SPITALUL DE PSIHIATRIE CRONICI SIRET
15487479
Siret, str.9 Mai, Nr.3, cod 725500
Tel/fax: 0230/280061 Tel: 0230/280.551
e-mail: psihiatriesiret@yahoo.com
TREZORERIA SIRET RO 27TREZ 5965041 XXX000058

ISO 9001
REGISTERED FIRM

SPITALUL DE PSIHIATRIE
CRONICI SIRET
INTRARE-IEŞIRE
Nr. 196 din 23.01.2019

AVIZAT,
Consiliul de Administrație
Președinte, Costiuc Laura

PLAN STRATEGIC
2019 - 2022

CUPRINS

I. Analiza situatiei actuale a spitalului	Pagina 3
Tipul şi profilul spitalului.	Pagina 3
Misiunea, viziunea Spitalului de Psihiatrie Cronici Siret	Pagina 4
Populaţia deservită	Pagina 4
Prioritățile Spitalului de Psihiatrie Cronici Siret	Pagina 4
Clasificarea spitalului	Pagina 5
Structura spitalului	Pagina 5
Nivelul de competenta al spitalului	Pagina 6
Nivelul de acreditare al spitalului	Pagina 6
Resursele umane	Pagina 6
Situaţia financiară	Pagina 8
Activitatea spitalului în perioada	Pagina 9
Dotarea spitalului	Pagina 12
II. Analiza SWOT a Spitalului	Pagina 13
III. Obiectivele generale ale Sitalului de Psihiatrie Cronici Siret	Pagina 14
IV. Obiective strategice	Pagina 14
V. Obiectivele specifice, măsuri şi indicatori de evaluare a rezultatelor pentru fiecare secţie/compartiment.	Pagina 15
VI. Rezultatele aşteptate	Pagina 24
Bibliografie	Pagina 25

MANDAT

Strategia de dezvoltare a Spitalului de Psihiatrie Cronici Siret, judeţul Suceava, între anii 2018 – 2022, constituie documentul intern principal de planificare strategic, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului pâna în anul 2022 şi stabileşte măsurile şi acţiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Strategia serveşte drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent, de racordare a procesului de planificare bugetară cu cadrul de politici de dezvoltare ale Uniunii Europene în domeniul sanitar.

Pentru a asigura concentrarea resurselor disponibile în vederea realizării obiectivelor şi a măsurilor nesesare îndeplinirii acestora, cu impact maxim asupra dezvoltării servicilor medicale asigurate de spitalul nostru, STRATEGIA se axează pe un număr limitat de priorităţi şi pe defalcarea lor în ordinea importanţei şi urgenţei în OBIECTIVE pe termen scurt (cu realizare sub un an), pe termen mediu (realizabile în 3 ani) şi pe termen lung (realizabile în mai mult de 3 ani).

Obiectivul fundamental al STRATEGIEI este creşterea a calităţii actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătăţirea calităţii vieţii pacienţilor, dar şi familiilor acestora.

I. Analiza situatiei actuale a spitalului

1. Tipul şi profilul spitalului.

"Serviciile de sănătate mintală reprezintă mijloacele prin care sunt implementate intervenţii eficiente care vizează sănătatea mintală. De felul în care sunt organizate aceste servicii depinde în bună măsură eficienţa lor şi atingerea obiectivelor incluse în strategia de sănătate mintală". (OMS 2003)

Oraşul Siret este cunoscut de foarte mult timp ca o localitate în care foarte mulţi bolnavi psihici, de la cele mai fragede vârste, şi-au găsit „o casă".

În prezent Spitalul de Psihiatrie Siret este „moştenitorul" fostului Spital de Neuropsihiatrie Infantilă Siret, unde, pe lângă problematica de specialitate, trebuie menţionat că majoritatea beneficiarilor nu au familie, nu au rude, nu cunosc altceva decât viaţa din instituţie, nu au muncit niciodată şi nu au făcut şcoală.

Datorită condiţiilor din sistemul rezidenţial şi a perioadei îndelungate de instituţionalizare, pacienţii au dificultăţi în ceea ce priveşte dezvoltarea şi recuperarea afectivă, cognitivă, adaptarea şcolară şi socială a lor.

De asemenea, şansele de reintegrare în comunitate sunt extrem de reduse, datorită, în special, **izolării** pe care societatea o manifestă faţă de această categorie de beneficiari.

Pacienţii internaţi în Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret au vârste cuprinse între 18 şi 90+ ani, asociind afecţiunii psihiatrice o variată gamă de comorbidităţi: malformaţii congenitale (în special pacienţii care provin de la fostul Spital de Neuropsihiatrie Infantilă Siret), probleme neurologice şi afecţiuni cardiovasculare (pacienţii vârstnici şi nu numai), afecţiuni respiratorii (marii fumători), afecţiuni gastroenterologice şi hepatice (marii consumatori de băuturi alcoolice), intercurenţe respiratorii, afecţiuni dermatologice şi parazitare (cazurile sociale), precum şi variate afecţiuni din celelalte ramuri ale medicinei

dar cu frecvență mai scăzută (endocrinologice, diabet zaharat, ORL, oftalmologice, stomatologice).

În prezent, spitalul are în structură 210 paturi, împărţite astfel:

Secţia Psihiatrie Cronici I: 50 paturi, din care 15 paturi acuţi;

Secţia Psihiatrie Cronici II: 160 paturi, din care 15 spitalizare de zi.

2. Misiunea și viziunea Spitalului de Psihiatrie Cronici Siret

MISIUNEA

- ✓ Oferirea unor servicii medicale de calitate, competitive, echitabile, eficace şi eficiente care să îmbunătățească starea de sănătate şi să crească nivelul de satisfacţie al pacienților.

VIZIUNE

- ✓ Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret urmăreşte îmbunătăţirea calităţii actului medical şi diversificarea serviciilor oferite populaţiei, cu respectarea drepturilor pacienţilor şi drepturilor cetăţeneşti, creşterea satisfacţiei pacienţilor, siguranţa actului medical, a pacienților precum și a anagajaților.

