



*Motto: Filozofia vieții este simplă,  
pe unde ai trecut tu să fie mai bine ca înainte.*

Nicolae Iorga

**PROIECT  
DE MANAGEMENT  
AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE  
POIANA MARE – DOLJ**

**MANAGEMENTUL  
CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE**

**POIANA MARE - DOLJ**

**IUNIE – 2024**

## CUPRINS

- 1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE POIANA MARE**
  - 1.1 PREZENTAREA GENERALĂ A SPITALULUI
  - 1.2 MISIUNEA
  - 1.3 VIZIUNEA
  - 1.4 STRUCTURA ȘI FUNCȚIONAREA SPITALULUI
    - 1.4.1 SITUAȚIA DOTĂRII SPITALULUI
    - 1.4.2 STRUCTURA ORGANIZATORICĂ
    - 1.4.3 STRUCTURA DE PERSONAL
    - 1.4.4 ACTIVITATEA ECONOMICO-FINANCIARA
    - 1.4.5 INDICATORII DE ACTIVITATE AI SPITALULUI
- 2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI**
- 3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE**
- 4. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE**
- 5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMĂ PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ.**
  - 5.1 SCOP
  - 5.2 OBIECTIVE
  - 5.3 ACTIVITĂȚI
    - definire
    - încadrare în timp-grafic Gantt
    - resurse necesare – umane, materiale, financiare
    - responsabilități
  - 5.4 REZULTATE AȘTEPTATE
  - 5.5 INDICATORI: EVALUARE, MONITORIZARE
  - 5.6 CUNOAȘTEREA LEGISLAȚIEI RELEVANTE

# 1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE POIANA MARE

## 1.1 Prezentarea generală a spitalului

**Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare**, se afla în subordinea Ministerului Sănătății este situat la o distanță de aproximativ 100 km față de Clinica de Psihiatrie Craiova, are o capacitate de 500 de paturi, cu specialitatea psihiatrie cronici și deservește o populație de peste 300.000 de locuitori din județ cât și din județele limitrofe, atât din mediul rural cât și din mediul urban. Se întinde pe o suprafață de 366.000 mp incluzând 50 de clădiri, din care: 9 pavilioane pentru spitalizare, parcuri și spații verzi, drumuri de acces, alei, grădină de legume, teren agricol circa 20 ha.

Construcțiile și amenajările existente sunt provenite dintr-o fostă unitate militară reamenajată în scop de unitate spitalicească cu profil psihiatrie — tratament și recuperare, reamenajare făcută în anii 1950-1960.

Spitalul este compus dintr-o serie de 9 pavilioane cu 455 salariați, un laborator, farmacie, bloc alimentar, spălătorie, club, teren de sport utilat (porți fotbal, coșuri baschet, tenis, volei, tenis de masă), depozite atelier mecanic, garaj, centrală termică, grup electrogen, clădiri administrație, depozite combustibil, instalații apă și canalizare etc.

După transformarea incintei din unitate militară (scopul inițial al construcțiilor) în spital, în perioada anilor 1960, clădirile au suferit diferite transformări până la stadiul actual. Pavilioanele de pacienți au fost compartimentate pentru a da naștere saloanelor și încăperilor destinate desfășurării activităților medicale. Pavilioanele au o suprafață construită desfășurată de 1150 mp. Structurat pe două nivele și au în componența lor 15 saloane de pacienți, două săli de tratament, cabinete medici, cabinet psiholog, oficii, club, grupuri sanitare și spații de depozitare.

Spitalul trebuie să fie prezent în comunitate pentru a-i aduce acesteia serviciile de care are nevoie, având nevoie de resurse: financiare, umane, materiale și informaționale. Impactul de sănătate publică al tulburărilor mintale poate fi judecat după: frecvență, severitate, consecințe, disponibilitatea intervențiilor și preocupare publică.

Asigurarea calității serviciilor de sănătate și siguranța pacientului este responsabilitatea unității sanitare, conform politicii și strategiei de sănătate promovată de Ministerul Sănătății și Autoritatea Sanitară de Management al Calității în Sănătate (ANMCS) prin îmbunătățirea calității și siguranței actului medical, în centru atenției trebuie imperativ să fie pacientul acest lucru fiind subliniat în conferințele/cursurile organizate de către Ministerul Sănătății în colaborare cu ANMCS.

Standardizarea și evaluarea serviciilor de sănătate (pentru unitățile sanitare publice și private din Romania) se realizează de către ANMCS.

În acest sens, Ministerul Sănătății și-a definit politicile publice prin îmbunătățirea continuă a calității serviciilor furnizate, prin depunerea de eforturi concentrate și susținute pentru îmbunătățire continuă a calității serviciilor medicale, accentul punându-se pe individ/pacient.

Formarea profesională atitudinea, conștiința, comportamentul profesionist și etic în relația cu pacientul demonstrează respect cu privire la viața individului și drepturile omului.

## CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULAȚIEI DESERVITE

În Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare sunt internați bolnavi psihici care sunt la primul episod de boală psihică și bolnavi cu boală psihică cronică. Fiind cel mai mare spital de psihiatrie cronici din zona Olteniei, Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare deservește un număr foarte mare de pacienți având o adresabilitate foarte bună.

