



**Plan de management al resurselor umane din  
Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu**

## CUPRINS

1. Descrierea situației actuale a spitalului
  - 1.1. Istoric și populația deservită
  - 1.2. Cadrul legal și ministerul coordonator
  - 1.3. Specificul și categoria spitalului
  - 1.4. Conducerea spitalului
  - 1.5. Atribuțiile managerului în domeniul politicii de personal și a structurii organizatorice.
  - 1.6. Structura spitalului
  - 1.7. Finanțarea Spitalului Clinic de Psihiatrie ” Dr.Gheorghe” Preda Sibiu
2. Analiza SWOT a spitalului, mediul intern, puncte tari, puncte slabe, mediul extern, oportunități, amenințări
3. Identificarea problemelor critice
4. Alegerea unei probleme cu motivarea alegerii
5. Proiect pentru rezolvarea problemei alese
  - a) Scopul proiectului
  - b) Obiective propuse
  - c) Activități necesare realizării proiectului - Definiere activități - Grafic de realizare - Resurse necesare implementării proiectului – Responsabilități
  - d) Rezultate așteptate
  - e) Indicatori, evaluare, monitorizare
6. Bibliografie

## 1. Descrierea situației actuale a spitalului

### 1.1 Istoric și populația deservită

a) Din istoria Spitalului Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

1830 - s-a constituit la Viena un fond intitulat Fondus mente captorum, în vederea finanțării lucrărilor de construcție

1860 - încep lucrările de construcție

1863 - se dă în folosință sub denumirea de "Ospiciu de alienați", devenit mai târziu "Institutul de alienați"

1864 - se încadrează în spital cadre didactice ca personal terapeutic ajutător, mulți bolnavi fiind analfabeți

1872 - dr. Szabo, director al spitalului, introduce ergoterapia prin utilizarea bolnavilor în activități administrativ-gospodărești

1881 - se înființează o bibliotecă pentru bolnavi, iar ulterior și una de documentare medicală

1889 – se construiește și se dă în folosință clădirea L.S.M.-ului cu 50 de paturi, numărul total pe spital ridicându-se la 250 de paturi

1896 – se introduce iluminatul electric

1896 – se introduce fizioterapia, la început numai în forma de procedură-băi de curent electric

1897 – se introduce alimentarea cu apă, apoi încălzirea centrală

1897 – se amenajează cu bucătărie proprie având și brutărie și magazii pentru pregătirea mesei proprii în spital

1899 – se construiesc și se dau în folosință pavilioanele XIII și XIV cu 100 de paturi, crescând numărul de paturi pe spital la 350

1900 – se introduc în tratament primele substanțe medicamentoase, iar fizioterapia se îmbunătățește prin băi calde, dușuri, împachetări

1906 – se organizează de către dr. Epsthein formațiunea extraspitalicească a „Patronajului familial” prin care bolnavii recuperați parțial care nu erau luați acasă de familie erau plasați în localitățile din jur cu menținerea supravegherii medicale

1912 – se construiește pavilionul actual al secției II bărbați nevroze cu 100 de paturi, numărul de paturi pe spital ajungând la 450

1919 – spitalul este preluat de administrația românească, sub denumirea de „Spitalul de boli mintale și nervoase” având ca director pe Dr. Gheorghe Preda.

1921 - se înființează „Societatea de protecție a bolnavilor psihici”, ce avea ca scop reinsertia în muncă a foștilor bolnavi psihici și consultarea lor sistematică la domiciliu

1921 - se înființează o școală medico-pedagogică, sub conducerea profesorului Arpad Nagy

1933 – din inițiativa dr. Liviu Ionașiu se pun bazele ergoterapiei științifice

1934 – din inițiativa dr. Gheorghe Preda se înființează Societatea de Psihologie Medicală

1937 – se introduce în terapia bolilor psihice din spital cura insulinea Sakel

1940 – se pune în funcțiune un aparat pentru electroșocuri, fiind printre primele 4 din țară

1940-1945 – spitalul găzduiește clinicile de psihiatrie și neurologie din Cluj, refugiate la Sibiu în perioada Dictatului de la Viena

1942 - profesorii dr. Pop și dr. Neamțu încep să opereze tumori cerebrale și medulare