3. Populația deservită

- ✓ În Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret (singurul cu secție de cronici din județul Suceava) funcționează o secție de acuți cu 15 paturi, o secție de cronici cu 35 paturi și o secție de cronici de lungă durată cu 160 paturi.
- ✓ Spitalul asigură urgențele psihiatrice din zona arondată (în secția de acuți), continuarea tratamentului supravegheat pentru cei care necesită acest lucru atât din zona arondată cât și pacienți reorientați de la celelalte spitale de psihiatrie din județul Suceava.
- ✓ În secția de cronici de lungă durată se află internați pacienți care prezintă și probleme sociale, mare parte proveniți din fostul Spital de Neuropsihiatrie Infantilă Siret.

4. PRIORITĂŢILE SPITALULUI DE PSIHIATRIE CRONICI SIRET:

- ✓ Există câteva priorităţi în strategia de dezvoltare a spitalului care să aibă ca finalitate îmbunătăţirea serviciilor de sănătate. Acestea sunt următoarele:

- Creşterea semnificativă a capacităţii de furnizare a unor servicii medicale de calitate adaptate cerinţelor spitalului;
- Diversificarea gamei de servicii spitaliceşti cu noi tipuri de servicii medicale, printr-o restructurare şi modernizare permanentă;
- Alocarea numărului de paturi pe secţii şi adaptarea acestuia în funcţie de criterii obiective – adresabilitate, indice de utilizare a patului;
- Îmbunătăţirea calităţii condiţiilor hoteliere cu utilizarea judicioasă şi eficientă a spaţiilor şi circuitelor conform standardelor europene;
- Promovarea serviciilor de sănătate printr-o politică adecvată de marketing (publicitatea instituţională şi profesională: web, publicaţii de specialitate).

- ✓ Aceste priorităţi ne ajută să oferim servicii medicale de calitate pacienţilor noştri şi să utilizăm judicios fondurile.
- ✓ Performanţa va fi măsurată prin atingerea obiectivelor:

- Timpul necesar de diagnosticare a unui pacient;
- Durata medie de spitalizare (DMS);
- Indice de complexitate a cazurilor(ICM)
- Standardele de curăţenie şi igienă.

- ✓ Echipa desemnată de manager are de acţionat, în primul rând, în sensul schimbării mentalităţii şi comportamentului angajaţilor.
- ✓ Implementarea managementului schimbării este, poate, cea mai importantă etapă, pentru că rezistenţa la schimbare este foarte crescută într-o colectivitate restrânsă, constituită cu ani în urmă şi aflată într-o localitate mică.
- ✓ Angajaţii spitalului trebuie să participe la un amplu şi minuţios proces de evaluare a performanţelor, intrându-se astfel, chiar dacă aceasta va costa, din sfera formalismului în cea a adevărului. Managerul trebuie să-şi convingă angajaţii de necesitatea schimbării. De asemenea, trebuie să le inducă acestora, prin mijloace adecvate, sentimentul apartenenţei la organizaţie, al solidarităţii de grup.
- ✓ Strategia noastră este, fără îndoială, pe termen îndelungat.
- ✓ Serviciile de sănătate trec prin schimbări fără precedent cu reforme semnificative aflate în desfăşurare, cu o nouă abordare în furnizarea acestor servicii.
- ✓ Cu toate aceste dificultăţi considerăm ca inacceptabile situaţiile de genul lipsei egalităţii accesului la servicii medicale, crearea unor liste lungi de aşteptare, infecţii nozocomiale incontrolabile, comportament nedeontologic sau lipsa disciplinei la locul de muncă.
- ✓ În aceste condiţii, echipa manegerială a spitalului este pusă în faţa unei provocări reale pentru atingerea obiectivelor cuprinse în cadrul strategiei de dezvoltare a spitalului.
- ✓ Întregul proces este rezultatul muncii in echipa formata din membrii comitetului director, membrii consiliului medical si sefii de sectii/compartimente.

5. Clasificarea spitalului

Având în vedere prevederile Legii 95/2006 republicată privind Reforma în domeniul sănătăţii, spitalul - în functie de numărul de paturi, numărul de secţii, numărul de specialităţi, specificul patologiei, modul de finanţare, tipul de proprietate, din punct de vedere al învăţământului şi cercetării, este clasificat ca fiind un spital: local, public, de monospecialitate, multipavilionar, finanţat din fonduri publice.

Conform Ordinului 693/24.05.2011, Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret este clasificat ca fiind încadrat în categoria V.

6. Structura spitalului

Unitatea sanitară funcţionează conform structurii organizatorice aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 827/2010, structură în care sunt prezente secţii/compartimente de specialitate după cum, urmează:

- ➢ Secţia psihiatrie cronici I - 50 de paturi, din care:
  - ✓ Compartiment psihiatrie acuţi - 15 paturi
- ➢ Secţia psihiatrie cronici II - 160 de patur, din care:
  - ✓ Staţionar de zi – psihiatrie - 15 paturi
- ➢ Camera de gardă;

TOTAL - 210 paturi

- ✓ Farmacie;
- ✓ Compartiment ergoterapie;
- ✓ Compartiment statistică medicală;
- ✓ Compartiment echografie;
- ✓ Compartiment asistență socială;
- ✓ Ambulatoriu integrat psihiatrie;
- ✓ Aparat funcțional.

7. Nivelul de competenta al spitalului

În conformitate cu prevederile O.M.S. nr. 1408/2010 pentru aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, ale O.M.S. nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, cu modificările și completările ulterioare, Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret se încadrează la nivelul V de competență.

8. Nivelul de acreditare al spitalului

- ✓
- ✓ Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret a fost evaluat și încadrat în categoria "nivel acreditat" prin Certificatul de Acreditare emis de către ANMCS în baza Ordinului Președintelui ANMCS nr. 603 din 29.09.2016.

