

Sos. Bucium, nr. 36, cod 700282, Iași, România,
e-mail: secretariat@socola.eu www.socola.eu
Operator de date cu caracter personal nr.35748



Tel: 0040.232.430.920, 0040.232.430.921, 0040.232.430.922,
Fax: 0040.232.230.990

INSTITUTUL DE PSIHIATRIE "SOCOLA" IASI	
INTRARE	Nr. 18349
IESIRE	11
Zi. 09	luna. 11 an 2015

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A INSTITUTULUI DE PSIHIATRIE "SOCOLA" IAȘI 2015 – 2020

MANAGER,
DR. OPRISANU OVIDIU GABRIEL



Număr Capitol	Capitolul	Pagina
	Introducere	3
A.	DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE	3
A.1.	Contextul	3
A.1.1.	Context național	3
A.1.2.	Context local	4
A.1.3.	Nevoile comunității deservite	4
A.2.	Activitatea spitalului	6
A.3.	Structura de personal la nivelul anului 2012	6
A.4.	Analiza datelor clinice, pe tipuri de servicii furnizate, piața spitalului	7
A.5.	Analiza indicatorilor de performanță a spitalului pentru anul 2012	8
	Misiune	12
	Viziunea	12
	Valori	12
	Scop	12
B.	ANALIZA SWOT	12
C.	STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI	14
C.1	Planul Strategic pe termen scurt – 1 an	14
C.2	Planul Strategic pe termen mediu – 1-3 ani	16
C.3	Planul Strategic pe termen lung – 3-5 ani	17
C.4	Obiective privind formarea profesională	17
C.5.	Obiective specifice privind controlul infecțiilor nosocomiale	18
C.6.	Obiective privind depistarea precoce și controlul infecțiilor nosocomiale	18
C.7	Obiective specifice pentru îmbunătățirea calității	19
C.8	Indicatori specifici pentru evaluarea calității serviciilor hoteliere	19
C.9	Indicatori de performanță specifici fiecărui compartiment	20
C.10	Indicatori de performanță specifici fiecărui sector de activitate nemedical	20
D.	REZULTATE AȘTEPTATE	21
E.	MONITORIZAREA INDICATORILOR	21
F.	EVALUAREA INDICATORILOR	21

Introducere

Managementul strategic se definește ca un set complet și complex de niveluri de acțiune asupra organizării prin strategii, decizii prin politici, coordonării prin planuri de acțiune și antrenării prin programe și tactici împreună cu etapele necesare pentru implementarea acestor niveluri în activitatea organizației.

Managementul strategic reprezintă managementul bazat pe strategie; în consecință strategia constituie fundamentul managementului strategic, îi conturează acestuia prioritățile, devenind factor de bază în elaborarea programelor de management, iar în procesul derulării acestora se poate vorbi astfel de un sistem strategic ce stă la baza managementului strategic și care se aplică pe mai multe niveluri.

Strategia poate fi definită ca ansamblul măsurilor tehnice, economice, organizatorice și de decizii optime ce se iau într-o perioadă de timp în cadrul unei organizații, în vederea realizării de activități eficiente și rentabile.

Strategia de management se constituie în ansamblul structurat al activităților prin care o organizație urmărește să-și îndeplinească obiectivele specifice. Într-o accepțiune modernă de management-marketing strategia desemnează ansamblul activităților majore ale organizației pe termen lung, modalitățile de realizare, împreună cu resursele alocate, în vederea obținerii avantajului competitiv potrivit misiunii organizației.

Presiunea externă dar și aceea internă obligă spitalul la schimbări structurale, de eficiență, schimbări în volumul serviciilor și calitatea acestora, în siguranța îngrijirilor, în tehnologia folosită și în gradul de satisfacere a așteptărilor pacientului. Toate aceste schimbări vor trebui gândite de echipa managerială.

Nici un manager nu poate gândi singur o strategie a schimbării în organizația pe care o conduce. Înainte de toate vor fi definite domeniile și problemele care vor fi supuse transformării. Echipa pe care managerul o alcătuiește are de luptat în primul rând cu schimbarea la nivel de mentalitate și comportament a angajaților. Această etapă este foarte importantă, pentru că schimbările ulterioare vor fi îndeplinite de către oameni și pentru oameni.

Angajații spitalului trebuie să participe la un amplu și minuțios proces de evaluare a performanțelor, intrându-se astfel, chiar dacă aceasta va costa, din zodia formalismului în cea a adevărului. Managerul trebuie să-și convingă angajații de necesitatea schimbării. De asemenea, trebuie să le inducă acestora, prin mijloace adecvate, sentimentul apartenenței la organizație, al solidarității de grup.

A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE

A.1. Contextul

A.1.1. Context național

Conform Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020 Ministerul Sănătății dorește să stimuleze progresul și dezvoltarea în sistemul de sănătate românesc în domeniile prioritare. În acest sens, angajamentul decidenților din sectorul de sănătate și a Guvernului României este de a asigura și promova sănătatea ca determinant cheie al unei dezvoltări durabile a societății românești, inclusiv din punct de vedere social, teritorial și economic, ca motor de progres și prosperitate al națiunii.

Ariile strategice vizate sunt: sănătate publică, servicii de calitate, măsuri transversale. În acord cu acestea, Ministerul Sănătății și-a definit politicile publice și anume creșterea accesibilității

populației la serviciile de sănătate; **îmbunătățirea calității și siguranței actului medical**; transparența decizională în scopul creșterii eficienței în utilizarea resurselor alocate și în eliminarea pagubelor și a actelor de corupție; dezvoltarea și modernizarea infrastructurii sistemului de sănătate; asigurarea resurselor umane profesionalizate; armonizarea legislativă și administrativă cu sistemele de sănătate din statele Uniunii Europene.

Atribuțiile managerului în baza legii 95/2006:

- a) Stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- b) Aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c) Aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;
- d) Propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, ministerele și instituțiile cu rețeaua sanitară proprie sau, după caz, de către autoritățile administrației publice locale.