Investițiile din perioada 2004 — prezent au modernizat și reutilat în proporție de 70% spitalul ridicând standardele de tratament, condiții hoteliere și igienă. Modernizarea centralei termice (înlocuirea celei vechi cu una modernă, automatizată), înlocuirea tâmplăriei de lemn cu alta modernă (PVC cu geam termopan), reparații capitale la Pav. 0, 1, 6 și 7 și camera garda prin înlocuirea acoperișului de țiglă ceramică cu tabla ondulată tip lindab și anveloparea cu vată bazaltică de 10 cm, realizându-se astfel un confort atât pe timpul verii cât și al iernii, reparații curente la celelalte pavilioane, înlocuirea acoperișului la pavilioanele farmacie, laborator și pavilionul ORL, reparații capitale la pavilioanele administrative, reparații capitale la spălătorie, reparații capitale la blocul alimentar, reutilarea spălătoriei cu trei mașini de spălat noi (automate) și un uscător automat de mare capacitate, reutilarea bucătăriei cu mașini de gătit noi (pe GPL) și robot profesional de bucătărie, achiziționarea și montarea a unui sistem de supraveghere video, centrala telefonică, rețea informatică, sistem de detectare și avertizare incendiu, rețea termică - demonstrează preocuparea continuă a spitalului pentru îngrijirea pacienților și crearea unui climat modern de tratament.

Diagnosticarea bolilor psihice este realizată de medicii specialiști psihiatri, folosind diferite metode, în acest scop importante sunt: istoricul medical al pacientului, observația și chestionarele.

Tratamentele medicamentoase vor fi recomandate doar de medicii psihiatri, iar ședințele de psihoterapie vor fi susținute de către medicii psihiatri și psihologi. Psihoterapia și medicația sunt principalele opțiuni de tratament care implică intervenția socială (presupune stabilirea relației interpersonale între specialist și pacient), suport și contribuție personală. În funcție de gravitatea cazurilor, poate fi necesară internarea sau supravegherea medicală directă și tratamentul involuntar al bolnavilor, dacă legislația permite acest lucru.

***O boală psihică prezentă la o anumită persoană reprezintă o sursă de alterare a echilibrului microgrupului social (familiar, profesional).***

***Obiectivul fundamental al Spitalului de Psihiatrie Poiana Mare - Dolj este creșterea continuă a calității actului medical acordat, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calității vieții pacienților.***

## **1.2. MISIUNEA**

Misiunea o reprezintă oferirea de servicii medicale de spitalizare continuă și în ambulatoriu, în specialitatea medicală, asigurând integrarea tuturor necesităților medicale ale acestei categorii de persoane (consulturi în alte specialități medicale, efectuarea de analize medicale, etc.). Unitatea asigură aceste servicii în sistem public, este în contract cu CAS Dolj (ambulatoriu și spitalizare continuă tip cronic).

Misiunea Spitalului de Psihiatrie Poiana Mare este de a identifica și a soluționa nevoile pacienților prin furnizarea unor servicii medicale de calitate, compatibile cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană, bazate pe competență, transparență, echitate, eficiență și eficacitate și puse permanent în slujba cetățeanului.

***Misiunea noastră este prestarea unui act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri.***

## **1.3. VIZIUNEA**

***Viziunea managerială a echipei de conducere este ca Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare să devină cel mai bun furnizor de asistență medicală pentru populația din întreaga regiune, etalon al profesionalismului și calității.***

În centrul atenției noastre este, determinarea unei atitudini și a unei mentalități concentrate pe calitate, prin identificarea oportună a neconformităților și deficiențelor în activitate, care constituie o piedică în fața atingerii obiectivelor strategice ale spitalului”.

Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare, urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației și contribuția la realizarea unui sistem de sănătate modern și eficient, compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană.

Spitalul își gândește viitorul ca ofertant de servicii diversificate și de calitate pentru utilizatori din ce în ce mai diverși și cu noi așteptări.

Reperle activității spitalului sunt actele normative în vigoare care reglementează relațiile dintre spital și pacienți, precum și toate celelalte acte juridice care orientează conduita agenților economici și a instituțiilor sanitare. Cultivarea respectului față de lege este componentă a managementului calității dezvoltat la nivelul spitalului.

## **1.4. STRUCTURA ȘI FUNCȚIONAREA SPITALULUI**

### **1.4.1 SITUAȚIA DOTĂRII SPITALULUI**

Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare are în dotare aparatura necesară pentru examinarea, investigarea și îngrijirea bolnavilor psihici, reprezentată de:

- Aparat biochimie semiautomat BTS 350, aparat biochimie automat BA 200
- Aparat automat hematologie RAYTO - 7600, aparat hematologie Mythic - 18
- Analizor biochimie urinară DIRHUI H -100
- Aparat hematologie QBC, Microscop, Autoclav, Centrifugă, Pipetă, Termohigrometru, Sterilizator, Hotă, Termostat
- Aparat distilat apa – Laborator
- EKG, Defibrilator - 2, Trusă de prim-ajutor - Primire TRIAJ și 8 secții
- Ecograf - metoda de diagnosticare ultrasonografică
- Pentru asigurarea transportului pacienților, spitalul beneficiază de 3 autosanitare transport pacienți.