8. Resursele umane

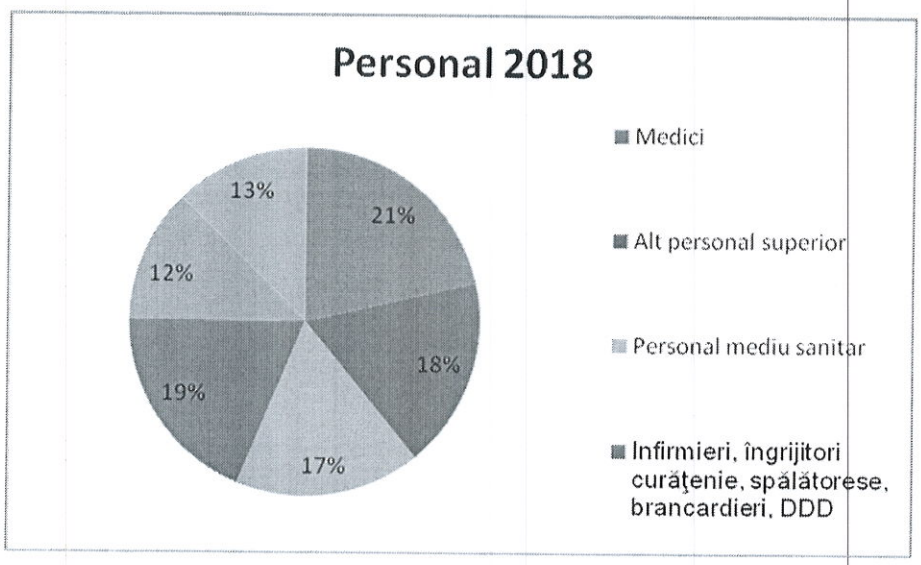
- ✓ În organigrama Spitalului de Psihiatrie Cronici Siret sunt cuprinse un număr de 209 posturi aprobate, din care 164,5 posturi ocupate în luna octombrie 2018, cu un fond total de salarii în sumă 1116142 lei.

Numărul de posturi ocupate față de numărul posturilor normate se prezintă:

Nr. Crt.	Funcția	Nr. posturi aprobate	Nr. posturi ocupate	La care se **mai adaugă** contracte de prestări servicii+ linie de gardă	Nr. posturi vacante	% grad de ocupare
1	Medici	13	11.5	1+2 pentru linia de gardă	0	100
2	Alt personal superior	12	10		2	83.33
3	Personal mediu sanitar	50	40	1	9	80.00
4	Infirmieri, îngrijitori curățenie, spălătorese, brancardieri, DDD	91	81		10	89.01
5	T.E.S.A.	19	10	1	8	57.89
6	Muncitori, personal de pază	24	12	2	10	58.33
	TOTAL	**209**	**164.5**	7	**39**	**82.05**

Total posturi normate = 209, din care 13 funcţii de conducere şi 5 posturi medici rezidenţi pe post:

1	**MEDICI REZIDENŢI PE POST**	5	5			100
	TOTAL	5	5			100



Personalul existent pe specialităţi la 31.10.2018 este: 171,5 din care 5 contracte de prestări servicii şi 2 contracte de medici pentru linia de gardă din afara unităţii, astfel:

- **Personal medical cu studii superioare = 24.5**
  - **11.5 = Medici,** din care: 5 medici rezidenţi pe post (1 = anul IV,3 = anul II şi 1 = anul I),

    3 medici, din care: 2 medici pentru linia de gardă care au funcţia de bază la altă unitate, 1 medic primar de interne = ½ normă şi **1** medic specialist cu PFA.

- **Alt personal medical cu studii superioare =10**
  - 1= farmacist şef
  - 2 = Asistent social principal
  - 1 = Bioingner medical principal
  - 1 = Kinetoterapeut principal
  - 1 = Psiholog specialist
  - 1 = Preot gr.II
  - 1 = Economist managementul calităţii
  - 1 = Consilier juridic managementul calităţii
  - 1 = Instructor ergoterapie de educaţie (licenţiat în psihologie)
- **Personal medical cu studii medii = 41,** din care 1 PFA
  - 34 = Asistenţi medicali
  - 6 = Instructori ergoterapie, din care 1 PFA
  - 1 = Registrator medical

- **Personal auxiliar sanitar = 81**
  - 68 = Infirmieri
  - 9 = Ingrijitori curăţenie
  - 1 = Brancardieri
  - 2 = Spălătorese
  - 1 = Supraveghetor bolnavi psihici
- **Personal muncitor şi de deservire = 14,** din care 2 PFA
  - 13 = Muncitori, din care 2 PFA (1 frizer şi 1 electrician)
  - 1 = Secretar IA
- **Personal TESA = 11,** din care 1 PFA
  - 2 = Conducere
  - 1= Şef serviciu ATAP
  - 1 = Şef birou RUNOS
  - 3 = Economişt IA
  - 1 = Consilier Juridic
  - 1 = Responsabil cu Sanataatea si securitatea in munca, din care 1 PFA
  - 1 = Contabil IA
  - 1 = Magaziner IA

Indicatori de management a resurselor umane

Indicator	2017	2018
Numarul mediu de bolnavi externaţi pe un medic	219	228
Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	0	0
Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda	242	270
Numarul mediu de bolnavi externati pe o asistenta	25	26
Proportia medicilor din totalul personalului	7%	9%
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	38%	38%
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	33%	37%

Sursă serviciu statistică

10. Situaţia financiară

Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret este o instituţie publică finanţată în principal din venituri proprii realizate din prestări servicii medicale contractate cu Casa de Asigurari de Sănătate Suceava.

Bugetul de venituri şi cheltuieli al Spitalului de Psihiatrie Cronici Siret pe anul 2018 – aprobat prin Hotărârea Consiliului Local al oraşului Siret structurat după cum urmează:

a) Cheltuieli total 19.653.12 mii lei, din care:
   - 15504.16 mii lei cheltuieli de personal pentru plata salariilor;
   - 3.995.05 mii lei, cheltuieli pentru bunuri si servicii;

- 153.91 mii lei alte cheltuieli.

b) Venituri totale 18.394,75 mii lei, din care:

- Contracte cu Casa de Asigurări de Sănătate Suceava în valoare de 17.706.79 mii lei;
- Contracte încheiate cu direcția de Sănătate Publică Suceava în valoare de 670,00 mii lei
- Venituri din ergoterapie, în valoare de 6 mii lei,
- Alte venituri, în valoare de 11.96 mii lei.

Indicatori economico-financiari

Indicator	2017	2018
Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	86,62%	92%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	64,07%	77%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății.	77,60%	86,00%
Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	5,26%	4%
Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție	151,78	198
Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" inseamna , in cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obtinute în contractul cu casa de asigurări de sănătate).	3,37%	2%

Sursă: Bugetul de venituri și cheltuieli al Spitalului de Psihiatrie Cronici Siret

11. Activitatea spitalului

În Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret (singurul cu secție de cronici din județul Suceava) funcționează o secție de acuți cu 15 paturi, o secție de cronici cu 35 paturi și o secție de cronici de lungă durată cu 160 paturi.

Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret acordă servicii calificate persoanelor cu afectiuni psihice: terapie madicamentoasa; psihoterapie; ergoterapie.

Spitalul include de asemenea și un Compartiment de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale și farmacie proprie deservită de un farmacist și 2 cadre medii.

Farmacia este bine aprovizionată şi pune la dispoziţie atât medicaţia specifică spitalului (cea psihiatrică) dar şi medicaţie pentru afecţiunile somatice acute şi cronice.

Spitalul nu are laborator propriu dar are contract de furnizare servicii de specialitate cu un laborator privat.

De asemenea pentru investigaţii imagistice şi consulturi de specialitate are contract de furnizare servicii cu diverşi operatori privaţi sau de stat (spitale).

Linia de gardă

Este asigurată linie de gardă cu medici şi personal mediu 24 ore din 24 ore.

La internare sau ori de câte ori este nevoie pacienţii sunt supuşi la un examen de bilanţ clinic şi paraclinic pentru a identifica eventualele comorbidităţi somatice care pot interfera cu starea de bine a pacienţilor.

Acest bilanţ este efectuat de cei doi medici de medicină internă iar monitorizarea pacienţilor din secţia cronici cu internare de lungă durată este asigurată de medicii generalişti. Atunci când bilanţul stării de sănătate ridică probleme de diagnostic sau atitudine terapeutică se apelează la consulturi interclinice de alte specialităţi până la rezolvarea cazului.

Astfel, în anul 2018 au fost realizate un total de 598 ***de investigaţii paraclinice, ceea ce reprezintă 62% din totalul*** pacienţilor externaţi. Principalele investigaţii au fost:

- 120 Computer tomograf;
- 4 RMN;
- 186 investigaţii radiologice;
- 248 consultaţii interclinice de diverse specialităţi (neurologie, chirurgie, ORL, urologie, oftalmologie, nefrologie etc.);
- 25 ecografii.

În acest interval, la pacienţii internaţi au fost diagnosticate mai multe cazuri de boală neoplazică, aceştia fiind orientaţi spre serviciile de specialitate pentru cura terapeutică.

În cazul pacienţilor cu internare de lungă durată s-au făcut demersuri pentru terapie de specialitate asigurându-se transportul şi însoţitor permanent din cadrul spitalului precum şi asistenţă în perioada dintre curele de tratament: suport nutritiv şi medicaţie de întreţinere pentru prevenirea efectelor secundare ale chimioterapiei.

Indicatori de utilizare a serviciilor

Indicator	**2017**	**2018**
Numarul de bolnavi externaţi total şi pe secţii	**ACUTI - 305 CRONICI I - 541 CRONICI II (lunga durata) - 30 TOTAL - 876**	**ACUTI - 302 CRONICI I - 590 CRONICI II (lunga durata) - 22 TOTAL - 914**

Indicator	2017	2018
Durata medie de spitalizare, pe spital şi pe secţie	**ACUTI = 8,14 CRONICI I = 26,35 CRONICI II(lunga durata) = 311,14 TOTAL = 65,55**	**ACUTI = 9,33 CRONICI I = 24,63 CRONICI II(lunga durata) = 313,87 TOTAL = 61,11**
Rata de utilizare a paturilor, pe spital şi pe secţie	**ACUTI = 46,25% CRONICI I = 121,92% CRONICI II lunga durata = 88,97% TOTAL = 91,41%**	**ACUTI = 53% CRONICI I = 121% CRONICI II lunga durata = 90% TOTAL = 92%**
Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	**1.4045**	**1.3943**
Procentul bolnavilor cu intervenţii chirurgicale din totalul bolnavilor externaţi din secţiile chirurgicale	0	0
Proporţia bolnavilor internaţi cu programare din totalul bolnavilor internaţi pe spital şi pe fiecare secţie	**CRONICI I = 30% CONICI II = 0 TOTAL = 19%**	**CRONICI I = 40% CONICI II = 0 TOTAL = 25%**
Proporţia urgenţelor din totalul bolnavilor internaţi pe spital	**TOTAL = 24%**	**TOTAL= 24%**
Proporţia bolnavilor internaţi cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internaţi pe spital	**TOTAL = 75%**	**TOTAL = 76%**
Numărul consultaţiilor acordate în ambulatoriu	0	0
Proporţia serviciilor medicale spitaliceşti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitaliceşti acordate pe spital	**32%**	**32%**

Sursa: Serv.Statistica

Indicatori de calitate

Indicator	2017	2018
Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital	**TOTAL =0,23%**	**TOTAL = 0,16%**
Rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital	**TOTAL = 1,59%**	**TOTAL = 0,87%**
Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare fără programare	10%	14%
Indicele de concordanța între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	98%	99%
Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	1%	1%
Numărul de reclamații/ plângeri ale pacienților înregistarate	0	0

Sursa: Serv.Statistica

12. Dotarea spitalului

Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret este dotat cu:

- Cabinet Ergoterapie;
- Cabinet Kinetoterapie;
- Secție de zi;
- Ecograf;
- ECG;
- Tensiometre;
- Defibrilator;
- Monitor funcții vitale;
- Aparat aerosoli.

Spitalul include de asemenea și un Compartiment de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale și farmacie proprie deservită de un farmacist și 2 cadre medii.

Farmacia este bine aprovizionată și pune la dispoziție atât medicația specifică spitalului (cea psihiatrică) dar și medicație pentru afecțiunile somatice acute și cronice.

Spitalul nu are laborator propriu dar are contract de furnizare servicii de specialitate cu un laborator privat.

De asemenea pentru investigații imagistice și consulturi de specialitate are contract de furnizare servicii cu diverși operatori privați sau de stat (spitale).

Linia de gardă

Este asigurată linie de gardă cu medici și personal mediu 24 ore din 24 ore.

