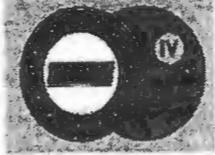
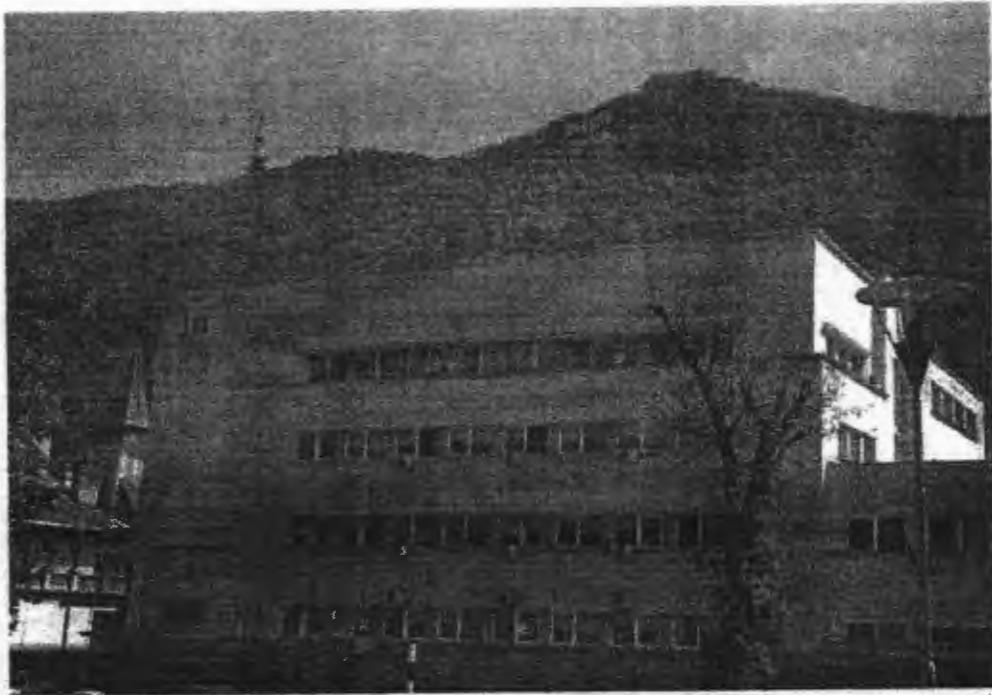


|   |  |   |
|---|--|---|
|  | <p><b>CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV</b><br/><b>Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov</b><br/><b>Str. Prundului nr.7-9, 500123 Brașov</b><br/><b>Tel.0268.511.481 Fax.0268.410.205</b><br/><b>operator de date cu caracter personal 9275</b></p> |  |
|---|--|---|

## **PROIECT DE MANAGEMENT**

### **PLANIFICAREA ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA NIVELUL SPITALULUI CLINIC DE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE BRAȘOV**



**PROF. UNIV. DR. PETRU-JULIAN IFTENI**

**2022**

**1/20**

|  |    |
|--|----|
| <b>CUPRINS</b>   |    |
| <b>I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE DIN BRAȘOV</b> | 3  |
| I.1 Contextul Local- Profilul spitalului și caracteristicile populației deservite          | 3  |
| I.2 Structura Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov                         | 4  |
| I.3 Dotarea spitalului   | 6  |
| I.4 Situația financiară a spitalului   | 6  |
| <b>II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI CLINIC DE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE BRAȘOV</b>             | 11 |
| <b>III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE</b>  | 13 |
| <b>IV. SELECȚIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE</b>  | 13 |
| <b>V. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ</b>       | 14 |
| V.1 SCOP   | 14 |
| V.2 OBIECTIVE SPECIFICE  | 14 |
| Diagrama GANTT   | 18 |
| <b>VI. REZULTATE AȘTEPTATE</b>   | 19 |
| <b>VII. MONITORIZAREA REZULTATELOR</b>   | 19 |
| <b>VIII. CUNOAȘTEREA LEGISLAȚIEI RELEVANTE</b>   | 20 |

## I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE DIN BRAȘOV

### I. 1. Contextul Local- Profilul spitalului și caracteristicile populației deservite

Spitalul a fost înființat în baza Ordinului Ministrului Sănătății nr. 363 din 05.06.2001, sub titulatura Spitalul de Psihiatrie și Neurologie Brașov.

Din anul 2016 în conformitate cu avizul Ministerului Sănătății nr. XI/N17700/DJC/ 285/ 20.05.2016, și Hotărârea Consiliului Județean Brașov nr. 228/27.05.2016, a fost aprobată schimbarea denumirii din Spitalul de Psihiatrie și Neurologie Brașov în **Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov (SCPN Brașov)**.

SCPN Brașov este unitate sanitară de specialitate de categoria II, care asigură asistență medicală completă de specialitate, preventivă, curativă și de recuperare a bolnavilor internați și în ambulatoriu.

Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov este în subordinea Consiliului Județean Brașov ca unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, cu finanțare din venituri proprii și subvenții de la UATJ Brașov, managerul acesteia având calitatea și exercitând atribuțiile de ordonator terțiar de credite.

Spitalul de Clinic de Psihiatrie și Neurologie din Brașov deservește un areal care cuprinde peste 500000 de locuitori. Patologia psihiatrică este frecventă iar numărul de cazuri care necesită asistență medicală psihiatrică de urgență este în creștere. Principalele cauze sunt nivelul ridicat de stress din societatea modernă (situație agravată semnificativ de pandemia de SARS-Cov-2 începând cu luna martie 2020) și consumul de substanțe psihoactive (inclusiv alcool) și tulburările depresive (a doua cauză de morbiditate și mortalitate după bolile cardiovasculare conform OMS 2020). Chiar și în contextual pandemiei adresabilitatea către spital a fost semnificativă, cu grad mare de ocupare a paturilor și **cu scăderea vârstei medii a pacienților internați (tot mai tineri)**. Județul Brașov are un aflux mare de turiști iar prognozele arată o creștere a numărului acestora odată cu dezvoltarea infrastructurii rutiere și a construirii Aeroportului Internațional Brașov. O parte din acești turiști accesează urgența psihiatrică în special în sezonul de vară și în cel de iarnă la fel cum se întâmplă în marile orașe turistice ale țării.

La toate acestea se adugă dezvoltarea urbană masivă din ultimii 10 ani care adus atât beneficii economice cât și unele probleme (poluare) și care au implicații psihosociale importante: **creșterea nivelului de anxietate în populație și a incidenței tulburărilor precum și a nivelului de stress și de agresivitate.**

În acest context numărul de cazuri de urgențe psihiatrice (tentative de suicid și acte de violență) s-a menținut ridicat chiar în context de pandemie, de lockdown, cu un număr mare de tentative de suicid și psihoze acute.

Creșterea speranței de viață și fenomenul de îmbătrânire a populației în regiunea Centru a determinat în ultimii ani apariția mai frecventă a cazurilor de boli neurocognitive majore (demențe) care au avut nevoie de internare în special pe secțiile de psihiatrie.

## I.2. Structura Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov

**Structura organizatorică a Spitalului (aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean Brașov nr. 303/27.09.2018) are:**

- **3 laboratoare:** Laborator analize medicale, Laborator radiologie și imagistică medicală, Laborator biologie moleculară.
- **14 compartimente:** Compartiment juridic, Compartiment relații cu publicul și secretariat, Compartiment audit public intern, Compartiment recuperare medicală neurologie, Compartiment psihiatrie cronici, Compartiment prosectură, Compartiment explorări funcționale, Compartiment de dietetică și nutriție, Compartiment internare- externare, Compartiment securitate și sănătate în muncă, PSI, protecție civilă și situații de urgență, Compartiment de prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, Compartiment achiziții publice, Compartiment administrativ, Compartiment etnic.
- **8 secții:** Secția clinică neurologie I, Secția neurologie II, Secția recuperare neuro-psiho-motorie, Secția clinică psihiatrie I, Secția psihiatrie II, Secția clinică psihiatrie III, Secția exterioară psihiatrie cronici Zărnești, Secția exterioară psihiatrie cronici Vulcan.
- **3 servicii:** Serviciul financiar – contabil, Serviciul de management al calității serviciilor medicale, Serviciul R.U.N.O.S, Serviciul Administrativ, Achiziții Publice, Tehnic.
- **Altele:** cameră de gardă psihiatrie, cameră de gardă neurologie, spitalizare de zi, ambulator integrat cu cabinete de specialitate, sală terapie ocupațională și ergoterapie – cabinet pentru tratament sub supraveghere, cabinet consiliere, sală de psihoterapie.

Față de structura organizatorică de baza, în contextul pandemiei COVID-19 (la data realizării proiectului ne aflăm încă în stare de alertă cu plan de reziliență), în prezent Spitalul de Psihiatrie și Neurologie Brașov funcționează conform Avizului temporar nr. 4559/23.02.2022:

### STRUCTURA ORGANIZATORICĂ TEMPORARĂ ÎN CONTEXT DE PANDEMIE

#### Sediul Central - Brasov, Str. Prundului nr. 7 – 9

Compartiment terapie intensiva intermediara COVID-19: 10 paturi (redistribuite din cadrul sectiilor neurologie I si II, paturile de terapie acuti)

Sector COVID-19: 10 paturi (parter cladire principala)

Secția Clinică Psihiatrie III: 35 paturi functionale (52 paturi aprobate, din care \*17 paturi inchise temporar)

Sector COVID-19: 35 paturi (etaj 1 cladire principala)

Secția Psihiatrie II: 32 paturi functionale (52 paturi aprobate, din care \*20 paturi inchise temporar)

Sector non COVID-19: 32 paturi (etaj 2 cladire principala)

Secția Clinică Psihiatrie I: 26 paturi functionale (43 paturi aprobate, din care \*17 paturi inchise temporar)

Sector non COVID-19: 26 paturi (etaj 3 cladire principala)

Compartiment psihiatrie cronici (internare pacienti prin ordonanta procurorului): 6 paturi functionale (16 paturi aprobate, din care \*10 paturi inchise temporar)

Sector non COVID-19: 6 paturi (etaj 3 cladire principala)

Compartiment recuperare medicala neurologie: 7 paturi destinate zonei tampon/galbene pentru izolarea pacienților suspecti COVID-19 (10 paturi aprobate, din care \* 3 paturi inchise temporar)

Sector non COVID-19: 7 paturi (etaj 2 cladire anexa)

Secția Clinică Recuperare neuro-psiho-motorie: 10 paturi functionale (35 paturi aprobate, din care \*25 paturi inchise temporar)

Sector non COVID-19: 10 paturi (etaj 3 cladire anexa)

Secția Clinică Neurologie I: 12 paturi functionale (40 paturi aprobate, din care \*23 paturi inchise temporar si 5 paturi redistribuite in TII COVID)

Sector non COVID-19: 12 paturi (etaj 3 cladire anexa)

Secția Neurologie II: 13 paturi functionale (42 paturi aprobate, din care \*24 paturi inchise temporar si 5 paturi redistribuite in TII COVID)

Sector non COVID-19: 13 paturi (etaj 3 cladire anexa)

Camera de garda psihiatrie

Camera de garda neurologie

**TOTAL SEDIU CENTRAL: 151 paturi (\* 139 paturi inchise temporar)**

**sector non COVID-19: 106 paturi**

**sector COVID-19: 45 paturi**

Sectia exterioara psihiatrie cronici - Zarnesti: 160 paturi

(terapie ocupationala, ergoterapie, artterapie)

Sectia exterioara psihiatrie cronici - Vulcan: 155 paturi

(terapie ocupationala, ergoterapie, artterapie)

**TOTAL SPITAL: 466 paturi functionale si 139 paturi inchise temporar**

Spitalizare de zi: 2 paturi neurologie (10 paturi aprobate, din care \* 8 paturi inchise temporar)

Compartiment recuperare medicina fizica (baza de tratament)

- fizioterapie
- kinoterapie si gimnastica medicala
- hidroterapie
- masaj
- acupunctura
- logopedie

Farmacie

- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie si imagistica medicala
- Compartiment prosectura
- Compartiment explorari functionale
- Compartiment de prevenire al infectiilor asociate asistentei medicale
- Ambulatoriu integrat cu cabinete in specialitatile: \* inchis temporar
  - psihiatrie
  - neurologie
  - recuperare, medicina fizica si balneologie
- Aparat functional

Brasov, Str. A.I. Cuza nr. 7 - 9

- Sala terapie ocupationala si ergoterapie - bolnavi toxicodependenti
- Cabinet pentru tratament sub supraveghere - bolnavi toxicodependenti
- Cabinet consiliere - bolnavi toxicodependenti
- Sala de psihoterapie - bolnavi toxicodependenti
- Centrul de Sanatate Mintala (CSM) cu
  - Stationar de zi: 50 locuri

### L3 Dotarea spitalului

Dotarea actuală a spitalului cuprinde laborator de analize medicale, laborator de imagistică cu un aparat RMN, aparat Roentgen, un aparat doppler transcranian, compartiment explorări funcționale cu un EEG clasic și un sistem video EEG digital, EKG fix și portabil, electromiograf, aparatura de recuperare neuromotorie, iar la nivelul secțiilor există EKG portabile, aspiratoare de secreții, defibrilatoare, stații de monitorizare a funcțiilor vitale. Prin proiect finanțat cu fonduri europene s-au achiziționat un computer tomograf și un Rx care urmează să fie livrate și instalate.

### I. 4 Situația financiară a spitalului

Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov este o instituție publică finanțată integral din mai multe surse, și anume:

1. Casa Județeană de Asigurări de Sănătate pentru serviciile medicale;
2. Bugetul de stat prin Direcția de Sănătate Publică Brașov pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului din Centrul de Sănătate Mintală și ale medicilor rezidenți;
3. Venituri suplimentare provenite din sponsorizări, donații, închirieri spații, contracte de cercetare, coplata pacienților internați prin programare, precum și alte situații în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
4. Consiliul Județean Brașov pentru cheltuieli de întreținere, funcționare și pentru investiții.