A.1.2. Context local

Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași, unitate sanitară publică cu paturi, cu personalitate juridică, cu sediul în municipiul Iași, șoseaua Bucium nr. 36, județul Iași, în subordinea Ministerului Sănătății, s-a înființat prin reorganizarea Spitalului Clinic de Psihiatrie "Socola" Iași, unitate sanitară cu personalitate juridică, aflată în subordinea Ministerului Sănătății, care s-a desființat, în 26 noiembrie 2014.

Regiunea N-E are o populație stabilă de aproximativ 3.140.000 locuitori cu o pondere de 17,3% din populația țării iar județul Iași are o populație de aproximativ 720.000 locuitori.

Regiunea nord-est are cea mai mare pondere a populației sărace (conform definiției sărăciei absolute) din totalul populației din România.

Institutul de Psihiatrie "Socola" Iași asigură asistența medicală de înaltă specialitate bolnavilor din teritoriul arondat cât și a celor din întreaga țară, în profilul psihiatrie.

Efectuează îndrumarea metodologică în specialitate, a unităților sanitare din teritoriul arondat, sprijină acordarea asistenței medicale de profil din policlinici, dispensare și cabinetele medicilor de familie.

Efectuează studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament și asigură desfășurarea practică a învățământului medical superior (având studenți, rezidenți și doctoranzi).

A.1.3. Nevoile comunității deservite

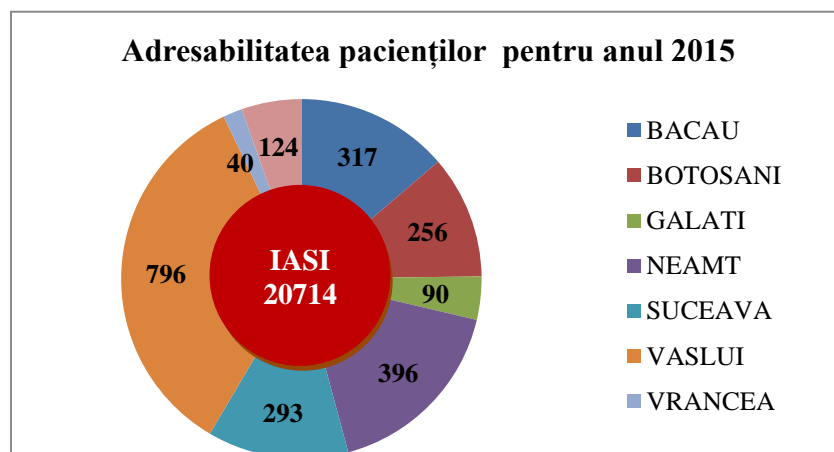
Institutul de Psihiatrie „Socola” este singurul institut de specialitate care deservește toată populația din regiunea de Nord - Est, oferind în același timp sprijin metodologic secțiilor de psihiatrie din spitalele din regiune.

Serviciile oferite de institut se adresează populației din regiunea nord-est cu cea mai mare pondere a populației sărace din România.

Adresabilitatea pacienților ANUL 2015 după domiciliu:

Județul	Total
ARAD	1

BACAU	317
BISTRITA NASAUD	5
BOTOSANI	256
BRAILA	8
BRASOV	8
BUCURESTI	14
BUZAU	10
CALARASI	1
CLUJ	1
CONSTANTA	13
DOLJ	1
GALATI	90
GIURGIU	1
GORJ	3
HARGHITA	5
HUNEDOARA	5
IALOMITA	3
IASI	20714
ILFOV	3
MARAMURES	3
MURES	5
NEAMT	396
PRAHOVA	10
SALAJ	1
SIBIU	1
SUCEAVA	293
TELEORMAN	6
TIMIS	3
TULCEA	3
VASLUI	796
VRANCEA	40
TOTAL JUDETE	23016
PACIENTI STRAINI	9
TOTAL	23025



A.2. Activitatea Institutului de Psihiatrie „SOCOLA” Iași

Institutul se află în subordinea Ministeriului Sănătății are un număr de 870 paturi spitalizare continuă, având următoarea structură aprobată:

- psihiatrie acuti – spitalizare continuă pe un număr de 487 paturi repartizate în 7 secții;
- psihiatrie cronici – spitalizare continua pe un număr de 260 paturi, repartizate în unele din secțiile din Iași – 50 paturi cât și la secțiile exterioare;
- psihiatrie toxicodependență – spitalizare continua pe un număr de 30 paturi;
- compartiment bolnavi psihici cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art. 113 și 114 CP – 10 paturi;
- secția exterioară psihiatrie cronici – Bârnova cu 153 paturi din care psihiatrie cronici 60 paturi și 93 paturi îngrijiri paliative.
- secția exterioară psihiatrie cronici Șipote cu 150 paturi din care: psihiatrie cronici - 85 paturi și postcura politoxicomanie și adicții - 65 paturi.

Pentru bună desfășurare a activității spitalul dispune institutul are în structură: cameră de gardă, farmacie cu circuit închis, laborator analize medicale, laborator radiologie și imagistica medicală, laborator explorări funcționale – EEG și EKG, laborator recuperare, medicina fizică și balneologie (baza de tratament), compartimente ergoterapie(sediu central, secțiile exterioare Șipote și Bârnova), cabinet stomatologie.

Institutul mai are în structură și staționar de zi psihiatrie adulți – 370 locuri și Staționar de zi adolescenți și copii – 30 locuri, Staționar de zi - toxicomanie - menținere pe metadonă – 10 locuri, Staționar de zi (pentru patologia vârstnicului) – 30 locuri.