### **1.4.2 STRUCTURA ORGANIZATORICĂ**

Structura secțiilor clinice (cu număr de paturi) și paraclinice a spitalului este de tip pavilionar, fiind structurat pe 8 secții, astfel:

Secția Psihiatrie I	Bărbați 64 paturi
Secția Psihiatrie II	Bărbați 64 paturi
Secția Psihiatrie III	Femei 64 paturi
Secția Psihiatrie IV	Femei 60 paturi
Secția Psihiatrie V	Bărbați 64 paturi
Secția Psihiatrie VI	Bărbați 64 paturi
Secția Psihiatrie VII	Femei 60 paturi
Secția Psihiatrie VIII	Mixtă 60 paturi

TOTAL: 500  
paturi

Structura Spitalului de Psihiatrie Poiana Mare mai include:

- ✓ Laborator analize medicale
- ✓ Ambulatoriu integrat – Cabinete de psihiatrie
- ✓ Cabinet stomatologic
- ✓ Farmacie
- ✓ Cameră gardă
- ✓ Cabinet medicină internă
- ✓ Cabinet asistență socială

- ✓ Staționar de zi (10 locuri)
- ✓ Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

Aparatul funcțional al spitalului cuprinde conform organigramei din anul 2024, următoarele servicii, birouri și compartimente:

#### **TESA:**

- Comitet director
- Compartiment de management al calității serviciilor medicale
- Compartiment culte
- Compartiment juridic
- Compartiment audit
- Compartiment de evaluare și statistică medicală
- Compartiment securitatea muncii, P.S.I., protecție civilă și situații de urgență
- Serviciu R.U.N.O.S., informatică și arhivă
  - Compartiment R.U.N.O.S
  - Compartiment informatică
  - Compartiment arhiva
- Compartiment Serviciul financiar - contabilitate
- Serviciu achiziții publice, contractare și administrativ
  - Compartiment achiziții publice contractare
  - Compartiment administrativ

#### **ALTELE:**

- Deservire mijloace de transport
- Garderoba
- Spălătorie
- Bloc alimentar
- Deservire pază
- Echipa de lucru întreținere/reparații
- Centrala termică
- Confectioner de inventar moale/croitorie
- Depozit (magazii)
- Întreținere spații verzi, parcuri

Imobilele sunt situate la adresa Str. Gării nr. 40, Com. Poiana Mare, jud. Dolj, Cod Poștal 207470.

Spitalul dispune de toate utilitățile necesare desfășurării în condiții bune a actului medical.

În cadrul spitalului se desfășoară activități de terapie ocupațională, atât în cadrul secțiilor cât și în atelierele de la nivelul compartimentului de terapie ocupațională, grădină, parcuri, sub îndrumarea instructorilor specializați.

**Terapia ocupațională:** funcționează într-o clădire cu parter și are în componența patru ateliere care sunt structurate astfel: un atelier de împletit, un atelier textile, un atelier de tâmplărie, un atelier de creație și pictură, olărit.

### **1.4.3 STRUCTURA DE PERSONAL**

Personalul necesar desfășurării activităților Spitalului de Psihiatrie Poiana Mare este angajat pe bază de contract individual de muncă, încheiat în baza Codului Muncii și a celorlalte prevederi legale în vigoare, precum și în baza normativelor de personal emise de Ministerul Sănătății (O.M.S. 1224/2010).

Spitalul are un număr de 455 posturi ocupate, personalul fiind structurat astfel:

#### Structura personalului — posturi ocupate/aprobrate pe anul 2024

Personal	Total Ocupate	Aprobat	Procent
MEDICI	26	41	63%
ASISTENȚI	156	175	89%
PERSONAL AUXILIAR	167	192	87%
COMITET DIRECTOR	4	4	100%
TESA	28	34	82%
MUNCITORI	62	66	94%
✓ STATISTICIAN/REGISTRATOR MEDICAL	2	2	100%
✓ PSIHOLOG	3	3	100%
✓ SOCIOLOG	1	1	100%
✓ FARMACIST	4	4	100%
✓ BIOLOG, CHIMIST	2	2	100%
<b>TOTAL</b>	455	524	

#### 1.4.4 ACTIVITATEA ECONOMICO-FINANCIARA

Pentru anul 2023, Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare a avut aprobate în BVC, credite în suma de 67.368.165 lei. Execuția bugetară pe anul 2023, a fost în proporție de 86,35%, respectiv, s-a încadrat în BVC-ul aprobat pe anul 2023.

**Tabel: Structura bugetului de cheltuieli a spitalului în 2023**

Buget de Venituri și Cheltuieli 2023	Suma bugetata 2023	Procent % total buget
<b>Cheltuieli de personal</b>	<b>51.233.722</b>	<b>76,05%</b>
<b>Bunuri și servicii</b>	<b>14.977.724</b>	<b>22,23%</b>
<b>ALTE CHELTUIELI</b>	<b>800.000</b>	<b>1,19%</b>
<b>Cheltuieli de capital</b>	<b>356.719</b>	<b>0,53%</b>
<b>Total cheltuieli Buget 2023</b>	<b>67.368.165</b>	<b>100</b>

**Observații:** Procentul mare de cheltuieli de personal din total buget (76,05%) se datorează condițiilor deosebite de muncă (psihiatrie 50% - 75%) și a creșterilor salariale din anul 2023 care se

asigura din influențele salariale prin transferuri de la Fondul Național Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate(FNUASS).