**Evoluția fondurilor publice alocate pentru plata drepturilor salariale ale personalului medical și pentru infrastructură în unitățile sanitare spitalicești 2018-2021**

Tabelul nr.1

| Dezignarea articolelor       | 2018   | 2019   | 2020   | 2021   |
|------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| Cheltuieli - total (RON)     | 66.848 | 77.109 | 80.903 | 87.437 |
| Cheltuieli de personal (RON) | 52.488 | 56.910 | 66.656 | 68.878 |

Tabelul nr. 2 Cheltuieli de capital

| Dezignarea articolelor                       | 2018   | 2019   | 2020   | 2021   |
|--|--------|--------|--------|--------|
| Cheltuieli - total, din care:                | 66.848 | 77.109 | 80.903 | 87.437 |
| Cheltuieli de capital - total, din care:     | 1.560  | 7.140  | 1.717  | 315    |
| Construcții                                  | 333    | 78     | -      | -      |
| Mașini, echipamente și mijloace de transport | 1.133  | 6.877  | 1.696  | 315    |

|   |    |    |    |   |
|---|----|----|----|---|
| Mobilier, aparatură birotică și alte active corporale | 27 | -  | 21 | - |
| Alte active fixe                                      | 66 | 61 | -  | - |

**Evoluția principalilor indicatori economico-financiari ai unității sanitare spitalicești în perioada 2018-2021**

Tabelul nr.3

| Denumire indicator   | 2018   | 2019   | 2020   | 2021   |
|--|--------|--------|--------|--------|
| Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat (%)  | 91.92  | 97.02  | 89.43  | 95.37  |
| Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului   | 78.51  | 73.8   | 82.39  | 78.77  |
| Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din FNUAS pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație | 85.11  | 85.94  | 86.52  | 81.62  |
| Costul mediu pe zi de spitalizare  | 318.60 | 341.19 | 484.58 | 508.05 |
| Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate)   | 11.92  | 19.96  | 19.47  | 13.71  |
| Procentul veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile interne și/sau externe din total venituri   | 0.00   | 0.00   | 0.00   | 3.59   |

**Evoluția principalilor indicatori privind activitatea medicală desfășurată în perioada 2018-2021**

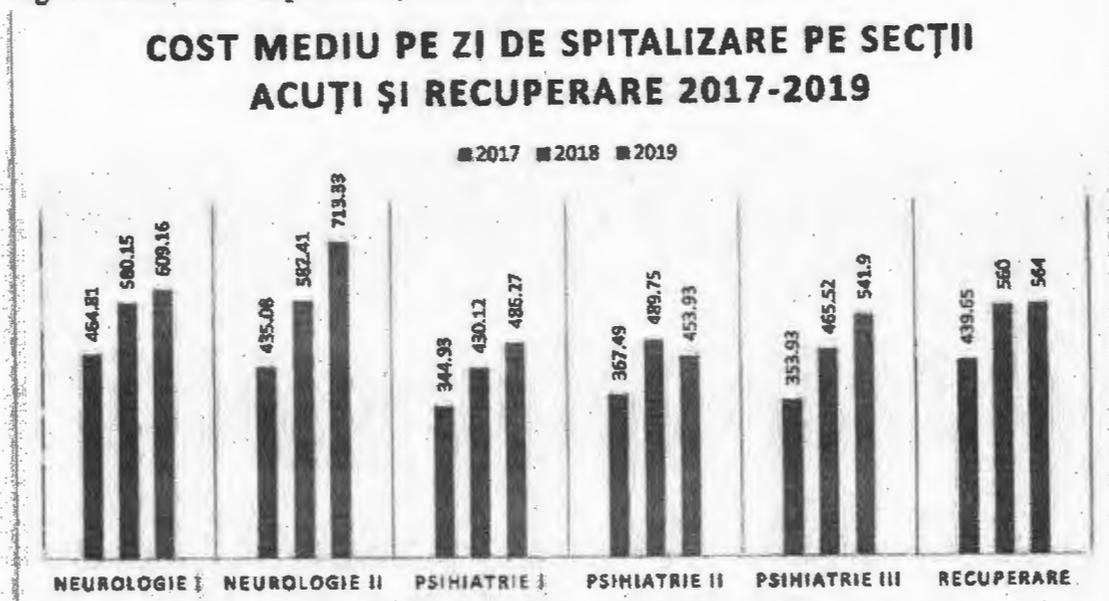
Tabelul nr.4

| Denumire indicator                       | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  |
|--|-------|-------|-------|-------|
| Numar de paturi                          | 605   | 605   | 575   | 565   |
| Numărul pacienți externați - total       | 6596  | 6401  | 4000  | 3361  |
| Durata medie de spitalizare, pe spital   | 27.24 | 27.92 | 34.76 | 38.55 |
| Rata de utilizare a paturilor, pe spital | 86.46 | 86.25 | 76.33 | 76.10 |

|   |  |  |   |       |
|---|--|--|---|-------|
| Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital  | 20.21  | 19.50  | 0.00  | 0.00  |
| Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital  | 71.25  | 64.63  | 81.61   | 78.66 |
| Proporția medicilor din totalul personalului angajat al spitalului = (Nr. de medici angajați în spital) / (Total persoane angajate în spital) x 100                           | 7.71   | 7.11   | 9.04  | 14.80 |
| Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului = (Nr. de personal medical) / (Total Persoane angajate în spital) x 100                         | 51.28  | 50.25  | 51.82   | 54.50 |
| Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical = (Nr. de personal medical cu studii superioare) / (Nr. total de Personal medical) x 100 | 35.11  | 35.02  | 38.26   | 52.80 |
| Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital  | 2.67   | 1.85   | 2.95  | 3.48  |
| Rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital   | 0,04%  | 0,26%  | 5,87%   | 5.68  |
| Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați**  | 1.34   | 1.14   | 1.56  | 1.09  |
| Procentul pacienților care se declară mulțumiți și foarte mulțumiți din total pacienți chestionați  | mulțumiți-<br>16,66% foarte<br>mulțumiți<br>80,57% din<br>1548 pacienți<br>chestionați | mulțumiți-<br>16,76% foarte<br>mulțumiți<br>78,90% din<br>1654 pacienți<br>chestionați | mulțumiți-<br>17,55% foarte<br>mulțumiți<br>80,24% din 631<br>pacienți<br>chestionați | 0.00  |
| Procentul pacienților externați la cerere din total pacienți externați  | 0.00   | 0.00   | 0.00  | 0.00  |
| Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate   | 11.00  | 6.00   | 3.00  | 4.00  |

## Indicatori economico-financiari

Figura 1. Costul mediu pe zi de spitalizare pe secții



Analiza costurilor de spitalizare arată o creștere constantă a acestora pe toate secțiile spitalului dar mai ales în cadrul Secției Neurologie I unde s-a înregistrat o creștere cu 63% în 2019 față de 2017.

Figura 2. Rata de utilizare a paturilor pe secțiile spitalului

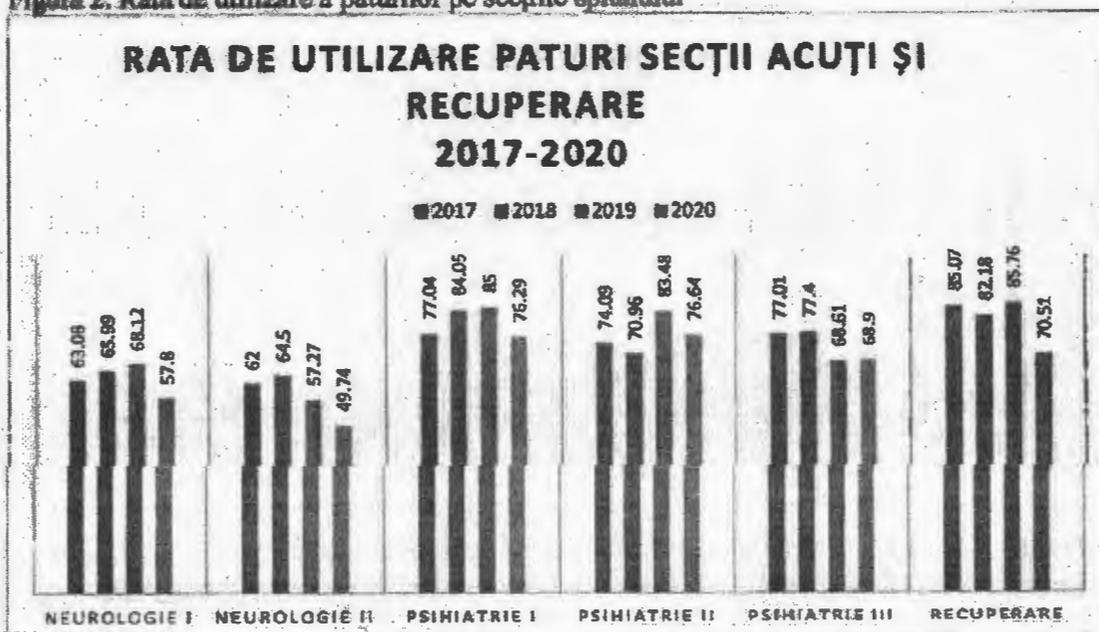


Figura 3. Numărul de externări înainte de pandemia COVID-19

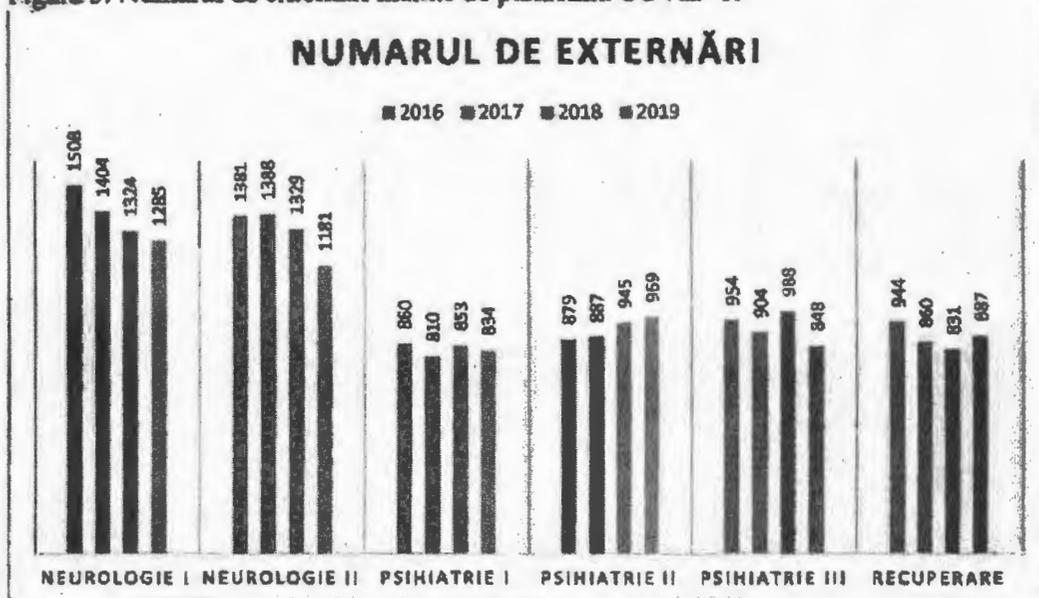
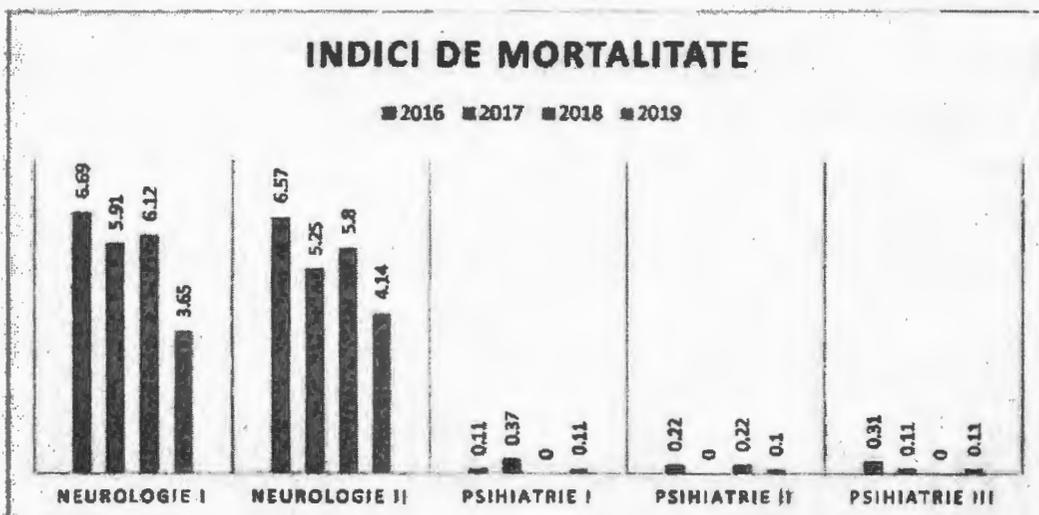


Figura 4. Indicii de mortalitate pe secțiile de acuși



Rata de utilizare a paturilor reprezintă un indicator semnificativ al gradului de eficiență al unei secții. Evaluarea acestui indicator s-a făcut în perioada pre-pandemică. Se constată o scădere constantă a numărului de internări și a gradului de ocupare pe secțiile de neurologie care au culminat cu un grad de ocupare de sub 50% în luna ianuarie 2020 înainte de începerea pandemiei COVID-19 în absența restricțiilor de orice natură.

În cazul secțiilor de psihiatrie se constată o creștere constantă a ratei de ocupare a paturilor care a culminat în luna ianuarie cu o rată de 85.07% a secției Psihiatrie Clinică I situată la sediul

central. Afloxul mai mare de pacienți către această secție se datorează, în principal, condițiilor de spitalizare.

În cazul celorlalte secții rata de ocupare a fost de peste 70%. În cazul Secției de Psihiatrie Clinică III este de menționat că în perioada analizată a funcționat fără 2 medici (Dr. Aliana Miron și Dr. Oana Chirila), ambele în concediu de creștere a copilului.

## II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI CLINIC DE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE BRAȘOV

Analiza SWOT permite prezentarea informațiilor obținute din evaluarea mediului intern (puncte tari și puncte slabe) și mediului extern (oportunități și amenințări) pentru a le putea folosi în planificarea strategică.

| SECTIA PSIHIATRIE CLINICA III<br>ANALIZA MEDIULUI INTERN   |   |
|--|---|
| PUNCTE TARI  | PUNCTE SLABE  |
| Înaltul nivelului autorității județene în administrarea spitalului.  | Sistem de organizare pavilionar, cu distanțe mari între clădiri.  |
| Scrieri Cluj.  | Absența la nivelul secțiilor de psihiatrie a unor camere adecvate de izolare.   |
| Personal didactic cu experiență îndelungată.   | Infrastructura precară cu absența unor saloane separate de supraveghere a pacienților agitați.  |
| Reputație internațională prin cooperarea în studiile clinice multicentrice derulate în cadrul pavilionului.  | Transport deficitar al pacienților neplasabili.   |
| Inițiativa crescută pentru cercetare-dezvoltare și climatul favorabil pentru diseminarea rezultatelor cercetării.  | Absența programelor de psihoterapie, programelor de terapie ocupațională, educativă și recreativă ca factori importanți în terapia de recuperare psihiatrică. |
| Îndrumare în cadrul programului de rezidențiat de psihiatrie, neurologie și recuperare medicală.   | Normarea personalului se face la numărul de paturi, nu la specialitate (patologie) sau gradul de dependență.  |
| Activitatea de îngrijire medicală este asigurată de medici primari psihiatri, neurologi și de rezidenți, psihologi principali și asistenți medicali cu experiență. | Creșterea numărului de pacienți abandonanți perioade lungi în spital și a cazurilor sechiale.   |
| Existența unui serviciu medical de psihiatrie.   | Absența unui serviciu eficient de asistență socială.  |
| Tratamentul medicamentos datorită poziției privilegiate.   | Spații insuficiente pentru cabinetele medicilor rezidenți.  |
| Prezența liniei de gardă.  | Absența unei săli de curs pentru studenți și rezidenți.   |
| Absența concurenței în sectorul privat pentru serviciul de urgență.  | Implementarea a numeroase proceduri și proceduri într-o perioadă scurtă de timp cu insuficienta prețuire a personalului medical și auxiliar.                  |
| Un nivel ridicat de utilizare a paturilor.   | Scăderea constantă a adresabilității către serviciile de neurologie.  |
| Aproape toată suficiența și constanța a serviciilor.   |   |
| Responsabilitatea materialelor sanitare organizatoare.   |   |
| Existența în aceeași locație a unei alte secții de neurologie care poate primi pacienți atunci când secția este supraîncălzită.                                    |   |

Acum infecțioși, internist cu contract.  
Existența unui sistem informatic integral  
Sistem medical și administrativ  
ambulatoriu.

**SECTIA PSIHIATRIE CLINICA III  
ANALIZA MEDIULUI EXTERN**

**OPORTUNITĂȚI**

Creșterea numărului de studenți la Facultatea de Medicină din Brașov (sursă de asiguranță de personal) și numărului de rezidenți (sursă de personal specializat).  
Existența unor proiecte de cercetare științifică în inovatimul medical cu alte centre medicale din țară și străinătate.  
Existența resorțelor acordată în ultimii ani de MS dezvoltării ambulatoriilor medicale pentru ambulatoriu și servicii psihiatrice.  
Existența de noi tipuri de servicii ambulatorii.  
Existența concurenței unităților sanitare ambulatorii cu statul în sectorul public și privat.  
Creșterea solicitării pentru serviciile de recuperare medicală.

**AMENINȚĂRI**

Creșterea numărului de persoane neasigurate.  
Modificarea semnificativă a tipului de patologie psihiatrică care se adresează spitalului.  
Libera circulația a persoanelor și facilitățile create pentru ocuparea de locuri de muncă în străinătate crește riscul migrării personalului de specialitate, mai ales a celui calificat.  
Dezvoltarea rețelei private de servicii în ambulatoriu pentru specialitatea psihiatrică care atrage medicii.  
Existența sau apariția pe piața serviciilor de sănătate a altor spitale - potențiali furnizori de servicii de sănătate de aceeași specialitate.  
Modificări frecvente ale cadrului legislativ specific sistemului sanitar.  
Absența unor servicii sociale comunitare conduce la creșterea numărului de cazuri sociale în spital.  
Colaborare dificilă cu celelalte specialități în vederea evaluării și tratamentului comorbidităților somatice la pacienții psihiatrici.  
Creșterea numărului de cazuri de persoane abandonate în spital.

