

is. 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



STRATEGIA ACTUALIZATĂ DE DEZVOLTARE A INSTITUTULUI DE PSIHIATRIE "SOCOLA" IAȘI PÂNĂ ÎN ANUL 2021

- Ediția 2017 -

MANAGER,
DR. OPRİŞANU OVIDIU GABRIEL



CUPRINS

Număr Capitol	Capitolul	Pagina
	Introducere	3
A.	DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE	3
A.1	Context național	3
A.2.	Context local	4
A.3.	Nevoile comunității deservite	4
A.4.	Activitatea institutului de psihiatrie "SOCOLA" Iași	5
A.5.	Structura de personal la 31 decembrie a anilor 2015 și 2016	6
A.6.	Analiza datelor clinice, pe tipuri de servicii furnizate, piața spitalului	6
A.7.	Analiza indicatorilor de performanță a spitalului pentru anii 2015 respectiv 2016	7
A.8.	Structura veniturilor înregistrate din BCV aprobat pentru anul 2016	10
A.9.	Structura cheltuielilor bugetare aferente anilor 2015 și 2016	11
A.10.	Misiune, viziune, valori și scopul strategiei	11
B.	ANALIZA SWOT PENTRU ANUL 2015	11
C.	STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI	13
C.1.	Obiective pe termen scurt	14
C.2.	Obiective pe termen mediu	17
C.3	Obiective strategice pe termen lung	21
C.4.	Obiective permanente	22
C.5.	Obiective propuse de către Consiliu de Administrație	23
D.	INDICATORI DE EVALUAREA CALITĂȚII	23
E.	REZULTATE AȘTEPTATE	24
F.	MONITORIZAREA INDICATORILOR	24
G.	EVALUAREA INDICATORILOR	24

Introducere

Managementul strategic se definește ca un set complet și complex de niveluri de acțiuni asupra organizării prin strategii, decizii prin politici, coordonării prin planuri de acțiuni 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 fundația 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 administrativ-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 un ansamblu 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 siguranță 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 înfăptuite 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. 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.

A.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 3.320.000 locuitori cu o pondere de 17,3% din populația țării iar județul Iași are o populație de aproximativ 772.348 locuitori.

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

Institutul de Psihiatrie "Socola" Iași asigură asistență 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 doctoranți).

A.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 spitale din regiune.

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

Adresabilitatea pacienților externați pentru anii 2015-2016 după domiciliul acestora:

JUDEȚUL	Anul 2015	Anul 2016
ARAD	0	1
ARGEȘ	0	1
BACAU	286	262
BIHOR	0	1
BISTRITA NASAUD	2	1
BOTOSANI	246	234
BRAILA	8	2
BRASOV	4	8
BUCURESTI	10	8
BUZAU	5	2
CALARASI	1	1
CARAS SEVERIN	0	2
CLUJ	1	0
CONSTANTA	8	6
COVASNA	0	2
DOLJ	1	1
GALATI	76	79

GIURGIU	0	0
GORJ	2	1
HARGHITA	6	2
HUNEDOARA	6	9
IALOMITA	0	0
IASI	19.517	19.358
ILFOV	2	4
MARAMURES	3	0
MURES	7	1
NEAMT	399	401
OLT	0	2
PRAHOVA	6	0
SATU MARE	1	1
SALAJ	0	1
SIBIU	0	0
SUCEAVA	265	289
TELEORMAN	2	0
TIMIS	0	1
TULCEA	4	3
VASLUI	703	663
VÂLCEA	0	6
VRANCEA	36	28
TOTAL JUDETE	23.016	21.373
PACIENTI STRAINI	11	17
TOTAL	21.623	21.390

A.4. Activitatea Institutului de Psihiatrie „SOCOLA” Iași

Institutul de Psihiatrie “Socola” Iași și-a desfașurat activitatea în conformitate cu structura organizatorică aprobată prin Ordinul M.S. nr. 206/25.02.2015, modificată prin Ordinul M.S. nr. 859/18.07.2016.

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

- psihiatrie acuți – spitalizare continuă pe un număr de 442 paturi repartizate în 7 secții;
- psihiatrie cronici – spitalizare continua pe un număr de 250 paturi, repartizate în una din secțiile din Iași – 25 paturi cât și la secțiile exterioare;
- psihiatrie toxicodependență – spitalizare continua pe un număr de 45 paturi;
- comportiment bolnavi psihici cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art. 109 și 110 CP – 10 paturi;

La locația din Iași pe Șoseaua Bucium nr. 36, sunt 15 pavilioane cu 547 paturi, din care 25 pentru servicii de paleație, 25 pentru pacienții cronici, 497 pentru servicii spitalizare continua acuți.

- secția exterioară psihiatrie cronici – Bârnova cu 173 paturi din care psihiatrie cronici 75 paturi și 98 paturi îngrijiri paliative.

- secția exterioară psihiatrie cronici Șipote cu 150 paturi din care: cronici de lungă durată - 84 paturi și cronici - 66 paturi.

Pentru bună desfașurare a activității 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, cu puncte de lucru, CT.

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.5. Structura de personal la 31 decembrie a anilor 2015 și 2016:

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

Număr de personal	2015	2016
Nr. total personal angajat- <i>indiferent de normă</i>	1.055	1.040
Nr. medici	74	75
Nr. asistenți medicali	399	396
Nr. registratori medicali	35	32
Nr. Personal auxiliar sanitar	310	298
Nr. Medici rezidenți	68	74
Nr. alt personal superior de specialitate	48	46
Nr. farmaciști	1	1
Nr. personal de suport(TESA, muncitori)	120	118
Nr. angajați cu normă întreagă	1.041	1.031

A.6. 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 piață 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 deservește.

Analiza datelor clinice se poate face în funcție de Indicatori ai morbiditatii spitalizate în funcție de categoria majoră de diagnostic și indicatori ai morbiditatii spitalizate în funcție de grupa de diagnostic.