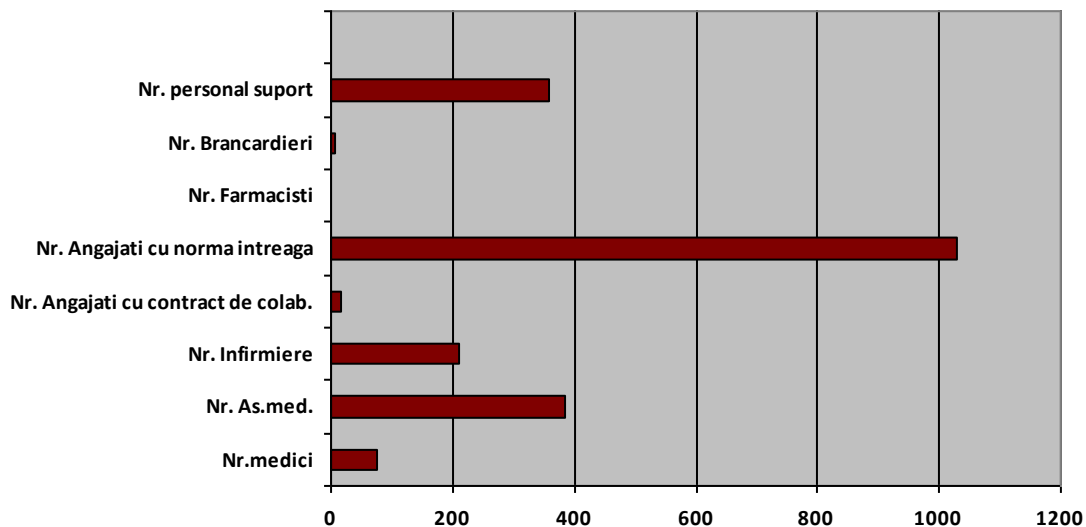
Ambulatoriul integrat spitalului are cabinete în specialitățile necesare pentru asigurarea consulturilor interclinice. Institutul dispune de bloc alimentar, centrală termică, anexe gospodărești, depozite, sediu administrativ, peste 250 ha teren agricol, de unde sunt preluate unele alimente pentru hrana pacienților și se desfășoară activitate de ergoterapie.

Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași are o bogată activitate de cercetare unde funcționează un Nucleu de cercetare în psihiatrie.

A.3. Structura de personal la nivelul anului 2015 :

Structura profesională a personalului din spital indiferent de tipul contractului de desfășurare a activității:

Nr. total personal angajat- indiferent de normă	1.038
Nr. medici	76
Nr. asistenți medicali	384
Nr. infirmiere	209
Nr. angajați cu contract de colaborare	15
Nr. angajați cu normă întreagă	1028
Nr. angajați cu jumătate de normă	10
Nr. farmaciști	1
Nr. brancardieri	8
Nr. personal de suport	360



A.4. Analiza datelor clinice, pe tipuri de servicii furnizate, piața spitalului

Indicatorii de performanță ai spitalului sunt acei indicatori care reflectă tipul, volumul, intensitatea și calitatea serviciilor spitalicești.

Acești indicatori încearcă să ofere o imagine globală asupra activității spitalului, urmărind pacientul de la intrarea până la ieșirea lui pe poarta spitalului: pentru cine sunt furnizate serviciile? pentru ce sunt furnizate serviciile? în ce circumstanțe s-a internat pacientul? în ce au constat serviciile spitalului? care au fost rezultatele spitalizării? în ce circumstanțe s-a externat pacientul?

Răspunsul la aceste întrebări va determina poziționarea pe piața a serviciilor medicale oferite de acest spital.

Putem răspunde la întrebările anterioare astfel: serviciile sunt adresate persoanelor asigurate și neasigurate, care solicită servicii de calitate în arealul pe care îl deservim.

Analiza datelor clinice o putem face în funcție de Indicatorii ai morbidității spitalizate în funcție de categoria majoră de diagnostic și Indicatorii ai morbidității spitalizate în funcție de grupa de diagnostic.

Serviciile oferite de spitalul nostru sunt servicii medicale de spitalizare continuă și de zi iar

resursele necesare desfasurarii activitatii provin din urmatoarele surse :

- servicii medicale decontate de catre Casa de Asigurari de Sanatate Iasi in baza contractului de furnizare servicii medicale **spitalizare continua**;
- servicii medicale decontate de catre Casa de Asigurari de Sanatate Iasi in baza contractului de furnizare servicii medicale **spitalizare de zi**;
- servicii medicale decontate de catre Casa de Asigurari de Sanatate Iasi in baza contractului de furnizare servicii medicale **clinice-ambulatoriu integrat**;
- venituri proprii – prin încasări directe de la pacienți, obtinute prin prestarea serviciilor medicale la cerere.

A.5. Analiza indicatorilor de performanță a spitalului pentru trimestrele I-III, anul 2015:

<i>Categorie indicator</i>	<i>Denumire indicator</i>	<i>Valori trim. I-III 2015</i>	<i>Valori propuse 2016</i>
<i>A. Indicatori de management al resurselor umane</i>	1.Numărul mediu de bolnavi externati pe un medic	118	160
	2.Numărul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	2.100	2810
	3.Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/UPU/CPU	50	55
	4.Proportia medicilor din totalul personalului	7,35%	7,20%
	5.Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al Institutului	82%	80%
	6.Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	18%	19%
<i>B. Indicatori de utilizare a serviciilor</i>	1.Numarul de pacienti externati total Institut	8938	12650
	SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	1551	2010
	PSIHIATRIE I CRONICI	29	105
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	1284	1855
	SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	1062	1484
	PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	23	45
	SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	1124	1461
	PSIHIATRIE IV CRONICI-EXPERTALA CP 110	180	286
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	885	1222
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V PALEATIVE	56	126
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	659	953
	din care compartiment NPI	393	468
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	838	1352
	SECȚIA CLINICĂ PSIH VII CRONICI	10	25
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI		
	TOXICODEPENDENTI	468	748
	SECTIA EXTERIOARA BARNOVA	216	339
	SECTIA EXTERIOARA SIPOTE	160	172
	2. Durata medie de spitalizare, pe Institut	22,17	23
	SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	11,46	12,00
	PSIHIATRIE I CRONICI	129,48	135,00
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	14,63	15,00	
SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	11,76	12,00	

PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	89,84	90,00
SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	12,33	13,00
PSIHIATRIE IV CRONICI-EXPERTALA CP 110	13,10	14,00
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	13,59	14,00
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V PALEATIVE	95,06	100,00
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	12,92	14,00
din care compartiment NPI	9,34	10,00
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	10,79	11,00
SECȚIA CLINICĂ PSIH VII CRONICI	139,17	140,00
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI TOXICDEPENDENTI	10,12	12,00
SECTIA EXTERIOARA BARNOVA	116,12	120,00
SECTIA EXTERIOARA SIPOTE	133,92	135,00
3. Rata de utilizare a paturilor, pe Institut	90,71%	91%
SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	99,10	99,5
PSIHIATRIE I CRONICI	104,76	105
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	86,13	90
SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	89,50	90
PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	105,70	106
SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	91,44	94
PSIHIATRIE IV CRONICI-EXPERTALA CP 110	84,06	90
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	77,95	85
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V PALEATIVE	99,02	100
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	74,11	80
din care compartiment NPI	73,04	80
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	57,50	60
SECȚIA CLINICĂ PSIH VII CRONICI	92,10	95
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI TOXICDEPENDENTI	61,52	65
SECTIA EXTERIOARA BARNOVA	105,19	106
SECTIA EXTERIOARA SIPOTE	102,41	103
4.Indicele de complexitate a cazurilor, pe Institut	1,374	1,375
SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	1,3542	1,3542
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	1,3264	1,3264
SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	1,2859	1,2859
SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	1,3575	1,3575
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	1,4774	1,4774
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	1,4708	1,4708
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	1,4272	1,4272
SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	1,3542	1,3542
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	1,3264	1,3264
SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	1,2859	1,2859
SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	1,3575	1,3575
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	1,4774	1,4774
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	1,4708	1,4708

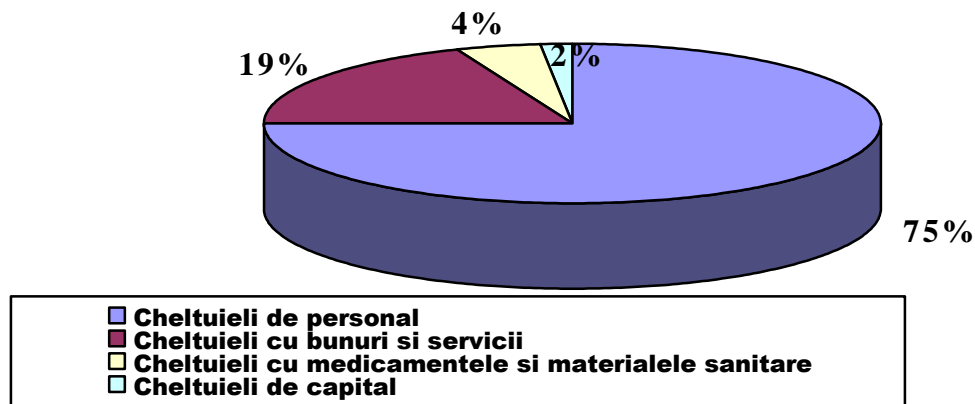
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	1,4272	1,4272
5. procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externati din secțiile chirurgicale	Nu e cazul	Nu e cazul
6. Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital și pe fiecare secție	47,06%	48,04%
SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	24,18	25,79
PSIHIATRIE I CRONICI	0	0
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	38,94	42,83
SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	28,25	24,48
PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	0	0
SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	40,04	38,26
PSIHIATRIE IV CRONICI-EXPERTALA CP 110	0	0
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	62,49	73,45
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V PALEATIVE	0	0
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	72,08	84,98
din care compartiment NPI	39,69	33,08
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	78,16	60,86
SECȚIA CLINICĂ PSIH VII CRONICI	0	0
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI TOXICDEPENDENTI	90,81	102,56
SECTIA EXTERIOARA BARNOVA	0	0
SECTIA EXTERIOARA SIPOTE	0	0
7. Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati, pe spital și pe fiecare secție	40,17%	47,37%
SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	63,06	74,15
PSIHIATRIE I CRONICI	0	0
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	48,13	56,46
SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	66,29	80,04
PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	0	0
SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	50,71	57,83
PSIHIATRIE IV CRONICI-EXPERTALA CP 110	0	0
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	16,05	16,95
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V PALEATIVE	0	0
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	6,98	7,59
din care compartiment NPI	46,06	45,80
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	3,94	8,35
SECȚIA CLINICĂ PSIH VII CRONICI	0	0
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI TOXICDEPENDENTI	9,40	12,82
SECTIA EXTERIOARA BARNOVA	0	0
SECTIA EXTERIOARA SIPOTE	0	0
8. Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati, pe spital	59,83%	52,63%
9. Numar de consultatii acordate in ambulatoriu	45.000	48.000

	10. Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate, pe spital	31%	30%
C. Indicatori economico - financiari	1.Execuția bugetară față de bugetul aprobat	96%	97%
	2.Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor institutului	85%	84%
	3.Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie	85%	84,8%
	4.Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor Institutului	2,00%	2,02%
	5.Costul mediu pe zi spitalizare pe Institut	180	170
	6.Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor Institutului (sintagma „venituri proprii” inseamna, in cazul acestuio indicator, toate veniturile obtinute de Institut, exclusiv celor obținute in contractul cu casa de asigurari de sanatate)	12%	13%
D. Indicatori de calitate	1.Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total Institut	0,70%	2%
	2.Rata infectiilor nosocomiale, pe total Institut	0,93 %	1,49%
	3.Rata pacientilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	33,19%	52%
	4.Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	96,19%	85%
	5.Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	1%	1%
	5.Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate	8	18

Structura veniturilor din BCV aprobat pentru anul 2015:

	mii lei	% cheltuieli
TOTAL VENITURI	48.069,52	
TOTAL CHELTUIELI	48.069,52	100%
Cheltuieli de personal	35.795,75	75%
Cheltuieli cu bunuri si servicii	8.945,41	19%
Cheltuieli cu medicamentele si materiale sanitare	2.122,35	4%
Cheltuieli de capital	760,00	2%

Graficul cu situația distribuției cheltuielilor pentru anul 2015 raportat la bugetul de venituri și cheltuieli aprobat, se prezintă astfel:



VIZIUNEA

Institutul de Psihiatrie Socola Iași intenționează să se mențină și să dezvolte servicii de referință în diagnosticarea și tratarea afecțiunilor specifice prin furnizarea celor mai bune și mai moderne servicii medicale de specialitate, cât și un partener recunoscut la nivel național și european pentru educarea universitară continuă a personalului medical în domeniul psihiatriei.