1944 – primește denumirea de „Spitalul de Neuropsihiatrie”

1950 - se înființează ca Centru pentru recuperarea sechelelor de poliomielită și o Secție de Recuperare ortopedică pentru copii, cu 110 paturi

1950 – ia denumirea de “Spitalul numărul 3” după un nomenclator de ierarhizare a spitalelor pe specialități

1952 – ia ființă secția de neurochirurgie având 30 de paturi

1953 – se înființează secția de neurologie cu 100 de paturi

1954 – ia naștere secția de neuropsihiatrie infantilă cu 90 de paturi

1962 – este adus în spital primul aparat pentru electroencefalografie

1973 – începând cu acest an spitalul va organiza simpozioane de psihoterapie pe țară

1975 - ia ființă Laboratorul de Sănătate Mintală

1981 – primește denumirea de “Spitalul de Psihiatrie și Neurologie”

1985 – este dat în folosință noul Spital de Neuropsihiatrie infantilă și recuperare copii, însumând 300 de paturi

1986 – își schimbă denumirea devenind Spitalul de Psihiatrie

1986 – psihiatrie adulți crește cu 60 de paturi, totalizând 600 de paturi, cu 4 servicii (Psihiatrie I femei condusă de dr. Păcala Ruxandra; Psihiatrie II femei condusă de dr. Cruceanu Florin; Psihiatrie I bărbați condusă de dr. Munteanu Ioan și Psihiatrie II bărbați condusă de dr. Vlădescu Dimitrie

1986 – a fost modernizat compartimentul de Fizioterapie al Psihiatriei adulți

1986 – psihiatria a fost dotată cu un aparat EEG tip DDR

1987 – secția de neurologie care funcționa în localul actualei secții VI se mută la Spitalul Județean

1987 – spitalul a găzduit o secțiune a “zilelor medicale ale Sibiului” cu tema: Tulburările psihice în afecțiunile cardio-vasculare

1992 – Secția de Neuropsihiatrie Infantilă se separă pe cele 2 specialități: Psihiatria infant-juvenilă condusă de dr. Damian C. cu 30 de locuri și LSM copii. Secția de recuperare copii scade de la 120 la 75 de paturi

1996 – Psihiatria se organizează pe 8 secții

2003 – spitalul se organizează în 6 secții pentru adulți și 3 secții pentru copii, farmacie, laborator de analize medicale, compartiment Ergoterapie, nucleu de cercetare științifică medicală fundamental

2010 – spitalul își desfășoară activitatea fiind alcătuit din 7 secții pentru adulți, 3 secții pentru copii, farmacie, laborator, compartiment asistență socială, compartiment ergoterapie și 2 Centre de Sănătate Mintală pentru copii și adulți.

Evoluția acestei unități spitalicești și rezultatele foarte bune obținute de-a lungul timpului creează nu doar premise favorabile, ci și obligația echipei care activează în cadrul Spitalului de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu de a menține linia ascendentă a parcursului instituției.

## **b) Populația deservită**

Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” din Sibiu este o unitate sanitară publică a cărei faimă, datorată unei istorii de 154 de ani, este confirmată și îmbogățită de performanțele actuale. Spitalul asigură întreaga gamă de prestații aparținând specialităților: psihiatrie adulți și copii, neurologie pediatrică și recuperare neuromotorie copii, în sistem ambulator, semiambulator (secții de zi) și staționar – pentru toate categoriile de morbidități specifice.

### **Tradiții care se respectă**

Școala și ergoterapia sunt două dintre constantele care au marcat existența Spitalului Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda”. Școală se face aici de 153 de ani, iar ergoterapia este prezentă în tratamentul pacienților de 145 de ani. În 1864 erau încadrate în spital primele cadre didactice, după ce s-a constatat că mulți bolnavi erau analfabeți. Astăzi școala funcționează în continuare, de servicii educaționale beneficiind copiii internați. Personalul didactic provine de la școala specială și deservește în funcție de necesarul spitalului, de pacienții-copii internați.