II. Analiza SWOT a Spitalului de Psihiatrie Cronici Siret

Puncte forte

- Personal medical bine pregătit profesional;
- Condiţii hoteliere la standarde înalte de calitate;
- Dotarea cu aparatură medicală de specialitate;
- Existenţa circuitelor funcţionale corespunzător prevederilor legale în vigoare;
- Serviciile prestate acoperă necesităţile zonei deservite;

Puncte slabe

- Amplasarea clădirilor în sistem pavilionar;
- Construcţia în sistem pavilionar generează cheltuieli mari cu utilităţile;
- Lipsa comunicării între secţiile/compartimentele spitalului;
- La ora actuală dotarea nu răspunde în totalitate nevoilor terapeutice ale beneficiarilor: nu există cabinete de kinetoterapie dotate corespunzător, cabinete de consiliere, camere senzoriale etc.
- Infrastructura instituţiei este complet necorespunzătoare din perspectiva standardelor minime obligatorii care implică o modularizare a încăperilor, accesibilizarea acestora şi integrarea în comunitate. De asemenea, grupurile igenico-sanitare trebuie dotate corespunzător.

Oportunităţi

- Reforma în sănătate mintală are drept consecinţă alocarea în viitor de resurse financiare, atât din partea statului român, cât şi din partea Comunităţii Europene;
- Judeţul Suceava este judeţ pilot în domeniul sănătăţii mintale şi începe încă din 2006 înfiinţarea Centrelor de Sănătate Mintală;
- Colaborarea excelentă cu organizaţiile non-guvernamentale şi autorităţile locale;
- Existenţa unor sporuri salariale pentru personalul care lucrează în domeniul psihiatriei.

Ameninţări

- Lipsa parţială a cadrului legislativ specific normativelor europene în domeniul sănătăţii mintale;
- Specificul activităţii este unul neatrăgător;
- Lipsa liniilor de finanţare pentru unităţile sanitare mai ales pentru domeniul îngrijirii si recuperarii psihiatrice;
- Atitudinea reticentă şi rezervată a comunităţii locale în ciuda anilor de "experienţă comună".

Valorile spitalului

- respectarea dreptului la ocrotirea sănătății populației;
- garantarea calității și siguranței actului medical;
- asigurarea accesibilității la servicii;
- respectarea dreptului la liberă alegere și a egalității de șanse;
- transparența decizională.

III. OBIECTIVE GENERALE ALE Sitalului de Psihiatrie Cronici Siret

- **OBIECTIVELE GENERALE**

✓ Îmbunătățirea calității serviciilor medicale, aplicarea cerințelor Sistemului de management al Calității conform Standardului ISO 9001:2015;
✓ Orientarea către pacient având ca scop final satisfacerea nevoilor acestora, diversificarea gamei de servicii oferite, creșterea încrederii acestora în serviciile oferite de spital;
✓ Îmbunătățirea condițiilor hoteliere prin continuarea investițiilor privind lucrările de reabilitare și modernizare;
✓ Pregatirea profesională a angajaților prin planuri anuale de pregătire profesională.

IV. OBIECTIVE STRATEGICE

✓ Creșterea calității serviciilor medicale de sănătate furnizate pacienților;
✓ Creșterea a calității actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calității vieții pacienților, dar și familiilor acestora;
✓ Creșterea gradului de siguranță și de satisfacție a pacientului;
✓ Favorizarea investițiilor în procurarea de echipamente;
✓ Reducerea costurilor prentru creșterea eficienței;
✓ Atragerea de noi surse de finanțare pentru procurarea de aparatură medicală;
✓ Întărirea credibilității în personalul medical;
✓ Instruirea și formarea personalului angajat al **Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret**;
✓ Monitorizarea pacienților.
✓ Furnizarea unui mediu optim pentru dezvoltarea educațională și profesională pentru întreg personalul medical, asigurarea coerenței în formarea, dezvoltarea și alocarea resurselor umane.

- **Obiectivele Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret în domeniul calității:**

✓ Creșterea calității serviciilor, prin poziționarea pacienților în centrul preocupărilor noastre și oferirea serviciilor adaptate nevoilor și dorințelor lor;
✓ Asigurarea unui management competent, la cele mai înalte standarde de etică și profesionalism;
✓ Îmbunătățirea continuă a comunicării cu toți partenerii noștri, prin asigurarea transparenței și accesului la informații.
✓ Respectarea de către angajații spitalului a valorilor etice și valorilor organizației;
✓ Aplicarea reglementărilor cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interes, prevenirea și raportarea fraudelor și semnalarea neregularităților;
✓ Respectarea de către salariații spitalului a documentelor privind misiunea entității publice, a regulamentelor interne și a fișelor posturilor, în vederea atingerii obiectivelor spitalului;

- ✓ Stabilirea activităților pentru siguranța pacientului, creșterea gradului de conștientizare a personalului, crearea unei culture organizaționale bazate pe siguranța pacientului;
- ✓ Crearea de comitete multidisciplinare, comisii și grupuri de lucru pentru facilitarea participării personalului la activitățile de îmbunătățire a calității (ex: Comisia de coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii reacreditarii, Comisia de recepție a substanțelor biocide și a dezinfectanților, etc);
- ✓ Stabilirea de responsabilități în procesul de asigurare a siguranței pacientului;
- ✓ Utilizarea permanent a procedurilor privind managementul calității în scopul îmbunătățirii proceselor, sistemelor, precum și a serviciilor oferite;
- ✓ Evaluarea internă a calității prin proceduri, protocoale, regulamente implementate pentru fiecare sector de activitate;
- ✓ Îndeplinirea standardelor de calitate în activitatea din toate sectoarele medicale și administrative;
- ✓ Urmărirea și implementarea activităților în vederea creșterii calității actului medical și a gradului de satisfacție a pacientului;
- ✓ Îmbunătățirea satisfacției tuturor părților interesate, inclusive a personalului și pacienților.

V.OBIECTIVE SPECIFICE, MĂSURI ŞI INDICATORI DE EVALUARE A REZULTATELOR PENTRU FIECARE SECŢIE/COMPARTIMENT

La nivelul SECŢIILOR MEDICALE

- **Obiectiv nr.l:**
- Îmbunătățirea serviciilor medicale și a terapiilor ocupaționale.

Măsuri/activităţi de realizat:

- ✓ Achiziționarea de aparatură medicală (Troller administrare medicamente – 6 bucăți, electroencefalograf, aparat EKG,);
- ✓ Achiziționare imprimantă brățări pacienți;
- ✓ Valorificarea integrală a bugetului alocat unității prin Programul Național de Sănătate Mintală, pentru anul 2019, prin achiziții de materiale, echipamente și alte resurse prevăzute de lege.