MISIUNEA Institutului de Psihiatrie Socola Iași este centrată pe nevoile pacienților și are trei coordonate :

➤ **eficacitate** – oferă asistență medicală de înaltă specialitate bolnavilor din teritoriul arondat cât și a celor din întreaga țară, în profilul psihiatrie și sprijină acordarea asistenței medicale de profil din ambulatorii de specialitate, centre de sănătate mintală și cabinetele medicilor de familie;

➤ **calitate** - asigurarea de servicii medicale excelente, îndrumarea metodologica în specialitate a unităților sanitare din teritoriul arondat, efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament asigurând totodată desfasuarea practică a învățământului medical superior;

➤ **eficiența** – oferă servicii de calitate superioară în limita resuselor disponibile.

VALORI

Pentru atingerea scopului propus personalul institutului va trebui să aplice următoarele valori:

- ✓ Respectarea drepturilor pacientului
- ✓ Garantarea calității și siguranței actului medical în unitatea noastră
- ✓ Competența profesională a personalului și formarea acestuia, funcție de necesarul spitalului
- ✓ Eficientizare cheltuielilor în beneficiul pacientului și al actului medical.

SCOPUL STRATEGIEI

Îmbunătățirea structurii și organizării spitalului în contextul obținerii acreditării conform Legii 95/2006 și îmbunătățirea capacității de răspuns a spitalului la nevoile bolnavilor. Creșterea calității actului medical implică creșterea satisfacției pacientului, perfecționarea continuă a personalului.

B. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT este un instrument de planificare ce permite unității să-și prezinte informațiile obținute din evaluarea mediului intern și extern pentru a le putea folosi în planificarea strategică.

Discutarea implicațiilor permite conducerii să identifice problemele critice și să stabilească prioritățile unității .

PUNCTE TARI

➤ Institutul desfășoară o bogată activitate de învățământ, de cercetare științifică și de îndrumare și control metodologic de specialitate;

- Resurse umane cu pregătirea profesională de excepție, cu experiență bogată;
- Dezvoltarea ergoterapiei și terapiei ocupaționale ca factori importanți în terapia de recuperare;
- Suprafețe mari de terenuri folosite în activitatea de ergoterapie și pentru realizarea a unei părți din produsele alimentare folosite pentru alimentația pacienților;
- Investițiile din ultima perioadă pentru îmbunătățirea bazei hoteliere;
- Secții medicale clinice de psihiatrie, unice pe județ, asigurarea asistenței urgențelor medicale în specialitatea de psihiatrie, prin camera de gardă;
- Existența unui sistem informatic integrat;

PUNCTE SLABE

- Infrastructura precară în ceea ce privește blocurile alimentare din cadrul spitalului și secțiilor externe;
- Echipamente medicale uzate moral și fizic;
- Laboratorul de analize medicale aflat într-o clădire degradată, slab dotat;
- Organizarea institutului în sistem pavilionar și vechimea considerabilă a pavilioanelor duce la cheltuieli mari de întreținere și funcționare;
- Clădirile din ansamblul “Socola” Iași și Bârnova, se află pe lista monumentelor istorice a județului Iași, ceea ce face dificilă asigurarea circuitelor funcționale, costuri mari pentru reparații;
- Dotarea insuficientă raportat la serviciile oferite;
- Costuri mari necesare pentru aparatura medicală de înaltă performanță, CT și RMN;
- Oferirea aceluiași tip de servicii medicale că spitalele și secțiile de psihiatrie din zonă, cu mici excepții.

OPORTUNITĂȚI

- Libera circulație a persoanelor și a serviciilor - oferă posibilitatea personalului medical să ia contact cu bunele practici în domeniu profesional și științific.
- Finanțarea sporită din partea Ministerului Sănătății.
- Desfășurarea activităților de învățământ și cercetare științifică – medicală, de îndrumare și control metodologic pe domeniul psihiatrie, precum și de educație medicală continuă;
- Implementarea Sistemului de Management al Calității care să ducă la creșterea calității actului medical;
- Introducerea cardului de sănătate;
- Atenția deosebită acordată în ultimii ani de MS dezvoltării îngrijirilor medicale pentru bolnavii psihici.

AMENINȚĂRI

- Creșterea nivelului de informare a pacienților, concomitent cu progresul și diversificarea tehnologiilor diagnostice și terapeutice, vor conduce la creșterea așteptărilor acestora ;
- Libera circulația a persoanelor și facilitățile create, după aderarea României la UE, pentru ocuparea de locuri de muncă, induc riscul migrării personalului de specialitate, mai ales a celui calificat;
- Numeroasele modificări privind legislația sanitară, în timp scurt, care necesită decizii și acțiuni rapide;
- Dezvoltarea rețelei private de servicii în ambulatoriu pentru specialitatea psihiatrie;
- Dependența totală a recoltelor din activitatea de ergoterapie de condițiile meteo.

C. STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI

Planul strategic propus pentru o perioadă de 5 ani are ca prioritate **îmbunătățirea structurii și organizării spitalului, impus ca urmare a faptului că România este țară membră a UE**, în vederea obținerii acreditării și oferirea unor servicii medicale de calitate.

Rezumatul proiectului de strategie trebuie să fie în concordanță cu misiunea organizației, să evidențieze clar obiectivele strategice și acțiunile de implementare pentru următorii 5 ani. Se stabilesc criteriile care stau la baza obiectivelor strategice.