Și tot pentru a veni în sprijinul pacienților, în unitatea spitalicească se continuă practicarea ergoterapiei, introdusă în tratamentul bolnavilor încă din 1872 prin utilizarea acesteia în activități administrativ-gospodărești. În tratamentul pacienților, ergoterapia este o componentă importantă, le ocupă timpul și facilitează reintegrarea lor în societate. De două-trei ori pe an se organizează și evenimente de tip expozițional, pentru a arăta rezultatul muncii pacienților în cadrul ergoterapiei, dar, mai ales, pentru a facilita, pentru a contribui la reintegrarea lor socială.

Spitalul asigură servicii de recuperare copii pentru județul Sibiu și județele limitrofe, situându-se în topul primelor spitale de profil din țară, sub acest aspect. În ceea ce privește adulții, trebuie menționat că o mare parte dintre ei au probleme economice și financiare, din cauza specificului afecțiunilor de care suferă.

Spitalul deservește populația județului Sibiu, care conform datelor recensământului din anul 2011 însuma 375 992 locuitori. Din totalul pacienților care s-au adresat Spitalului Clinic de Psihiatrie „Dr. Gh. Preda” Sibiu, procentul din afara județului a evoluat în ultimii trei ani, astfel:

2014 – 11.55%

2015 – 12.30%

2016 – 16.99%

În funcție de ocupația, pacienții care s-au adresat spitalului se clasifică astfel:

<b>OCUPAȚIE PACIENȚI EXTERNATI</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Pensionari	42.01%	41.04%
Fără ocupație	34.69%	35.43%
Elevi/studenți	15.71%	14.83%
Salariați	7.58%	8.68%

**1.2 Cadrul legal și ministerul coordonator** - Spitalul Clinic de Psihiatrie "Dr. Gheorghe Preda" Sibiu funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare. Spitalul Clinic de Psihiatrie "Dr. Gheorghe Preda" Sibiu se află sub autoritatea Consiliului Județean Sibiu, în baza Hotărârii nr. 93/2010 a Consiliului Județean Sibiu.

### **1.3 Specificul și categoria spitalului**

Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr.Gheorghe Preda” Sibiu, conform Legii 95/2006, art.172 lit.f, este spital de monospecialitate aflat în categoria IIM.

### **1.4 Conducerea Spitalului**

Conducerea spitalului este asigurată de către comitetul director care este format din manager, director medical, director de îngrijiri și director financiar-contabil, conform legii 95/2006, art 83(1).

### **1.5 Atribuțiile managerului în domeniul politicii de personal și a structurii organizatorice.**

Conform legii 95/2006, art. 182, managerul are următoarele atribuții:

-stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;

-aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, și eliberează din funcție personalul spitalului;

-aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;

-propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății Publice sau, după caz, de ministerele care au spitale în subordine ori în administrare sau rețea sanitară proprie;

-numește conform art. 183 membrii comitetului director.

## 1.6 Structura spitalului

Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” din Sibiu este organizat după cum urmează:

- ▶ Secția psihiatrie I (psihoze) - 55 paturi, din care cronici 20 paturi
- ▶ Secția clinică psihiatrie II (nevroze) - 63 paturi, din care cronici 13 paturi
- ▶ Secția psihiatrie III (psihosomatică) - 55 paturi, din care cronici 15 paturi
- ▶ Secția psihiatrie IV (gerontopsihiatrie) - 50 paturi, din care cronici 20 paturi
- ▶ Secția psihiatrie V - 50 paturi
- ▶ Secția psihiatrie VI (cronici) - 90 paturi
- ▶ Secția psihiatrie pediatrică - 25 paturi
- ▶ Secția neurologie pediatrică - 25 paturi
- ▶ Secția recuperare neuro-psiho-motorie - 40 paturi
- ▶ Camera de gardă - adulți
- ▶ Camera de gardă – copii

TOTAL: 453 paturi

- ▶ Staționar de zi copii recuperare neuro-psiho-motorie- 25 locuri
- ▶ Centrul de Sănătate Mintală (CSM) - copii - Staționar de zi -20 locuri
- ▶ Centrul de Sănătate Mintală(CSM) - adultă - Staționar de zi -40 locuri
- ▶ Farmacie
- ▶ Însoțitori
- ▶ Laborator de analize medicale
- ▶ Laborator de radiologie și imagistică medicală
  
- ▶ Compartiment ergoterapie și terapie ocupațională
- ▶ Compartiment asistență socială
- ▶ Ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitățile:
  - psihiatrie adulți;
  - psihiatrie copii;
  - neurologie copii;
  - neurologie adulți;
  - recuperare, medicina fizică și balneologie – copii;
  - psihologie.