Responsabili: Comitet director, Serviciu ATAP,

Indicatori evaluare:

- ✓ ponderea pacienților beneficiari de terapii ocupaționale în pavilioane/2019
- ✓ nr. posturi de medic ocupate.

Termen finalizare: 31.12.2019

- **Obiectiv nr.2:**
- **Revizuire protocoale terapeutice, ghiduri de bună practică și proceduri operaționale**

- **Măsuri/activităţi:**

- ✓ Revizuirea procedurilor operaționale aplicate în secțiile medicale;

- ✓ Elaborarea de proceduri operaţionale şi regulamente noi cu aplicabilitate în secţiile cu paturi;
- ✓ Evaluarea modului de aplicare a protocoalelor şi procedurilor interne şi a rezultatelor.

Responsabili: Consiliul medical,
Medicii şefi secţie,
Indicatori de evaluare:
- ✓ nr. protocoale/proceduri elaborate/revizuite până la finalul anului
- ✓ nr. incidente/evenimente cauzate de aplicarea neadecvată sau neaplicarea procedurilor/nr.pacienţi/an.

Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv 3.**
- Încadrarea în indicatorii medicali asumaţi de către manager şi secţiile medicale prin contractele de management şi respectiv de administrare încheiate pe anul 2019.

Măsuri:
- ✓ respectarea duratei optime de spitalizare prevăzută de norme la fiecare categorie de pacienţi;
- ✓ internarea pacienţilor coroborând patologia cu profilul secţiilor;
- ✓ monitorizarea lunară şi trimestrială a indicatorilor medicali.

Responsabili: medici şefi secţie, Director medical,
Biroul Informatică şi Statistică Medicală
Indicatori evaluare:
- ✓ Ponderea realizării indicatorilor asumaţi la finalul anului.

Termen : permanent

- **Obiectiv nr.4**
- Evaluarea gradului de satisfacţie al bolnavilor şi îmbunătăţirea serviciilor medicale ţinând cont de părerile pacienţilor.

Măsuri:
- ✓ Distribuirea chestionarului de satisfacţie pentru pacienţi;
- ✓ Analiza obiectivă a rezultatelor prelucrării chestionarelor în Consiliul medical şi Comitetul director;
- ✓ Aplicarea de măsuri prin prisma rezultatelor de la chestionare;
- ✓ Soluţionarea sesizărilor şi stabilirea măsurilor de îmbunătăţire ţinând cont de problemele sesizate de bolnavi/aparţinători.

Responsabili:
- ✓ responsabili desemnaţi prin decizie, cu gestionarea chestionarelor, Comitet director, medici şefi secţie

Indicatori de evaluare:
- ✓ nr. sesizări depuse de pacienţi şi soluţionate;
- ✓ nr. măsuri luate la nivelul spitalului în urma analizei chestionarelor şi sesizărilor pacienţilor.

Termen: permanent

Obiectiv nr. 5

- Îmbunătăţirea sistemului de monitorizare/evaluare a activităţii medicale la nivelul secţiei cu paturi.

Măsuri:

- ✓ monitorizarea lunară a indicatorilor medicali SMART aplicabili în secţia medicală;
- ✓ evaluarea în Consiliul medical şi Comitetul director a valorilor acestora la finalul anului;
- ✓ elaborare rapoarte de activitate trimestriale ale medicului şef de secţie şi asistentului şef cu analiza lor în Consiliul medical şi Comitetul Director,
- ✓ controlul lunar prin sondaj al circuitului şi modului de completare FOCG

Responsabili: medici şefi secţie, asistenţi şefi,

Indicatori evaluare:

- ✓ nr, indicatori medicali neconformi la finalul anului
- ✓ nr. FOCG incomplete identificate şi remediate în anul 2019
- ✓ nr. deficienţe în secţie constatate în urma controalelor efectuate/2019
- ✓ nr. măsuri luate pentru remedierea deficienţelor constatate în anul 2019.

Termen: permanent

- **Obiectiv nr. 6**
- Iniţierea de parteneriate noi cu alte instituţii

Măsuri:

- ✓ încheierea de protocoale pentru furnizare servicii medicale, cu alte clinici din judeţ pentru asigurarea consulturilor interdisciplinare ale pacienţilor internaţi;
- ✓ încheierea protocolului anual cu biserici de alte confesiuni;
- ✓ Colaborarea cu specialişti voluntari în domenii precum: psihiatrie, psihologie clinică, nutriţie, etc.

Responsabili: Comitet director, Consiliu medical

Indicatori evaluare:

- ✓ nr. pacienţi care au beneficiat în urma acestor parteneriate.

Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv nr. 7**
- **Îmbunătăţirea serviciilor privind cazarea pacienţilor**

Măsuri:

- ✓ Achiziţionarea de mobilier nou de spital în saloane , paturi;
- ✓ achiziţionarea de lenjerie de spital, halate groase, îmbrăcăminte şi încălţăminte sport pentru pacienţi;
- ✓ Achiziţionare aspiratore profesionale – 3 bucăţi;

- ✓ reparaţii curente, reparaţii capitale la Secţia Cronici I (hidroizolaţie) şi Secţia Cronici II;
- ✓ Amenajarea şi întreţinerea curţii şi a spaţiilor;
- ✓ Achiziţionare barieră control acces spital – 4 cucăţi.

Responsabili: Comitet director, Serviciu ATAP,
Indicatori evaluare:
✓ procentul pacienţilor beneficiari de echipamente.
Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv nr. 9**
- **Îmbunătăţirea măsurilor de intervenţie şi securitate în cazul pacienţilor agitaţi.**

Măsuri:
✓ Achiziţionarea de Sistem de Supraveghere video pe secţii.
Responsabili: Comitet director,
Serviciu ATAP
Indicatori evaluare:
✓ nr. de hetero şi autoagresiuni din partea pacienţilor internaţi/lună;
✓ nr. tentative de fugă a pacienţilor /an.
Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv nr.10.**
- **Îmbunătăţirea altor servicii nemedicale acordate pacienţilor**

Măsuri:
✓ suplimentarea personalului medical şi auxiliar în fiecare secţie, astfel încât fiecare asistent să fie dublat pe tură de personal auxiliar;
✓ suplimentarea personalului care să antreneze pacienţii în activităţi de terapie ocupaţională în secţii.

