

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



Tel.: 0040.232.224.687, 0040.374.770.477
Fax: 0040.232.230.990



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

- Ediția 2018 -

**MANAGER,
DR. OPRÎȘANU 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, 2016 și 2017	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, 2016 și 2017	7
A.8.	Structura veniturilor înregistrate din BCV aprobat pentru anii 2016 și 2017	11
A.9.	Structura cheltuielilor bugetare aferente anilor 2015, 2016 și 2017	13
A.10.	Misiune, viziune, valori și scopul strategiei	13
B.	ANALIZA SWOT PENTRU ANUL 2018	14
C.	STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI	15
C.1.	Obiective pe termen scurt	16
C.2.	Obiective pe termen mediu	19
C.3.	Obiective strategice pe termen lung	22
C.4.	Obiective permanente	25
C.5.	Obiective propuse de către Consiliu de Administrație	26
D.	INDICATORI DE EVALUAREA CALITĂȚII	26
E.	REZULTATE AȘTEPTATE	27
F.	MONITORIZAREA INDICATORILOR	28
G.	EVALUAREA INDICATORILOR	28

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 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 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 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 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 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 metodologica 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.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 România.

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

JUDEȚUL	Anul 2015	Anul 2016	Anul 2017
ARAD	0	1	2
ARGEȘ	0	1	0
BACAU	286	262	307
BIHOR	0	1	3
BISTRITA NASAUD	2	1	2
BOTOSANI	246	234	267
BRAILA	8	2	8
BRASOV	4	8	9
BUCURESTI	10	8	17
BUZAU	5	2	3
CALARASI	1	1	2
CARAS SEVERIN	0	2	4
CLUJ	1	0	0
CONSTANTA	8	6	8
COVASNA	0	2	0
DÂMBOVIȚA	0	0	1
DOLJ	1	1	0

GALATI	76	79	50
GIURGIU	0	0	0
GORJ	2	1	0
HARGHITA	6	2	0
HUNEDOARA	4	9	0
IALOMITA	0	0	1
IASI	19.517	19.358	20.405
ILFOV	2	4	1
MARAMURES	3	0	0
MURES	7	1	0
NEAMT	399	401	382
OLT	0	2	0
PRAHOVA	6	0	0
SATU MARE	1	1	2
SALAJ	0	1	2
SIBIU	0	0	0
SUCEAVA	265	289	292
TELEORMAN	2	0	0
TIMIS	0	1	1
TULCEA	4	3	5
VASLUI	703	663	598
VÂLCEA	0	6	0
VRANCEA	36	28	24
TOTAL JUDETE	21.613	21.373	22.396
PACIENTI STRAINI	11	17	124
TOTAL	21.624	21.390	22.520

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

Institutul de Psihiatrie “Socola” Iași și-a desfășurat 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 Ministeriului Sănătății are un număr de 870 paturi spitalizare continuă, având următoarea structură aprobată:

➤ psihiatrie acuți – spitalizare continuă pe un număr de 497 paturi repartizate în 7 secții din care:

- psihiatrie toxicodependență – spitalizare continua pe un număr de 45 paturi;
- compartiment bolnavi psihici cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art. 109 și 110 CP – 10 paturi

➤ psihiatrie cronici – spitalizare continua pe un număr de 250 paturi, repartizate în una din secțiile din Iași – 25 paturi cât și la secțiile exterioare;

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 lunga durata - 84 paturi și cronici - 66 paturi.

Pentru bună desfășurare 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 (sediul 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	2017
Nr. total personal angajat- indiferent de normă	1.055	1.040	1.055
Nr. medici	74	75	76
Nr. asistenți medicali	399	396	403
Nr. registratori medicali	35	32	30
Nr. Personal auxiliar sanitar	310	298	308
Nr. Medici rezidenți	68	74	75
Nr. alt personal superior de specialitate	48	46	47
Nr. farmaciști	1	1	1
Nr. personal de suport(TESA, muncitori)	120	118	115
Nr. angajați cu normă întreagă	1.041	1.031	1.048

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 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 deservește.

