elementele prin care se asigură tangibilizarea serviciului, și anume: personalul de contact, elementele fizice ale sistemului de prestație și consumatorul. Aceste suporturi pot fi regrupate în două mari canale de comunicație: unul constituit din medii materiale cunoscute și sub numele de „comunicații media” și altul constituit din medii umane alcătuind „comunicațiile interpersonale”.

#### **Activități specifice**

-comunicația internă, care se adresează pacienților efectivi și propriilor angajați. Mijloacele de comunicație internă media sunt constituite din suporturi materiale prin care se transmit mesaje, informații către clienții efectivi, angajați (afișe, panouri, pliante).

-comunicația externă vizând deopotrivă pacienții actuali și cei potențiali prin massmedia, radio, pagina web a spitalului, publicitate online.



### **Indicatori măsurabili:**

-nr. de pacienți care se adresează spitalului/unitate de timp

#### **Monitorizare**

-lista de programare a pacienților prin site-ul propriu

-nr. accesări a paginii web a spitalului

-nr. date și informații actualizate

#### **Termen de realizare: permanent**

**Responsabil:** Manager

**Buget necesar- 10.000 lei/an BVC propriu**

### **Obiectiv general nr. 6**

#### **Îmbunătățirea managementului finanțier al spitalului**

##### **Obiective specifice:**

###### **a. Creșterea transparenței în utilizarea fondurilor**

##### **ACTIVITĂȚI**

➤ Informatizarea magaziei de materiale sanitare în scopul evidențierii costurilor reale ale serviciilor medicale;

➤ Organizarea de licitații pentru achiziții de bunuri și servicii;

➤ Întărirea capacitatei de evaluare și control intern managerial;

➤ Afisarea permanentă a datelor financiare de interes public ( BVC, plan de achiziții, execuție bugetară).

###### **a. Întărirea disciplinei financiare**

##### **ACTIVITĂȚI**

➤ Asigurarea finanțării serviciilor medicale realizate și a celoralte acțiuni și activități, cu respectarea prevederilor legale și încadrarea în bugetul aprobat;

➤ Fundamentarea propunerilor de buget inițiale și de rectificare pe baza principalelor strategii ale spitalului;

➤ Încheierea exercițiilor financiare, analiza, controlul și elaborarea situațiilor financiare trimestriale și anuale, potrivit dispozițiilor legale;

➤ Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare a bugetului de venituri și cheltuieli, potrivit dispozițiilor legale;

➤ Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare publice;

➤ Respectarea cu strictețe a disciplinei financiare și bugetare, prin emiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale, de reglementări contabile specifice domeniului sanitar;

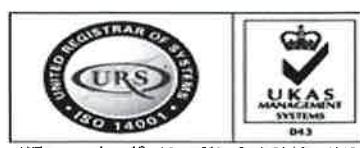
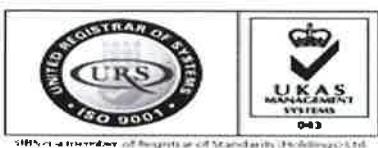
➤ Creșterea gradului de utilizare a resurselor prin o mai bună planificare a activității.

###### **b. Atragerea de noi resurse financiare în domeniul sanitar**

##### **ACTIVITĂȚI**

➤ Evidențierea cheltuielilor efectuate pentru fiecare pacient pentru toate serviciile medicale de care beneficiază

➤ Aplicarea și implementarea de proiecte europene eligibile pentru spital - atragerea de fonduri



europeene (reabilitare infrastructură, formarea de personal);

- Colaborare cu ONG-uri
- Includerea în strategia de dezvoltare a autorității locale

#### d. Creșterea capacitatei de control al costurilor

Transparenta în sănătate este condiția esențială pentru realizarea unei alocări echitabile bazate pe raportul cost/eficiență.

- organizarea informatică a costurilor pe centre de cost-control: spălătorie, bloc alimentar, secție, administrativ etc.
- îmbunătățirea mecanismelor de finanțare utilizând metode care să reflecte munca depusă și să stimuleze calitatea actului medical;
- elaborarea de metodologii clare de utilizare a resurselor financiare;
- instituirea unor mecanisme de monitorizare a utilizării resurselor financiare;
- pregatirea specifică a personalului implicat în activitatea de control, precum și a celor care autorizează utilizarea resurselor;
- evaluarea cantitativă și calitativă a stocurilor, efectuată periodic;
- necesar de materiale și echipamente, evaluate periodic;
- întocmirea strategiei, planului de achiziții și a calendarului de achiziții;
- implicarea personalului specializat în îndeplinirea strategiei de achiziții.