### Situația veniturilor și a cheltuielilor pe anul 2023

Venituri	Mii lei
Spitalizare continua	28848
Ambulatoriul clinic	204
Programe naționale	22
Primate pentru rezidenți	0
Venituri din alte taxe (taxe de internare, analize medicale cu plata)	18
Venituri realizate pentru influența salarială	34015
<b><i>Total venituri</i></b>	<b><u>63107</u></b>
Cheltuieli	Mii lei
Salarii	44772
Plata gărzilor	4264
Investigații radiologice	8
Medicamente	740
Materiale sanitare	88
Materiale de curățenie	400
Reactivi	33
Biocide	115
Hrana	2860
Spălătorie	597
Întreținere	187
Mentenanța	266
Amortizare	38
Reparații curente	479
Alte cheltuieli	3135
Cheltuieli de investiții	194
<b><i>Total cheltuieli</i></b>	<b><u>58176</u></b>



### 1.4.5 INDICATORI DE ACTIVITATE AI SPITALULUI PE ANUL 2023

Evoluția indicatorilor de performanță 2023

Categoria de indicatori		Denumire indicator	Valoarea indicatorilor realizați în anul 2023
<b>Indicatori de management al resurselor umane</b>	1	Număr mediu de bolnavi externați (spitalizare continua) pe un medic	78,84%
	2	Proporția medicilor din totalul personalului angajat	5,75%
	3	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	42,30%
	4	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	18,85%
	5	Numărul mediu de consultații efectuate în ambulatoriu pe un medic	123,06
	6	Număr mediu de consultații pe medic în camera de gardă	79,37
<b>Indicatori de utilizare a serviciilor</b>	1	Rata de utilizare a paturilor (zile)	337,91
	2	Proporția pacienților internați din totalul pacienților prezentați la camera de gardă (%)	85,20%
	3	Proporția urgentelor din totalul pacienților internați (%)	72,76%
	4	Număr de consultații în ambulatoriu	1969
<b>Indicatori economico-financiari</b>	1	Execuția bugetară față de bugetul aprobat (%)	86,35%
	2	Proporția cheltuielilor pentru servicii de spitalizare continua în total cheltuieli (%)	100%

	<b>3</b>	Proporția cheltuielilor pentru servicii de spitalizare de zi în total cheltuieli (%)	-
	<b>4</b>	Proporția cheltuielilor pentru servicii în ambulatoriul de specialitate în total cheltuieli (%)	0,30%
	<b>5</b>	Procentul veniturilor proprii din total venituri (%)	0,16%
	<b>6</b>	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%)	76,05%
	<b>7</b>	Procentul cheltuielilor cu bunuri și servicii din totalul cheltuielilor spitalului (%)	22,23%
	<b>8</b>	Procentul prevederilor de cheltuieli cu medicamente în total prevederi cheltuieli cu bunuri și servicii (%)	2,22%
	<b>9</b>	Costul mediu pe zi de spitalizare	344,60
<b>Indicatori de calitate</b>	<b>1</b>	Rata mortalității generale-Total	0,40%
	<b>2</b>	Rata infecțiilor nozocomiale - pe total spital și pe fiecare secție	0,27%
	<b>3</b>	Rata pacienților reinternați (fără programare) intervalul de 30 de zile de la externare	26,23%
	<b>4</b>	Indice concordant între diagnostic la internare și de la externare	94,33%
	<b>5</b>	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale	1,19%
	<b>6</b>	Număr reclamații/plângeri ale pacienților	0

## 2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI DE PSIHIATRIE POIANA MARE

Analiza SWOT, este un instrument de planificare ce permite spitalului să-și reprezinte informațiile obținute din evaluarea mediului intern și extern, pentru a le putea folosi în planificarea strategică. Analiza implicațiilor permite conducerii să identifice punctele forte și problemele critice, oportunitățile și amenințările și să stabilească prioritățile. Acestea sunt apoi folosite pentru a revizui misiunea și a stabili scopurile și obiectivele ce pot fi realizate.

Analiza SWOT, ajuta la planificarea strategică în modul următor:

PUNCTE FORTE	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> <li>- adresabilitate bună a spitalului</li> <li>- utilizarea eficientă a dotărilor disponibile pentru acordarea unei asistențe medicale calitativ superioare</li> <li>- spațiul suficient pentru desfășurarea activității prezente și pentru dezvoltare</li> <li>- pregătirea profesională continuă a personalului medical și nemedical;</li> <li>- evoluția ascendentă a indicatorilor de performanță ai spitalului</li> <li>- existența unei echipe de lucru formată din personal profesionist și dedicat</li> <li>- existența unei relații contractuale între unitatea sanitară și CAS (serviciile sunt decontate de către CAS Dolj în totalitate)</li> <li>- existența unui sistem informatic integrat</li> <li>- spitalul este certificat conform SR EN ISO 9001</li> <li>- spitalul deține autorizație sanitară de funcționare, în conformitate cu standardele în vigoare</li> <li>- colaborare bună cu autoritățile locale</li> <li>- situația financiară echilibrată (nu avem arierate)</li> <li>- execuție bugetară bună</li> <li>- atmosfera de lucru bună</li> <li>- existența în structura spitalului a laboratorului de analize medicale</li> <li>- existența Ghidurilor terapeutice și a protocoalelor de Practică medicală și implementarea acestora</li> <li>- acreditarea spitalului cu un punctaj apreciat ca fiind foarte bun (100 indicatori neconformi din 1600)</li> <li>- are programe de sănătate finanțate de Ministerul Sănătății și programe de investiții în derulare</li> <li>- implementarea sistemului de control intern și definitivarea documentației conform OMF 946-2005</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- desfășurarea spitalului pe bază de sistem pavilionar</li> <li>- cheltuieli de întreținere mari din cauza structurii pavilionare</li> <li>- posibilități limitate de activități medicale</li> <li>- dotare insuficientă cu aparatură medicală de înaltă performanță (CT), care să permită îmbunătățirea serviciilor medicale acordate</li> <li>- posibilități de finanțare limitate pentru investiții în infrastructura și aparatură medicală</li> <li>- reticența la schimbare</li> <li>- rețea electrică exterioară veche (uzată)</li> <li>- rețea canalizare veche</li> <li>- rețea alimentare cu apă și agent termic uzată (pierderi pe instalații, acestea datând din anii 1960-1970)</li> <li>- lipsa dotărilor corespunzătoare la compartimentul Ergoterapie</li> <li>- plecarea și intenția de plecare în țările U.E. a personalului calificat</li> <li>- existența unor spații nefolosite, ceea ce duce la degradarea acestora</li> <li>- compartimentarea saloanelor este improprie respectării circuitelor, prin inexistența grupurilor sanitare la nivelul salonului conform standardelor actuale de calitate.</li> </ul>
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> <li>- normativul de personal în vigoare</li> <li>- existența posibilităților de finanțare prin accesarea fondurilor europene</li> <li>- bună colaborare cu autoritățile județene, de sănătate publică, naționale, administrație publică</li> <li>- existența forței de muncă, calificată</li> <li>- este cel mai mare spital de psihiatrie din Oltenia</li> <li>- identificarea unor eventuale sponsorizări</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- restricții date de legislație</li> <li>- cadrul legislativ în continuă schimbare</li> <li>- rejectarea de către familie a bolnavilor psihici</li> <li>- rejectarea de către societate a bolnavilor psihici</li> <li>- finanțare insuficientă pentru a continua procesul de modernizare al spitalului (reabilitare și dotare), subfinanțarea sistemului sanitar</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- aderarea la UE impune adoptarea unor standarde și recomandări, ghiduri de practică medicală care au ca finalitate creșterea eficienței, eficacității și calității actului medical, deci implicit a calității serviciilor medicale</li> <li>- s-a încheiat acord cadru de reparație capitală a rețelei de alimentare cu apă potabilă în baza acordului prealabil al Ordonatorului Principal de credite nr. 342 din 07.04.2023</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- implicare insuficientă a societății civile, a bisericilor, a centrelor de luptă antidrog în rezolvarea problemelor sociale</li> <li>- lipsa unor instituții pentru cazarea cazurilor sociale</li> <li>- migrarea forței de muncă din sistemul medical</li> <li>- mediul politico-economic instabil</li> <li>- creșterea nivelului de informare a pacienților, concomitent cu progresul și diversificarea tehnologiilor diagnostice și terapeutice vor conduce la creșterea așteptărilor acestora și implicit la o creștere a cererii de servicii medicale complexe</li> </ul>
--	--

### 3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

#### Identificarea problemelor critice

- dotarea insuficientă cu aparatură medicală de înaltă performanță;
- nedecontarea în totalitate și la timp a serviciilor medicale spitalicești de către CAS Dolj;
- activitatea spitalului se desfășoară în clădiri de tip pavilionar cu cheltuieli de întreținere ridicate;
- medicii de specialitate (psihiatrie) sunt navetiști;
- ponderea mare a cheltuielilor de personal în cadrul veniturilor proprii realizate din contractul cu CAS Dolj determină scăderea/limitarea sumelor alocate pentru medicamente, investigații paraclinice în special imagistice și investiții;
- prevederile legale privind normativul de personal nu sunt adaptate specificului spitalului, unele sectoare de activitate având un excedent de personal care nu poate fi redistribuit;
- limitarea numărului de externări la nivelul celui contractat poate crea cheltuieli suplimentare cu pacienții care nu pot fi refuzați pentru spitalizarea continuă, cheltuieli care duc la întâzieri la plata furnizorilor și disfuncționalități în asigurarea medicației;
- lipsa spațiilor necesare și a resurselor financiare pentru modernizarea și dotarea Secțiilor cu Camere de Supraveghere pacienți, la nivelul standardelor actuale și a nevoilor reale de asistență medicală de specialitate a pacienților ce reprezintă urgente psihiatrice;
- finanțare insuficientă privind investițiile capitale în pavilioanele 2, 3, 4 și 5, imperativ fiind înlocuirea acoperișului.

### 4. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Analizând problemele critice corelate cu analiza SWOT și descrierea situației actuale a spitalului se releva necesitatea îmbunătățirii structurii și organizării spitalului, îmbunătățirea în permanență a calității actului medical - îmbunătățirea structurii și organizării spitalului reprezintă unul din elementele importante ale strategiei manageriale și este criteriul de intrare în obținerea calității. (Donabedian) Îmbunătățirea condițiilor hoteliere, modernizarea și reabilitarea secțiilor, asigurarea condițiilor de agrement pentru pacienți, îmbunătățirea sistemelor de supraveghere în secțiile de psihiatrie pentru protecția pacienților și angajaților și suplimentarea personalului în concordanță cu normativele în vigoare, acoperă o gamă largă din problemele critice și duc la îmbunătățirea punctelor slabe reliefate anterior.

Îmbunătățirea sistemului de internări și cu programare, dezvoltarea colaborării cu organizațiile medico – sociale și de îngrijiri la domiciliu, îmbunătățirea managementului resurselor umane, asigurarea unui mediu favorabil de muncă, reprezintă factori esențiali în crearea unui climat stimulator de performanță. Îmbunătățirea structurii și organizării spitalului, permit asigurarea unui management performant atât din punct de vedere al serviciilor medicale spitalicești, cât și din punct de vedere financiar. Subiectul calității îngrijirilor de sănătate este unul extrem de important, cu implicații atât la nivel

economic, financiar, tehnologic, cât și la nivelul resurselor umane și al managementului organizațional.