Strategia de dezvoltare a spitalului se poate rezuma astfel :

- Obiective pe termen scurt (1 an)
- Obiective pe termen mediu (1 -3 ani)
- Obiective pe termen lung (mai mare de 3 ani)

Obiectivele vizează următoarele domenii :

- Îngrijirile medicale
- Condițiile hoteliere

OBIECTIVE GENERALE ȘI SPECIFICE

Obiectivele vizează următoarele domenii:

- ✓ Obținerea satisfacției pacienților prin îmbunătățirea calității actului medical acordat acestora
- ✓ Perfecționarea continuă a personalului
- ✓ Îmbunătățirea continuă a serviciilor oferite prin creșterea calității serviciilor hoteliere

OBIECTIVE STRATEGICE PRINCIPALE

- ✓ Îmbunătățirea continuă a calității actului medical oferit pacienților ;
- ✓ Gestionarea eficientă a circuitului bolnavilor în cadrul spitalului.
- ✓ Extinderea capacității și reorganizarea camerei de gardă a spitalului pentru a asigura accesul în timp util a tuturor pacienților, într-un mediu confortabil și sigur.
- ✓ Acoperirea unei arii vaste de servicii medicale, la standarde naționale.
- ✓ Introducerea unor structuri și procese pentru a îndeplini obiectivele noastre strategice.

C.1. Obiective pe termen scurt - 1 an (≤ 31.12 2015)

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori de evaluare măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Masurarea gradului de satisfacție al pacientului și propuneri de îmbunătățire a activității medicale și non medicale rezultate în urma analizei chestionarelor	Director Medical/Manager	Lunar aplicarea chestionarelor, analiza trimestrială	Procesele verbale trimestriale de analiză	Formularele care se distribuie pacienților, Nu necesită resurse suplimentare

2.	Implementarea ghidurilor clinice emise de Ministerul Sănătății la nivelul secțiilor și compartimentelor funcție de competența de îngrijire și cazurile tratate.	Consiliul medical al unitatii/ Medicii care activează în cadrul unitatii	31.12.2015	Numărul de ghiduri clinice implementate	Costurile de achiziție a formei tipărite a ghidurilor acolo unde au fost elaborate de Ministerul Sănătății, tipărirea și distribuirea Ghidurilor elaborate la nivelul compartimentelor.
3.	Îmbunătățirea îngrijirii pacientului prin implementarea procedurilor de practică pentru asistenții medicali, proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi.	Medicii șefi de secție și asistentul medical șef	31.12.2015	Numărul procedurilor de practică pentru asistenții medicali întocmite	Nu există costuri suplimentare.
4.	Evaluare a personalului angajat. Evaluarea motivării personalului angajat.	Director Medical/Manager	31.12.2015	Realizat cu încadrarea în timp	Nu există costuri suplimentare.
5.	Certificarea sistemului de management al calitatii ISO 9001 : 2015	Întregul personal angajat al unitatii Consiliul director, SCIM, Serviciul de Management al Calității Serviciilor Medicale	31.12.2015	Certificatul care atestă implementarea Sistemului de Management al Calității	Costuri cu auditul extern efectuat în vederea emiterii certificatului de implementare a Standardului ISO 9001:2015 și taxa de certificare, 1.500 EURO
6.	Redarea spațiilor medicale prin mutarea sediului administrativ în vechea spălătorie, prin reparații curente impuse de anexa la Autorizația Sanitară de Funcționare a spitalului (spitalul are autorizația cu un plan de conformare)	Comitetul director, Serviciul tehnic, firma de construcții.	31.12.2015	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare, notă de recepție a mobilierului, îndeplinirea planului de conformare anexă la autorizația sanitară de funcționare.	Bugetul aferent este de 300.000 lei.
7.	Accreditarea spitalului	Consiliul director, Membrii Comisiei pentru Accreditare, Serviciul de Management al Calității Serviciilor Medicale, întregul personal angajat al unitatii	Conform programării CoNAS	Hotărârea privind acreditarea spitalului transmisă de CoNAS	Taxa de acreditare 150.000 lei
8.	Reorganizarea serviciului de statistică medicală și registratură unic la nivelul institutului, la sediul central și redarea spațiilor actuale de funcționare activității medicale. Mutarea celor 20 paturi din clădirea fostului	Comitetul director, SSCIN, Serviciul de statistică și registratură medicală, Firma de construcții, Firma de la care	31.12.2015	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparații curente, procese verbale de recepție a lucrărilor de instalare a tehnicii de calcul	Bugetul aferent este de 20.000 lei pentru reparații curente, și 25.000 lei pentru tehnică de calcul

	muzeu în spațiul medical eliberat. Folosirea acestui spațiu pentru staționarul de zi, după igienizare.	se achiziționează tehnica de calcul, Serviciul tehnic			
--	--	---	--	--	--

C.2. Obiective pe termen mediu (1-3 ANI) – (01.01.2016-31.12.2018)

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori de evaluare măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Amenajarea și dotarea laboratorului de analize medicale în spațiile eliberate de serviciile administrative, în imediata vecinătate a camerei de gardă.	Comitetul director, serviciul tehnic, firma de construcții	31.12.2016	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparații curente, notă de recepție a mobilierului, îndeplinirea planului de conformare anexă la autorizația sanitară de funcționare.	Bugetul aferent este de 100.000 lei reparații curente, 400.000 lei pentru aparatura medicală solicitată din bugetul ministerului
2.	Transformarea camerei de gardă a institutului în Compartiment de Primire a Urgențelor de Specialitate	Comitetul director, SSCIN, serviciul tehnic, firma de construcții	30.09.2016	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparații curente, asigurarea circuitelor funcționale, îndeplinirea planului de conformare anexă la autorizația sanitară de funcționare	Bugetul aferent este de 75.000 lei pentru reparații curente și 100.000 lei pentru aparatura medicală.
3.	Amenajarea conform legislației în vigoare a unui nou spațiu pentru CSM-ul din Institutul de Psihiatrie Socola Iași	Firma de construcții, firma de la care se achiziționează mobilierul, Serviciul tehnic, Comitetul director, SSCIN, RUNOS	31.03.2016	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparații curente, note de recepție a mobilierului.	Bugetul aferent este de 100.000 lei pentru reparații curente, și 15.000 lei pentru mobilier.
4.	Reparații capitale la acoperiș și izolarea termică a clădirii în care se află saloanele la secția externă Bârnova	Firma de construcții, Serviciul tehnic	31.12.2017	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparații capitale	Bugetul aferent este de 1.200.000 lei pentru reparații capitale, sume solicitate de la MS.
5.	Diversificarea ofertei serviciilor medicale prin includerea serviciilor unice de gerontopsihiatrie, la nivelul regiunii de Nord-Est.	Comitetul director, SSCIN, RUNOS, personalul medical	31.03.2016	Modificarea structurii organizatorice	Nu necesită investiții bugetare
6.	Diversificarea ofertei prin includerea serviciilor integrate pentru pacienții cu toxicod dependență. Gestionarea completă a cerințelor de asistență a adicțiilor de la acut la	Comitetul director, SSCIN, RUNOS, personalul medical	31.03.2016	Modificarea structurii organizatorice	Nu necesită investiții bugetare