### III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Din analiza situației actuale a Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov pentru creșterea calității actului medical și satisfacerea cât mai completă a nevoilor pacienților am identificat următoarele probleme critice:

III.1 Infrastructură învechită, clădiri de patrimoniu construite înainte de 1940, probleme patrimoniale care fac dificile intervențiile de reabilitare și modernizare, situație care generează costuri mari de utilizare.

III.2 Problemele legate de structură și de condițiile de spitalizare actuale sunt demoralizante pentru personalul de îngrijire și improprii și chiar nocive pentru pacienți.

III.3 În condițiile actuale nu se poate valorifica potențialul uman în domeniul terapeutic didactic și de cercetare la nivelul spitalului.

III.4 Urgența psihiatrică funcționează într-o clădire retrocedată și improprie din toate punctele de vedere pentru o astfel de activitate medicală.

III.5. Modificarea tipului de patologie care se internează pe secțiile spitalului cu creșterea adresabilității către serviciile de psihiatrie și recuperare și scăderea adresabilității către serviciile de neurologie.

### IV. SELECȚIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE

În urma analizei de situație a tuturor problemelor critice identificate, consider că problema prioritara de rezolvat o constituie organizarea activității medicale, asigurarea resurselor bazei material și a resursei umane în vederea creșterii eficienței și îmbunătățirii calității actului medical având ca scop principal creșterea siguranței și a gradului de satisfacție al pacientului.

#### Motivare

În Raportul privind calitatea actului medical și a condițiilor igienico-sanitare din unitățile de psihiatrie realizat de MINISTERUL SĂNĂTĂȚII prin INSPECȚIA SANITARĂ DE STAT, Nr. 47490/14.10.2019 stipulează foarte clar în partea de concluzii generale:

- *„Estimările OMS arată că în întreaga lume există aproximativ 500 milioane de persoane care suferă de tulburări psihice, aceasta înseamnă că în orice moment aceste persoane cu afecțiuni ar putea beneficia de îngrijiri în spitalele de psihiatrie. „*
- *„Evoluția bolilor psihice este în creștere atât la nivel mondial cât și țara noastră astfel încât la momentul acesta constituie o importantă problemă de sănătate publică. „*
- *„Îngrijirea pacienților cu afecțiuni psihice se face în proporție de 90% în spitalele de psihiatrie și secțiile de psihiatrie din spitalele generale.,,*
- *„Conform statisticilor din anul 2017 incidența bolilor psihice în Europa este de 38% din populația existentă, prezintă o tulburare mintală în fiecare an, iar România se află pe locul 2 în Europa la nivelul incidenței bolilor psihice cu 1403, 15% la 100.000 de locuitori.,,*

În acest context, misiunea Spitalului de Psihiatrie și Neurologie din Brașov este de a se dezvolta în vederea rezolvării situațiilor care se vor ivi din perspectivă psihiatrică și neurologică în viitor. Pentru acest obiectiv există o serie de atuuri precum prezență cadrele didactice universitare, personalul bine instruit și devotat, aparatura aflată în dotare, continuitatea în activitate precum și perspectivele de dezvoltare.

## **V. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA**

### **V.1 SCOP**

Implementarea și dezvoltarea planului de management are drept scop îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite de Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov. Acest lucru va putea fi îndeplinit prin cunoașterea riguroasă a criteriilor de diagnostic, a procedurilor terapeutice descrise în ghidurile de tratament precum și a procedurilor interne care privesc pacienții cu boli psihice și neurologice. În acest fel, gradul de siguranță și de satisfacție al pacienților va fi optimizat.

Planul de management stabilește pașii, modalitățile și direcțiile generale pentru rezolvarea problemei prioritare identificate. Din analiza SWOT reiese care sunt punctele slabe (clădiri vechi care necesită intervenție, rezistența la schimbare, conflictele interne, probleme la gate de Pandemia COVID-19) dar și valorificarea punctelor tari și a oportunităților (context favorabil, dorința de implicare a autorităților locale).

### **V.2 OBIECTIVE SPECIFICE**

**OBIECTIVUL 1. Finalizarea procesului de relocare a secțiilor de Psihiatrie II, Psihiatrie Clinică III și Compartiment cronici la Sediul Central de pe str. Prundului nr 7-9.**

**Activitatea 1: Evaluarea activităților necesare funcționării secțiilor Psihiatrie Clinică I, Psihiatrie II și Psihiatrie Clinică III după scăderea numărului de cazuri de infecții COVID-19.**

Încadrarea în timp: 23 martie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 2 : Elaborarea memoriului tehnic în vederea obținerii avizului temporar al DSP Brașov pentru deschiderea secției Psihiatrie Clinică III non-COVID.**

Încadrarea în timp: 25 martie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 3: Deschiderea ambulatoriului de psihiatrie și de neurologie.**

Încadrarea în timp: 31 mai 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 4: Deschiderea tuturor paturilor avizate.**

Încadrarea în timp: 31 decembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**OBIECTIVUL 2. Reorganizarea structurii funcționale cu paturi pe spital. Redimensionarea secțiilor și compartimentelor existente în vederea eficientizării activității medicale și creșterea veniturilor.**

**Activitatea 1: Realizarea unei analize a principalilor indicatori în vederea stabilirii numărului de paturi pe secții și compartimente.**

Încadrarea în timp: 30 iunie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 2: Propunerea unui număr optim de paturi, pe toate secțiile și compartimentele din structura spitalului.**

Încadrarea în timp: 31 iulie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 3 : Aprobarea în Comitetul Director a noii structurii de paturi a spitalului și transmiterea deciziei către Consiliul de Administrație al spitalului.**

Încadrarea în timp: 31 august 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director

**Activitatea 4: Întocmirea documentației și a propunerii acordului de principiu către CJ Brașov, DSAM, DSP, Ministerul Sănătății, privind modificarea structurii de paturi a spitalului.**

Încadrarea în timp: 30 septembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director

**OBIECTIVUL 3. Reabilitarea și modernizarea structurii existente**

**Activitatea 1: Finalizarea expertizei structurii corpurilor de clădire de la Sediul central**

Încadrarea în timp: 30 iunie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 2: Solicitarea de oferte pentru amenajarea spațiului destinat CT și Rx**

Încadrarea în timp: 31 august 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, AAT, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 3: Execuția lucrărilor de amenajare pentru CT și Rx**

Încadrarea în timp: 31 octombrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 4: Montarea aparatelor și punerea lor în funcțiune**

Încadrarea în timp: 31 decembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 5. Depunerea de proiecte pentru reabilitarea clădirilor SCPNBv**

Încadrarea în timp: 31 decembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**OBIECTIVUL 4. Dezvoltarea serviciilor medicale ale spitalului în vederea acoperirii necesităților în specialitățile spitalului**

**Activitatea 1: Evaluarea oportunităților de dezvoltare ale spitalului în funcție de necesitățile județului (laborator de microbiologie, psihiatrie pediatrică, recuperare neuro-psihiatrică pediatrică)**

Încadrarea în timp: permanent

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comiteul Director, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 2: Aplicarea pentru obținerea de fonduri**

Încadrarea în timp: permanent

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Secțiile și compartimentele implicate.

**OBIECTIVUL 5. Creșterea vizibilității și prestigiului Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie din Brașov**

**Activitatea 1: Implicarea în studii clinice internaționale multicentrice**

Încadrarea în timp: permanent

Resurse necesare: Umane, materiale

Responsabili: Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 2: Publicarea de articole în reviste de prestigiu indexate ISI Web of Science cu factor de impact**

Încadrarea în timp: permanent

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 3: Organizarea de manifestări științifice în parteneriat cu Universitatea  
Transilvania din Brașov prin Facultatea de Medicină**

Încadrarea în timp: permanent

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Manager

| Obiective   | 2022 |    |    |    | 2023 |    |    |    | 2024 |    |    |    | 2025 |    |    |    |
|---|------|----|----|----|------|----|----|----|------|----|----|----|------|----|----|----|
|   | T1   | T2 | T3 | T4 |
| 1. Finalizarea procesului de relocare a secțiilor de Psihiatrie II, Psihiatrie Clinică III și Compartiment Cronici la Sediul central. |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |
| 2. Reorganizarea structurii funcționale cu paturi din spital. Redimensionarea secțiilor și compartimentelor.                          |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |
| 3. Reabilitarea și modernizarea structurii existente.   |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |
| 4. Dezvoltarea serviciilor medicale ale spitalului în vederea acoperirii necesităților în domeniu.                                    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |
| 5. Creșterea vizibilității și prestigiului Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie din Brașov                                   |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |

## **VI. REZULTATE AȘTEPTATE**

1. Creșterea gradului de siguranță și de confort al pacienților
2. Respectarea și îmbunătățirea protocoalelor medicale în concordanță cu cele naționale.
3. Asigurarea calității în îngrijirea psihiatrică, neurologică și de recuperare.
4. Pregătirea practică și teoretică de înalt nivel pentru medicii rezidenți și doctoranzi.
5. Implicarea în studii clinice multicentrice internaționale precum și atragerea de fonduri prin intermediul proiectelor de cercetare cu finanțare națională sau internațională.

## **VII MONITORIZAREA REZULTATELOR**

Prin monitorizarea rezultatelor și realizarea evaluării finale se poate face o comparație a situației obținute cu perioada anterioară. Există situații când analiza identifică apariția unor parametri noi implementați și care nu au existat în perioada anterioară. În acest mod se are în vedere analiza tuturor indicatorilor măsurabili pentru fiecare dintre obiective specifice propuse mai sus.

### **Evaluarea indicatorilor**

**Evaluarea indicatorilor** pentru fiecare obiectiv se va face intern și extern.

**Evaluarea internă** se va face pentru toate obiectivele propuse astfel:

- Evaluarea inițială, înainte de începerea activităților
- Evaluarea trimestrială - pentru toate obiectivele
- Evaluarea anuală – pentru toate obiectivele.

Evaluarea internă presupune întocmirea documentelor specificate la fiecare obiectiv.

**Evaluarea externă** este parte din evaluarea tuturor indicatorilor de performanță ai spitalului de către Ministerul Sănătății.

## VIII. CUNOAȘTEREA LEGISLATIEI RELEVANTE

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată cu modificările și completările ulterioare.
2. Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare.
3. Legea nr. 46/2003 — legea drepturilor pacientului, cu modificările și completările ulterioare.
4. Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.
5. Legea nr. 53/2003 privind Codul muncii, republicat cu modificările și completările ulterioare.
6. Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.
7. HG nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare.
8. OMS nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public.
9. OMS nr. 320/2007 privind aprobarea conținutului Contractului de administrare a secției/laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public, cu modificările completările ulterioare.
10. OMS nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, cu modificările completările ulterioare.
11. OMS nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, cu modificările și completările ulterioare.
12. OMS nr. 1764/2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică, cu modificările și completările ulterioare.
13. OMS 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.
14. OMS nr. 1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare.
15. OMS nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului.
16. OMS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.
17. Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar — Managementul spitalului, editura Public H Press, 2006, București.



**CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV**  
**Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov**  
**Str. Prundului nr. 7-9, 500123 Brașov**  
**Tel. 0268.511.481 Fax. 0268.410.205**  
**operator de date cu caracter personal 9275**



**PLANUL DE DEZVOLTARE AL SPITALULUI CLINIC DE PSIHIATRIE ȘI  
NEUROLOGIE BRAȘOV  
2022-2025**

**PROF. UNIV. DR. PETRU-IULIAN IFTENI**

**2022**

|   |    |
|---|----|
| <b>CUPRINS</b>  |    |
| I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE DIN BRAȘOV | 3  |
| 2. MISIUNEA NOASTRA   | 8  |
| 3. VIZIUNEA NOASTRA   | 9  |
| 4. VALORI COMUNE  | 10 |
| 5. ANALIZA MEDIULUI INTERN  | 11 |
| 6. ANALIZA MEDIULUI EXTERN  | 30 |
| 7. ANALIZA SWOT A SPITALULUI  | 34 |
| 8. PROBLEMELOR CRITICE  | 36 |
| 9. SELECȚIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE   | 37 |
| 10. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT – SCOP SI OBIECTIVE SPECIFICE                | 38 |
| Diagrama GANTT  | 43 |
| 11. REZULTATE AȘTEPTATE   | 44 |
| 12. MONITORIZAREA REZULTATELOR  | 44 |
| LEGISLAȚIE RELEVANTA  | 45 |

## I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE DIN BRAȘOV

### I. 1. Contextul Local- Profilul spitalului și caracteristicile populației deservite

Spitalul a fost înființat în baza Ordinului Ministrului Sănătății nr. 363 din 05.06.2001, sub titulatura Spitalul de Psihiatrie și Neurologie Brașov.

Din anul 2016 în conformitate cu avizul Ministerului Sănătății nr. XI/N17700/DJC/ 285/ 20.05.2016, și Hotărârea Consiliului Județean Brașov nr. 228/27.05.2016, a fost aprobată schimbarea denumirii din Spitalul de Psihiatrie și Neurologie Brașov în **Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov (SCPN Brașov)**.

SCPN Brașov este o unitate sanitară de specialitate de categoria II, care asigură asistență medicală completă de specialitate, preventivă, curativă și de recuperare a bolnavilor internați și în ambulatoriu.

Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov este în subordinea Consiliului Județean Brașov ca unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, cu finanțare din venituri proprii și subvenții de la UATJ Brașov, managerul acesteia având calitatea și exercitând atribuțiile de ordonator terțiar de credite.

Spitalul de Clinic de Psihiatrie și Neurologie din Brașov deservește un areal care cuprinde peste 500000 de locuitori. Patologia psihiatrică este frecventă iar numărul de cazuri care necesită asistență medicală psihiatrică de urgență este în creștere. Principalele cauze sunt nivelul ridicat de stress din societatea modernă (situație agravată semnificativ de pandemia de SARS-Cov-2 începând cu luna martie 2020) și consumul de substanțe psihoactive (inclusiv alcool) și tulburările depresive (a doua cauză de morbiditate și mortalitate după bolile cardiovasculare conform OMS 2020). Chiar și în contextual pandemiei adresabilitatea către spital a fost semnificativă, cu grad mare de ocupare a paturilor și **cu scăderea vârstei medii a pacienților internați (tot mai tineri)**. Județul Brașov are un aflux mare de turiști iar prognozele arată o creștere a numărului acestora odată cu dezvoltarea infrastructurii rutiere și a construirii Aeroportului Internațional Brașov. O parte din acești turiști accesează urgența psihiatrică în special în sezonul de vară și în cel de iarnă la fel cum se întâmplă în marile orașe turistice ale țării.

La toate acestea se adugă dezvoltarea urbană masivă din ultimii 10 ani care adus atât beneficii economice cât și unele problem (poluare) și care au implicații psihosociale importante:

**creșterea nivelului de anxietate în populație și a incidenței tulburărilor precum și a nivelului de stress și de agresivitate.**

În acest context numărul de cazuri de urgențe psihiatrice (tentative de suicid și acte de violență) s-a menținut ridicat chiar în context de pandemie, de lockdown, cu un număr mare de tentative de suicid și psihoze acute.

Creșterea speranței de viață și fenomenul de îmbătrânire a populației în regiunea Centru a determinat în ultimii ani apariția mai frecventă a cazurilor de boli neurocognitive majore (demențe) care au avut nevoie de internare în special pe secțiile de psihiatrie.

## **I.2. Structura Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov**

**Structura organizatorică a Spitalului (aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean Brașov nr. 303/27.09.2018) are:**

- **3 laboratoare:** Laborator analize medicale, Laborator radiologie și imagistică medicală, Laborator biologie moleculară.
- **14 compartimente:** Compartiment juridic, Compartiment relații cu publicul și secretariat, Compartiment audit public intern, Compartiment recuperare medicală neurologie, Compartiment psihiatrie cronici, Compartiment prosectură, Compartiment explorări funcționale, Compartiment de dietetică și nutriție, Compartiment internare- externare, Compartiment securitate și sănătate în muncă, PSI, protecție civilă și situații de urgență, Compartiment de prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, Compartiment achiziții publice, Compartiment administrativ, Compartiment ethnic.
- **8 secții:** Secția clinică neurologie I, Secția neurologie II, Secția recuperare neuro-psiho-motorie, Secția clinică psihiatrie I, Secția psihiatrie II, Secția clinică psihiatrie III, Secția exterioară psihiatrie cronici Zărnești, Secția exterioară psihiatrie cronici Vulcan.
- **3 servicii:** Serviciul financiar – contabil, Serviciul de management al calității serviciilor medicale, Serviciul R.U.N.O.S, Serviciul Administrativ, Achiziții Publice, Tehnic.
- **Altele:** cameră de gardă psihiatrie, cameră de gardă neurologie, spitalizare de zi, ambulator integrat cu cabinete de specialitate, sală terapie ocupațională și ergoterapie – cabinet pentru tratament sub supraveghere, cabinet consiliere, sală de psihoterapie.