Analiza datelor clinice se poate face în funcție de Indicatorii ai morbidității spitalizate

în funcție de categoria majora de diagnostice și indicatori 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 desfășurării 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 2017:

<i>Categorie indicator</i>	<i>Denumire indicator</i>	<i>Valori realizate 2015</i>	<i>Valori realizate 2016</i>	<i>Valori realizate 2017</i>
<i>A. Indicatori de management al resurselor umane</i>	1. Numărul mediu de bolnavi externati pe un medic	242	281	283
	2. Numărul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	1.771	2576	2110
	3. Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/UPU/CPU	73	165	167
	4. Proportia medicilor din totalul personalului	7,43%	7,86%	7,76%
	5. Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al Institutului	88,94%	87,8%	88,37%
	6. Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	15,25%	20,26%	20,32%
<i>B. Indicatori de utilizare a serviciilor</i>	1. Numarul de pacienti externați total Institut	21.623	21.390	21.772
	SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	1551	2136	2165
	SECȚIA PSIHIATRIE I CRONICI	29	34	NA
	SECȚIA PSIHIATRIE I ACUȚI- comp. BP BĂRBAȚI cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art. 109 și 110	NA	35	109
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	1284	1726	1814
	SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	1062	1442	1668
	SECȚIA PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	23	12	NA
	SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	1124	1488	1504
	SECȚIA PSIHIATRIE IV CRONICI-comp.BP cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art.109 și 110	180	89	NA
	SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUȚI- comp.BP Femei cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art.109 și 110	NA	11	35
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	885	1079	857
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ÎNGRIJIRI PALEATIVE	56	37	NA
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI compartiment NPI (pană la 17.06.2016)	393	295	NA
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	659	896	892

Compartiment NPI (după 17.06.2016)	NA	168	468
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	838	1154	1164
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII CRONICI	10	11	NA
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI TOXICODEPENDENȚI	468	711	760
SECȚIA PSIHIATRIE IX CRONICI – COMP.PSIHIATRIE CRONICI	NA	33	198
SECȚIA PSIHIATRIE IX CRONICI – COMP.ÎNGRIJIRI PALEATIVE	NA	111	218
SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA - CRONICI - I CRONICI (după 17.06.2016)	216	42	NA
SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA - ÎNGRIJIRI PALEATIVE - II ÎNGRIJIRI PALEATIVE (după 17.06.2016)		151	316
SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA - ÎNGRIJIRI PALEATIVE - II ÎNGRIJIRI PALEATIVE (după 17.06.2016)		96	NA
SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA TBC		494	729
SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA TBC		5	NA
SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE ȘI POTE - CRONICI	160	80	NA
SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE ȘI POTE – POSTCURA POLITOXICOMANIE		64	NA
SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE I ȘI POTE (după 17.06.2016)		31	112
SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE II ȘI POTE (după 17.06.2016)		157	340
2. Durata medie de spitalizare, pe Institut	23,04	21,22	20,11
SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	11,46	13,2	13,5
SECȚIA PSIHIATRIE I CRONICI	129,48	45,4	NA
SECȚIA PSIHIATRIE I ACUȚI- comp. BP BĂRBAȚI cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art. 109 și 110	NA	4,3	5,6
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	14,63	14,0	13,8
SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	11,76	11,5	12,0
SECȚIA PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	89,84	105,7	NA
SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	12,33	13,2	13,4
SECȚIA PSIHIATRIE IV CRONICI-comp.BP cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art.109 și 110	13,10	11,1	NA
SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUȚI- comp.BP Femei cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art.109 și 110	NA	5,9	6,4
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	13,59	14,00	12,9
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ÎNGRIJIRI PALEATIVE	95,06	93,7	NA
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI compartiment NPI (pană la 17.06.2016)	9,34	9,9	NA
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	12,92	11,8	12,2
Compartiment NPI (după 17.06.2016)	NA	9,9	10,3
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	10,79	11,2	11,5
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII CRONICI	139,17	109,2	NA
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI TOXICODEPENDENȚI	10,12	10,3	9,5
SECȚIA PSIHIATRIE IX CRONICI – COMP.PSIHIATRIE CRONICI	NA	63,8	47,5