Laboratoarele deserveșc atât paturile, cât și ambulatoriul integrat.

**Structura de personal este următoarea:**

▶ Medici	31
▶ Medici rezidenți	34
▶ Farmaciști	1
▶ Psihologi	11
▶ Logopezi	1
▶ Asistenți sociali	6

▶ Profesori C.F.M.	2
▶ Kinetoterapeuți	3
▶ Fiziokinetoterapeuți	1
▶ Asistenți medicali	156
▶ Registratori medicali	14
▶ Statisticieni	1
▶ Instructori ergoterapie	6
▶ Instructori educație	1
▶ Infirmieri	116
▶ Îngrijitori curățenie	31
▶ Spălătorese	5
▶ Personal din administrație	62
▶ Membri comitet director	4
▶ Director administrativ	1
▶ Economisți	5
▶ Preoți	1
▶ Juriști	2
▶ Analisți	
▶ Operatori calculatoare	1
▶ Contabili	1
▶ Referent de specialitate	2
▶ Tehnicienii	1
▶ Magazioneri	2
▶ Casieri	1
▶ Arhiviști	1
▶ Curier	1
▶ Referenți	6
▶ Muncitori	32
▶ Total	589

### 1.7 Finanțarea Spitalului Clinic de Psihiatrie ” Dr. Gheorghe Preda” Sibiu

Veniturile proprii provin din sumele încasate în urma serviciilor medicale furnizate pe baza contractului încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Sibiu, precum și din alte surse, în conformitate cu legea: donații, sponsorizări, contracte, etc. Sumele primite de la bugetul Consiliului Județean Sibiu au destinație clară de utilizare și sunt exclusiv utilizate pentru aceasta. Bugetul spitalului se aproba anual, prin hotărâre a Consiliului Județean Sibiu. Monitorizarea lunară a realizării venitului și efectuarea cheltuielilor în bugetul alocat intră în sarcina spitalului. Sursa principală a veniturilor în cadrul registrului de venituri și cheltuieli o reprezintă Casa de Asigurări de Sănătate a județului Sibiu prin intermediul Contractului de furnizare de servicii medicale a spitalului, iar decontarea contravalorii serviciilor fiind realizată în baza aceluiași contract, în baza documentelor justificative



**Indicatori de utilizare a serviciilor pentru anul 2019 asumati vs. realizati**

Secția	Durata medie de spitalizare asumată	Durata medie de spitalizare realizată	Rata de utilizare a paturilor asumată	Rata de utilizare a paturilor realizată
I				
Acuți	12	11.10	65	62.20
Cronici	32.	29.75	100	91.93
II				
Acuți	12	10.78	59	57.71
Cronici	38	38.30	100	119.45
III				
Acuti	13	10.98	80	76.17
Cronici	38	34.40	100	115.62
IV				
Acuți	11	9.28	58	50.49
Cronici	37	33.48	100	76.59
V	12	10.61	75	69.13
VI	365	328.27	100	99.53
Ps. ped.	6	4.97	39	37.38
No. ped.	5.	4.19	32	29.48
Rec.	12	11.16	62	57.88
Boita	?365	174.42	100	49.7

**Principalele 10 DRG-uri ale spitalului**

Nr Crt.	COD	DENUMIRE
1	U3042	Tulburări afective majore, vârsta > 70, fără CC mare, catastrofale sau severe
2	U3090	Tulburări mentale în copilărie
3	B3040	Demență și alte tulburări cornice ale funcției cerebrale
4	U3022	Tulburări schizofrenice fără statut legal al sănătății mentale
5	U3080	Tulburări de personalitate și reacții acute
6	B3052	Delir fără CC catastrofale

- 7 B3060 Paralizie cerebrala  
 8 B3222 Alte tulburări ale sistemului nervos fără CC catastrofale sau severe

9

- 9 V3031 Tulburare si dependenta datorita consumului de alcool  
 10 B3172 Atacuri fărăCC catastrofale sau severe