Față de structura organizatorică de baza, în contextul pandemiei COVID-19 (la data realizării proiectului ne aflăm încă în stare de alertă cu plan de reziliență), în prezent Spitalul de Psihiatrie și Neurologie Brașov funcționează conform Avizului temporar nr. 6004/16.03.2022:

## **STRUCTURA ORGANIZATORICĂ TEMPORARĂ ÎN CONTEXT DE PANDEMIE**

### **Sediul Central - Brasov, Str. Prundului nr. 7 – 9**

Compartiment terapie intensiva intermediara COVID-19: 10 paturi (redistribuite din cadrul sectiilor neurologie I si II, paturile de terapie acuti)

Sector COVID-19: 10 paturi (parter cladire principala)

Secția Clinică Psihiatrie III: 35 paturi functionale (52 paturi aprobate, din care \*17 paturi inchise temporar)

Sector COVID-19: 35 paturi (etaj 1 cladire principala)

Secția Psihiatrie II: 32 paturi functionale (52 paturi aprobate, din care \*20 paturi inchise temporar)

Sector non COVID-19: 32 paturi (etaj 2 cladire principala)

Secția Clinică Psihiatrie I: 26 paturi functionale (43 paturi aprobate, din care \*17 paturi inchise temporar)

Sector non COVID-19: 26 paturi (etaj 3 cladire principala)

Compartiment psihiatrie cronici (internare pacienti prin ordonanta procurorului): 6 paturi functionale (16 paturi aprobate, din care \*10 paturi inchise temporar)

Sector non COVID-19: 6 paturi (etaj 3 cladire principala)

Compartiment recuperare medicala neurologie: 7 paturi destinate zonei tampon/galbene pentru izolarea pacienților suspecti COVID-19 (10 paturi aprobate, din care \* 3 paturi inchise temporar)

Sector non COVID-19: 7 paturi (etaj 2 cladire anexa)

Secția Clinică Recuperare neuro-psiho-motorie: 10 paturi functionale (35 paturi aprobate, din care \*25 paturi inchise temporar)

Sector non COVID-19: 10 paturi (etaj 3 cladire anexa)

Secția Clinică Neurologie I: 12 paturi functionale (40 paturi aprobate, din care \*23 paturi inchise temporar si 5 paturi redistribuite in TII COVID)

Sector non COVID-19: 12 paturi (etaj 3 cladire anexa)

Secția Neurologie II: 13 paturi functionale (42 paturi aprobate, din care \*24 paturi inchise temporar si 5 paturi redistribuite in TII COVID)

Sector non COVID-19: 13 paturi (etaj 3 cladire anexa)

Camera de garda psihiatrie

Camera de garda neurologie

**TOTAL SEDIU CENTRAL: 151 paturi (\* 139 paturi inchise temporar)**

**sector non COVID-19: 106 paturi**

**sector COVID-19: 45 paturi**

Sectia exterioara psihiatrie cronici - Zarnesti: 160 paturi

(terapie ocupationala, ergoterapie, artterapie)

Sectia exterioara psihiatrie cronici - Vulcan: 155 paturi

(terapie ocupationala, ergoterapie, artterapie)

**TOTAL SPITAL: 466 paturi functionale si 139 paturi inchise temporar**

Spitalizare de zi: 2 paturi neurologie (10 paturi aprobate, din care \* 8 paturi inchise temporar)

Compartiment recuperare medicina fizica (baza de tratament)

- fizioterapie
- kinoterapie si gimnastica medicala
- hidroterapie
- masaj
- acupunctura
- logopedie

Farmacie

- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie si imagistica medicala
- Compartiment prosectura
- Compartiment explorari functionale
- Compartiment de prevenire al infectiilor asociate asistentei medicale

- Ambulatoriu integrat cu cabinete in specialitatile: \* inchis temporar
  - psihiatrie
  - neurologie
  - recuperare, medicina fizica si balneologie
- Aparat functional

Brasov, Str. A.I. Cuza nr. 7 - 9

- Sala terapie ocupationala si ergoterapie - bolnavi toxicodependenti
- Cabinet pentru tratament sub supraveghere - bolnavi toxicodependenti
- Cabinet consiliere - bolnavi toxicodependenti
- Sala de psihoterapie - bolnavi toxicodependenti
- Centrul de Sanatate Mintala (CSM) cu
  - Stationar de zi: 50 locuri

## 2. MISIUNEA NOASTRĂ

**Misiunea** Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie – Brașov, este prestarea unui act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri. Astfel declarația asumată este: „Angajamentul nostru este de la bun început și va rămâne unul singur: să fim cei mai buni pentru o viață mai bună”.

Asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate, cost-eficiență, cât mai apropiate de nevoile individului și comunității, având ca scop îmbunătățirea stării de sănătate a populației, în baza principiilor de bază (acces echitabil la servicii esențiale, cost-eficiență, fundamentare pe dovezi, optimizarea serviciilor de sănătate furnizate, cu accent pe serviciile și intervențiile cu caracter preventiv, parteneriat cu toți actorii ce pot contribui la îmbunătățirea stării de sănătate). Oferirea serviciilor de calitate este posibilă doar atunci când fiecare membru al echipei terapeutice lucrează în armonie cu toți membrii echipei și fiecare în parte cu întregul sistem (întreaga organizație). Acest lucru înseamnă că trebuie să privim întreg tabloul – valorizând asistența medicală.

Principiul de bază al serviciilor de calitate este reprezentat de respectarea aplicării procedurilor și protocoalelor terapeutice bine stabilite, și nu în ultimul rând respectarea cerințelor ANMCS și a standardelor internaționale de calitate ISO 9001-2015, (Sistemul de Management al Calității), ISO 14001-2015 (Sistemul de Management de Mediu) și OHSAS 18001-2007 (Sistemul de Management al Sănătății și Securității Ocupaționale), având asigurate posibilități de perfecționare continuă și schimb de experiență cu unități din țară și din afara țării.

Normarea personalului pe fiecare palier de activitate, trebuie să fie efectuată ținând cont de numărul de activități desfășurate, astfel încât activitatea profesională să fie prestată în condiții de siguranță, atât pentru angajat cât și pentru pacient.

De asemenea trebuie să ne asigurăm că serviciile pe care le oferim sunt orientate spre pacient - vedem serviciul cu ochii pacientului. Ne vom concentra pe nevoile pacientului, punând accentul pe comunicarea continuă a etapelor terapeutice, crescând astfel încrederea și complianța terapeutică a pacientului, și nu în ultimul rând spre implicarea familiei, rudelor și aparținătorilor în susținerea continuării tratamentului și după externare, cu concursul nemijlocit al medicului de familie. Aceasta înseamnă să structurăm serviciile în așa fel încât să fie o “călătorie completă” nu episoade dispartate, în care inevitabil se produce ruperea lanțului terapeutic.

### 3.VIZIUNEA NOASTRĂ

**Viziunea** conducerii Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie – Brașov, este de a deveni un spital de excelență, de prestigiu, dotat cu aparatură și echipamente medicale de ultimă generație, care să contribuie la efectuarea unui act medical de cea mai înaltă calitate, creșterea satisfacției pacienților, siguranța actului medical, a pacienților precum și a angajaților.

Prin activitatea medicală furnizată, dorim să contribuim alături de întreaga societate la realizarea unei națiuni cu oameni sănătoși și productivi prin accesul la servicii preventive, de urgență, curative și reabilitare de calitate, în condițiile utilizării eficace și eficiente a resurselor disponibile și a promovării unor standarde cât mai înalte și a bunelor practici.

În opinia noastră definirea viziunii este importantă pentru a cuprinde scopul general a ceea ce încercăm să obținem. Viziunea noastră constă în îmbunătățirea stării de sănătate prin tratarea cu celeritate și eficiență a pacienților care apelează la serviciile noastre, respectând calitatea, în măsura resurselor disponibile. Eficacitatea asistenței medicale se asigură printr-un parteneriat format dintre personal profesionist bine pregătit și instruit, sudat în echipe terapeutice, pacienți și familiile acestora. Serviciile noastre trebuie să fie axate pe necesitățile pacientului, cărora trebuie să li se ofere posibilități de alegere a medicului preferat, a unității sanitare, de a solicita o a doua opinie medicală cu alte cuvinte oferirea egalității în șanse. Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov s-a angajat în îmbunătățirea continuă a serviciilor medicale, de igienă, cazare și hrană, deoarece dorim ca fiecare pacient să fie în siguranță și să primească cea mai bună îngrijire posibilă.

Informatizarea serviciilor medicale și conexe actului terapeutic va constitui cheia de succes a gestionării corecte, în timp și spațiu, a serviciilor oferite și platforma de bază pentru un control intern managerial performant.

Echipa noastră este formată din profesioniști valoroși, medici primari, doctori în științe medicale, asistente medicale absolvente ale facultății de medicină-secția de asistență medicală, competente și devotate activității la patul bolnavului. În ultimii ani, vârsta medie a personalului angajat al spitalului a scăzut, prin încadrarea unei noi generații, ce are la bază o pregătire modernă, actuală și temeinică, ce împărtășește pe deplin experiența generației anterioare, cu care colaborează constructiv.

#### 4. VALORI COMUNE

În activitatea desfășurată în cadrul Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie – Brașov, ne bazăm pe următoarele **Valori comune**:

- Servicii medicale cu costuri eficiente, bazate pe nevoi și rezultate;
- Sistem solid de colectare a datelor, bază de date completă, integrată, utilizată în planificarea strategică rațională și luarea de decizii;
- Transparență decizională;
- Respectarea egalității de șanse și a dreptului la liberă alegere a tuturor persoanelor care se adresează serviciilor oferite de spital;
- Respect pentru demnitatea personală (pacient și personal);
- Etica profesională – personalul medical are atitudine și comportament profesionale și etice în relația cu pacienții și demonstrează respect pentru viața individului și drepturile omului;
- Model integrat de furnizare de servicii de sănătate;
- Garantarea confidențialității datelor cu caracter personal a pacienților aflați în tratament și în dispensarizare prin Centrul de Sănătate Mintală;
- Asigurarea accesibilității la serviciile oferite în fazele acute și de recuperare, atât prin prezentare directă cât și prin accesare site-ului spitalului;
- Garantarea calității și siguranței actului medical furnizat;
- Reducerea la minim a apariției complicațiilor;
- Asigurarea diagnosticării rapide a afecțiunilor pacienților și a promptitudinii terapeutice;
- Accent pe strategii de perspectivă privind asistența medicală, învățământul medical și cercetarea științifică medicală;
- Aprecierea competențelor profesionale și încurajarea dezvoltării prin cursuri de perfecționare și specializare;
- Valorizarea, recompensarea și formarea adecvată a personalului, precum și oferirea de oportunități, pentru ca personalul spitalului: medical, auxiliar sanitar și alte categorii profesionale nemedicale să contribuie la organizarea și furnizarea serviciilor medicale și cele conexe actului medical;

## 5. ANALIZA MEDIULUI INTERN

### A. SCURTĂ ANALIZĂ DE SITUAȚIE

Prin Ordinul Ministerului Sănătății și Familiei nr. 363/2001, Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov, a fost atestat ca unitate cu personalitate juridică. Sediul Central al unității sanitare se află situat în municipiul Brașov, str. Prundului, nr. 7-9.

Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie – Brașov joacă un rol important în sistemul de sănătate brașovean (psihiatrie, neurologie, recuperare neuro-psiho-motorie), fiind totodată un sector sensibil și strategic al sănătății din județul Brașov.

Instituție de îngrijire a sănătății, cu personal medical și alte categorii de profesioniști, organizată cu unități de internare a pacienților și furnizare a serviciilor medicale și conexe 24 de ore pe zi, 7 zile pe săptămână. Spitalul oferă o gamă variată de îngrijiri acute, convalescență și cronice, folosind servicii de diagnostic și curative, ca răspuns la condițiile acute și cronice generate de boli. În acest fel se generează informații esențiale pentru cercetare, educație și management.

Pentru garantarea funcționării spitalului în condiții de legalitate și pentru îndeplinirea unor standarde de calitate, unitatea noastră, după obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare este obligată să intre în procedura de acreditare fiind evaluată de Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate.

Acreditarea este realizată în ciclu de 5 ani, fiind un proces formal prin care A.N.M.C.S. evaluează și recunoaște o organizație de îngrijiri de sănătate – spitalul îndeplinește standardele de calitate aplicabile, în prealabil definite și publicate.

Conform Structurii Organizatorice spitalul are în componență un număr de 605 paturi pentru spitalizarea continuă, din care 82 paturi de neurologie acuți, 35 paturi de recuperare neuro-psiho-motorie, 10 paturi recuperare medicală neurologie și 478 paturi de psihiatrie (147 paturi de psihiatrie acuți și 331 paturi psihiatrie cronici).

**Structura actuală se află în fază de aprobare ca urmare a OUG nr. 44 din 14.04.2022 publicată în Monitorul Oficial nr 373/14.04.2022.**

## **B. PATRIMONIU ȘI DOTARE**

### **PATRIMONIU**

Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov a funcționat până la 1.03.2022 în municipiul Brașov 3 locații situate după cum urmează:

- Sediul Central situat pe str. Prundului nr 7-9, cu secțiile:
  - acuți: - neurologie și psihiatrie;
  - cronici: - baza de recuperare neuro-psiho-motorie;
    - compartimentul de recuperare medicală neurologie;
  - ambulatoriul integrat de neurologie;
- Sediul de pe strada Mihai Eminescu nr. 18, cu secțiile:
  - acuți: - psihiatrie;
  - cronici: - compartiment psihiatrie;

**IN PREZENT, PATURILE DIN ACEST SEDIU AU FOST RELOCATE TEMPORAR LA SEDIUL CENTRAL.**

- Sediul de pe str. Alexandru Ioan Cuza nr. 26, unde funcționează:
  - Centrul de Sănătate Mintală;
  - Staționarul de Zi;
  - Ambulatoriul integrat de psihiatrie;

Două sedii în județ:

- Vulcan, Mina 1 Mai, nr. 20, secție de psihiatrie cronici;
- Zărnești, str. Pompiliu Dan, nr. 8, secție de psihiatrie cronici;

### **APARATURA MEDICALĂ**

#### **Aparatură pentru diagnosticare:**

Spitalul beneficiază de activitatea:

- unui Laborator de Analize Medicale dotat cu aparatură modernă:
  - biochimie
  - hematologie
- unui Laborator de imagistica medicală, cu:
  - aparat Röntgen diagnostic, ambele certificate ISO 9001:2008,
  - aparat echo-doppler transcranian,

- unui compartiment explorări funcționale cu aparate moderne:
  - electricardiograf (13)
  - electroencefalograf (2)
  - electromiograf (1)
  - video electroencefalograf (1)

#### **Aparatură pentru recuperare neuro-psiho-motorie:**

Aparat bioptron (2); Aparat BTL (2); Aparat curenți diadinamici (3); Aparat Laserperapie (2); Aparat magnetodiaflux (2); Aparat multifuncțional kinetoterapie (20); Aparat pentru terapie cu ultraviolete (1); Aparat feedback și electrostimulare cu ultraviolete portabil (1); Aparat pentru recuperarea membrelor inferioare prin mișcare pasivă (2); Aparat terapie cu unde de șoc (10); Aparat terapie TECAR (10); Aparat tracțiuni vertebrală (1); Aparat ultrasunet cu cap mare (2); Aparat unde scurte (2); Baie galvanică patrucelulară (2); Bandă de alergat KETTLER (1); Bandă de alergare cu cadre laterale de susținere (1); Bicicletă orizontală (1); Bicicletă verticală (1); Cadă cu duș subacval pentru hidromasaj și exerciții de gimnastică (1); Diapulse generator de câmp electromagnetic (1); Dispozitiv urcat/coborât scări pentru persoane cu dizabilități (1); Aparat curenți diadinamici (4); Aparat ENDOMED (1); Aparat fizioterapie CURAPULS (1); Aparat PSIHOMED (1); Aparat RSRV cu impulsuri (1); Aparat SRYMAT (1); Aparat TENS (1); Aparat terapie RS12 (1); Aparat ultrasunete (1); Aparat Vacatron 423 (1); Aparat vibromasaj (1); Bicicletă eliptică (1); Bicicletă medicinală (1).