Responsabili: Comitet director, Birou RUNOS
Indicatori evaluare:
✓ nr. pacienţi beneficiari de terapii ocupaţionale în pavilioane
✓ procentajul personalului angajat suplimentar
Termen: 31.12.2019

Compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medical

- **Obiectiv 1:**
- **Menţinerea ponderii infecţiilor de spital sub 0,5%/an**

Măsuri:
- ✓ Intensificarea controalelor în secţii şi compartimente
- ✓ Efectuarea trimestrială a autocontrolului prin teste de sanitaţie specifice,
- ✓ Instruirea angajaţilor din spital pe tema prevenirii infecţiilor nosocomiale.
- ✓ Efectuarea dezinsecţiei şi deratizarii conform Planului anual pe anul 2019.

Responsabili: Serviciu ATAP, Asistent CPIAAM
Indicator: Rata anuală a infecţiilor de spital
Termen: Permanent

Serviciul Asistenţă Socială şi Ergoterapie

- **Obiectiv :**
- **Diversificarea terapiilor ocupaţionale ale pacienţilor şi creşterea numărului pacienţilor implicaţi în atelierele de ergoterapie**

Măsuri:
- ✓ aprovizionarea atelierelor de ergoterapie cu materiale şi echipamente;
- ✓ instruirea personalului din atelierele de ergoterapie, în domeniul terapiilor ocupaţionale.

Responsabili: Serviciu ATAP, instructori ergoterapie;
Indicatori evaluare:
- ✓ nr. pacienţi participanţi pe lună la terapii ocupaţionale

Termen: permanent

FARMACIE

- **Obiectiv:**
- **Alinierea farmaciei la standarde cerute de legislaţia în vigoare şi de Colegiul farmaciştilor**

Măsuri:
- ✓ Actualizarea procedurilor operaţionale aplicabile în farmacie
- ✓ Instruirea personalului privind farmacovigilenţa.

Responsabili: Farmacist Şef
Indicator:
- ✓ nr. incidente /erori de medicaţie datorate farmaciei

Termen: 31.12.2019

Biroul RUNOS

- **Obiectiv nr. 1:**
- **Creşterea gradului de perfecţionare al personalului din spital**

Măsuri:
- ✓ Elaborarea Planului anual de formare profesională a personalului.
- ✓ Organizarea de sesiuni/cursuri de instruire a personalului mediu şi auxiliar la nivelul spitalului.
- ✓ Elaborarea şi completarea anuală a fişelor de evaluare a personalului.
- ✓ Trimiterea la cursuri de perfecţionare a personalului în funcţie de cerinţele postului şi legislaţia în vigoare (în domeniul managementul calităţii, gestionării deşeurilor, achiziţiilor publice, asistenţă socială, etc.).

Responsabili: Comitet director, RUNOS,
Indicatori evaluare:
- ✓ nr. cursuri organizate la nivelul unităţii
- ✓ Nr. cursuri finanţate de spital pentru perfecţionarea personalului
- ✓ Procentul participanţilor la cursuri

Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv nr. 2:**
- **Actualizarea permanentă a Fişelor de Post a angajaţilor în funcţie de schimbările intervenite la locul de muncă, a schimbărilor legislative, a pregătirii profesionale a acestora, a competenţelor, aptitudinilor şi performanţelor profesionale;**

Masuri:
✓ alinierea atribuţiilor personalului la cerinţele posturilor, la legislaţia în vigoare şi cerinţele ANMCS.
Responsabili:
✓ şefi secţii/compartimente
Indicatori evaluare:
✓ procentajul fişelor de post actualizate
Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv 3:**
- **Măsurarea gradului de satisfacţie al angajaţilor**

Măsuri:
✓ **Elaborare şi aplicare anuală a unui chestionar de satisfacţie, tuturor angajaţilor**

Responsabili: Comitet director, birou RUNOS, BMCSM
Indicatori evaluare:
✓ Nr. chestionare de satisfacţie aplicate personalului pe anul 2019
Termen: 31.12.2019

Serviciul ATAP

- **Obiectiv 1:**
- **Imbunătăţirea condiţiilor la locurile de muncă şi a infrastructurii spitalului**

Măsuri:
✓ încheierea contractului anual pentru evaluare a angajaţilor de către serviciul Medicina Muncii;

Responsabili: Serviciul ATAP, Comitet director.
Indicatori evaluare:
✓ Nr. chestionare satisfacţie aplicate personalului cu rezultate pozitive
✓ Nr. incidente/accidente de muncă înregistrate în unitate

Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv 2:**
- **Îmbunătăţirea calităţii serviciilor în spălătoria unităţii**

Măsuri:
✓ achiziţionare maşină profesională de spălat rufe de capacitate 25 kg;
✓ achiziţionare uscător de rufe profesional;
✓ montare baterie de filtre alcaline pentru maşini de spălat;

Responsabili: Serviciul ATAP
Indicatori evaluare:
✓ Nr. chestionare satisfacţie pacienţi în care apar nemulţumiri privind calitatea spălării lenjeriei
✓ nr. sancţiuni aplicate pentru deficienţe privind calitatea spălării
Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv 3.**
- **Efectuarea casării obiectelor de inventar la nivelul spitalului**

Măsuri:
✓ efectuarea demersurilor pentru casarea obiectelor ieşite din uz în secţii şi compartimente, cu aprobarea Primăriei;
✓ evacuarea obiectelor aprobate pentru casare, prin încheierea de contracte cu firme specializate.

Responsabili: Serviciul ATAP, Comitet director
Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv 4:**
- **Îmbunătăţirea calităţii serviciilor în Blocul alimentar şi magazia de alimente**

Măsuri:
✓ Achiziţie de bunuri: Robot bucătărie profesional, maşină de gatit cu 6 ochiuri, maşină curăţat cartofi, maşină de spălat vase, mixer planetar, cuptor electric,

- ✓ Înlocuire pardoseală (antialunecare) PVC TARCHET – 120 mp.
- ✓ Înlocuire corpuri iluminat;
- ✓ Igienizare hotă;
- ✓ Igienizare spații.
- ✓ reparații instalație de canalizare, separator grăsimi bucătărie.

Responsabili: Serviciul ATAP, Birou financiar-contabil
Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv 5.**
- **Suplimentarea personalului**

Măsuri:
- ✓ Ocuparea posturilor vacante la nivelul de spălătorie, Bloc alimentar, etc.