Asumat Realizat

**Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție**

Psihiatrie acuți I (psihoze) 0.00	0.00
Psihiatrie cronici I 0	0.00
Psihiatrie acuți II (psihoze) 0.00	0.00
Psihiatrie cronici II 0.54	0.00
Psihiatrie acuți III (psihosomatica) 0.15	0.11
Psihiatrie cronici III 0.00	0.00
Psihiatrie acuți IV (gerontopsihiatrie) 0.36	0.18
Psihiatrie cronici IV 0.54	0.00
Psihiatrie acuți V 0.34	0.21
Psihiatrie cronici VI 0.00	0.00
Psihiatrie pediatria 0.00	0.00
Neurologie pediatria 0.00	0.00
Recuperare neuro-psiho-motorie 0.00	0.00
Psihiatrie cronici Boița 0.00	2.00

**Incidenta IAAM pentru anul 2020 -2.01%**

Psihiatrie I (psihoze)	0
Psihiatrie II (psihoze)	1
Psihiatrie III	7
Psihiatrie IV	0
Psihiatrie V	0
Psihiatrie cronici VI	63
Neurologie pediatrica	0
Recuperare neuro-psiho-motorie	2

**2. Analiza SWOT a spitalului, mediul intern, puncte tari, puncte slabe, mediul extern, oportunități, amenințări**

**Analiza SWOT**

<p style="text-align: center;"><b>PUNCTE TARI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• adresabilitate bună</li> <li>• personal bine pregătit;</li> <li>• linie de garda asigurata de medici specialiști;</li> <li>• derularea programelor naționale de sănătate pentru ergoterapie și terapie ocupațională;</li> <li>• unitate spitaliceasca care include în structura atât ambulatoriul de specialitate cat si CSM în care se asigura asistenta psihiatrica pentru adulți și copii;</li> </ul> <p>desfășurarea activitatilor de invatamant si cercetare în cadrul spitalului;</p>	<p style="text-align: center;"><b>PUNCTE SLABE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• deficit de personal medical sanitar și personal sanitar auxiliar;</li> <li>• număr mare de pacienți cronici care se adresează spitalului;</li> <li>• organizarea defectuoasa a secțiilor și o distribuire inechitabila a personalului medical</li> <li>• Organizarea defectuasa laboratorului de radiologie si imagistica medicala la aproape cinci ani de la Hotărârea 85/2016 a Consiliului Județean Sibiu</li> <li>• Nu exista medic angajat</li> <li>• nivel scăzut al veniturilor populației județului;</li> <li>• veniturile de la CJAS Sibiu dețin ponderea in totalul veniturilor spitalului</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>OPORTUNITĂȚI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• avantajul de a fi singurul spital din județ din perspectiva dezvoltării asistentei psihiatrice;</li> <li>• posibilitatea obținerii categoriei I M (monospecialitate)</li> <li>• programe naționale de psihiatrie;</li> <li>• asigurări private;</li> <li>• reabilitarea si modernizarea spatiilor din incinta spitalului dau posibilitatea realizării de venituri suplimentare prin coplată;</li> <li>• implicarea autoritarilor locale prin acțiunea de descentralizare</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>AMENINȚĂRI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• modificări legislative continue;</li> <li>• pacienți neasigurați;</li> <li>• rejectarea de către familie a bolnavilor psihici;</li> <li>• rejectarea de către societate a bolnavilor psihici;</li> <li>• fluctuația, migrația personalului medical.</li> </ul>

### 3. Identificarea problemelor critice

- personalul angajat este sub numărul stabilit prin normativ, prost distribuit, folr (ex. Secția psihiatrie VI unde 60% din posturile de îngrijorare sunt vacante deși rata de utilizare a paturilor este de 99.63%. Poate și din acest motiv numărul IAAM este de 63 adică de peste șase ori decât restul spitalului .

- numărul cazurilor externate sunt peste cele contractate, ceea ce duce la scăderea calității actului medical;
- nedecontarea cazurilor realizate și validate peste valoarea contractului
- durata medie de spitalizare realizată peste media națională;
- nivel scăzut al veniturilor proprii (laborator analize, radiologie neacreditat RENAR);
- nivel scăzut al donațiilor și sponsorizărilor;
- 

#### 4. Alegerea unei probleme cu motivarea alegerii

Principala problemă ridicată de reprezentanții din majoritatea secțiilor este insuficiența de personal.