La nivelul secțiilor medicale există aparate EKG portabile, aspiratoare de secreții, infuzomate, injectomate, concentratoare de oxigen și truse de urgență cu defibrilatoare semiautomate, pentru resuscitare cardiopulmonară și cerebrală, pentru intervenție în situațiile de stop cardiorespirator.

#### **C. RESURSE UMANE**

Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov, are un stat de funcțiuni aprobat de Consiliul Județean la data de 31.12.2021, care prevede un număr total de 823,5 posturi din care 695 ocupate conform tabelului de mai jos.

**Evoluția resurselor umane** în perioada 2019-2021, este reflectată prin datele cuprinse în tabelul următor:

| Nr.<br>cr.<br>t. | Categoria de personal         | Număr posturi la data de 31.12.2019, din care : |            |              | Număr posturi la data de 31.12.2021, din care : |            |              |
|------------------|-------------------------------|---|------------|--------------|---|------------|--------------|
|                  |                               | normate și aprobate în ștatal de funcții        | ocupate    | vacante      | normate și aprobate în ștatal de funcții        | ocupate    | vacante      |
| 1                | Medici                        | 67,5  | 48         | 19,5         | 78,5  | 67         | 11,5         |
| 2                | Medici rezidenți              | 32  | 32         | 0            | 36  | 36         | 0            |
| 3                | Farmacisți                    | 4   | 2          | 2            | 5   | 5          | 0            |
| 4                | Alt personal medical superior | 27  | 21         | 6            | 30  | 25         | 6            |
| 5                | Personal medical mediu        | 262   | 239        | 23           | 282   | 247        | 35           |
| 6                | Personal sanitar auxiliar     | 265   | 210        | 55           | 287   | 229        | 58           |
| 7                | TESA                          | 54  | 44         | 10           | 58  | 47         | 11           |
| 8                | Muncitori                     | 48  | 41         | 7            | 47  | 40         | 7            |
|                  | <b>TOTAL</b>                  | <b>795,5</b>                                    | <b>637</b> | <b>122,5</b> | <b>823,5</b>                                    | <b>695</b> | <b>128,5</b> |

## Indicatori de management a resurselor umane

| Denumire indicator   | 2019  | 2021  |
|--|-------|-------|
| Număr mediu de bolnavi externați (spitalizare continuă) pe un medic                  | 152,4 | 50,1  |
| Proporția medicilor din totalul personalului angajat                                 | 7,11  | 10,16 |
| Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului        | 50,25 | 52,04 |
| Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical | 35,02 | 42,85 |
| Număr de posturi aprobate în statul de funcții                                       | 759,5 | 823,5 |
| Numărul de posturi ocupate   | 637   | 695   |

### **D. RESURSELE FINANCIARE**

Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov este o instituție publică finanțată integral din mai multe surse, și anume:

1. Casa Județeană de Asigurări de Sănătate pentru serviciile medicale;
2. Bugetul de stat prin Direcția de Sănătate Publică Brașov pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului din Centrul de Sănătate Mintală și ale medicilor rezidenți;
3. Venituri suplimentare provenite din sponsorizări, donații, închirieri spații, contracte de cercetare, coplata pacienților internați prin programare, precum și alte situații în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
4. Consiliul Județean Brașov pentru cheltuieli de întreținere, funcționare și pentru investiții.

**Evoluția fondurilor publice alocate pentru plata drepturilor salariale ale personalului medical și pentru infrastructură în unitățile sanitare spitalicești 2018-2021**

Tabelul nr.1

| [Redacted Header]            |               |               |               |               |
|------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Cheltuieli - total (RON)     | <b>66.848</b> | <b>77.109</b> | <b>80.903</b> | <b>87.437</b> |
| Cheltuieli de personal (RON) | 52.488        | 56.910        | 66.656        | 68.878        |

Tabelul nr. 2 Cheltuieli de capital

| [Redacted Header]                                     |               |               |               |               |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Cheltuieli - total, din care:</b>                  | <b>66.848</b> | <b>77.109</b> | <b>80.903</b> | <b>87.437</b> |
| <b>Cheltuieli de capital - total, din care:</b>       | <b>1.560</b>  | <b>7.140</b>  | <b>1.717</b>  | <b>315</b>    |
| Construcții   | 333           | 78            | -             | -             |
| Mașini, echipamente și mijloace de transport          | 1.133         | 6.877         | 1.696         | 315           |
| Mobilier, aparatură birotică și alte active corporale | 27            | -             | 21            | -             |
| Alte active fixe                                      | 66            | 61            | -             | -             |

**Evoluția principalilor indicatori economico-financiari ai unității sanitare spitalicești în perioada 2018-2021**

Tabelul nr.3

| Denumire indicator   | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  |
|--|---|-------|-------|-------|
|  | Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat (%) | 91.92 | 97.02 | 89.43 |
| Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului | 78.51   | 73.8  | 82.39 | 78.77 |

|  |        |        |        |        |
|--|--------|--------|--------|--------|
| Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din FNUAS pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație | 85.11  | 85.94  | 86.52  | 81.62  |
| Costul mediu pe zi de spitalizare  | 318.60 | 341.19 | 484.58 | 508.05 |
| Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate)   | 11.92  | 19.96  | 19.47  | 13.71  |
| Procentul veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile interne și/sau externe din total venituri   | 0.00   | 0.00   | 0.00   | 3.59   |

## **E. ACTIVITATEA CLINICĂ**

### **INDICATORI DE UTILIZARE A SERVICIILOR**

**Evoluția principalilor indicatori privind activitatea medicală desfășurată în perioada 2018-2021**

Tabelul nr.4

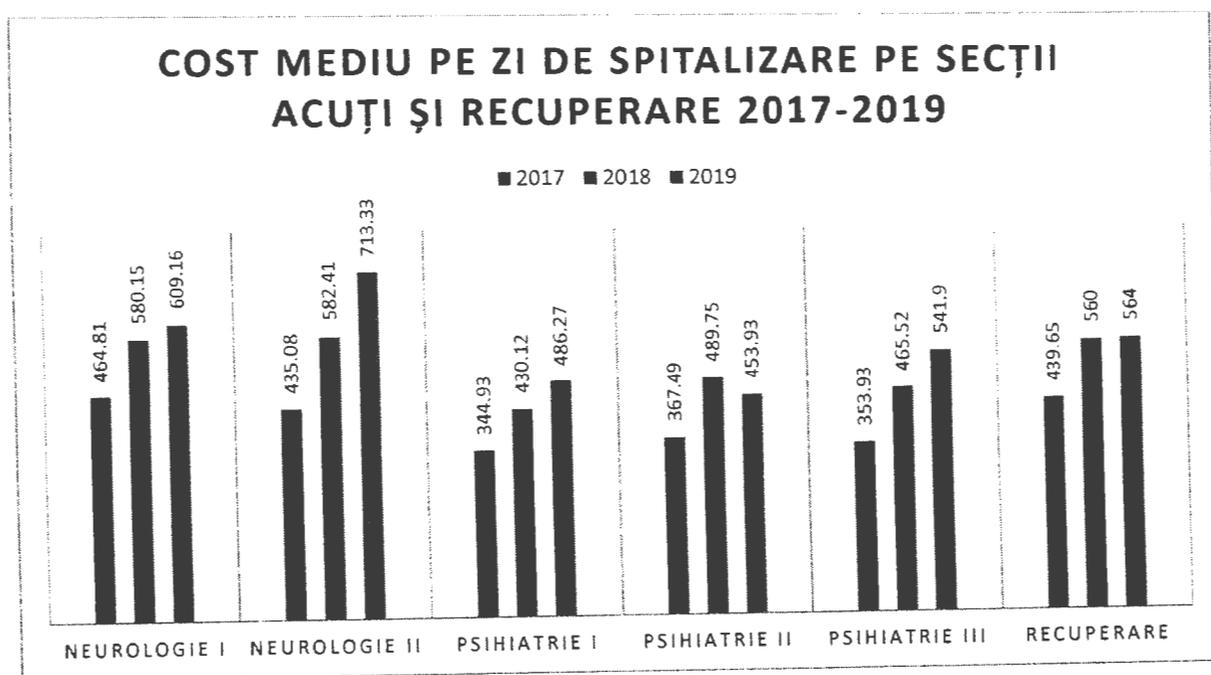
| <b>Denumire indicator</b>  | <b>2018</b>     | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> |
|--|-----------------|-------------|-------------|-------------|
|  | Numar de paturi | 605         | 605         | 575         |
| Numărul pacienti externați - total   | 6596            | 6401        | 4000        | 3361        |
| Durata medie de spitalizare, pe spital   | 27.24           | 27.92       | 34.76       | 38.55       |
| Rata de utilizare a paturilor, pe spital   | 86.46           | 86.25       | 76.33       | 76.10       |
| Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital | 20.21           | 19.50       | 0.00        | 0.00        |

|   |  |  |  |       |
|---|--|--|--|-------|
| Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital  | 71.25  | 64.63  | 81.61  | 78.66 |
| Proporția medicilor din totalul personalului angajat al spitalului = (Nr. de medici angajați în spital) / (Total persoane angajate în spital) x 100                           | 7.71   | 7.11   | 9.04   | 14.80 |
| Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului = (Nr. de personal medical) / ( Total Persoane angajate în spital) x 100                        | 51.28  | 50.25  | 51.82  | 54.50 |
| Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical = (Nr. de personal medical cu studii superioare) / (Nr. total de Personal medical) x 100 | 35.11  | 35.02  | 38.26  | 52.80 |
| Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital  | 2.67   | 1.85   | 2.95   | 3.48  |
| Rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital   | 0,04%  | 0,26%  | 5,87%  | 5.68  |
| Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați**  | 1.34   | 1.14   | 1.56   | 1.09  |
| Procentul pacienților care se declară mulțumiți și foarte mulțumiți din total pacienți chestionați  | mulțumiți-<br>16,66% foarte<br>mulțumiți<br>80,57% din | mulțumiți-<br>16,76% foarte<br>mulțumiți<br>78,90% din | mulțumiți-<br>17,55% foarte<br>mulțumiți<br>80,24% din 631 | 0.00  |

|  | 1548 pacienți<br>chestionați | 1654 pacienți<br>chestionați | pacienți<br>chestionați |      |
|--|------------------------------|------------------------------|-------------------------|------|
| Procentul pacienților externăți<br>la cerere din total pacienți<br>externăți | 0.00                         | 0.00                         | 0.00                    | 0.00 |
| Numărul de reclamații/plângeri<br>ale pacienților înregistrate               | 11.00                        | 6.00                         | 3.00                    | 4.00 |

### Indicatori economico-financiari

Figura 1. Costul mediu pe zi de spitalizare pe secții



Analiza costurilor de spitalizare arată o creștere constantă a acestora pe toate secțiile spitalului dar mai ales în cadrul Secției Neurologie I unde s-a înregistrat o creștere cu 63% în 2019 față de 2017.

Figura 2. Rata de utilizare a paturilor pe secțiile spitalului

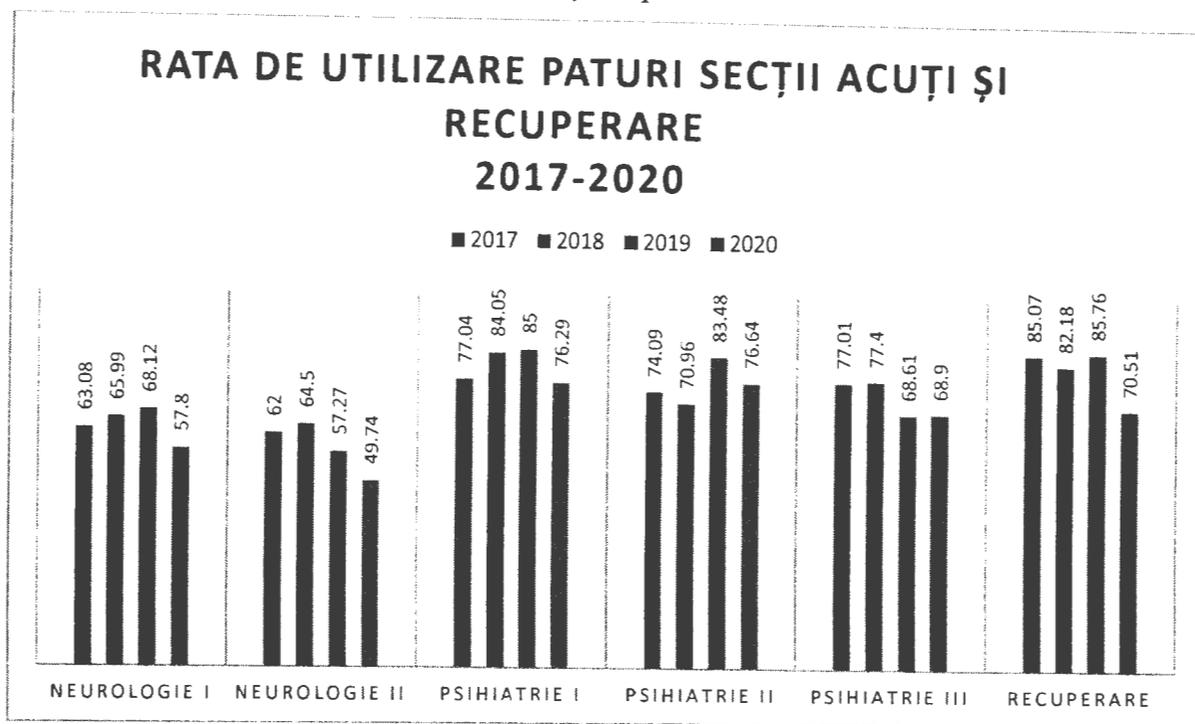


Figura 3. Numărul de externări înainte de pandemia COVID-19

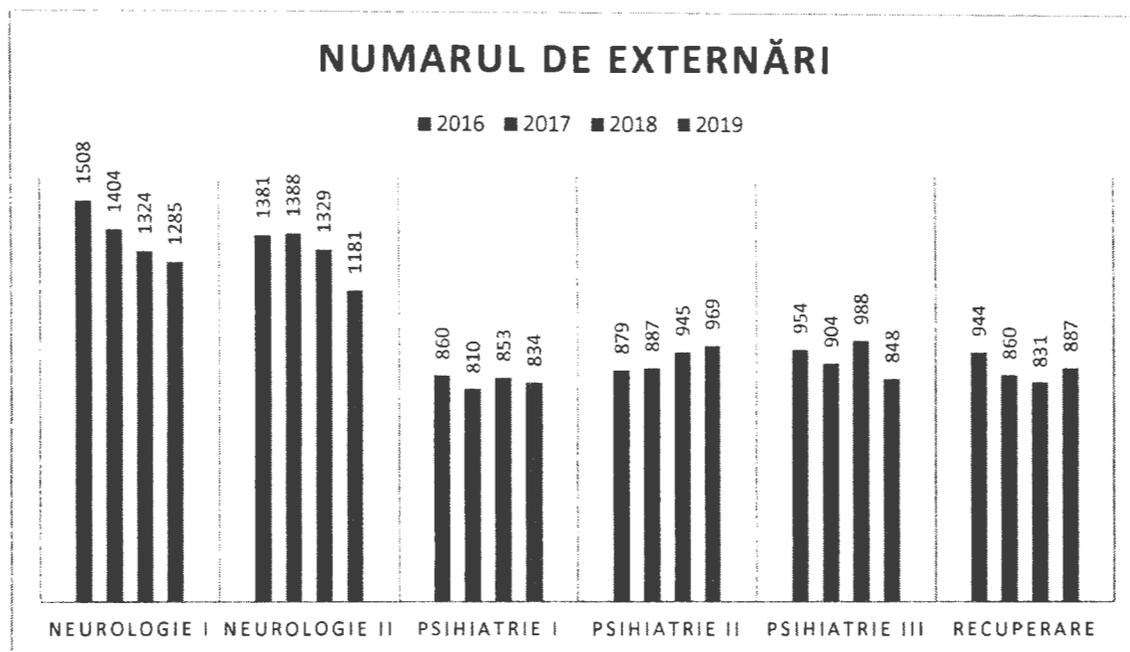
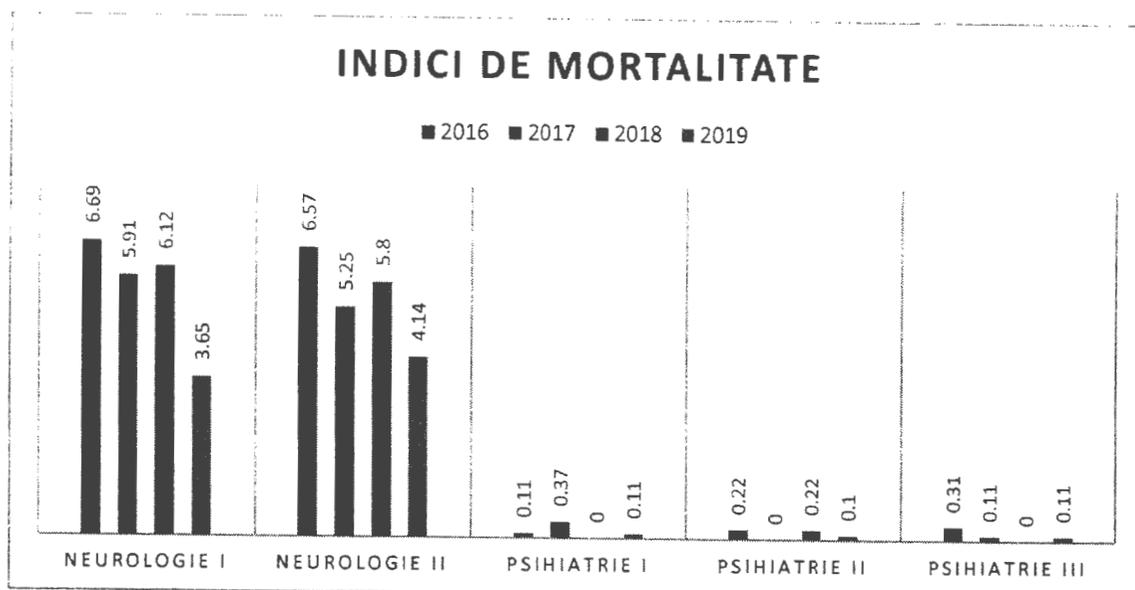