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

zi iar resursele necesare desfașurării activității provin din următoarele surse :

- servicii medicale decontate de catre Casa de Asigurari de Sanatate Iași în baza contractului de furnizare servicii medicale **spitalizare continuă pentru pacienții acuți și cronici**;
- servicii medicale decontate de catre Casa de Asigurari de Sanatate Iasi în 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, obținute prin prestarea serviciilor medicale la cerere, chirii, valoarea produselor vândute etc.

A.7 Analiza indicatorilor de performanță a spitalului pentru anii 2015 respectiv 2016:

<i>Categorie indicator</i>	<i>Denumire indicator</i>	<i>Valori realizate 2015</i>	<i>Valori realizate 2016</i>	<i>Valori asumate 2016</i>
<i>A. Indicatori de management al resurselor umane</i>	1. Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic	242	351	220
	2. Numărul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	1.771	1.529	1.900
	3. Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/UPU/CPU	73	268	50
	4. Proprietatea medicilor din totalul personalului	7,43%	7,76%	7%
	5. Proprietatea personalului medical din totalul personalului angajat al Institutului	88,94%	87,78%	82%
	6. Proprietatea personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	15,25%	20,16%	18%
<i>B. Indicatori de utilizare a serviciilor</i>	1. Numarul de pacienti externați total Institut	21.623	21.350	21.500
	SECTIA PSIHIATRIE I ACUTI	1551	2010	
	PSIHIATRIE I CRONICI	29	105	
	SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	1284	1855	
	SECTIA PSIHIATRIE III ACUTI	1062	1484	
	PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	23	45	
	SECTIA PSIHIATRIE IV ACUTI	1124	1461	
	PSIHIATRIE IV CRONICI-EXPERTALA CP 110	180	286	
	SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	885	1222	
	SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE V PALEATIVE	56	126	
	SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	659	953	
	Compartiment NPI	393	468	
	SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	838	1352	
	SECTIA CLINICĂ PSIH VII CRONICI	10	25	
	SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI			
	TOXICODEPENDENȚI	468	748	
	SECTIA EXTERIOARA BARNOVA	216	339	
	SECTIA EXTERIOARA SIPOTE	160	172	
	2. Durata medie de spitalizare, pe Institut	23,04	21,22	23
	SECTIA PSIHIATRIE I ACUTI	11,46	13,25	
	PSIHIATRIE I CRONICI	129,48	45,43	
	SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	14,63	13,98	
	SECTIA PSIHIATRIE III ACUTI	11,76	11,48	

PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	89,84	105,67	
SECTIA PSIHIATRIE IV ACUTI	12,33	13,15	
PSIHIATRIE IV CRONICI-EXPERTALA CP 110	13,10	11,11	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	13,59	13,98	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE V îngrijiri paliative	95,06	93,69	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	12,92	11,81	
Compartiment NPI	9,34	9,91	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	10,79	11,20	
SECTIA CLINICĂ PSIH VII CRONICI	139,17	109,22	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII acuti toxicodependenti	10,12	10,26	
SECTIA IX îngrijiri paliative	-	27,76	
SECTIA IX croniici	-	63,80	
SECTIA EXTERIOARA BARNOVA	116,12	120,00	
SECTIA EXTERIOARA SIPOTE	133,92	135,00	
3. Rata de utilizare a paturilor, pe Institut	90,06%	88,12%	91
SECTIA PSIHIATRIE I ACUTI	99,10	109,82	
PSIHIATRIE I CRONICI	104,76	41,48	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	86,13	80,42	
SECTIA PSIHIATRIE III ACUTI	89,50	88,43	
PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	105,70	101,32	
SECTIA PSIHIATRIE IV ACUTI	91,44	91,77	
PSIHIATRIE IV CRONICI-EXPERTALA CP 110	84,06	90	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	77,95	81,63	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE V PALEATIVE	99,02	101,16	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	74,11	65,30	
compartiment NPI	73,04	67,15	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	57,50	62,97	
SECTIA CLINICĂ PSIH VII CRONICI	92,10	89,77	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI TOXICODEPENDENTI	61,52	55,93	
SECTIA IX ACUTI PALEATIVE		102,80	
SECTIA IX ACUTI CRONICI		104,88	
SECTIA EXTERIOARA BARNOVA	105,19	106	
SECTIA EXTERIOARA SIPOTE	102,41	103	
4. Indicele de complexitate a cazurilor, pe Institut	1,3783	1,3953	1.15
SECTIA PSIHIATRIE I ACUTI	1,3367	1,3261	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	1,3341	1,3170	
SECTIA PSIHIATRIE III ACUTI	1,3114	1,3969	
SECTIA PSIHIATRIE IV ACUTI	1,3699	1,4278	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	1,4783	1,4894	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	1,4606	1,4791	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	1,4371	1,4729	
SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI	1,5994	1,4936	
compartiment NPI	1,1123	1,1857	
5. procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale	Nu e cazul	Nu e cazul	Nu este cazul

	6. Proportia bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	10%	42%	10%
	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 TOXICODEPENDENTI	90,81	102,56	
	SECTIA EXTERIOARA BARNOVA	0	0	
	SECTIA EXTERIOARA SIPOTE	0	0	
	7. Proportia urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	37,70%	24,19%	36%
	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 TOXICODEPENDENTI	9,40	12,82	
	SECTIA EXTERIOARA BARNOVA	0	0	
	SECTIA EXTERIOARA SIPOTE	0	0	
	8. Proportia bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati, pe spital	62,30%	75,81%	64%
	9. Numar de consultații acordate în ambulatoriu	56,659	48,942	55,000
	10. Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate, pe spital	45,35%	41%	35%
C. Indicatori economico - financiari	1.Execuția bugetară față de bugetul aprobat	92,87%	94,90%	95%
	2.Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor institutului	72,20%	77,31%	80%
	3.Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul	80,93%	81,35%	85%

	national unic de asigurari sociale de sanate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie			
	4.Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor Institutului	2,95%	2,76%	3,00%
	5.Costul mediu pe zi spitalizare pe Institut	196	208,95	225
	6.Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor Institutului (sintagma „venituri proprii” inseamna, in cazul acestuio indicator, toate veniturile obtinute de Institut, exclusiv celor obtinute in contractul cu casa de asigurari de sanatate)	14,32%	16,18%	0,5%
D. Indicatori de calitate	1.Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total Institut	0,7%	0,33%	3%
	2.Rata infectiilor nosocomiale, pe total Institut	0,93 %	0,86%	2%
	3.Rata pacientilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	36,64%	49,57%	40%
	4.Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	88,35%	89,47%	75%
	5.Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	0%	0,3%	1%
	5.Numarul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate	8	11	40