#### Indicatori economico-financiari.

- execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;
- procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;
- procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate;
- procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;
- costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție;
- procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute din contractul cu casa de asigurări de sănătate).

#### Monitorizare, evaluare, raportare.

- Monitorizarea lunară și trimestrială cheltuielilor efectuate de spital;
- Monitorizarea cheltuielilor de personal;

#### Termen permanent:

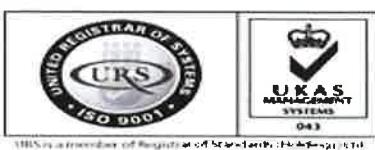
**Responsabil:** Comitet Director, Director Financiar Contabil.

#### **Obiectivul general nr. 7**

**Reacreditarea spitalului de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate - Menținerea acreditării spitalului de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate și acreditarea în ciclul II.**

#### **ACTIVITĂȚI**

- desemnarea unui responsabil de fișă de autoevaluare pe fiecare sector de activitate medical și nemedical
- elaborarea, implementarea standardelor ANMCS la fiecare sector
- dezvoltarea controlului intern managerial



### Obiectivele specifice urmărite sunt:

- Intensificarea activităților de monitorizare și control desfășurate la nivelul fiecărei structuri, în scopul eliminării riscurilor existente și utilizării cu eficiență a resurselor alocate.
- Dezvoltarea activităților de prevenire și control pentru protejarea resurselor alocate împotriva pierderilor datorate risipei, abuzului, erorilor sau fraudelor.
- Îmbunătățirea comunicării între structurile spitalului, în scopul asigurării circulației informațiilor operativ, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate eficient în activitatea de prevenire și control intern.
- Proiectarea, la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanță pentru fiecare activitate, în scopul utilizării acestora și la realizarea analizelor pe baza de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.

#### Indicatori măsurabili:

- Decizii cu responsabilitățile fișei de autoevaluare
- Decizie privind constituirea comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial
- Acreditare ANMCS obținută

**Monitorizare prin rapoarte către comitetul director: lunar**

**Termen de realizare: trim II 2020**

**Responsabil: Comitetul director**

**Buget necesar:100.000 lei- sursa de finanțare BVC propriu**

### Obiectivul general nr. 8

**Implementarea unui sistem de management al calității și siguranței alimentului (HACCP) - HACCP (Hazard Analysis & Critical Control Points) este o metodă de operare structurată recunoscută pe plan internațional, care ajută organizațiile din industria alimentară și a băuturilor în a identifica risurile de siguranță alimentară, a le preveni și a respecta legislația. Sistemul HACCP este structurat științific și identifică risurile și măsurile de control asociate lor pentru a asigura siguranță alimentară. HACCP este utilizat în toate etapele de producție și toate procesele de preparare a alimentelor.**

### **ACTIVITĂȚI**

#### **Organizarea licitației**

- Întocmirea documentației
- Mantenanța echipamentelor de lucru
- Dezinsecție și dezinfecție
- Curățenie generală a spațiilor din cadrul blocului alimentar

#### **Indicatori măsurabili:**

- certificatul de management al calității și siguranței alimentului (HACCP)

**Termen de realizare: trim I 2021**

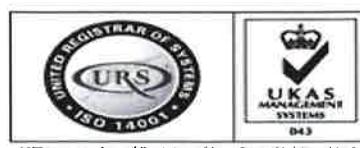
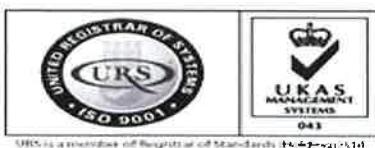
**Responsabil: Manager, Director medical**