Inițial au fost realizate standardele în domeniul generic al calității, incluzând sistemele de calitate, asigurarea calității, tehnologiile de suport și standardele ce ghidează aplicabilitatea lor.

În acest context a fost elaborat manualul calității care reprezintă cartea de vizită a spitalului prin care conducerea își definește și documentează politica, obiectivele și angajamentele cu privire la calitate. De asemenea s-au elaborat și implementat procedurile de sistem și cele operaționale, specifice domeniului de activitate al spitalului.

Manualul Calității și procedurile definesc sistemul de management al calității pentru activitățile din cadrul spitalului, stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare. Obiectul principal al manualului constă în prezentarea dispozițiilor generale luate de organizație pe baza cerințelor specifice de management a calității în domeniul activităților medicale specifice, pentru obținerea și garantarea calității serviciilor prestate în conformitate cu reglementările legale. Măsurile luate de organizație privind obiectul de activitate, au rolul de a demonstra aptitudinea de a ține sub control procesele de prestare de servicii, de a preveni și rezolva orice neconformități și de a folosi mijloace adecvate pentru a evita repetarea acestora.

Elementele descrise în acest manual, în procedurile sistemului calității și instrucțiunile de lucru asociate constituie practici obligatorii pentru întregul personal al organizației. În cursul anului curent s-a efectuat revizuirea standardelor de calitate care au constat în îmbunătățirea continuă a calității serviciilor furnizate și a modalităților de a produce aceste servicii. Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare a fost recertificat pentru recunoașterea sistemului de management al calității, în conformitate cu SR EN ISO 9001:2008.

## **5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMĂ PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ**

### ***ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE LA NIVELUL SPITALULUI DE PSIHIATRIE POIANA MARE***

#### **5.1 SCOP**

Îmbunătățirea structurii și organizării spitalului

#### **5.2 OBIECTIVE**

- a. Înființarea unui compartiment postcură și reabilitare toxicomani;
  - b. Înființarea unui compartiment de gerontopsihiatrie cu terapie paleativă;
- Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene, a lansat Calendarul apelurilor de proiecte pentru Programul Sănătate.*

*În acest sens, începând cu trimestrul II 2024, s-a lansat Ghidul pentru servicii de îngrijiri paleative și spitalizări prelungite pentru boli cronice, prin investiții în infrastructura unităților sanitare în vederea transformării acestora în unități sanitare care furnizează servicii de paleație prin dotarea, extinderea, modernizarea, reabilitarea celor existente.*

*În urma analizării ghidului, Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare este eligibil în cadrul acestui proiect ca structură subordonată Ministerului Sănătății, finanțarea fiind asigurată prin Agenția de Dezvoltare Regională Sud-Vest Oltenia în proporție de 98% bani europeni și doar 2% cofinanțare a structurii beneficiare, în speță Ministerul Sănătății.*

*În acest sens, au fost inițiate discuții în Comitetul Director al spitalului și la Direcția Personal și Structuri Sanitare din Ministerul Sănătății pentru înființarea unei secții de boli paleative cu 20 de paturi prin relocarea paturilor din cele 5 secții unde sunt 64 de paturi, într-unul din pavilioanele spitalului, respectiv pavilionul E.*

*Acest demers este motivat de următoarele aspecte:*

- ✓ *zona de adresabilitate mare, cu populație îmbătrânită și cu paturi medicale puține în acest sens;*
- ✓ *populație îmbătrânită rămasă singură datorită migrării generațiilor tinere în orașe mari*

*sau în alte țări;*

✓ *rejectarea de către familie a bolnavilor psihici paliativ.*

- c. Asigurarea funcționalității staționarului de zi pentru pacienții cu afecțiuni psihice din zonă;
- d. Dezvoltarea Laboratorului de Analize Medicale cu compartiment de virusologie și bacteriologie și înființarea unui cabinet de Analize Medicale în Ambulatoriul Integrat al Spitalului;
- e. Accreditarea Spitalului cu Certificat pentru studii clinice;
- f. Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și a indicatorilor de performanță ai spitalului;
- g. Creșterea competențelor profesionale ale personalului, conformarea activităților medicale cu cerințele ANMCS, monitorizarea permanentă privind acreditarea spitalului de către ANMCS;
- h. *Înființarea în clădirile proprii, nefolosite a unui centru medico social, în colaborare cu Consiliul Județean Dolj și CAS Dolj.*

*În acest sens au fost făcute diligențe către Consiliul Județean Dolj privind preluarea și înființarea în aceste locații a unui centru medico-social.*

*De asemenea, în urma vizitei în teren a instituției Avocatul Poporului, ni s-au solicitat anumite date prin care aceștia să facă demersurile către Guvernul României.*

### **5.3 ACTIVITĂȚI. GRAFIC GANTT**

- definire
- încadrare în timp-grafic Gantt - Anexa 1
- resurse necesare – umane, materiale, financiare
- responsabilități

#### **5.3.1. Activități necesare îndeplinirii obiectivului a.**

1. Întocmirea documentației necesare și înaintarea spre aprobare Ministerului Sănătății
2. Modificarea structurii spitalului
3. Calificarea personalului pentru tratamentul postcură toxicomani