Responsabili: Comitet director, Birou RUNOS
Indicatori:
- ✓ procentul cu care a scăzut numărul de delegări ale altui personal din unitate pentru a asigura activitatea la aceste locuri de muncă

Termen: 31.12.2019

- **Obiectiv 7.**
- **Îmbunătățirea furnizării de energie termică în spital**

Măsuri:
- ✓ achiziționarea centrală termică

Responsabili: Serviciul ATAP, Birou financiar-contabil
Indicatori:
- ✓ procentul pacienților care se declară mulțumiți de condițiile de cazare

Termen: 31.12.2019

BIROUL FINANCIAR-CONTABIL

- **Obiectiv**
- **Accesarea altor surse de finanțare pentru investiții și reparații capitale în spital**

Măsuri:
- ✓ solicitarea de fonduri de la Ministerul sănătății și de la Primăria Oraș Siret în calitate de ordonator principal;

Responsabili: Director financiar contabil, Comitet director
Termen: 31.12.2019

Birou de Informatică şi Statistică Medicală, Achiziţii Medicamente

- **Obiectiv**
- **îmbunătăţirea calităţii serviciilor medicale**

Măsuri:

✓ Introducerea în programul IC-MED a unor indicatori de eficientizare a serviciilor, o metodologie de calcul a indicatorilor de performanţă ai managementului spitalului.

Responsabili: Comitet director,
Birou de Informatică şi Statistică Medicală

Indicator:

✓ Indicatori de management ai utilizării serviciilor medicale;
✓ Indicatori de calitate.

Termen: 31.12.2019

Compartiment Juridic

- **Obiectiv**
- **Creşterea eficienţei compartimentului juridic**

Măsuri:

✓ Revizia procedurilor;
✓ Elaborare propuneri acte normative.

Responsabili: Consilieri
Juridic, Manager

Indicator:

✓ nr. note consultanţă juridică acordate de compartiment celorlate structuri ale spitalului/an;
✓ nr. pacienţi care au beneficiat de serviciile compartiment juridic;
✓ nr. participări cu propuneri la modificări sau iniţieri de acte normative.

Termen: 30.06.2019

Biroul de Management al Calităţii Serviciilor Medicale

- **Obiectiv:**
- **Pregătirea spitalului în procesul de reacreditare ANMCS**

Măsuri:

✓ Evaluarea îndeplinirii criteriilor ANMCS în procesul de pregătire a vizitei de reacreditare a spitalului în anul 2020
✓ Actualizarea registrului riscurilor;
✓ Monitorizarea activităţii de revizuire a procedurilor/protocoalelor conform O.S.G.G. nr. 600/2018, precum şi stabilirea indicatorilor pentru acestea;
✓ Monitorizarea activităţii de elaborare a planului de obiective specifice pentru fiecare compartiment/secţie;

- ✓ Informare privind managementul calității serviciilor medicale a membrilor Comisiei de coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii reacreditarii;
- ✓ Distribuirea listelor de verificare privind reacreditarea spitalului specifice fiecărei secții/compartiment;
- ✓ Centralizarea propunerilor de îmbunătățire a calitătii serviciilor medicale;
- ✓ Urmarirea gradului de satisfacție al pacientilor conform chestionarelor de satisfacție, prin rapotările lunare;
- ✓ Urmărirea gradului de satisfacție al angajaților conform chestionarelor de satisfacție, prin rapotarile anuale;
- ✓ Propuneri către managementul unității privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale în funcție de situațiile ce se creează.

Responsabili: BMCSM, şefi secţii şi compartimente
Indicator:
- ✓ Calificative obţinute de către spital în urma evaluării ANMCS şi altor foruri superioare, privind calitatea serviciilor furnizate de spital

Termen: 31.12.2019

VI.Rezultatele aşteptate:

- ✓ Îmbunătățirea calității serviciilor oferite populației atât din punct de vedere medical cât şi hotelier;
- ✓ Creşterea gradului de satisfacție al pacienților şi îmbunătățirea percepției asupra Spitalului;
- ✓ Îmbunătățirea rezultatelor economice ale secțiilor şi compartimentelor, cu accent pe activitatea secțiilor cu rezultate nesatisfăcătoare;
- ✓ Optimizarea cheltuielilor şi maximizarea veniturilor atât global la nivel de spital cât şi individual la nivel de secții şi compartimente;
- ✓ Păstrarea echilibrului financiar a spitalului respectiv prevenirea acumulării datoriilor;
- ✓ Diminuarea fenomenului de supraîncărcare a secțiilor;
- ✓ Reducerea sau chiar diminuarea timpului în care personalul nu are activitate;
- ✓ Îmbunătățirea gradului de satisfacție al angajaților.

Acest PLAN DE IMPLEMENTARE va devein un document de lucru, care va fi actualizat ori de câte ori este necesar, deoarece strategia echipei manageriale:

- Este abia iniţiată şi este departe de a fi perfectă;
- Reflectă dezvoltarea noastră organizaţională la un nivel superior în cadrul spitalului, intenţia de a crea o bază pentru a susţine gândirea strategică şi a dezvolta capacităţile noastre manageriale;
- Delimitează clar priorităţile spitalului pentru următorii 10 ani, în concordanţă cu serviciile regionale şi specificul naţional;
- Recunoaşte importanţa spitalului pentru asigurarea serviciilor medicale
- Ia în calcul modificările mediului extern la nivel local, regional şi naţional;
- Recunoaşte rolul cheie pe care personalul îl joacă în succesele noastre viitoare, identifică şi rezolvă majoritatea problemelor de resurse umane cu care se confruntă spitalul nostru în prezent.

Legislatie

- ✓ Legea nr. 95/2006 *** Republicată privind reforma în domeniul sănătății;
- ✓ Ordinul nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- ✓ Ordinul nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

Comitetul director impreună cu șefii de secții conduc implementarea întregii strategii !

Manager,
Psih. Rotaru-Anghelescu Tiberiu-Andrei

Director Medical,
Dr. Botezatu Dumitru

Șef Secție Psihiatrie Cronici I,
Dr. Puiu Ionuț

Director Finanaciar Contabil,
Ec. Canciuc Loredana Mihaela

Șef Seviciu Tehnic Administativ,
Ing. Gavrileț Daniel

Șef Birou R.U.N.O.S.
Ing. Tărîță Tudorița

Consilier Juridic,
Jr. Leontescu Laura-Alexandra