Figura 4. Indicii de mortalitate pe secțiile de acuți



Rata de utilizare a paturilor reprezintă un indicator semnificativ al gradului de eficiență al unei secții. Evaluarea acestui indicator s-a făcut în perioada pre-pandemică. Se constată o scădere constantă a numărului de internări și a gradului de ocupare pe secțiile de neurologie care au culminat cu un grad de ocupare de sub 50% în luna ianuarie 2020 înainte de începerea pandemiei COVID-19 în absența restricțiilor de orice natură.

În cazul secțiilor de psihiatrie se constată o creștere constantă a ratei de ocupare a paturilor care a culminat în luna ianuarie cu o rată de 85.07% a secției Psihiatrie Clinică I situată la sediul central. Afluxul mai mare de pacienți către această secție se datorează, în principal, condițiilor de spitalizare.

În cazul celorlalte secții rata de ocupare a fost de peste 70%. În cazul Secției de Psihiatrie Clinică III este de menționat că în perioada analizată a funcționat fără 2 medici (Dr. Aliana Miron și Dr. Oana Chirila), ambele în concediu de creștere a copilului.

## **F. CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE**

Există o preocupare continuă și constantă a conducerii spitalului, pentru realizarea indicatorilor de performanță în domeniu medical, aceștia practic reflectând calitatea serviciilor medicale furnizate precum și eficiența și eficacitatea acestora.

Datele cu privire la indicatorii de performanță sunt următoarele:

| <b>Denumire indicator</b>  | <b>2019</b> | <b>2021</b> |
|--|-------------|-------------|
| Rata mortalității generale (%)   | 1,85        | 3,48        |
| Pacienți decedați la 24 ore de la internare (%)  | 0,06        | 0,21        |
| Rata infecțiilor asociate asistenței medicale total spital (%)                                 | 0,26        | 5,68        |
| Rata pacienților reinternați (fără programare) în intervalul de 30 de zile de la externare (%) | 0           | 0           |
| Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare             | 85,55       | 85,75       |
| Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale (%)                          | 1,14        | 1,09        |
| Număr reclamații/plângeri ale pacienților  | 1           | 4           |

Serviciile medicale furnizate de spital, sunt decontate de CAS Brașov prin DRG (pentru secțiile de acuți) și tarif/zi spitalizare (pentru secțiile și compartimentele de cronici). La contractul de bază, spitalul a avut încheiate acte adiționale privind decontarea serviciilor medicale oferite de ambulatoriile integrate. Finantarea pentru Centrul de Sănătate Mintală, precum și plata medicilor rezidenți a fost asigurată prin contactul cu Direcția de Sănătate publică Brașov.

Având în vedere aria de răspândire a secțiilor și faptul că în zona muntoasă jumătate de an predomină vremea rece, costul cu utilitățile, grevează în mod constant și semnificativ bugetul alocat pentru cheltuielile spitalului cu utilitățile. Majoritatea clădirilor în care își desfășoară activitatea secțiile spitalului, sunt foarte vechi (unele având și peste 80 ani) generând costuri mari cu repararea și întreținerea lor.

Au fost demarate studii de fezabilitate pentru înlocuirea tâmplăriei de lemn cu tâmplărie termopan și de înlocuire a instalației electrice la sediul central (din fonduri proprii și fonduri alocate de Consiliul Județean Brașov). Din fondurile proprii ale unității au fost finalizate lucrările de igienizare și dotare ale farmaciei spitalului, laboratorului de analize medicale și altor spații

cuprinse în planul de conformare a Autorizațiilor Sanitare de Funcționare emise de Direcția de Sănătate Publică Brașov, în vederea reautorizării spitalului.

Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov este certificat pe standardele internaționale de calitate:

- ISO 9001:2015 (Sistemul de Management al Calității);
- ISO 14001:2015 (Sistemul de Management de Mediu);
- OHSAS 18001:2007 (Sistemul de Management al Sănătății și Securității Ocupaționale).

## **G. SISTEMUL DE CONTROL INTERN MANAGERIAL**

Sistemul de control intern managerial din cadrul spitalului reprezintă ansamblul de măsuri, metode și proceduri întreprinse la nivelul fiecărei structuri din organigramă, instituite în scopul realizării obiectivelor la un nivel calitativ corespunzător și îndeplinirii cu regularitate, în mod economic, eficace și eficient a politicilor adoptate.

Având în vedere prevederile art. 5 alin. (21) din Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul art. 5 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 405/2007 privind funcționarea Secretariatului General al Guvernului, cu modificările și completările ulterioare, secretarul general al Guvernului a emis Ordinul nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, în baza căruia funcționează Controlul Intern Managerial în Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov.

Acest Cod al controlului intern managerial al entităților publice, a fost implementat în baza Ordinul nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

La implementarea și dezvoltarea sistemului de controlului intern managerial, s-au avut în vedere următoarele acte normative:

- Ordonanța nr. 119/1999 privind controlul intern și controlul financiar preventiv;
- Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice;
- Hotărârea Guvernului nr. 405/2007 privind funcționarea Secretariatului General al Guvernului;
- Ordinul nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Regulamentul de Organizare și Funcționare și Regulamentul Intern al spitalului.

**Controlul intern managerial** este ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entității publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere în concordanță cu obiectivele acesteia și cu reglementările legale, în vederea asigurării administrării fondurilor în mod economic, eficient și eficace; acesta include, de asemenea, structurile organizatorice, metodele și procedurile. Sintagma "control intern managerial" subliniază responsabilitatea tuturor nivelurilor ierarhice pentru ținerea sub control a tuturor proceselor interne desfășurate pentru realizarea obiectivelor generale și a celor specifice, activități care sunt inițiate, îndrumate și monitorizate de Comisia de monitorizare numită prin decizie de managerul unității.

**Proiectarea, implementarea și dezvoltarea continuă a unui sistem de control intern viabil** sunt posibile numai cu condiția ca sistemul să respecte următoarele cerințe:

- a) să fie adaptat dimensiunii, complexității și mediului specific entității;
- b) să vizeze toate nivelurile de conducere și toate activitățile/operațiunile;
- c) să fie construit cu același "instrumentar" în toate departamentele;
- d) să ofere asigurări rezonabile că obiectivele entității vor fi atinse;
- e) costurile aplicării sistemului de control intern să fie inferioare beneficiilor rezultate din acesta;
- f) să fie guvernat de regulile minimale de management cuprinse în standardele de control intern managerial.

**Controlul intern la nivelul spitalului are drept obiective:**

- realizarea atribuțiilor la nivelul fiecărei structuri în mod economic, eficace și eficient;
- protejarea fondurilor publice;
- respectarea legilor, normelor, standardelor și reglementărilor în vigoare;
- dezvoltarea unor sisteme de colectare, stocare, actualizare și difuzare a datelor și informațiilor financiare și de conducere.

Prin mijloacele de control intern managerial aplicate, managerul unității constată abaterile de la îndeplinirea obiectivelor, riscurile care le-au determinat și stabilește măsurile ce se impun pentru corectarea acestora și realizarea obiectivelor propuse.

**Etapele controlului intern sunt următoarele:**

1. Constatarea neregularităților existente la nivelul fiecărei structuri din cadrul spitalului, neregularități care fac imposibilă atingerea obiectivelor propuse;
2. Identificarea cauzelor care au determinat abaterile constatate;

3. Disponerea de măsuri care să ducă la îndeplinirea obiectivelor propuse într-un mod economic, eficace și eficient.

#### **I. Obiectivele Sistemului de Control Intern Managerial:**

Obiectivele generale ale Programului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial din cadrul spitalului sunt următoarele:

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

#### **II. Acțiunile Programului, Responsabilități, Termene:**

Standardele de control intern managerial definesc un minim de reguli de management care au ca obiectiv crearea unui model de control intern managerial uniform și coerent. Ele constituie un sistem de referință în raport cu care se evaluează un sistem de control.

Standardele sunt grupate în cadrul a cinci elemente - cheie ale controlului intern managerial:

##### **1) Mediul de control;**

- Standardul 1 - Etica și integritatea
- Standardul 2 - Atribuții, funcții, sarcini
- Standardul 3 - Competența, performanța
- Standardul 4 - Structura organizatorică

Acesta grupează problemele legate de organizare, managementul resurselor umane, etică, deontologie și integritate;

- Conducerea și salariații entității publice cunosc și susțin valorile etice și valorile organizației, respectă și aplică reglementările cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea și raportarea fraudelor, actelor de corupție și semnalarea neregularităților.

- Conducerea entității publice asigură întocmirea și actualizarea permanentă a documentului privind misiunea entității publice, a regulamentelor interne și a fișelor posturilor, pe care le comunică angajaților.

- Conducătorul entității publice asigură ocuparea posturilor de către persoane competente, cărora le încredințează sarcini potrivit competențelor, și asigură condiții pentru îmbunătățirea pregătirii profesionale a angajaților.

Performanțele profesionale individuale ale angajaților sunt evaluate anual în scopul confirmării cunoștințelor profesionale, aptitudinilor și abilităților necesare îndeplinirii sarcinilor și responsabilităților încredințate.

- Conducătorul entității publice definește structura organizatorică, competențele, responsabilitățile, sarcinile, liniile de raportare pentru fiecare componentă structurală și comunică salariaților documentele de formalizare a structurii organizatorice.

Conducătorul entității publice stabilește, în scris, limitele competențelor și responsabilităților pe care le delegă.

- Asigurarea condițiilor necesare cunoașterii de către angajați a reglementarilor care guvernează comportamentul la locul de muncă, prevenirea și raportarea fraudelor și neregulilor, în conformitate cu Standardele de management/Control intern managerial la entitățile publice;

- Actualizarea permanentă a Regulamentului de organizare și funcționare, și a Regulamentului intern, a fișelor de post pentru menținerea concordanței între atribuțiile instituției și cele ale personalului angajat.

Răspund: Jurist, RUNOS, Conducătorii locurilor de muncă pentru fișele posturilor

Control și evaluare: Membrii Comisiei de monitorizare

Termen: Control trimestrial – Evaluare trimestrială;

Verifica: Managerul spitalului

## **2) Performanțe și managementul riscului;**

- Standardul 5 - Obiective
- Standardul 6 - Planificarea

- Standardul 7 - Monitorizarea performanțelor
- Standardul 8 - Managementul riscului

Acest element-cheie vizează problematica managementului legată de fixarea obiectivelor, planificare (planificarea multianuală), programare (planul de management) și performanțe (monitorizarea performanțelor);

- Conducerea entității publice definește obiectivele determinante, legate de scopurile entității, precum și pe cele complementare, legate de fiabilitatea informațiilor, conformitatea cu legile, regulamentele și politicile interne, și comunică obiectivele definite tuturor salariaților și terților interesați.
- Conducerea entității publice întocmește planuri prin care se pun în concordanță activitățile necesare pentru atingerea obiectivelor cu resursele maxim posibil de alocate, astfel încât riscurile susceptibile să afecteze realizarea obiectivelor entității să fie minime.
- Conducătorul entității publice asigură monitorizarea performanțelor pentru fiecare obiectiv și activitate, prin intermediul unor indicatori cantitativi și calitativi relevanți, inclusiv cu privire la economicitate, eficiență și eficacitate, care trebuie să fie: măsurabili; specifici; accesibili; relevanți și stabiliți pentru o anumită durată în timp.
- Conducătorul entității publice instituie și pune în aplicare un proces de management al riscurilor, care să faciliteze realizarea eficientă și eficace a obiectivelor acesteia.

Răspund: Șefii de secții, laboratoare, servicii, birouri, compartimente.

Control și evaluare: Membrii Comisiei de monitorizare

Termen: Control permanent – Evaluare trimestrială;

Formalizare: În registrul de control managerial și în rapoartele trimestriale;

Verifica: Managerul spitalului

### **3) Activități de control;**

- Standardul 9 - Proceduri
- Standardul 10 - Supravegherea
- Standardul 11 - Continuitatea activității

Standardele grupate în acest element - cheie al controlului intern managerial se focalizează asupra: documentării procedurilor; continuității operațiunilor; înregistrării excepțiilor (abaterilor de la proceduri); separării atribuțiilor; supravegherii etc.;

- Conducerea entității publice asigură elaborarea procedurilor formalizate pentru procesele sau activitățile derulate în cadrul entității și le aduce la cunoștință personalului implicat, respectiv procedurile de sistem și proceduri operaționale;
- Conducerea entității publice inițiază, aplică și dezvoltă controale adecvate de supraveghere a activităților, operațiunilor și tranzacțiilor, în scopul realizării eficiente a acestora;
- Conducerea entității publice identifică principalele amenințări cu privire la continuitatea derulării proceselor și activităților și asigură măsurile corespunzătoare pentru ca activitatea acesteia să poată continua în orice moment, în toate împrejurările și în toate planurile, indiferent care ar fi natura unei perturbări majore.

Răspund: Conducătorii locurilor de muncă

Control și evaluare: Membrii Comisiei de monitorizare

Termen: Control semestrial – Evaluare semestrială;

Formalizare: În registrul de control managerial și în raportul anual;

Verifica: Managerul spitalului

#### **4) Informarea și comunicarea;**

- Standardul 12 - Informarea și comunicarea
- Standardul 13 - Gestionarea documentelor
- Standardul 14 - Raportarea contabilă și financiară

În această secțiune sunt grupate problemele ce țin de crearea unui sistem informațional adecvat și a unui sistem de rapoarte privind execuția planului de management, a bugetului, a utilizării resurselor, precum și a gestionării documentelor;

În entitatea publică sunt stabilite tipurile de informații, conținutul, calitatea, frecvența, sursele, destinarii acestora și se dezvoltă un sistem eficient de comunicare internă și externă, astfel încât conducerea și salariații să își poată îndeplini în mod eficient sarcinile, iar informațiile să ajungă complete și la timp la utilizatori.

Conducătorul entității publice organizează și administrează procesul de creare, revizuire, organizare, stocare, utilizare, identificare și arhivare a documentelor interne și a celor provenite din exteriorul organizației, oferind control asupra ciclului complet de viață al acestora și accesibilitate conducerii și angajaților entității, precum și terților abilitați.