Într-o organizație principala resursă o reprezintă resursa umană, iar pentru ca organizația să prospere este necesar ca aceasta să fie suficientă, distribuită corespunzător, bine pregătită și motivată. Literatura de specialitate confirmă atenția cu care resursa umană trebuie privită: „Resursele umane reprezintă una dintre cele mai importante categorii de resurse ale organizației, de activitatea căreia depind realizările cantitative și calitative din activitatea de bază” (Cezar Braicu, *Management general*, Editura Fundației România de Mâine, București, 2006, p. 161).

În ceea ce privește rata de utilizare a paturilor precum și a personalului medical alocat pe pat utilizat, observăm atât la secția II, cât și la secția III ca paturile alocate pacienților cronici sunt insuficiente, iar la secțiile Psihiatrie Pediatrică și Neurologie Pediatrică, rata de utilizare a acestora este sub 30%. În aceste condiții se impune o reorganizare a secțiilor și a personalului astfel încât acestea să fie redistribuite corespunzător.

După cum rezultă din indicatorii prezentați, atât în secția II, cât și în secția III, în paturile alocate bolnavilor cronici, au fost momente când au fost doi pacienți în pat; concomitent, alte secții stăteau goale cu o rată de utilizare a paturilor de 29.48

Analizând din punct de vedere al resurselor umane, observăm ca secția Neurologie Pediatrică are în medie alocat 3 angajați / pat utilizat, în timp ce secția VI 1.54 angajați/pat utilizat. Din cele menționate reiese o organizare deficitară a resurselor umane disponibile.

O altă problemă importantă o reprezintă laboratorul de radiologie și imagistică la aproape cinci ani de la Hotărârea 85/2016 a Consiliului Județean Sibiu, acesta nu are un medic care să-l deservească. În acest moment este necesară angajarea personalului specializat care să poată asigura funcționalitatea acestuia.

Serviciul “Management al Calității Serviciilor Medicale” are prevăzut în structura de personal 7 posturi, însă 4 dintre acestea sunt vacante, practic din acest motiv serviciul nu poate fi eficient mai ales că unul din posturile vacante este cel de șef serviciu

#### 5. Proiect pentru rezolvarea problemei alese

a) Scopul proiectului:

Îmbunătățirea managementului spitalului pentru a oferi servicii medicale de calitate într-un mediu corespunzător.

b) Obiectivele proiectului

- 1 Reorganizarea structurii și funcționalității spitalului
- 2 Creșterea calitativă și cantitativă a serviciilor de sănătate oferite
- 3 Creșterea prestigiului spitalului
- 4 Demararea concursului pentru ocuparea postului de medic la laboratorului de radiologie și imagistică medicală astfel încât acesta să devină funcțional.

c) Activități necesare realizării proiectului

*Activități obiectiv 1:*

Reorganizarea numărului de paturi pe fiecare secție astfel încât acestea să fie suficiente și cu o rata de utilizare cât mai ridicată.

O alta soluție o reprezintă comasarea secțiilor Neurologie Pediatrică și Psihiatrie Pediatrică, rezultând o singură secție Neuropsihiatrie pediatrică, reducând numărul de paturi cu 50% și distribuirea către celelalte secții. De asemenea, personalul suplimentar va fi redistribuit către alte secții pentru a crea un echilibru și a eficientiza serviciile medicale oferite fiecărui pacient.

Nr. Crt.	Etapele implementării	TRM IV2021	TRM I 2022	TRM II 2022	TRM III 2022	TRM IV 2022
1	Definitivarea noii structuri organizatorice a spitalului					
2	Obținerea avizelor și aprobărilor noii structuri					
3	Amenajarea spațiilor și implementarea noii structuri					
4	Definitivarea structurii de personal în baza noii structuri organizatorice					
5	Aprobarea noii structuri de personal de către Consiliul Județean					
6	Aplicarea la nivelul spitalului a noii structuri organizatorice și a structurii de personal					

Resurse necesare:

- resursa umană: comitet director, birou RUNOS, consiliul medical și serviciul administrativ,
- resursa financiară pentru amenajarea spațiilor și circuitelor; cost - aproximativ 250.000 lei.

Pentru implementarea obiectivului răspunde comitetul director.