---

#### **5.3.2. Activități necesare îndeplinirii obiectivului b.**

1. Elaborarea documentației necesare și înaintarea spre aprobare Ministerului Sănătății
2. Modificarea structurii spitalului
3. Încadrarea cu personal calificat sau calificarea personalului pentru terapie paleativă în formele terminale din demente și alte afecțiuni psihiatrice
4. Abordarea programelor naționale de sănătate de gerontopsihiatrie din cadrul Ministerului Sănătății
5. Recrutare medic neurolog
6. Reabilitare pavilion E

---

#### **5.3.3. Activități necesare îndeplinirii obiectivului c.**

1. Alegerea personalului medical care să-și desfășoare activitatea în staționarul de zi
2. Înaintarea documentației către DSP, Ministerul Sănătății
3. Revizuirea documentației, a procedurilor și protocoalelor din standardele de acreditare și aplicabilitatea lor în staționarul de zi

---

#### **5.3.4. Activități necesare îndeplinirii obiectivului d.**

1. Întocmirea documentației necesare și înaintarea spre aprobare Ministerului Sănătății
2. Organizarea și funcționarea laboratorului de analize medicale. - Dotarea minimală a laboratorului de analize medicale din unitatea spitalicească, în vederea funcționării compartimentelor de microbiologie: bacteriologie, virusologie, micologie, parazitologie.
3. Modificarea structurii Ambulatoriului Integrat al Spitalului
4. Dotări minimale a laboratorului de analize medicale din sistemul ambulatoriu
5. Încadrarea cu personal calificat a cabinetului

---

#### **5.3.5. Activități necesare îndeplinirii obiectivului e.**

1. Întocmirea documentației necesare și înaintarea spre aprobare Ministerului Sănătății, Direcția Asistență Medicală și Politici Publice
  2. Obținerea autorizației pentru efectuarea de studii clinice
-

### **5.3.6. Activități necesare îndeplinirii obiectivului f.**

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, eficiența, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, dar și a personalului medical.

1. Revizuirea ghidurilor de practică medicală și a protocoalelor clinice și terapeutice
2. Organizarea de echipe multidisciplinare medic, psiholog, asistent social, instructor de ergoterapie
3. Achiziționarea de aparatură medicală, EEG, CT, Ecograf, truse de microchirurgie
4. Implementarea unui sistem de colaborare și parteneriate cu asociații, servicii sociale, medico-sociale și de îngrijiri la domiciliu pentru asigurarea integrării sociale a pacienților și a continuității îngrijirilor acordate
5. Instruirea continuă a personalului medical și auxiliar
6. Creșterea accesibilității pacienților/populației/specialiștilor la serviciile medicale oferite de spital
7. Dezvoltarea și modernizarea ambulatoriului integrat prin accesarea unor fonduri nerambursabile prin Programul Operațional Regional ‘‘Reabilitarea, Modernizarea și Echiparea Ambulatoriului Integrat’’
8. Dezvoltarea unui proces de Feedback cu pacienții și asigurarea satisfacției acestora.
9. Înființarea unui departament de marketing în vederea promovării serviciilor de sănătate (publicitatea instituțională și profesională: web, publicații de specialitate).

### **5.3.8. Activități necesare îndeplinirii obiectivului g**

1. Implementarea unui plan anual de formare profesională, adaptat pentru fiecare categorie profesională și țintit pentru munca cu diferite tipuri de afecțiuni.
2. Instruirea internă a personalului în vederea implementării procedurilor și protocoalelor și îmbunătățirii performanțelor profesionale și de comunicare
3. Îmbunătățirea performanțelor profesionale a personalului prin participarea la manifestări științifice.

**GRAFIC GANTT 2024**

Activitate	Trimestre 2024				Trimestre 2025				Trimestre 2026				Trimestre 2027			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
<b>Obiectiv a: Înființarea unui compartiment postcură și reabilitare toxicomani</b>																
1. Întocmirea documentației necesare și înaintarea spre aprobare Ministerului Sănătății																
2. Modificarea structurii spitalului																
3. Calificarea personalului pentru tratamentul postcură toxicomani																
<b>Obiectiv b: Înființarea unui compartiment de gerontopsihiatrie cu terapie paleativă</b>																
1. Elaborarea documentației necesare și înaintarea spre aprobare Ministerului Sănătății																
2. Modificarea structurii spitalului																
3. Încadrarea cu personal calificat în gerontopsihiatrie, a unui medic gerontolog sau calificarea personalului pentru terapie paleativă																
4. Abordarea programelor naționale de sănătate de gerontopsihiatrie din cadrul Ministerului Sănătății																
5. Recrutare medic neurolog																
6. Reabilitare pavilion E																
<b>Obiectiv c. Asigurarea funcționalității staționarului de zi pentru pacienții cu afecțiuni psihice</b>																
1. Alegerea personalului medical care să-și desfășoare activitatea în Staționarul de zi																
2. Înaintarea documentației către DSP, Ministerul Sănătății și CAS Dolj																