A.8. Structura veniturilor înregistrate din BCV aprobat pentru anul 2016 arată astfel:

Veniturile Institutului înregistrate la **31.12.2016** au fost de **66.729.140** lei, iar plătile efectuate (cheltuielile) de **66.492.818,11** lei, rezultând un deficit de casă de **226.675,26** lei, la care dacă adăugăm excedentul anului 2015 de **462,998,10** lei rezultă un excedent de casă de **236.322,84** lei.

Capitol	Subcap.	Paragraf	Veniturile planificate pentru anul 2016	Planificat conform BVC la 31.12.2016	Incasat la 31.12.2016	Grad de realizare	
			TOTAL VENITURI PROPRII	70.062.963	66.729.140	95,24	%
			I VENITURI CURENTE	59.765.631	56.480.017	94,50	%
30	05		Venituri din concesiuni și închirieri	33.000	28.937	87,69	%
31	03		Alte venituri din dobanzi	10	0	0,00	%
33			VENITURI DIN PRESTĂRI DE SERVICII ȘI ALTE ACTIVITĂȚI	59.212.663	55.931.122	94,46	%
	08	00	Venituri din prestări de servicii	247.772	249.151	100,55	%
	16	00	Venituri din valorificarea produselor obținute din activitatea proprie sau anexă	165.948	165.948	100,00	%
	20	00	Venituri din cercetare	88.000	37.906	43,00	%
	21	00	Venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate *)	58.710.943	55.478.117	94,49	%
			Venituri din servicii medicale spitalicești aferente Casa	55.024.948	51.788.482	94,12	%
			Venituri din servicii medicale ambulatoriu de specialitate	147.316	150.656	102,26	%
			Venituri din servicii medicale spitalicești aferente anului trecut incasate in anul curent	3.538.679	3.538.679	100,00	%
37	01		Donatii si sponsorizari	56.960	56.960	100,00	%
40	15		Sume utilizate din excedentul anului precedent pentru efectuarea de cheltuieli	462.998	462.998	100,00	%

			IV. SUBVENTII	10.297.332	10.249.123	99,53	%
42	11		Subvenții de la bugetul de stat pentru spitale	9.070.000	9.021.804	99,47	%
	00		Actiuni de sănătate	6.747.000	6.710.094	99,45	%
			Aparatura medicala si echipamente	2.323.000	2.311.710	99,51	
43	9		Subvenții pentru instituții publice - Sume alocate din bugetul constituit din contribuțiile (accize) pentru producerea, importul si publicitatea pentru produse din tutun si alcool	1.227.332	1.227.319	100,00	%
	12	00	Programe nationale de sănătate	100.000	99.987	100,00	%
	33	00	Subvenții din bugetul F.N.U.A.S.S.	1.127.332	1.127.332	100,00	

Veniturile din servicii medicale în contract cu CJAS Iași, reprezinta 83,14 % din total venituri încasate pana la 31.12.2016.

O pondere de 15,35 % din venituri, respectiv 10.249.123 lei, sunt venituri de la bugetul de stat pentru actiuni de sanatate, burse rezidenți, sume pentru programme nationale de sanatate, sume pentru aparatura si echipamente medicale si infrastructura sanitara, iar diferența de 1,51% reprezinta venituri proprii.

A.9. Structura cheltuielilor bugetare aferente anilor 2015 și 2016

CHELTUIELI	2015	2016	mii lei
Total cheltuieli efective	55.631	66.493	
Cheltuieli de personal	43.144	53.622	
Cheltuieli de întreținere	5.724	4.690	
Cheltuieli cu medicamentele si materiale sanitare	1.421	1.876	
Cheltuieli cu hrana	1.521	1.586	
Cheltuieli cu serviciile de spălătorie	490	520	
Cheltuieli cu reparațiile curente (art. 20.02)	872	322	

A.10. Misiune, viziune, valori și scopul strategiei

VIZIUNEA

Institutul de Psihiatrie Socola Iași intenționează să se mențină și să dezvolte servicii de referință în diagnosticarea și tratarea afecțiunilor specifice în specialitatea psihiatrie, 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 psihiatrie.

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 metodologică 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;
- **eficiență** – oferă servicii de calitate superioară în limita resurselor disponibile.

VALORI

Pentru atingerea scopului propus valorile pe care le aplicăm sunt:

- Respectarea drepturilor pacientului cu tulburări psihice cu respectarea confidențialității informațiilor.
- Garantarea calității și siguranței actului medical în unitatea noastră, persoanele cu tulburări psihice beneficiază de asistență medicală, îngrijiri și protecție socială de aceeași calitate cu cele aplicate altor categorii de bolnavi și adaptate cerințelor lor de sănătate.
- Competența profesională a personalului și formarea și instruirea acestuia, funcție de necesitățile institutului și resursele financiare disponibile.
- Eficientizare cheltuielilor în beneficiul pacientului și al actului medical.