Conducătorul entității publice asigură buna desfășurare a proceselor și exercitarea formelor de control intern adecvate, care garantează că datele și informațiile aferente utilizate pentru

întocmirea situațiilor contabile anuale și a rapoartelor financiare sunt corecte, complete și furnizate la timp.

Răspund: Directorul financiar – contabil

Răspund: Conducătorii locurilor de muncă

Răspund: Șefii de secții, laboratoare, servicii, birouri, compartimente.

Control și evaluare: Membrii Comisiei de monitorizare

Termen: Control anual – Evaluare anuală;

Formalizare: În registrul de control managerial și în raportul anual;

Verifica: Managerul spitalului

#### **5) Evaluare și audit.**

- Standardul 15 - Evaluarea sistemului de control intern managerial
- Standardul 16 - Auditul intern

Problematica vizată de această grupă de standarde privește dezvoltarea capacității de evaluare a controlului intern managerial, în scopul asigurării continuității procesului de perfecționare a acestuia.

Conducătorul entității publice instituie o funcție de evaluare a controlului intern managerial, elaborând, în acest scop, politici, planuri și programe.

Conducătorul entității publice elaborează, anual, prin asumarea responsabilității manageriale, un raport asupra propriului sistem de control intern managerial.

Entitatea publică înființează sau are acces la o capacitate de audit competentă, care are în structura sa auditori competenți, a căror activitate se desfășoară, de regulă, conform unor programe bazate pe evaluarea riscurilor.

Răspund: Structura de control intern managerial, jurist

Răspund: Compartiment audit public intern

Control și evaluare: Membrii Comisiei de monitorizare

Termen: Control semestrial/anual – Evaluare semestrială/anuală;

Formalizare: În registrul de control managerial și în raportul anual;

Verifică: Managerul spitalului

Conducerea Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov urmărește implementarea, menținerea și îmbunătățirea continuă a sistemului de management al calității. Astfel, se depun

toate eforturile pentru a fi la înălțimea așteptărilor pacienților, pentru ca spitalul să contribuie în mod major la creșterea calității vieții pacienților și a familiilor acestora. Prin intermediul **Serviciului de Management al Calității Serviciilor Medicale**, conducerea de la cel mai înalt nivel se angajează:

- să comunice angajaților orientarea către pacienți/clienti și a importanței respectării cerințelor legale și de reglementare;
- să stabilească politica și să asigure identificarea obiectivelor calității la nivelul structurilor din cadrul spitalului;
- să conducă analizele managementului;
- să asigure disponibilitatea resurselor necesare îmbunătățirii continue a calității serviciilor medicale și nemedicale;
- să asigure disponibilitatea resurselor necesare îndeplinirii obiectivelor stabilite;
- să asigure conlucrarea tuturor angajaților pentru atingerea obiectivelor specifice stabilite;
- să satisfacă cerințele tuturor părților interesate, începând cu pacientul cât și cu personalul angajat și să îmbunătățească continuu eficacitatea sistemului de management al calității

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, competența cadrelor medicale, satisfacția pacientului, dar nu în ultimul rând și a personalului medical.

## **6. ANALIZA MEDIULUI EXTERN**

Sănătatea este unul din drepturile fundamentale ale omului și nici o națiune nu are dreptul de a o neglija. Din punct de vedere al Mileniului III sănătatea face parte dintr-o problemă esențială a supraviețuirii omului pe această planetă și anume:

- Sănătatea este valoarea universală a existenței umane
- Sănătatea este un drept al omului, al individului și grupului
- Este o obligație a individului, grupului și voinței politice
- Sănătatea este o valoare ce se poate pierde uneori iremediabil, dar se poate și recâștiga
- Rangul sănătății în prețuirea și distribuirea resurselor necesită a deține prioritate

- Sănătatea trebuie să fie o prioritate pentru cadrele medicale, pentru conducerile instituțiilor medicale dar în primul rând pentru politicienii care au rol decizional.

Managementul serviciilor de sănătate este abordat în mod diferit de fiecare categorie de actori implicați: guvern, conducerea unităților sanitare, profesioniști și pacienți.

Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie - Brașov colaborează cu autoritățile administrației publice centrale și locale, cu instituții publice de specialitate din țară, cu organizațiile profesionale - Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști Moașelor Asistenților Medicali din România - filiala Brașov, Colegiul Biologilor, Organizații Sindicale, etc.

Organizația Mondială a Sănătății definea în urmă cu 50 de ani sănătatea ca fiind „o bunăstare completă fizică, psihică și socială și nu doar absența bolii sau a handicapului”. Sănătatea reprezintă mai mult decât simpla înșiruire a unor negații – absența unor stări nedorite, definite în mod obiectiv de către experții bolii. În ultimele trei decenii au apărut instrumente de măsurare a dimensiunilor pozitive ale sănătății, există posibilități mult mai mari și mai puțin costisitoare de a valorifica informații de morbiditate și mortalitate pentru fundamentarea politicilor de sănătate.

La polul opus sănătății, boala este definită ca fiind imposibilitatea de adaptare la multitudinea de condiții ambientale: de mediu fizic, psihic, social. Aprecierea bolii se face conform celor trei caracteristici – illness – percepția individului, subiectivă (persoana se autodefinește bolnavă). În unele situații nu există concordanță între subiectiv (percepția persoanei) și obiectiv (evaluarea medicală), „disease” – încadrarea profesioniștilor, definită după criteriile biomedicale (un ansamblu de semne și simptome) și „sickness” – expresia bolii în raport cu normele sociale.

Determinanții stării de sănătate sunt împărțiți în patru categorii astfel: comportamente, mediu, biologia umană și îngrijiri de sănătate.

Prin ponderea populației urbane de 59.92%, Regiunea Centru se numără printre cele mai urbanizate regiuni ale României, după regiunea București-Ilfov și Regiunea Vest. Majoritatea orașelor din Regiunea Centru au un număr mai mic de 20.000 locuitori, un singur oraș și anume Brașovul are populația de peste 200.000 locuitori, unde ponderea populației urbane este de 73,25%. În Regiunea Centru avem două orașe care au între 100.000 și 200.000 locuitori și anume Sibiu și Tîrgu Mureș. Populația Regiunii Centru se caracterizează printr-o mare diversitate etnică, lingvistică și religioasă. Românii formează 65,3% din totalul populației regiunii, maghiarii 29,9%, românii 4%, germanii 0,6%.

Un punct negativ este distribuția populației regiunii pe grupe de vârstă, constatându-se un trend de îmbătrânire (în creștere populația din grupa de vârstă 60 ani și peste și în scădere dramatică cea de 0-14 ani) ceea ce se traduce din punct de vedere sanitar la o creștere a ponderii afecțiunilor cronice, caracteristice vârstei a treia, pentru care trebuie adaptată întreaga platformă de servicii medicale în viitorul apropiat. În susținerea acestei afirmații vine și creșterea constantă a duratei medii de viață a populației regiunii.

Adresabilitatea este capacitatea unei entități spitalicești de a oferi servicii medicale pentru care există o nevoie și o cerere crescută. Pentru a fi adresabil, o entitate trebuie să fie identificabilă în mod unic, ceea ce înseamnă că trebuie să fie asociată cu oferta de servicii de sănătate unice și de o calitate crescută.

Analizând adresabilitatea către centrele medicale universitare prezentată în tabelul de mai jos:

|           | BIHOR  | BRAȘOV | BUCUREȘTI | CLUJ   | CONSTANȚA | IAȘI   | MUREȘ  | SIBIU  | TIMIȘ  |
|-----------|--------|--------|-----------|--------|-----------|--------|--------|--------|--------|
| BIHOR     | 93.86% | 0.03%  | 0.43%     | 3.52%  | 0.03%     | 0.02%  | 0.22%  | 0.04%  | 1.12%  |
| BRAȘOV    | 0.02%  | 98.78% | 3.57%     | 1.61%  | 0.09%     | 0.13%  | 1.70%  | 1.06%  | 0.12%  |
| BUCUREȘTI | 0.02%  | 0.15%  | 96.08%    | 0.15%  | 0.16%     | 0.08%  | 0.06%  | 0.04%  | 0.05%  |
| CLUJ      | 0.22%  | 0.06%  | 0.43%     | 97.76% | 0.05%     | 0.02%  | 0.45%  | 0.07%  | 0.09%  |
| CONSTANȚA | 0.02%  | 0.35%  | 12.15%    | 0.21%  | 85.53%    | 0.17%  | 0.15%  | 0.04%  | 0.07%  |
| IAȘI      | 0.03%  | 0.12%  | 1.09%     | 0.24%  | 0.13%     | 96.79% | 0.09%  | 0.02%  | 0.10%  |
| MUREȘ     | 0.10%  | 0.30%  | 0.63%     | 2.35%  | 0.06%     | 0.02%  | 94.36% | 0.36%  | 0.18%  |
| SIBIU     | 0.05%  | 0.55%  | 1.34%     | 3.51%  | 0.03%     | 0.05%  | 5.42%  | 87.77% | 0.28%  |
| TIMIȘ     | 0,11%  | 0.04%  | 0.15%     | 0.52%  | 0.06%     | 0.05%  | 0.08%  | 0.03%  | 93.12% |

Observăm o adresabilitate crescută a populației din județele cu centre universitare cu tradiție către centrul universitar din județ în proporție de peste 95%. Adresabilitatea în județul Brașov fiind de 89,78% față de serviciile medicale oferite.

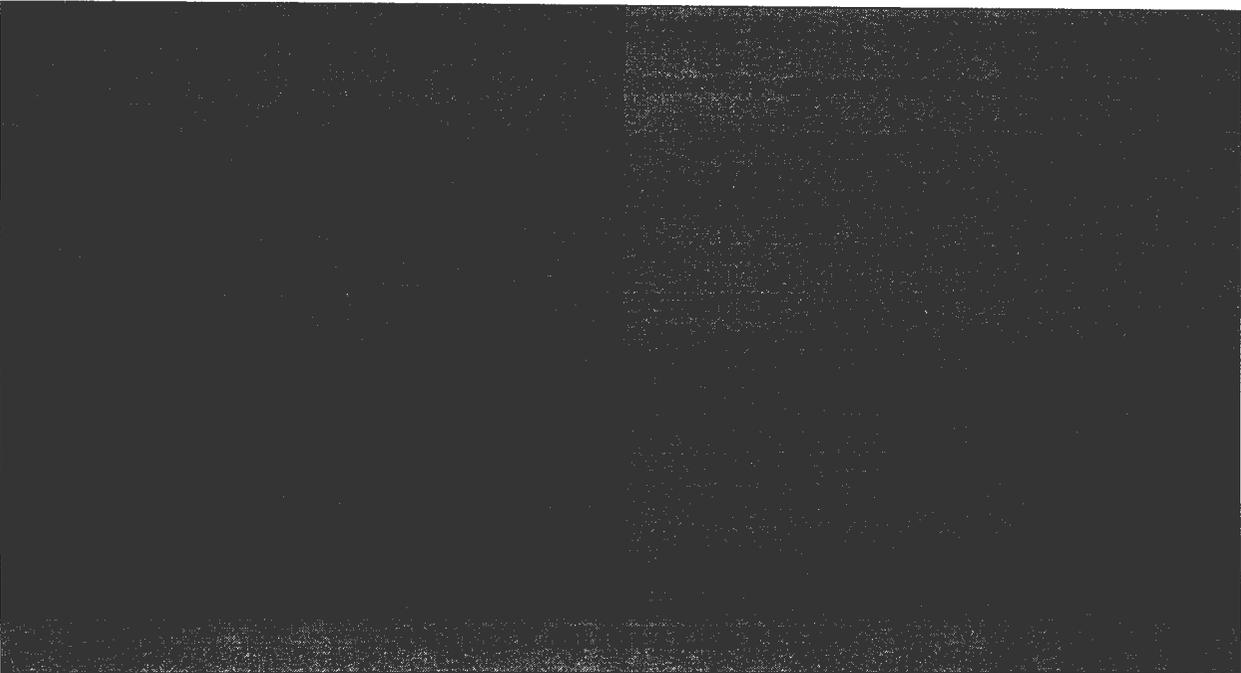
În urma unei analize a datelor statistice furnizate de compartimentul informatică și statistică medicală, colectate pentru perioada 2016-2018, cu privire la centralizatorul morbidității generale a pacienților tratați în Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov, am constatat următoarele:

| Nr. | Grupa de boală   | 2016  | 2017  | 2018  |
|-----|--|-------|-------|-------|
| 1   | Tulburări mentale si de comportament (F00.0-F99)   | 2.508 | 2.669 | 2.959 |
| 2   | Bolile sistemului nervos (G00.0-G99.8*)  | 2.723 | 2.624 | 2.633 |
| 3   | Bolile aparatului circulator(I00-I99)  | 514   | 523   | 378   |
| 4   | Bolile sistemului osteo-articular, ale muschilor si tesutului conjunctiv (M00.00-M99.9)                                | 265   | 200   | 195   |
| 5   | Bolile urechii si apofizei mastoid (H60.0-H95.9)   | 179   | 136   | 98    |
| 6   | Simptome, semne si rezultate anormale ale investigatiilor clinice si de laborator, neclasate in alta parte (R00.0-R99) | 137   | 143   | 238   |
| 7   | Bolile ochiului si anexelor sale (H00.0-H59.9)   | 30    | 37    | 27    |
| 8   | Tumori (C00.0-D48.9)   | 34    | 27    | 21    |
| 9   | Bolile aparatului respirator(J00-J99.8*)   | 10    | 8     | 7     |
| 10  | Boli ale sangelui si organelor hematopietice si unele tulburari ale sistemului imunitar (D50.0-D89.9)                  | 5     | 2     | 5     |
| 11  | Boli endocrine, de nutritie si metabolism (E00.0-E89.9)  | 10    | 7     | 5     |
| 12  | Bolile aparatului digestive (K00.0-K93.8*)   | 10    | 4     | 3     |
| 13  | Anumite boli infectioase si parazitare (A00.0-B99)   | 13    | 6     | 2     |
| 14  | Bolile aparatului genito-urinar (N00.0-N99.9)  | 3     | 4     | 1     |
| 15  | Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale (Q00.0-Q99.9)   | 5     | 1     | 0     |
| 16  | Leziuni, otraviri si alte consecinte ale cauzelor externe (S00.00-T98.3)   | 2     | 1     | 0     |

## 7. ANALIZA SWOT

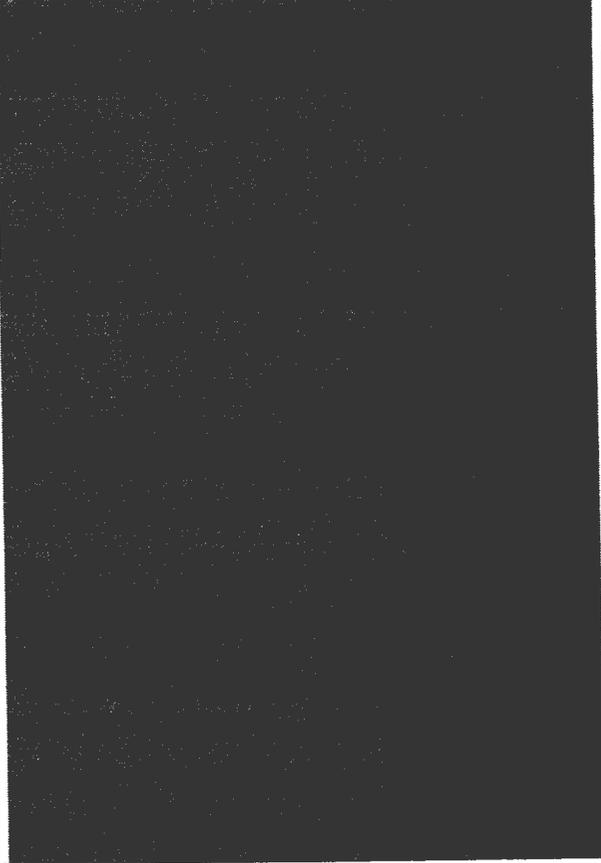
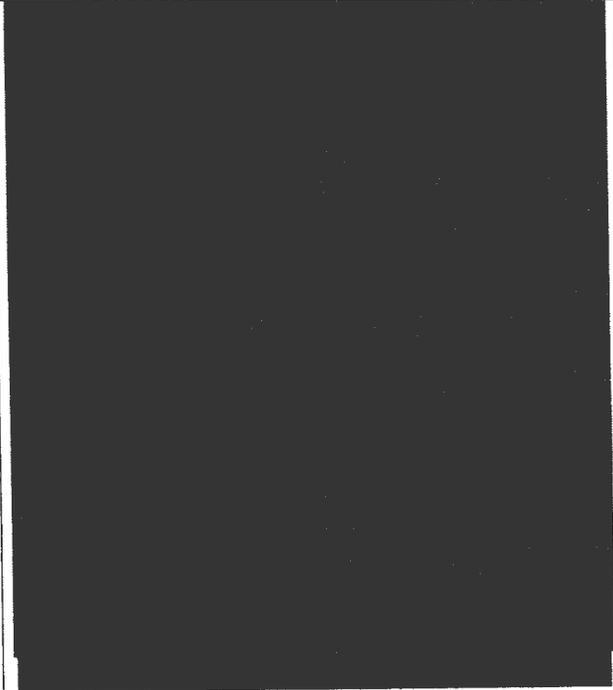
Analiza SWOT permite prezentarea informațiilor obținute din evaluarea mediului intern (puncte tari și puncte slabe) și mediului extern (oportunități și amenințări) pentru a le putea folosi în planificarea strategică.