	recuperare și reinscriere.				
7.	Reparații capitale la pavilioanele III Femei și I Bărbați	Firma de construcții, Serviciul tehnic	31.12.2018	Procese verbale de recepție a lucrărilor de reparații capitale	Bugetul aferent este de 4.000.000 lei pentru reparații capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS
8.	Înființarea și avizarea unei structuri de cercetare științifică medicală	Comitetul director, personalul medical	31.12. 2017	Modificarea structurii organizatorice	Nu necesită investiții bugetare

C.3. Obiective pe termen lung (peste 3 ANI)- (01.01.2019-31.12.2020)

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori de evaluare măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Reacreditarea spitalului	Consiliul director, Membrii Comisiei pentru Acreditare, Serviciul de Management al Calității Serviciilor Medicale, întregul personal angajat al unitatii	Conform programării CoNAS	Hotărârea privind acreditarea spitalului transmisă de CoNAS	Taxa de acreditare 150.000 lei
2.	Creșterea gradului de satisfacție al pacienților	Întregul personal angajat ai unitatii	31.12.2019	Procent creștere a gradului de satisfacție a pacienților.	Resursele necesare pentru implementarea solicitărilor pertinente ale pacienților.
3.	Creșterea cu 10% a numărului de pacienți din alte județe	Consiliul director	31.12.2020	Procent creștere a numărului de pacienți.	Sume necesare activității de marketing.
4.	Dezvoltarea serviciului ergoterapie pe activitatea agricolă și ferma proprie in cadrul sectiei externe Sipote	Serviciul administrativ-tehnic	31.12.2019	Procese verbale de recepție a lucrărilor de amenajari, note de recepție	Bugetul aferent este de 500.000 lei pentru amenajari și achiziții instalații, utilaje și echipamente

C.4 Obiective privind formarea profesională

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori de evaluare măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Creșterea numărului de cursuri de instruire internă ale personalului funcție de	Director Medical/ Manager	31.12.2015	Numărul de cursuri interne din anul curent / Numărul de cursuri	Nu necesită cheltuieli suplimentare.

	necesitățile identificate.			interne din anul precedent	
2.	Participarea la cel puțin 2 manifestări științifice pe profil în decursul unui an calendaristic	Director Medical/ Manager	Permanent	Numarul de participari la manifestaristiintifice sa fie mai mare de 2	Nu necesită cheltuieli suplimentare.
3.	Evaluarea performanțelor profesionale ale personalului medical	Director Medical/ Manager	Semestrial	Procent personal evaluat = 100%	Nu necesită cheltuieli suplimentare.
4.	Elaborarea de protocoale și instrucțiuni de lucru	Director Medical/ Manager	Anual	Numarul acestora.	Nu necesită fonduri suplimentare.

C.5 Obiective specifice privind controlul infecțiilor nosocomiale

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori de evaluare măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Reducerea numărului de cazuri de infecții nosocomiale depistate în sistem de rutina față de valorile prognozate	Coordonator SSCIN	Anual	Numarul de cazuri depistate in sistem de rutina	Sumele necesare pentru dezinfecție și sterilizare.
2.	Reducerea spre valoarea 0 a numărului de cazuri de accidente ale personalului medical prin expunere la produse biologice	Coordonator SSCIN	Anual	Numarul de accidente ale personalului medical prin expunere la produse biologice	Sume necesare pentru igiena proprie și a echipamentului de protecție specific pentru fiecare activitate.
3.	Depistarea precoce și controlul infecțiilor nosocomiale	Coordonator SSCIN	Anual	Numarul de cazuri depistate la pacienții internati Rata infecțiilor nosocomiale.	Sumele necesare pentru dezinfecție și sterilizare.

C.6 Obiective privind depistarea precoce și controlul infecțiilor nosocomiale

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori de evaluare măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Respectarea Planului de autocontrol privind eficiența curățenței și dezinfecției	Laboratorul de analize medicale/ Coordonator SSCIN	Permanent	Registru de autocontrol și buletinele de analiză îndosariate	Costurile cu efectuarea analizelor de bacteriologie.
2.	Acțiuni de verificare a stării igienico-sanitare în secțiile	Coordonator SSCIN	Lunar	Numărul de acțiuni de verificare a stării	Costurile cu efectuarea analizelor

	spitalului.			igienico-sanitare.	de laborator.
3.	Cresterea numarului de cursuri de instruire ale personalului cu privire la supravegherea infectiilor nosocomiale.	Coordonator SSCIN	Anual	Numarului de cursuri de instruire ale personalului.	Nu necesită costuri suplimentare
4.	Elaborarea și actualizarea procedurilor și protocoalelor privind managementul infectiilor nosocomiale, curățenia, dezinsecția, sterilizarea.	Coordonator SSCIN	Anual	Numarul de proceduri și protocoale.	Nu necesită costuri suplimentare

C.7 Obiective specifice pentru îmbunătățirea calității

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori de evaluare măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Realizarea și revizuirea protocoalelor de îngrijiri și protocoalelor medicale conform ghidurilor clinice si in concordanta cu posibilitatile de dezvoltare ale spitalului. Difuzarea și instruirea personalului.	SMCSM Seții de secții	Permanent	Număr protocoale revizuite Numar procese verbale de instruire	Nu necesită costuri suplimentare
2.	Întocmirea propunerilor de creștere a gradului de satisfacție a pacientului și angajaților ca urmare a prelucrării și analizei a chestionarelor de satisfacție a pacientului și sau aparținătorilor, precum și a angajaților	SMCSM Consiliul de Etică	Lunar	Plan de măsuri întocmit în urma Raportului de analiză a chestionarelor	Nu necesită costuri suplimentare
3.	Utilizarea judicioasă a resurselor, urmărirea încadrării în bugetul de venituri și cheltuieli alocat pe fiecare secție;	Director Financiar-Contabil	Anual	Criterii de alocare a bugetului, BVC la nivel de secție.	Nu necesită costuri suplimentare
4.	Revizuirea și actualizarea periodică a procedurilor operationale și de lucru, conform modificărilor legislative sau de structură	SMCSM Sefii de servicii	Permanent	Număr de proceduri revizuite/actualizate	Nu necesită costuri suplimentare