*Activități obiectiv 2:*

Prin repartizarea corectă a personalului, serviciile medicale vor crește din punct de vedere calitativ, iar punerea în funcțiune a aparatelor deja achiziționate (ex. aparat Rongen, aparat terapie electroconvulsivă) va genera și o creștere cantitativă a serviciilor medicale oferite pacienților.

Nr. Crt.	Etapele implementării	TRM IV 2021	TRM I 2022	TRM II 2022	TRM III 2022	TRM IV 2022
1	Punerea în aplicare a noii structuri de personal					
2	Demararea concursurilor pentru posturile necesare funcționării laboratorului					
3	Obținerea autorizațiilor și avizelor necesare funcționării laboratorului					
4	Achiziționarea unui aparat de anestezie pentru a putea pune în funcțiune aparatul de terapie electroconvulsivă					
5	Identificarea și amenajarea spațiului în care va funcționa aparatul de terapie electroconvulsivă					
6	Demararea concursului de angajare sau contractarea unui medic anestezist					

Resurse necesare:

- resursa umană: angajare de personal care să deservească noua aparatură,

De implementarea acestui obiectiv răspund comitetul director, consiliul medical, serviciul RUNOS și serviciul administrativ.

*Activități obiectiv 3:*

1. Valorificarea datelor obținute din activitatea curentă din spital în cadrul comunicărilor științifice și lucrărilor de specialitate;
2. Valorificarea rezultatelor activității științifice prin cursuri și alte forme de pregătire profesională, prin prezentări de caz, învățarea de noi proceduri și acreditarea personalului pentru aplicarea acestora, informarea permanentă cu noutățile din domeniu;
3. Atragerea de rezidenți, prin încadrarea de cadre universitare sau medici cu titlul de Doctor în Științele medicale care au posibilitatea să desfășoare activitate didactică.

Nr. Crt.	Etapele implementării	TRM II 2017	TRM III 2017	TRM IV 2017	TRM I 2018	TRM II 2018
1	Sprrijinirea medicilor în prezentarea de lucrări științifice cu date obținute din practica spitalului pentru participarea la comunicări științifice					
2	Consultarea consiliului medical în vederea identificării necesarului de cursuri, abonamente la reviste de specialitate					
3	Punerea în aplicare a deciziilor consiliului medical					
4	Încadrarea de personal și susținerea personalului propriu pentru obținerea de doctorate pentru toate secțiile spitalului					



## Resurse necesare:

- resurse financiare: susținerea cheltuielilor de participare la congrese, simpozioane și alte evenimente științifice, în vederea pregătirii și dezvoltării personalului medical prin folosirea în întregime a bugetului alocat. Bugetarea la nivelul necesităților a acestui capitol. În anul 2020 acesta fiind cu 50% mai mic decât în anul 2019
- resursa umană: consiliul medical, care se va implica în selectarea personalului care să beneficieze de acest program.

De implementarea acestui obiectiv răspund consiliul medical și comitetul director.

*Activități obiectiv 4:*

Punerea în funcțiune la capacitate a laboratorului de imagistica medicală

## Resurse necesare:

- resursa umană: angajarea de personal calificat

De implementarea acestui obiectiv răspund comitetul director și serviciul RUNOS

## d) Rezultate așteptate

În urma implementării obiectivelor mai sus menționate se așteaptă obținerea următoarelor rezultate:

- circuite îmbunătățite pentru spital
- secții redimensionate, adaptate nevoilor pacienților
- creșterea calității actului medical prin distribuirea corespunzătoare a personalului medical
- oferirea de noi servicii medicale: radiologie, terapie electroconvulsivă etc.
- creșterea vizibilității spitalului prin participarea medicilor la congrese, simpozioane și alte evenimente științifice, cu date obținute din practica medicală
- laborator funcțional de radiologie și imagistică medicală
- fidelizarea personalului prin susținerea dezvoltării carierei profesionale.