SCOPUL STRATEGIEI

Îmbunătățirea structurii și organizării institutului și îmbunătățirea capacitații de răspuns a spitalului la nevoile pacienților. Creșterea calității actului medical implicit creșterea satisfacției pacientului cu perfecționarea continuă a personalului angajat. Scopul îngrijirilor acordate oricărei persoane cu tulburări psihice este apărarea și întărirea autonomiei personale.

B. ANALIZA SWOT ANUL PENTRU 2017

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 același 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 domeniul 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 psihiici.

AMENINTĂRI

- 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 și menținerii 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 :

- C.1. Obiective pe termen scurt (1 an)
- C.2. Obiective pe termen mediu (1 -3 ani)
- C.3. Obiective pe termen lung (3 – 5 ani)
- C.4. Obiective permanente
- C.5. Obiective propuse de către Consiliul de Administrație

OBIECTIVELE VIZEAZĂ URMĂTOARELE DOMENII:

1. Îmbunătățirea condițiilor hoteliere.
2. Îmbunătățirea și eficientizarea utilităților–apă–canal, energie termică–încălzire, energie electrică.
3. Îmbunătățirea și diversificarea serviciilor medicale.
4. Cercetare.
5. Accesare de fonduri europene.
6. Formarea, pregătirea și perfecționare profesională a personalului angajat.
7. Supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.

OBIECTIVE GENERALE ȘI SPECIFICE

Obiectivele vizează următoarele domenii:

- ✓ Obținerea satisfacției pacienților prin îmbunătățirea calității actului medical

- ✓ Îmbunătățirea continuă a serviciilor oferite prin creșterea calității serviciilor hoteliere
- ✓ Perfectionarea continuă a personalului

OBIECTIVE STRATEGICE PRINCIPALE

- ✓ Îmbunătățirea continuă a calității actului medical oferit pacienților ;
- ✓ Gestionarea eficientă a circuitului bolnavilor în cadrul spitalului.
- ✓ Extinderea capacitatei 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

C.1.1. Obiective pe termen scurt - 1 an - pentru anul 2017- privind îmbunătățirea condițiilor hoteliere

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Lucrari de reparatii curente si igienizare la spatiile de spitalizare, refacerea pavimentelor. Asigurarea dotarilor si conditiilor de cazare corespunzatoare, conform Ordinului 914/2006, cu completarile si modificarile ulterioare – Secția I acuți , Pavilionul I Barbatı.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
2.	Lucrari de reparatii curente si igienizare si asigurarea dotarilor si conditiilor de cazare corespunzatoare, conform Ordinului 914/2006 cu completarile si modificarile ulterioare la Secția II acuți pavilion I Femei.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
3.	Lucrari de reparatii curente si igienizare, amenajarea spatiilor anexe la nivelul subsolului, asigurarea dotarilor si conditiilor de cazare corespunzatoare, conform Ord. 914/2006 cu completarile si modificarile ulterioare la Secția III acuți pavilion II Bărbați.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
4.	Lucrari de reparatii curente si igienizare si asigurarea dotarilor si conditiilor de cazare corespunzatoare, conform Ordinului 914/2006 cu completarile si modificarile ulterioare la Secția V acuți pavilion III Bărbați.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
5.	Reparatii la nivelul acoperisului, lucrari de reparatii curente si igienizare, asigurarea conditiilor de cazare corespunzatoare, conform Ordinului 914/2006 cu completarile si modificarile ulterioare – Secția VI acuți Pavilionul PS II.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
6.	Lucrari de reparatii curente si igienizare si asigurarea dotarilor si	Comitetul director, SPIAAM, serviciul	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași.

	conditiilor de cazare corespunzatoare, conform Ordinului 914/2006 cu completarile si modificarile ulterioare la Secția VII acuți pavilion PS I	administrativ-tehnic.			10 mii lei.
7.	Lucrari de reparatii curente si igienizare, amenajarea cabinetelor medicale la masarda pavilionului, asigurarea dotarilor si conditiilor de cazare corespunzatoare, conform Ordinului 914/2006 cu completarile si modificarile ulterioare la Secția VIII acuți pavilion Toxicodependență.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 20 mii lei.
8.	Lucrari de reparatii curente si igienizare. Asigurarea confortului termic, amenajare spatiu anexe, asigurarea dotarilor si conditiilor de cazare corespunzatoare, conform Ord. 914/2006 cu completarile si modificarile ulterioare Sectia IX cronici – Pavilion Poscura.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
9.	Lucrari de reparatii curente si igienizare la nivelul pavilioanelor în spațiile de cazare ale pacienților. Asigurarea dotarilor si conditiilor de cazare corespunzatoare, conform Ordinului 914/2006 cu completarile si modificarile ulterioare – Sectia Exterioara Sipote .	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 20 mii lei.
10.	Lucrari de reparatii curente si igienizare, reparatii la nivelul acoperisului, asigurarea dotarilor si conditiilor de cazare corespunzatoare conform Ord. 914/2006 cu completarile si modificarile ulterioare - Sectia Exterioara Barnova .	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 20 mii lei.
11.	Lucrari de reparatii curente si igienizare, asigurarea pavimentului corespunzator, asigurarea dotarilor si conditiilor de cazare corespunzatoare, conform Ord. 914/2006 cu completarile si modificarile ulterioare – Pavilionul Wincler .	Compartiment juridic	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Lucrările nu pot fi realizate până la finalizarea litigiului cu proprietarul.
12.	Lucrari de reparatii curente si igienizare, recompartimentare a CSM-ului din șoseaua Bucium nr. 36, asigurarea dotarilor conform Ordinului 375/2006 privind înființarea, organizarea și funcționarea Centrelor de Sănătate Mintală. CSM - din șoseaua Bucium nr. 36.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2017	Proces verbal receptie lucrări.	Surse proprii, venituri proprii din încasari pentru serviciile medicale la cerere. 50.000 lei.
13.	Lucrari de reabilitare si modernizarea cladirii Pavilion III Femei si cuplare functionala cu sectia VI (fosta PS II) s-a întocmit DALI.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic, firma de construcții	31.12.2017	Procesele verbale de receptie a lucrărilor de reparații capitale.	Bugetul aferent este de 1861 mii lei pentru reparații capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS

C.1.2. Obiective pe termen scurt - 1 an (≤ 31.12.2017) privind îmbunătățirea și eficientizarea utilităților – apă-canal, energie termică- încălzire, energie electrică.