C. 8 Indicatori specifici pentru evaluarea calității serviciilor hoteliere

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori de evaluare măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
------------	-------------------	----------------------	---------------	--	--------------------------------------

1.	Cresterea indicelui de satisfactie al pacientilor la intrebarile referitoare la confortul hotelier din chestionarul de evaluare al satisfactie ipacientilor	Director Medical/ asistent sef	Permanent	Indicele de satisfactie al pacientilor la intrebarile referitoare la confortul hotelier	Aplicarea chestionarelor de satisfactie a pacienților. Nu sunt costuri suplimentare.
2.	Cresterea satisfactiei pacientilor referitor la curatenie	Director Medical/ asistent sef	Permanent	Indicele de satisfactie al pacientilor la intrebarile referitoare la curatenie.	Aplicarea chestionarelor de satisfactie a pacienților. Nu sunt costuri suplimentare.
3.	Cresterea satisfactiei pacientilor referitor la atitudinea personalului	Director Medical/ asistent sef	Permanent	Indicele de satisfactie al pacientilor la intrebarile referitoare la atitudinea personalului.	Aplicarea chestionarelor de satisfactie a pacienților. Nu sunt costuri suplimentare.

C. 9 Indicatori de performanță specifici fiecărei secții

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Responsabil</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori evaluare</i>
1.	Durata medie de spitalizare	Sef secție	Trimestrial	Grad de realizare
2.	Rata de utilizare a paturilor	Sef secție	Trimestrial	Grad de realizare
3.	Indicele de complexitate a cazurilor ICM	Sef secție	Trimestrial	Grad de realizare
4.	Costul mediu al zilei de spitalizare	Sef secție	Trimestrial	Grad de realizare
5.	Rata infectiilor nosocomiale	Sef secție	Trimestrial	Grad de realizare
6.	Rata mortalitatii intraspitalicesti	Sef secție	Trimestrial	Grad de realizare
7.	Procentul de reclamatii rezolvate	Sef secție	Trimestrial	Grad de realizare

C.10 Indicatori de performanță specifici fiecărui sector de activitate nemedical

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori Măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Creșterea numarului de cursuri de perfectionare la care participă personalul.	Director Medical / Manager	Anual	Numarul de cursuri de perfectionare.	Sumele necesare pentru plata cursurilor.
2.	Scaderea numarului de	Director	Anual	Numarului de reclamatii	Costuri pentru

	reclamatii referitoare la neindeplinirea atributiilor unitatii.	Medical		referitoare la neindeplinirea atributiilor sectorului.	rezolvarea problemelor reclamate.
--	---	---------	--	--	-----------------------------------

D. Rezultate așteptate

- ✓ Asigurarea calității și siguranței actului medical în cadrul spitalului.
- ✓ Menținerea acestor structuri spitalicești moderne și competitive, în acord cu normele europene;
- ✓ Obținerea standardului IM;
- ✓ Consolidarea statutului de spital de referință pe specializarea psihiatrie la nivel regional și național.

E. Monitorizarea indicatorilor

✓ Pentru monitorizarea derulării proiectului și a evaluării finale am căutat indicatori care să aibă caracteristicile **SMART**: Specific, Măsurabil, „De obținut” (Attainable), Relevant și „Disponibil în timp util” (”Timely”).

✓ rapoarte ale grupului implicat în proiect, minutele hotărârilor luate, analizate și comparate cu țintele inițiale la fiecare 3 luni;

✓ analiza statistică a chestionarului de satisfacție al pacienților în legătură cu serviciile medicale oferite;

✓ analiza indicilor de spitalizare unde vom urmări:

- Creșterea adresabilității
- Creșterea indicelui de complexitate a cazurilor rezolvate.
- Direcționarea pacienților spre internare de zi.

F. Evaluarea indicatorilor

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

F.1. Evaluarea internă se va face pentru toate obiectivele propuse astfel:

- ✓ Inițial, înainte de începerea activităților,
- ✓ Trimestrial - pentru toate obiectivele
- ✓ Anual – pentru toate obiectivele.

Evaluarea internă presupune întocmirea documentelor specificate la fiecare obiectiv.

Tot în cadrul evaluării interne, cu referire la veniturile și cheltuielile acestuia aceasta se face trimestrial, odată cu întocmirea situațiilor financiare.

F.2. Evaluarea externă va cuprinde evaluarea tuturor indicatorilor de performanță a spitalului de către Ministerul Sănătății, la evaluarea indicatorilor de management contractați de managerul spitalului, care se va realiza anual.

O altă evaluare externă, care va colecta și indicatorii financiari-contabili, va fi și verificarea îndeplinirii Standardelor de Acreditare în cadrul vizitei de evaluare, de către evaluatorii externi ai Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, în vederea acreditării.

Rezultatele evaluării se vor prezenta periodic în rapoarte preliminare și finale, sub formă de indicatori de performanță financiari contabili și nu numai, pe baza cărora se vor stabili noi activități și strategii de dezvoltare a spitalului.

1. **Verificarea gradului de realizare** a planului de conformare anexă a Autorizației sanitare de Funcționare.
Verificarea se va efectua anual de către personalul abilitat al DSP Iași.
2. **Verificarea îndeplinirii Standardelor de Acreditare** în cadrul vizitei de evaluare– trimestrul IV 2015.
3. **Verificarea creșterii** gradului de adresabilitate și satisfacție a pacienților pentru serviciile medicale acordate și nou create.