**Buget necesar- 14.000 lei ( BVC propriu)**

### Obiectivul general nr. 9

#### Dezvoltarea serviciilor medicale existente

**b. Dezvoltarea de terapii ocupaționale** - În anii 1970 cele mai multe servicii pentru persoanele cu dizabilități locomotorii și psihice erau concentrate pe utilizarea terapiei ocupaționale. În



timp s-au creat camere de stimulare senzorială, după ideea psihologului olandez Ad. Verheuel, care a creat o cameră Snoezelen ce folosește miroslul, lumina, muzica și gustul într-un mediu relaxant și activ. Astfel un astfel de spațiu va putea fi folosit pentru a crește conștiența și comportamentele pozitive pentru persoanele cu deteriorări severe senzoriale sau probleme neurologice. Astfel camera de recreere și stimulare senzorială va face parte integrantă din terapiile propuse pentru diversificarea serviciilor medicale acordate pacienților internați sau din ambulatoriu. De asemenea, acest spațiu va putea fi închiriat cu ora de psiholog și va putea aduce și venituri spitalului.



## **ACTIVITĂȚI**

### **Organizarea licitației**

- achiziționarea unui projector pentru efecte luminoase
- achiziționarea unui sistem de sonorizare surround
- achiziționarea unui sistem de ecran proiecție electric
- achiziționarea de CD-uri cu muzică pentru relaxare

### **Indicatori măsurabili:**

- Realizat cu încadrarea în timp
- Gradul de satisfacție al pacienților

**Termen de realizare: trim. IV 2019**

**Responsabil:** Manager, Director medical

**Buget necesar- 4.000 lei (BVC propriu)**

c. **Amenajare curte interioară - parc recreativ** - Curtea interioară a spitalului va fi amenajată sub forma unui parc recreativ, astfel încât pacienții să se poată bucura de liniște, aer curat, relaxare, activități în aer liber care să stimuleze comportamentele pozitive.

## **ACTIVITĂȚI**

### **Organizarea licitației**

- Realizarea proiectului
- Întocmirea documentației

### **Indicatori măsurabili:**

- Realizat cu încadrarea în timp
- Gradul de satisfacție al pacienților

**Termen de realizare: trim. IV 2019**

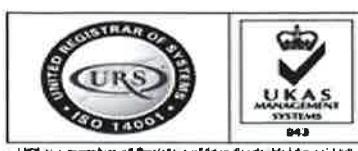
**Responsabil:** Manager, Director medical

**Buget necesar- 40.000 lei (BVC propriu)**

## **Obiectivul general nr. 10**

• **Diversificarea serviciilor medicale spitalicești cu noi tipuri de servicii medicale** printr-o restructurare și modernizare permanentă în concordanță cu nevoile populației deservite. Pentru a diversifica gama de servicii oferite și pentru a atrage fonduri suplimentare de la CAS vom solicita modificarea structurii organizatorice prin dezvoltarea de noi servicii alternative, cum ar fi: servicii de zi – cu organizarea unei echipe mobile, spitalizare cronici de lungă durată, staționar de zi și servicii de îngrijiri palliative pentru demențe. Analizând modul de contractare a noilor servicii pe care dorim să le introducem în structura, constatăm că acestea pot aduce în plus fonduri lunare suplimentare.

După organizarea unui spațiu necesar la parterul unității, se vor putea contracta un număr de aproximativ 10 spitalizări de zi/lună, pentru pacienții cronici care nu au indicații pentru internare, dar



care au nevoie de servicii conexe: evaluare psihiatrică și psihologică, pentru comisie de handicap sau de expertiză a capacitatei de muncă, tratamente cronice injectabile, tratarea altor afecțiuni psihiatrice ce nu se regăsesc în lista diagnosticelor pentru spitalizarea continuă. Aceste servicii vor putea fi oferite de medicii angajați ai unității.



### **ACTIVITĂȚI**

- Întocmirea documentației
- Identificarea sursei de finanțare
- Organizarea unui spațiu necesar la parterul unității

#### **Indicatori măsurabili:**

- Realizat cu încadrarea în timp
- Gradul de utilizare a compartimentelor/serviciilor nou înființate
- Gradul de satisfacție a pacienților

**Monitorizare prin rapoarte către comitetul director:** trimestrial

**Termen de realizare:** trim II 2021

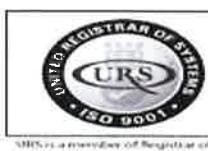
**Responsabili:** comitet director

**Buget estimat:** 100.000 lei

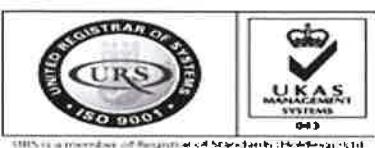
**Sursa de finanțare – fonduri proprii/fonduri europene**