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Racordarea la sistemul centralizat de termoficare a orașului, gestionarea și monitorizarea confortului termic și a consumului de agent termic.	Comitet Director, furnizorul de agent termic.	31.12.2017 parțial –se va continua și în 2018	Proces verbal de racordare la agent termic.	Nu necesită resurse financiare suplimentare.
2.	Expertizare echipamente existente la Centrala termică existentă, autorizarea cazanelor și RK centrală termică pentru cele care nu corespund la sediul central.	Comitet Director, Serviciul administrativ-tehnic.	31.10.2017	Proces verbal de recepție a lucrărilor, autorizarea funcționării.	Bugetul aferent este de 578 mii lei pentru RK, sume solicitate de la MS.
3.	Automatizarea Sistemului de alimentare cu energie electrică.	Comitet Director, Serviciul administrativ-tehnic.	30.06.2017	Proces verbal de punere în funcțiune.	Buget Institut 10 mii lei.
4.	Automatizarea sistemului de pompe pentru pomparea apei potabile la sediul central.	Comitet Director, Serviciul administrativ-tehnic.	30.06.2017	Proces verbal de punere în funcțiune.	Buget Institut 10 mii lei.

C.1.3. Obiective pe termen scurt - 1 an (≤ 31.12.2017) privind îmbunătățirea și diversificarea serviciilor medicale.

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Actualizarea Protocolelor de diagnostic și tratament pentru specialitatea psihiatrie implementate la nivelul spitalului.	Consiliul medical al unitatii/ Medicii care activează în cadrul unitatii.	31.12.2017	Proces Verbal de analiză a indicatorilor protocolelor. Număr de protocole aplicate.	Costurile de tipărire a noilor protocole.
2.	Îmbunătățirea îngrijirii pacientului prin actualizarea procedurilor de practică pentru asistenții medicali, proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi.	Directorul de îngrijiri și asistenții medicali șefi ai secțiilor.	31.12.2017	Numărul procedurilor de practică pentru asistenții medicali întocmite.	Nu există costuri suplimentare.
3.	Evaluarea satisfacției în muncă a personalului angajat.	Comitet Director/Medici șefi de secție.	31.12.2017	Proces verbal de analiză a satisfacției muncii personalului angajat.	Nu necesită costuri suplimentare.
4.	Auditare și monitorizarea sistemului de management al calitatii ISO 9001:2015	Echipa de audit privind managementul calitatii, SCIM, Serviciul de Management al Calitatii Serviciilor	31.12.2017	Plan de audit, procese verbale ale misiunilor auditului de calitate.	Costuri cu auditul extern efectuat în vederea menținerii certificării conform Standardului ISO 9001:2015.

		Medicale, întregul personal angajat al institutului.			
5.	Autorizarea funcționării Computerului Tomograf și a aparatelor radiologice de la sediul central și Secția exterioară Bârnova.	Comitetul director, Laboratorul de imagistică medicală, Serviciul de management al calității serviciilor medicale.	30.03.2017 pentru cele de la sediul central și 30.09.2017 la secția exterioară Bârnova.	Autorizația de funcționare a Computerului Tomograf și a aparatelor radiologice	Costuri privind taxele de autorizare 10 mii lei Bugetul institutului.
6.	Acreditarea secțiilor nou înființate, conform legislației în vigoare.	Comitetul director, Serviciul de management al calității serviciilor medicale, șefii structurilor nou create.	31.12.2017	Ordin de acreditare.	Bugetul estimat aferent taxelor este de 30.000 lei.
7.	Monitorizarea acreditării institutului	Comitetul director, Serviciul de Management al Calității Serviciilor Medicale, șefii structurilor acreditate din unitate.	Conform programării ANMCS	Hotărârea privind acreditarea spitalului transmisă de ANMCS.	Nu necesită costuri suplimentare.
8.	Acreditarea RENAR a laboratorului de analize medicale din cadrul institutului.	Comitetul director, Laboratorul de analize medicale, Serviciul de management al calității serviciilor medicale.	31.12.2017	Certificatul de acreditare RENAR.	Bugetul estimat aferent taxelor este de 30.000 lei.
9.	Aplicarea la nivelul institutului a terapiei prin reabilitare virtuală prin înființarea Laboratorului de Terapie Virtuală.	Comitetul director, Director medical	31.12.2017	Proces verbal de punere în funcțiune.	
10.	Implementarea programului de reabilitare neuro-motorie și psihico-cognitivă în etapa postcură a accidentelor vasculare cerebrale.	Comitetul director, Director medical	31.12.2017	Proces verbal de punere în funcțiune.	
11.	Centrul de diagnostic al tulburărilor de memorie cu utilizarea Computerului Tomograf și testelor psihologice validate pentru populația din Romania.	Comitetul director, Director medical, Medic desemnat.	31.12.2017	Proces verbal de punere în funcțiune.	Bugetul estimat aferent taxelor este de 10.000 lei.

C.2. Obiective pe termen mediu

C.2.1. Obiective pentru perioada 2017-2020 - privind îmbunătățirea condițiilor hoteliere, reducerea cheltuielilor de întreținere, creșterea calității actului medical.

Institutul deține imobile construite în perioada 1887-1905, construcțiile sunt de tip pavilionar, cu structura de rezistență din zidarie portantă și planșee din lemn, acoperiș tip șarpantă, regim de înălțime variabil între parter și parter plus două etaje, numărul total de paturi fiind 547.