Activitate	Trimestre 2024				Trimestre 2025				Trimestre 2026				Trimestre 2027			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
3. Revizuirea documentației, a procedurilor și protocoalelor din standardele de acreditare																
<b>Obiectiv d. Dezvoltarea LAM prin înființarea unui cabinet de Analize Medicale în Ambulatoriul Integrat al Spitalului</b>																
1. Întocmirea documentației necesare și înaintarea spre aprobare Ministerului Sănătății																
2. Organizarea și funcționarea laboratorului de analize medicale, acreditată RENAR																
3. Modificarea structurii Ambulatoriului Integrat al Spitalului																
4. Dotări minimale a laboratorului de analize medicale din sistemul ambulatoriu																
5. Încadrarea cu personal calificat în cadrul cabinetului																
<b>Obiectiv e. Acreditarea Spitalului cu Certificat pentru studii clinice</b>																
1. Întocmirea documentației necesare și înaintarea spre aprobare Ministerului Sănătății																
2. Obținerea autorizației pentru efectuarea de studii clinice																
<b>Obiectiv f: Îmbunătățirea activității și a indicatorilor de performanță ai spitalului</b>																
1. Revizuirea ghidurilor de practică medicală și a protocoalelor clinice și terapeutice																
2. Organizarea de echipe multidisciplinare medic, psiholog, asistent social																
3. Achiziționarea de aparatură medicală, EEG, TMC, Ecograf, Truse de microchirurgie																
4. Implementarea unui sistem de colaborare și parteneriate																

Activitate	Trimestre 2024				Trimestre 2025				Trimestre 2026				Trimestre 2027			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
5. Instruirea continuă a personalului medical și auxiliar																
6. Creșterea accesibilității pacienților/populației/specialiștilor																
7. Dezvoltarea și modernizarea ambulatoriului integrat																
8. Dezvoltarea unui proces de Feedback cu pacienții și asigurarea satisfacției acestora																
9. Înființarea unui departament de marketing în vederea promovării serviciilor de sănătate																
<b>Obiectiv g: Creșterea competențelor profesionale ale personalului</b>																
1. Implementarea unui plan anual de formare profesională																
2. Instruirea internă a personalului în vederea implementării procedurilor																
3. Îmbunătățirea performanțelor profesionale a personalului																

#### **5.4 REZULTATE AȘTEPTATE**

- Menținerea standardelor și criteriilor obținute în urma acreditării spitalului
- Eficientizarea activității medicale, prin calitate crescută cu fonduri minime (prin încadrarea medicului neurolog se vor reduce costurile investigațiilor interspitalicești)
- Creșterea calității serviciilor medicale prestate
- Responsabilizarea personalului în folosirea echilibrată a resurselor obținute
- Îmbunătățirea accesului populației la servicii integrate de asistență spitalicească, mai bine adaptate nevoilor medicale ale comunității, scăderea numărului de reinternări în spitalizare continuă, în regim de cronici
- Creșterea numărului de servicii medicale prestate
- Creșterea numărului de servicii medicale furnizate
- Structura nou-modificată, aprobată
- Personal calificat continuu
- Majorarea fondurilor realizate din venituri proprii
- Creșterea veniturilor obținute din contractarea serviciilor medicale pentru îngrijiri paliative cu CAS Dolj

#### **5.5 INDICATORI: EVALUARE, MONITORIZARE**

Pe o bază tehnico-materială, de resurse umane, informaționale și financiare bună, preliminez realizarea următoarelor deziderate:

- reducerea perioadei de spitalizare prin servicii în Ambulatoriul integrat spitalului
- creșterea capacității de îngrijire pe termen lung a pacienților cu tulburări psihice
- reducerea cheltuielilor/zi spitalizare, pe un pat și pe bolnav.

Indicatorii de performanță ai spitalului vor fi îmbunătățiți, acest lucru va influența calitatea actului medical, durata medie de spitalizare, numărul deceselor intraspitalicești, rata infecțiilor nosocomiale.

Având în vedere perioadă lungă de spitalizare precum și numărul redus de externări, ar trebui să se elaboreze formule de calcul pentru unii indicatori (care se bazează pe numărul de externări) pentru spitalele de psihiatrie, în special secții de cronici, chiar introducerea spitalizării de zi precum și a unor pături pentru urgentele psihiatrice – acuți. Asistența medicală în aceste unități spitalicești reprezintă un pilon important în procesul de recuperare și integrare socio-familială a acestor bolnavi. Organizarea și funcționarea spitalelor de psihiatrie permit prin perioadă lungă de internare și tratament, luarea în evidență a acestor bolnavi cu potențial de pericolozitate pentru familie și societate. În vederea îndeplinirii obiectivului fundamental al proiectului, respectiv creșterea continuă a calității actului medical acordat, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calității vieții pacienților, recomand colaborarea conducerii cu personalul spitalului, prin conștientizarea problemelor.

Monitorizarea se realizează prin urmărirea lunară a stadiului execuției lucrărilor, cu scopul de a compara nivelul lucrărilor/achizițiilor realizate cu obiectivele stabilite; în cazul în care se constată diferențe vor fi luate decizii imediate și punctuale pentru corectare. Evaluarea se realizează prin compararea obiectivelor propuse și realizate, cu criteriile și standardele prevăzute în actele normative în vigoare.

## 5.6 BIBLIOGRAFIE

1. Legea republicată nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, - Titlul VII – Spitalele;
2. Hotărârea de Guvern nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
3. Ordinul 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistență medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1778/2006 privind aprobarea normativelor de personal;
4. Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
5. Hotărârea de Guvern nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică;
6. Ordin nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
7. Ordin nr.1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare;
8. Ordin M.S. 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;
9. Legea 46/2003 privind drepturile pacientului;
10. Ordin nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
11. Ordin nr. 1.502/2016 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor Consiliului etic;
12. O.M.S. 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, cu modificările și completările ulterioare;
13. Ordinul MS nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare;
14. Ordinul MS nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalului în funcție de competență;