### **6. Graficul Gantt de realizare a obiectivelor, priorităților ierarhizate prin termene de execuție/punere în aplicare**

Denumire obiectiv	An 2019				An 2020				An 2021			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Obiectiv general nr. 1-Îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate și a siguranței pacienților												
Ameliorarea practicilor medicale și de îngrijire a pacientului												
Îmbunătățirea calității îngrijirilor acordate pacientului												
Menținerea sistemului de evaluare și monitorizare continuă a calității serviciilor medicale în spital												
Implementarea unui sistem de colaborare și parteneriate cu asociații, servicii sociale, medico-sociale și de îngrijire la domiciliu												
Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale spitalicești												
Reabilitarea termică a clădirii spitalului												
Amenajarea de camere de izolare pacienți												



Obiectiv general nr. 2 - Îmbunătățirea managementului resurselor umane											
Asigurarea încadrării cu personal											
Dezvoltarea formării profesionale pentru toate categoriile de salariați											
Evaluarea corectă a activității profesionale a salariaților											
<b>Obiectiv general nr. 3 - Creșterea calității condițiilor hoteliere și de cazare</b>											
<b>Obiectiv general nr. 4 - Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente și servicii IT, plus îmbunătățirea site-ului spitalului</b>											
<b>Obiectivul general nr. 5 - Dezvoltarea unei strategii pentru promovarea profilului spitalului</b>											
<b>Obiectivul general nr. 6 - Îmbunătățirea managementului finanțier al spitalului</b>											
Creșterea transparenței în utilizarea fondurilor											
Întărirea disciplinei financiare											
Atragerea de noi resurse financiare în domeniul sanitar											
Creșterea capacitatei de control al costurilor											
<b>Obiectivul general nr. 7 - Reacreditarea spitalului de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate</b>											
<b>Obiectivul general nr. 8 - Implementarea unui sistem de management al calității și siguranței alimentului(HACCP)</b>											
<b>Obiectivul general nr. 9 - Dezvoltarea serviciilor medicale existente</b>											
Dezvoltarea de terapii ocupaționale											
Amenajare curte interioară - parc recreativ											
<b>Obiectivul general nr. 10 - Diversificarea serviciilor medicale spitalicești</b>											



## **7. PROCESE PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI**

Conducerea spitalului are responsabilitatea de a implementa această strategie. Planul de implementare va fi folosit pentru a urmări evoluția și pentru a permite atingerea obiectivelor. Comitetul director va analiza lunar/trimestrial progresele realizate și reevaluarea obiectivelor în funcție de necesități. Pentru a putea fi implementat acest plan în mod eficient, s-au identificat o serie de factori esențiali necesari implementării:

### **Resurse umane**

Pentru realizarea obiectivelor propuse referitor la activitatea de investiții, Spitalul de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman dispune de resursele umane necesare desfășurării în bune condiții a activităților necesare, deoarece:

- Există personal calificat pentru desfășurarea în bune condiții și în deplină legalitate a procedurilor de achiziții necesare contractării bunurilor și serviciilor finanțate. (compartiment achiziții, comisie de efectuare a procedurilor de achiziții, personal juridic în scopul vizării legalității).
- Personalul tehnicoadministrativ este pregătit și avizat în verificarea calității lucrărilor efectuate (compartiment administrativ în cadrul căruia există personal cu pregătire tehnică).
- Spitalul dispune de personal calificat în a efectua lucrări de adaptare a spațiilor ce vor fi reamenajate.
- Spitalul dispune de specialiști în domeniul economico-financiar pentru efectuarea și înregistrarea operațiunilor prevăzute de activitatea de investiții.