Tot complexul spitalicesc este trecut, din anul 1992, în lista monumentelor istorice din jud. Iasi, la pozitia 901 cod.LMI IS-II-a-B-03756 sub denumirea Ansamblul Spitalului Socola.

Dupa mai bine de 120 de ani de serviciu, timp în care nu s-au efectuat reparatii capitale asupra structurii, cladirile au suportat actiunea de uzura a caracteristicilor fizico-mecanice ale materialelor datorate solicitarilor produse de numeroasele cutremure de mare amplitudine care au avut loc.

Toate aceste deficiente ale structurii de rezistență sunt arătate în detaliu în expertizele administrativ-tehnice efectuate în ultimii 8 ani pentru toate pavilioanele.

Funcționalul clădirilor nu respectă prevederile **Ordinul nr. 914 din 26 iulie 2006 actualizat în 2016** pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, mai ales în ceea ce prevad urmatoarele două articole:

Art. 5

Salonul pentru pacienți adulți se va conforma următoarelor cerințe:

- a) capacitate maximă de 6 paturi în saloane curente și maximum două paturi în rezerve;
- b) arie utilă minimă de 7 m²/pat în saloane curente, 8 m²/pat în rezervă;
- c) cubaj de 20 m³/pat de aer, în caz de ventilație naturală.

Art. 6

(1) Dotarea minimă sanitată aferentă salonului va include:

- a) la saloanele cu 1-2 paturi: grup sanitar propriu/comun (duș, WC, lavoar);
- b) la saloanele cu 3-4 paturi: grup sanitar propriu, comun la două saloane (duș, WC, lavoar);
- c) la saloanele cu 5-6 paturi: grup sanitar propriu (WC, lavoar);
- d) un duș la 15 asistați când saloanele nu sunt prevăzute cu dușuri. Sălile de dușuri pot fi grupate pe unități de îngrijire.

Având în vedere că toate cladirile fac parte dintr-un ansamblu de monumente istorice nu pot fi aduse modificări la volumetria cladirilor, deci nu se poate modifica suprafața și volumul construit.

Dupa executarea lucrarilor de reparatii capitale si modificarea functionalului in vederea respectarii prevederilor normelor in vigoare, numarul de paturi va fi redus cu circa 250.

Obiectiv propus:

- *Construirea unei clădiri /grup de clădiri pentru cazare pacienți cu capacitate de 250 paturi*

Pentru a se asigura respectarea Ordinului nr. 914 / 2006, singura soluție este construirea unei clădiri noi sau grup de clădiri în care să poată funcționa:

- ✓ 250 paturi de spitalizare distribuite în 3 sau 4 secții
- ✓ spații de recreere și activități ergonomice
- ✓ cabinetele medicale aferente,
- ✓ compartiment primiri urgente în specialitatea psihiatrie
- ✓ laborator de analize medicale
- ✓ laborator de imagistica medicală pentru ecograf, RX, CT, RMN, PET-CT sau PET-RMN
- ✓ centru de sănătate mintală
- ✓ ambulatoriu integrat
- ✓ bloc alimentar

- ✓ spalatorie
- ✓ folosinta generala si spatii de parcare la subsol.

Numarul de utilizatori este de 250 pacienti și circa 250 cadre medicale.

Suprafata de teren alocata obiectivului este de aproximativ 20.000 mp, care se află în administrarea institutului.

C.2.2. Obiective pentru anul 2018 - privind îmbunătățirea condițiilor hoteliere

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Lucrari de consolidare,reabilitare si amenajare centrul de cercetare medicala (psihiatrie) si muzeu a constructiei C33 „Casa Creanga” – s-a intocmit DALI	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic, firma de construcții	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparații curente, asigurarea circuitelor funcționale.	Bugetul aferent este de 1.935 mii lei pentru reparații si reamenajare, sume solicitate de la MS.
2.	Lucrari de reabilitare si modernizare a cladirii Sectia V Pav.A	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare si modernizare.	Bugetul aferent este de 1.475 mii lei pentru reparații si modernizare. sume solicitate de la MS.
3.	Lucrari de reabilitare si modernizare a cladirii Sectia V Pav.B	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare si modernizare	Bugetul aferent este de 1.283 mii lei pentru reparații , sume solicitate de la MS.
4.	Lucrari de reabilitare si modernizare a cladirii Sectia IX, Pav.C (fostul laborator de analize medicale), schimbare destinatie, paturi pentru pacienți.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare si modernizare	Bugetul aferent este de 1.663 mii lei pentru reparații , sume solicitate de la MS.
5.	Pavilion CSM Lascăr Catargiu – Reparatii capitale	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparatii capitale	Bugetul aferent este de 1.073 mii lei pentru reparații capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS.
6.	Reparatie capitala sectia exteroara Birnova – pavilion principal, reabilitare termica a cladirii	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparatii capitale	Bugetul aferent este de 9.376 mii lei pentru reparații capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS.
7.	Reparatie capitala sectia exteroara Sipote – pavilioanele C2 si C6, reabilitare termica a cladirilor	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparatii capitale	Bugetul aferent este de 2.710 mii lei pentru reparații capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS.
8.	Reabilitare si modernizare cladirea C22 – Bloc Alimentar sau dacă se aproba Construirea unui nou spațiu pentru spital spațiu pentru balneofizioterapie.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare si modernizare	Bugetul aferent este de 5.949 mii lei pentru reparații capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS.

C.2.3. Obiective pentru anul 2018 - privind îmbunătățirea și eficientizarea utilităților – apă-canal, energie termică- încălzire, energie electrică.