SECȚIA PSIHIATRIE IX CRONICI – COMP.ÎNGRIJIRI PALEATIV	NA	27,8	38,5
SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA - CRONICI - I CRONICI (după 17.06.2016)	116,12	139,7 47,4	NA 65,5
SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA - ÎNGRIJIRI PALEATIVE - II ÎNGRIJIRI PALEATIVE (după 17.06.2016)		103,7 22,8	NA 39,6
SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA TBC		124,2	NA
SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE ȘIPOTE - CRONICI	133,92	111,5	NA
SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE ȘIPOTE – POSTCURA POLITOXICOMANIE		106,8	NA
SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE I ȘIPOTE (după 17.06.2016)		110,6	158,6
SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE II ȘIPOTE (după 17.06.2016)		45,0	58,9
3. Rata de utilizare a paturilor, pe Institut	90,06%	88,12%	88,66%
SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	99,10	108,35	104,35
SECȚIA PSIHIATRIE I CRONICI	104,76	41,48	NA
SECȚIA PSIHIATRIE I ACUȚI- comp. BP BĂRBAȚI cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art. 109 și 110	NA	21,10	34,23
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	86,13	80,42	83,18
SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	89,50	88,43	105,11
SECȚIA PSIHIATRIE III CRONICI-II BARBATI	105,70	101,32	NA
SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	91,44	91,77	94,86
SECȚIA PSIHIATRIE IV CRONICI-comp.BP cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art.109 și 110	84,06	46,67	NA
SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUȚI- comp.BP Femei cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art.109 și 110	NA	9,73	12,69
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	77,95	81,63	73,72
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ÎNGRIJIRI PALEATIVE	99,02	101,16	NA
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI compartiment NPI (pană la 17.06.2016)	73,04	72,12	NA
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	74,11	65,30	67,64
Compartiment NPI (după 17.06.2016)	NA	55,28	68,83
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	57,50	62,95	69,77
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII CRONICI	92,10	89,77	NA
SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI TOXICODEPENDENTI	61,52	55,93	44,60
SECȚIA PSIHIATRIE IX CRONICI – COMP.PSIHIATRIE CRONICI	NA	104,88	119,01
SECȚIA PSIHIATRIE IX CRONICI – COMP.ÎNGRIJIRI PALEATIV	NA	102,79	103,67
SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA - CRONICI - I CRONICI (după 17.06.2016)	105,19	117,18 92,90	NA 93,51
SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA - ÎNGRIJIRI PALEATIVE - II ÎNGRIJIRI PALEATIVE (după 17.06.2016)		100,49 89,60	NA 91,22

	SECȚIA EXTERIOARĂ PSIHIATRIE BARNOVA TBC		68,04	NA
	SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE ȘIPOTE - CRONICI		107,26	NA
	SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE ȘIPOTE – POSTCURA POLITOXICOMANIE		98,54	NA
	SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE I ȘIPOTE (după 17.06.2016)		101,32	101,68
	SECTIA EXTERIOARA PSIHIATRIE II ȘIPOTE (după 17.06.2016)	102,41	99,46	99,80
	4. Indicele de complexitate a cazurilor, pe Institut	1,3783	1,3931	1,3748
	SECȚIA PSIHIATRIE I ACUTI	1,3367	1,3525	1,2825
	SECȚIA PSIHIATRIE I ACUȚI- comp. BP BĂRBAȚI cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art. 109 și 110	NA	1,3525	1,2825
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE II ACUTI	1,3341	1,3293	1,3504
	SECȚIA PSIHIATRIE III ACUTI	1,3114	1,3693	1,3509
	SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUTI	1,3699	1,3684	1,4013
	SECȚIA PSIHIATRIE IV ACUȚI- comp.BP Femei cu grad de pericolozitate în vederea încadrării în art.109 și 110	NA	1,3684	1,4013
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE V ACUTI	1,4783	1,4460	1,4050
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI	1,4606	4,4780	1,4050
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VI ACUTI compartiment NPI	1,1123	1,1669	NA
	SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE VII ACUTI	1,4371	1,3931	1,4050
	SECTIA CLINICĂ PSIHIATRIE VIII ACUTI toxicodependență	1,5994	1,3879	1,3916
	compartiment NPI (după 17.06.2016)	NA	1,1669	1,2560
	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	10%	11,17%	12%
	7. Proportia urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital	37,70%	40,55%	41,20%
	8. Proportia bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital	62,30%	75,81%	74,64%
	9. Numar de consultații acordate în ambulatoriu	56,659	48,94	42,204
	10. Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate, pe spital	45,35%	41,15%	38,69%
C. Indicatori economico - financiari	1. Execuția bugetară față de bugetul aprobat	92,87%	94,90%	94,63%
	2. Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor institutului	72,20%	77,31%	86,10%
	3. Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie	80,93%	81,35%	91,24%