### **Resurse materiale**

Spitalul de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman deține resursele materiale pentru:

- Asigurarea logistică necesare desfășurării procedurilor de licitație și de contractare
- Asigurarea utilităților necesare realizării lucrărilor de investiții
- Asigurarea spațiilor precum și reabilitarea acestora cu mijloace proprii pentru instalarea aparatelor medicale nou achiziționate

### **Resurse financiare**

S-au identificat 3 surse de finanțare:

- Autofinanțare a Spitalul de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman
- Fonduri de la Consiliul Județean Neamț
- Accesarea de Fonduri Europene nerambursabile

## **8. REZULTATE ASTEPTATE**

Principalele rezultate așteptate în urma implementării prezentei strategii de dezvoltare sunt:

1. Creșterea eficienței actului medical în direcția tuturor celor 3 vectori promotori: calitate a demersului, viteză a procedurilor și stare de sănătate obținută.

2. Creșterea nivelului de autonomie financiară a unității spitalicești datorată:

- Creșterii nivelului veniturilor și diversificării surselor de venituri generate de sporirea adresabilității serviciilor medicale (potentata primordial de îmbunătățirea radicală a condițiilor hoteliere ca urmare a investițiilor în infrastructură, fapt care va conduce la o pondere mai mare de solicitare de servicii de specialitate din partea unor pacienți provenind din clase sociale medii și ridicate) și de posibilitatea de prestare a unor servicii medicale diversificate.

- Diminuării nivelului cheltuielilor, a categoriilor de cheltuieli și a risipei (posibilă, în special, pe baza investițiilor în infrastructură care sporesc eficiența energetică a clădirii spitalului)

3. Creșterea satisfacției personalului medical angajat prin:

- crearea unui mediu optim pentru dezvoltarea educatională și profesională pentru întreg personalul, asigurarea coerentei în formarea, dezvoltarea și alocarea resurselor umane;

- respectarea legislației privind salarizarea personalului;



- acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante, în conformitate cu legislația în vigoare, în limita bugetului.

- stimularea non finanțieră a personalului angajat (prezența unui set de reguli foarte clare, respectarea angajaților, ședințe eficiente, atmosferă colegială dintre angajați, respectul înțele angajați, șeful tratează în mod corect angajații, seful repartizează clar sarcinile, șeful fixează obiective realiste, șeful acordă încredere angajaților, existența unui sistem de promovare transparent la care orice angajat poate avea acces, să ai posibilitatea ca angajat să învețe lucruri noi, să știi clar ce sarcini ai de îndeplinit, să-ți fie ascultate părerile, să ai colegi care-și fac treaba bine).

## **9. IMPLEMENTAREA, MONITORIZAREA SI EVALUAREA STRATEGIEI**

Pentru a urmări eficiența obiectivelor stabilite în cadrul strategiei este nevoie de o monitorizare permanentă și de evaluarea rezultatelor activităților întreprinse prin intermediul Comitetului Director.

Evaluarea strategiei se va face prin intermediul unor indicatori stabiliți, iar monitorizarea prin întocmirea de rapoarte trimestriale și anuale. Strategia va fi **implementată** prin intermediul Planului de management. Planul de management este structurat după cum urmează:

- fiecare activitate, care a fost planificată pentru anul în curs, este împărțită în mai multe acțiuni;
- la fiecare acțiune se va specifica rezultatul așteptat;
- vor fi precizați **indicatori** pentru îndeplinirea acțiunii;
- se va specifica compartimentul, din cadrul instituției, care va fi responsabil de aducerea la îndeplinire a acțiunii;
- se va specifica timpul estimat pentru aducerea la îndeplinire a acțiunii.

Strategia va fi **monitorizată** prin intermediul unor rapoarte trimestriale întocmite de către comisia de analiză a planului strategic. În raport se va preciza:

- stadiul în care se află diversele acțiuni programate pentru perioada pe care se face raportarea;
- problemele/piedicile întâmpinate;
- revizuirea acțiunilor, acolo unde este cazul;
- timpul estimat până la îndeplinirea acțiunilor;
- alte aspecte.

Strategia va fi evaluată anual prin intermediul:

- rapoartelor de monitorizare;
- unui raport privind gradul de atingere a indicatorilor stabiliți în Strategie, raport întocmit de către Comitetul Director;

• organizarea de întâlniri anuale, la care va participa și personalul, unde vor fi comunicate și evaluate rezultatele implementării Planurilor de Management;

• implementarea Strategiei și a Planurilor de management se va face cu participarea tuturor compartimentelor și a personalului angajat;

Comitetul Director conduce și răspunde de implementarea acestei Strategii, răspunde de evaluarea periodică a realizării implementării.