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Reabilitare retea interna apa si statie de epurare la sectia exterioara Sipote	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic, firma de reabilitare	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare .	Bugetul aferent este de 764 mii lei pentru reabilitare si statie epurare, sume solicitate de la MS.
2.	Reabilitare statie de tratare si statie epurare ape uzate menajere la sectia exterioara Birnova	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic, firma de reabilitare	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare .	Bugetul aferent este de 1.054 mii lei pentru reabilitare statie de tratare si statie epurare, sume solicitate de la MS.
3.	Reabilitare retele de incinta – Spital centru (apa curenta,canalizare, termice), iluminat exterior, sistematizare verticala si refacerea sistemului rutier in incinta Spitalului centru	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic, firma de reabilitare	31.12.2018	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare .	Bugetul aferent este de 1.980 mii lei pentru reabilitare retele, sume solicitate de la MS.

C.2.4. Obiective pentru anul 2019 - privind îmbunătățirea condițiilor hoteliere

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Reabilitare si modernizare sectia I (I Barbat) - RK	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2019	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparatii capitale	Bugetul aferent este de 6228 mii lei pentru reparatii capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS
2.	Reabilitare si modernizare cladirea C11 – Sectia II (II.Femei) - RK	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2019	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparatii capitale	Bugetul aferent este de 5667 mii lei pentru reparatii capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS
3.	Reabilitare si modernizare cladirea C11 – Sectia III (II.Barbat) - RK	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2019	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparatii capitale	Bugetul aferent este de 6170 mii lei pentru reparatii capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS
4.	Reabilitare si modernizare cladirea sectia VI - RK	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2019	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare si modernizare	Bugetul aferent este de 1514 mii lei pentru reparatii capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS
5.	Reabilitare si modernizare Compartiment NPI - RK	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic	31.12.2019	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare si modernizare	Bugetul aferent este de 4641 mii lei pentru reparatii capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS

C.3. Obiective pe termen lung

C.3.1. Obiective pentru anul 2020 - privind îmbunătățirea condițiilor hoteliere

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Reabilitare si modernizare Cladirea C 20 laborator analize medicale-camera de garda, sectia VII, pavilion A (fost PS1)si Farmacie -RK	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic,	31.12.2020	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparatii capitale	Bugetul aferent este de 8395 mii lei pentru reparatii capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS
2.	Reabilitare si modernizare cladirea C9,sectia VII, Pav.B - RK	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic, firma de construcții	31.12.2020	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparatii capitale	Bugetul aferent este de 2294 mii lei pentru reparatii capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS
3.	Reabilitare si modernizare cladirea C31,sectia IX ingrijiri paliative - RK	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic, firma de construcții	31.12.2020	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparatii capitale	Bugetul aferent este de 1100 mii lei pentru reparatii capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS

C.3.2. Obiective prin accesare de fonduri europene (2020-2021)

Modalitatea de obținere a finanțării externe având în vedere strategia UE “Împreună pentru sănătate” și schița proiectelor propuse a fi realizate sunt următoarele:

C.3.2.1 Centrul de excelență Alzheimer secția exterioră – Bârnova

Scop și acțiuni

I. Crearea unui centru de imagistica la Institutul de Psihiatrie “Socola” Iasi dotat (pe langa CT existent) cu PET-CT si

RMN – functional prioritar și în cercetare, în cazul în care nu se vor obține fonduri europene, se va solicita finanțare de la Ministerul Sănătății.

II. Investigatii genetice si biochimice (parteneriat cu o institutie medicala – Laborator)

1. Achizitionarea unor baterii de teste neurocognitive pentru diagnosticarea pacientilor in stadiul I (pre-dementa)
2. Determinarea APOLIPOPROTEINEI E4 (APOE4) la pacientii cu dementa Alzheimer internati in Institutul de Psihiatrie “Socola” Iasi
3. Determinarea APOE4 la rudele de gradul I descendente
4. Determinarea peptidului beta amiloid 42 (A beta 42) in lichidul cefalorahidian (LCR) la pacientii in faza de pre-dementa, comparativ cu un lot de control
5. Investigatii imagistice in faza de pre-dementa; PET-CT pentru evidențierea placilor de amiloid
6. Investigatii periodice PET-CT, respectiv RMN - functional

III. Asistenta la standarde europene a pacientului cu AD

1. Construirea unui ansamblu de 3 clădiri, pentru 50 paturi; clădiri pe un singur nivel cu funcționalitate și estetică tip casa cu : living, dining, sala de sport, 6-8 camere, terasa, curte interioară;
2. Constituirea unei echipe medicale specializate, pluridisciplinare : psihiatri, psihologi, asistenti medicali, cardiolog, neurologi, kinetoterapeuti.

C.3.2.2. Centrul de excelенă politoxicomanie post-cura secție exterioară Sipote

SCOP: Reabilitarea si reintegrarea pacientilor cu politoxocomanie în post-cura prin terapie cu animale de companie – cai (terapie ecvina).

1. Construirea unui ansamblu de cladiri pentru 60 paturi cu functionalitate si estetica tip casa; cladiri cu : living, dining, biblioteca, sala de sport, 4-6 dormitoare, terasa;
2. Modernizarea si construirea de noi grajduri;
3. Marirea efectivului de cai existenti la sectia exterioara Sipote;
4. Amenajarea pistelor de manej;
5. Angajarea de personal specializat (instructor de echitatie);
6. Angajarea de personal medical specializat (medici psihiatri, psiholog, psihoterapeuti);
7. Parteneriat cu un centru veterinar.

C.4. Obiective permanente

C.4.1. Formarea, pregătirea și perfecționare profesională a personalului angajat.