## e) Indicatori de evaluare și monitorizare

- creșterea satisfacției pacienților, evaluate prin chestionarele de evaluare a satisfacției și monitorizarea acestora,
- eliminarea discrepanțelor dintre secții privind rata de utilizare a paturilor și ridicarea indicelui de utilizare pentru secțiile care se află sub media spitalului. Acestea se evaluează prin indicatorul de utilizare a paturilor pe spital și pe fiecare secție; se monitorizează de către manager prin evaluarea contractelor de administrare a fiecărei secții;

- prin reorganizarea structurii de personal se va avea în vedere eliminarea discrepanțelor dintre secții în ceea ce privește personalul medical versus pat utilizat, astfel încât fiecare beneficiar de servicii medicale să beneficieze de atenția corespunzătoare,
- punerea în funcțiune a noilor aparate și monitorizarea continuă de către directorul medical a serviciilor medicale oferite,
- transmiterea de comunicate către presa locală și națională cu privire la cazurile prezentate în cadrul congreselor și simpozioanelor,
- publicarea în reviste de specialitate a datelor obținute din activitatea medicală curentă a spitalului.

Consider că pregătirea și dezvoltarea profesională a personalului constituie un obiectiv esențial al managementului și este un instrument de fidelizare a fiecărui angajat, prin implicarea activă în dezvoltarea profesională a acestuia.

Avantajul în aceasta situație îl reprezintă dispunerea de personal cu înalte competențe profesionale care va aduce după sine creșterea calității actului medical.

Deoarece consider că principala resursă a unei organizații o reprezintă resursa umană, trebuie investit în dezvoltarea acesteia. Deși am auzit întrebarea: „Ce facem dacă investim în oameni și aceștia aleg să părăsească organizația?”, eu cred că ar trebui să ne întrebăm „Ce facem dacă nu investim în formarea lor profesională și aceștia decid să rămână?”

## 6. Bibliografie

1. Vladescu C. - Sanatate publica si management sanitar - Editura Cartea Universitara, Bucuresti 2004;
2. Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar - Managementul spitalelor, Editura Public H Press, Bucuresti 2006;
3. Legea nr. 95/2006, privind reforma in domeniul sanatatii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare - Titlul VII;
4. Legea 346/2002 privind accidente de munca si bolile profesionale, cu modificarile si completarile ulterioare;
5. Legea 53/2003 - Codul Muncii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare;
6. Ordin 914/ 2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare;
7. Lege 46/2003 a drepturilor pacientului, cu modificarile si completarile ulterioare;

8. Ordin 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare;
9. Ordin 870/2004, actualizat, pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de munca, organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar;
10. Legea nr. 82/1991 , republicata, actualizata, a contabilitatii;
- 11 . Ordin 323/2011, actualizat, privind aprobarea metodologiei si a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta;
12. Legea 273/2006 privind finantele publice locale, cu modificarile si completarile ulterioare;
13. Legea 500/2002 privind finantele publice, cu modificarile si completarile ulterioare;
14. Ordin 1470/2011, pentru aprobarea criteriilor privind angajarea si promovarea in functii, grade si trepte profesionale a personalului contractual din unitatile sanitare publice din sectorul sanitar;
15. Ordin 923/2014, republicat, pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv si a Codului specific de norme profesionale pentru persoanele care desfasoara activitatea de control financiar preventiv propriu;
16. Ordinului secretarului general al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entitatilor publice, cu modificarile si completarile ulterioare;
17. Legea 250/2016 privind aprobarea OUG. 20/2016 pentru modificarea si completarea OUG 57/2015 privind salarizarea personalului platit din fonduri publice in anul 2016, prorogarea unor termene, precum si unele masuri fiscal-bugetare si pentru modificarea si completarea unor acte normative;
18. Alexandru Gh.,Evaluarea eficientei activitatilor sanitare,editura Lumina Lex,Bucuresti,2002
19. Alexandru Gh.,Managementul serviciilor medicale,editura EfiCon Press,Bucuresti 2004
20. Petru Armean,Managementul calitatii serviciilor de sanatate,editura Coresi,Bucuresti,2002
21. Oprean C.,Managementul calitatii,editura Lucian Blaga din Sibiu,Sibiu,2004
22. Cezar Braicu, Management general, Editura Fundației România de Măine, București, 2006, p. 161)
23. [www.tribuna.ro](http://www.tribuna.ro);
24. [www.cjsibiu.ro](http://www.cjsibiu.ro);
25. [www.medicina-psihiatrie.ro](http://www.medicina-psihiatrie.ro);