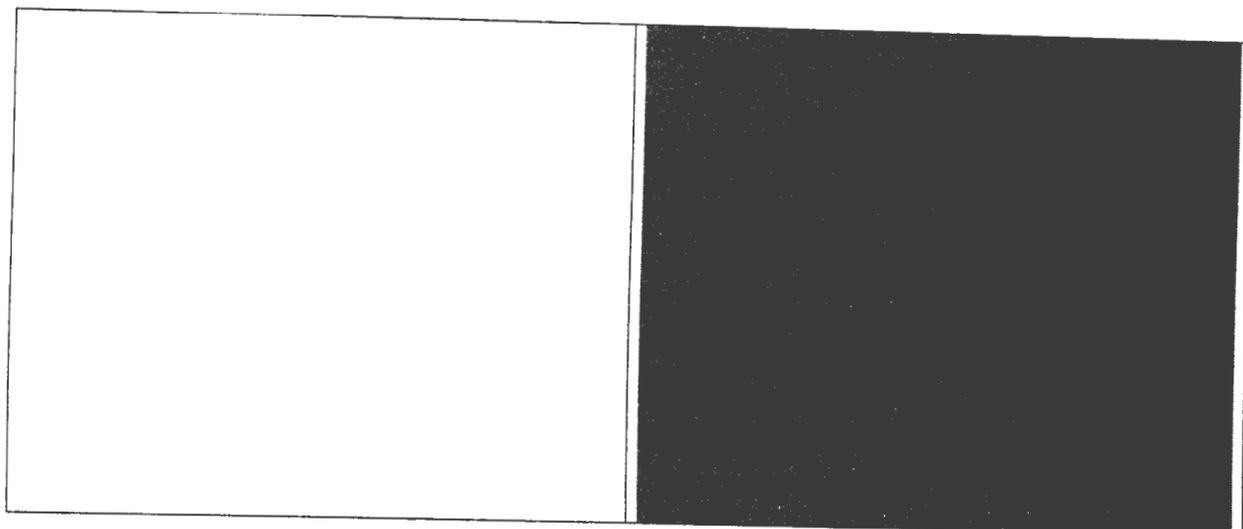
| ANALIZA MEDIULUI INTERN |              |
|-------------------------|--------------|
| PUNCTE TARI             | PUNCTE SLABE |
|                         |              |



**OPORTUNITĂȚI**

**AMENINȚĂRI**





## 8. PROBLEME CRITICE

Din analiza situației actuale a Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov pentru creșterea calității actului medical și satisfacerea cât mai completă a nevoilor pacienților am identificat următoarele probleme critice:

III.1 Infrastructură învechită, clădiri de patrimoniu construite înainte de 1940, probleme patrimoniale care fac dificile intervențiile de reabilitare și modernizare, situație care generează costuri mari de utilizare.

III. 2 Problemele legate de structură și de condițiile de spitalizare actuale sunt demoralizante pentru personalul de îngrijire și improprie și chiar nocive pentru pacienți.

III. 3 In condițiile actuale nu se poate valorifica potențialul uman în domeniul terapeutic didactic și de cercetare la nivelul spitalului.

III.4 Urgența psihiatrică funcționează într-o clădire retrocedată și improprie din toate punctele de vedere pentru o astfel de activitate medicală.

III.5. Modificarea tipului de patologie care se internează pe secțiile spitalului cu creșterea adresabilității către serviciile de psihiatrie și recuperare și scăderea adresabilității către serviciile de neurologie.

## 9. SELECȚIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE

În urma analizei de situație a tuturor problemelor critice identificate, consider că problema prioritara de rezolvat o constituie organizarea activității medicale, asigurarea resurselor bazei material și a resursei umane în vederea creșterii eficienței și îmbunătățirii calității actului medical având ca scop principal creșterea siguranței și a gradului de satisfacție al pacientului.

### Motivare

În Raportul privind calitatea actului medical și a condițiilor igienico-sanitare din unitățile de psihiatrie realizat de MINISTERUL SĂNĂTĂȚII prin INSPECȚIA SANITARĂ DE STAT, Nr. 47490/14.10.2019 stipulează foarte clar în partea de concluzii generale:

- „Estimările OMS arată că în întreaga lume există aproximativ 500 milioane de persoane care suferă de tulburări psihice, **aceasta înseamnă că în orice moment** aceste persoane cu afecțiuni ar putea beneficia de îngrijiri în spitalele de psihiatrie. „
- „**Evoluția bolilor psihice este în creștere atât la nivel mondial cât și țara noastră** astfel încat la momentul acesta constituie o importantă problemă de sănătate publică. „
- „**Îngrijirea pacienților cu afecțiuni psihice se face în proporție de 90% în spitalele de psihiatrie și secțiile de psihiatrie din spitalele generale.**„
- „Conform statisticilor din anul 2017 incidența bolilor psihice în Europa este de 38% din populația existentă, prezintă o tulburare mintală în fiecare an, iar **România se află pe locul 2 în Europa la nivelul incidenței bolilor psihice cu 1403, 15% la 100.000 de locuitori.**„

În acest context, misiunea Spitalului de Psihiatrie și Neurologie din Brașov este de a se dezvolta în vederea rezolvării situațiilor care se vor ivi din perspectivă psihiatrică și neurologică în viitor. Pentru acest obiectiv există o serie de atuuri precum prezența cadrelor didactice universitare, personalul bine instruit și devotat, aparatura aflată în dotare, continuitatea în activitate precum și perspectivele de dezvoltare.

## **10. DEZVOLTAREA PLANULUI**

### **SCOP**

Implementarea și dezvoltarea planului de management are drept scop îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite de Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov. Acest lucru va putea fi îndeplinit prin cunoașterea riguroasă a criteriilor de diagnostic, a procedurilor terapeutice descrise în ghidurile de tratament precum și a procedurilor interne care privesc pacienții cu boli psihice și neurologice. În acest fel, gradul de siguranță și de satisfacție al pacienților va fi optimizat. Planul de management stabilește pașii, modalitățile și direcțiile generale pentru rezolvarea problemei prioritare identificate. Din analiza SWOT reiese care sunt punctele slabe (clădiri vechi care necesită intervenție, rezistența la schimbare, conflictele interne, probleme la gate de Pandemia COVID-19) dar și valorificarea punctelor tari și a oportunităților (context favorabil, dorința de implicare a autorităților locale).

### **OBIECTIVE SPECIFICE**

#### **ANUL 2022**

**OBIECTIVUL 1. Finalizarea procesului de relocare a secțiilor de Psihiatrie II, Psihiatrie Clinică III și Compartiment cronic la Sediul Central de pe str. Prundului nr 7-9.**

**Activitatea 1: Evaluarea activităților necesare funcționării secțiilor Psihiatrie Clinică I, Psihiatrie II și Psihiatrie Clinică III după scăderea numărului de cazuri de infecții COVID-19.**

Încadrarea în timp: 23 martie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 2 : Elaborarea memoriului tehnic în vederea obținerii avizului temporar al DSP Brașov pentru deschiderea secției Psihiatrie Clinică III non-COVID.**

Încadrarea în timp: 25 martie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 3: Deschiderea ambulatoriului de psihiatrie și de neurologie.**

Încadrarea în timp: 31 mai 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 4: Deschiderea tuturor paturilor avizate.**

Încadrarea în timp: 31 decembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**OBIECTIVUL 2. Reorganizarea structurii funcționale cu paturi pe spital. Redimensionarea secțiilor și compartimentelor existente în vederea eficientizării activității medicale și creșterea veniturilor. Identificarea unor spații în colaborare cu consiliul județean Brașov în vederea construirii sau a relocării unor secții care să respecte astfel prevederile ord. 914/2006**

**Activitatea 1: Realizarea unei analize a principalilor indicatori în vederea stabilirii numărului de paturi pe secții și compartimente.**

Încadrarea în timp: 30 septembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 2: Propunerea unui număr optim de paturi, pe toate secțiile și compartimentele din structura spitalului.**

Încadrarea în timp: 31 decembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 3 : Aprobarea în Comitetul Director a noii structurii de paturi a spitalului și transmiterea deciziei către Consiliul de Administrație al spitalului.**

Încadrarea în timp: 31 decembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director

**Activitatea 4: Întocmirea documentației și a propunerii acordului de principiu către CJ Brașov, DSAM, DSP, Ministerul Sănătății, privind modificarea structurii de paturi a spitalului.**

Încadrarea în timp: 31 decembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director

**OBIECTIVUL 3. Reabilitarea și modernizarea structurii existente (ANEXA investiții)**

**Activitatea 1: Finalizarea expertizei structurii corpurilor de clădire de la Sediul central**

Încadrarea în timp: 30 iunie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 2: Solicitarea de oferte pentru amenajarea spațiului destinat CT și Rx**

Încadrarea în timp: 31 august 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, AAT, Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 3: Execuția lucrărilor de amenajare pentru CT și Rx**

Încadrarea în timp: 31 octombrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

#### **Activitatea 4: Montarea aparatelor și punerea lor în funcțiune**

Încadrarea în timp: 31 decembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

#### **Activitatea 5. Depunerea de proiecte pentru reabilitarea clădirilor SCPNBv**

Încadrarea în timp: 31 decembrie 2022

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comitetul Director, administrativ, AAT, CPIAAM, Secțiile și compartimentele implicate.

### **ANUL 2023**

#### **OBIECTIVUL 1. Dezvoltarea serviciilor medicale ale spitalului în vederea acoperirii necesităților în specialitățile spitalului**

##### **Activitatea 1: Evaluarea oportunităților de dezvoltare ale spitalului în funcție de necesitățile județului (laborator de microbiologie, psihiatrie pediatrică, recuperare neuro-psihiatrică pediatrică)**

Încadrarea în timp: 30 iunie 2023

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comiteul Director, Secțiile și compartimentele implicate.

##### **Activitatea 2: Aplicarea pentru obținerea de fonduri in vederea construirii unei clinici noi de psihiatrie pe un teren sau cladire puse la dispozitie de Consiliul Judetean Brasov.**

Încadrarea în timp: 31 decembrie 2023

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Secțiile și compartimentele implicate.

**OBIECTIVUL 2. Creșterea vizibilității și prestigiului Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie din Brașov**

**Activitatea 1: Implicarea în studii clinice internaționale multicentrice**

Încadrarea în timp: permanent

Resurse necesare: Umane, materiale

Responsabili: Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 2: Publicarea de articole în reviste de prestigiu indexate ISI Web of Science cu factor de impact**

Încadrarea în timp: permanent

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Secțiile și compartimentele implicate.

**Activitatea 3: Organizarea de manifestări științifice în parteneriat cu Universitatea Transilvania din Brașov prin Facultatea de Medicină**

Încadrarea în timp: permanent

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Manager

**ANUL 2024**

**OBIECTIVUL 1. Modernizarea, eficientizarea și extinderea clădirii secției de psihiatrie de la Zarnesti în vederea conformării la ord 914/2006 cu păstrarea numărului actual de paturi.**

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comiteul Director, Secțiile și compartimentele implicate.

**ANUL 2025**

**OBIECTIVUL 1. Inceperea lucrărilor la clinica nouă de psihiatrie a Județului Brașov**

Resurse necesare: financiare, umane, materiale

Responsabili: Comiteul Director, Secțiile și compartimentele implicate.

|   | T1 | T2 | T3 | T4 |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1. Finalizarea procesului de relocare a secțiilor de Psihiatrie II, Psihiatrie Clinică III și Compartiment Cronici la Sediul central. |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 2. Reorganizarea structurii funcționale cu paturi din spital. Redimensionarea secțiilor și compartimentelor.                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 3. Reabilitarea și modernizarea structurii existente.   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 4. Inceperea lucrărilor la clinica nouă de psihiatrie a Județului Brașov  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

## **11. REZULTATE AȘTEPTATE**

1. Creșterea gradului de siguranță și de confort al pacienților
2. Respectarea și îmbunătățirea protocoalelor medicale în concordanță cu cele naționale.
3. Asigurarea calității în îngrijirea psihiatrică, neurologică și de recuperare.
4. Pregătirea practică și teoretică de înalt nivel pentru medicii rezidenți și doctoranzi.
5. Implicarea în studii clinice multicentrice internaționale precum și atragerea de fonduri prin intermediul proiectelor de cercetare cu finanțare națională sau internațională.

## **12. MONITORIZAREA REZULTATELOR**

Prin monitorizarea rezultatelor și realizarea evaluării finale se poate face o comparație a situației obținute cu perioada anterioară. Există situații când analiza identifică apariția unor parametri noi implementați și care nu au existat în perioada anterioară. În acest mod se are în vedere analiza tuturor indicatorilor măsurabili pentru fiecare dintre obiective specifice propuse mai sus.

### **Evaluarea indicatorilor**

**Evaluarea indicatorilor** pentru fiecare obiectiv se va face intern și extern.

**Evaluarea internă** se va face pentru toate obiectivele propuse astfel:

- Evaluarea inițială, înainte de începerea activităților
- Evaluarea trimestrială - pentru toate obiectivele
- Evaluarea anuală – pentru toate obiectivele.

Evaluarea internă presupune întocmirea documentelor specificate la fiecare obiectiv.

**Evaluarea externă** este parte din evaluarea tuturor indicatorilor de performanță ai spitalului de către Ministerul Sănătății.

## LEGISLATIE RELEVANTĂ

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată cu modificările și completările ulterioare.
2. Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare.
3. Legea nr. 46/2003 — legea drepturilor pacientului, cu modificările și completările ulterioare.
4. Legea nr. 500/2002 privind finantele publice, cu modificările și completările ulterioare.
5. Legea nr. 53/2003 privind Codul muncii, republicat cu modificările și completările ulterioare.
6. Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.
7. HG nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare.
8. OMS nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public.
9. OMS nr. 320/2007 privind aprobarea conținutului Contractului de administrare a secției/laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public, cu modificările completările ulterioare.
10. OMS nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, cu modificările completările ulterioare.
11. OMS nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, cu modificările și completările ulterioare.
12. OMS nr. 1764/2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică, cu modificările și completările ulterioare.
13. OMS 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.
14. OMS nr. 1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare.

15. OMS nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului.
16. OMS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.
17. Școala Natională de Sănătate Publică și Management Sanitar — Managementul spitalului, editura Public H Press, 2006, București.

## ANEXA INVESTITII

| Nr. | obiectiv   | Valoare (mii lei) |
|-----|--|-------------------|
| 1.  | Robot de scriere CD-uri/DVD-uri Disc Producer Profesional – 2<br>buc                             | 30,00             |
| 2.  | UPS mare capacitate – 1 buc  | 178,00            |
| 3.  | Pat spital – 106 buc   | 442,56            |
| 4.  | Apparat de verificat a calitatii curateniei tegumentelor si a<br>suprafetelor din spital - 1 buc | 7,01              |
| 5.  | Calculator – 50 buc  | 218,20            |
| 6.  | Masina de spalat profesionala – 1 buc  | 294,48            |
| 7.  | Uscator rufe – 1 buc   | 20,30             |
| 8.  | Aspirator professional pentru curatarea suprafetelor – 1 buc                                     | 4,20              |
| 9.  | Defibrilator semiautomat bifazic – 1 buc   | 7,03              |
| 10. | Calandru – 3 buc   | 39,27             |