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Cresterea numarului de cursuri de instruire interna ale personalului funcție de necesitățile identificate.	Comitet Director, SMCSM	Permanet	Numarul de cursuri interne din anul curent / Numarul de cursuri interne din anul precedent	Nu necesită cheltuieli suplimentare.
2.	Participarea la cel putin 2 manifestari stiintifice pe profil în decursul unui an calendaristic.	Comitet Director, SMCSM	Trimestrial	Numarul de participari la manifestari stiintifice sa fie mai mare de 2	Nu necesită cheltuieli suplimentare.
3.	Participarea întregului personal la instruirii privind implementarea și menținerea conformității sistemului de management al clității cu cerințele specifice.	Comitet Director, SMCSM	Trimestrial	Numarul de participari la instruirii/număr total de angajați.	Cheltuieli pentru cursuri externe.
4.	Evaluarea performantelor profesionale ale personalului angajat.	Comitet Director, personalul cu funcții de conducere	Semestrial	Procent personal evaluat din numărul total de personal angajat.	Nu necesită cheltuieli suplimentare.
5.	Elaborarea de protocoale si instructiuni de lucru.	Comitet Director, echipe de lucru desemnate, Serviciul de managementul calității serviciilor medicale	Anual	Numarul acestora.	Nu necesită fonduri suplimentare.

C.4.2 Supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Reducerea numărului de cazuri de infecții	Coordonator SPIAAM	Anual	Numarul de cazuri depistate in sistem	Sumele necesare pentru dezinfecție

	nosocomiale depistate în sistem de rutina față de valorile prognozate			de rutina	și sterilizare.
2.	Menținerea la valoarea 0 a numarului de cazuri de accidente ale personalului medical prin expunere la produse biologice	Coordonator SPIAAM	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.	Respectarea Planului de autocontrol privind eficiența curățenei și dezinfecției	Laboratorul de analize medicale/ Coordonator SPIAAM	Permanent	Registru de autocontrol și buletinele de analiză îndosariate	Costurile cu efectuarea analizelor de bacteriologie.
4.	Acțiuni de verificare a stării igienico-sanitare în secțiile spitalului.	Coordonator SPIAAM	Lunar	Numărul de acțiuni de verificare a stării igienico-sanitare.	Costurile cu efectuarea analizelor de laborator.
5.	Cresterea numarului de cursuri de instruire ale personalului cu privire la supravegherea infecțiilor asociate îngrijirilor medicale.	Coordonator SPIAAM	Anual	Numarului de cursuri de instruire ale personalului.	Nu necesită costuri suplimentare
6.	Elaborarea și actualizarea procedurilor și protocolelor privind managementul infecțiilor nosocomiale, curățenia, dezinfecția, sterilizarea.	Coordonator SPIAAM	Anual	Numarul de proceduri și protocole.	Nu necesită costuri suplimentare

C.5. Obiective propuse de către Consiliul de Administrație

- Dotarea institutului cu sisteme de încălzire care utilizează energie regenerabilă, inclusiv înlocuirea sau completarea sistemelor clasice de încalzire - panouri solare pentru asigurarea apei calde/încălzire.

SCOP: Reducerea cheltuielilor cu utilitățile.

D. INDICATORI DE EVALUARE A CALITĂȚII

D.1. Indicatori specifici pentru evaluarea calității serviciilor hoteliere

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Cresterea indicelui de satisfacție al pacientilor la intrebarile referitoare la confortul hotelier din chestionarul de evaluare al satisfacție pacientilor	Director Medical/ asistent sef	Permanent	Indicele de satisfacție al pacientilor la intrebarile referitoare la confortul hotelier	Aplicarea chestionarelor de satisfacție a pacienților. Nu sunt costuri suplimentare.
2.	Cresterea satisfacției	Director	Permanent	Indicele de	Aplicarea

	pacientilor referitor la curatenie	Medical/ asistent sef		satisfactie al pacientilor la intrebarile referitoare la curatenie.	chestionarelor de satisfacție a pacienților. Nu sunt costuri suplimentare.
3.	Cresterea satisfactiei pacientilor referitor la atitudinea personalului	Director Medical/ Medic șef secție, asistent medical șef secție.	Permanent	Indicele de satisfactie al pacientilor la intrebarile referitoare la atitudinea personalului.	Aplicarea chestionarelor de satisfacție a pacienților. Nu sunt costuri suplimentare.

D.2. Indicatori de performanță specifici fiecărei secții

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

D.3. Indicatori de performanță specifici fiecărui sector de activitate nemedical

Nr.	Obiectivul	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Creșterea numarul de cursuri de formare, perfectionare și pregătire profesională la care participă personalul.	Comitet Director	Anual	Numarul de cursuri de perfectionare.	Sumele necesare pentru plata cursurilor.
2.	Scaderea numarului de reclamatii referitoare la neindeplinirea atributiilor de serviciu a personalului angajat.	Comitet Director	Anual	Numarului de reclamatii referitoare la neindeplinirea atributiilor personalului angajat.	Costuri pentru rezolvarea problemelor reclamate.

Rezultate așteptate

- ✓ Asigurarea calității și siguranței actului medical în cadrul spitalului.
- ✓ Menținerea acestei structuri spitalicești moderne și competitive, în acord cu normele europene.

- ✓ Consolidarea statutului de spital de referinta 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 indicatorilor de spitalizare unde vom urmări:
 - Creșterea adresabilității
 - Creșterea indicelui de complexitate a cazurilor rezolvate.
 - Direcționarea pacienților spre internare de zi.
 - Creșterea tipurilor de servicii medicale.

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.

F.3. O altă evaluare externă, care va colecta indicatorii de calitate este în procesul de monitorizare a acreditării de către ANMCS.

Rezultatele autoevaluării se vor prezenta periodic în rapoarte preliminare și finale, sub formă de indicatori, pe baza cărora se vor stabili noi activități și strategii de dezvoltare a spitalului.

F.4. 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.

F.5. Evaluarea satisfacției pacienților cu privire la serviciile medicale primite, prin analiza răspunsurilor oferite de pacienți cu privire la calitatea serviciilor, respectarea drepturilor pacienților și conduită morală a cadrelor medico-sanitare.

Prezenta strategie a fost supusă la vot și aprobată în unanimitate în cadrul ședinței Consiliului de Administrație din data de 10.04.2017, conform procesului verbal nr.3/10.04.2017.