	4. Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor Institutului	2,95%	2,77%	1,61%
	5. Costul mediu pe zi spitalizare pe Institut	196	226,06	264,03
	6. Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor Institutului (sintagma „venituri proprii” înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de Institut, exclusiv celor obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate)	14,32%	14,59%	11,31%
<i>D. Indicatori de calitate</i>	1. Rata mortalității intraspitalicești pe total Institut	0,7%	0,56%	0,56%
	2. Rata infecțiilor nosocomiale, pe total Institut	0,93 %	0,86%	1,52%
	3. Rata pacienților reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare	36,64%	54,74%	47,65%
	4. Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	88,35%	86,51%	81,77%
	5. Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	0%	0,51%	1,06%
	5. Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate	8	11	2

A.8. Structura veniturilor înregistrate din BCV aprobat pentru anii 2016-2017 arată astfel:

Veniturile Institutului înregistrate la **31.12.2016** au fost de **66.729.140** lei, iar plățile 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 dobânzi	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 în anul curent	3.538.679	3.538.679	100,00 %
37	01		Donatii și 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. SUBVENȚII	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	Acțiuni 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 naționale 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/încasările Institutului înregistrate la **31.12.2017** au fost de **82.165.954,43** lei, iar cheltuielile/plățile de **81.541.039,84** lei, rezultând un excedent de **624.914,59** lei, din care **236.322,84** lei reprezintă sume utilizate din excedentul anului 2016.

Capitol	Subcap.	Paragraf	Veniturile planificate pentru anul 2017	Planificat conform BVC la 31.12.2017	Incasat la 31.12.2017	Grad de realizare	
			TOTAL VENITURI PROPRII	86.170.400,00	82.210.888,91	95,41	%
			<i>I VENITURI CURENTE</i>	<i>55.532.056,00</i>	<i>51.667.882,06</i>	<i>93,04</i>	%
30	05		Venituri din concesiuni și închirieri	15.000,00	17.793,00	118,62	%
31	03		Alte venituri din dobanzi	0,00	0,00	0,00	%
33			VENITURI DIN PRESTĂRI DE SERVICII ȘI ALTE ACTIVITĂȚI	<i>55.517.056,00</i>	<i>51.650.089,06</i>	<i>93,03</i>	%
	08	00	Venituri din prestări de servicii	382.500,00	371.995,49	97,25	%
	16	00	Venituri din valorificarea produselor obținute din activitatea proprie sau anexă	248.600,00	104.800,19	42,16	%
	20	00	Venituri din cercetare	24.333,00	19.627,79	80,66	%
	21	00	Venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate *)	54.816.688,00	51.108.731,11	93,24	%
			din servicii medicale spitalicești aferente ctr. Trim I -III	46.720.667,00	43.024.058,25	92,08	%
			af. OUG 35/2015	4.377.180,00	4.377.180,00	100,00	%
			din servicii medicale ambulatoriu de specialitate	145.000,00	133.651,86	92,17	%
			din servicii medicale spitalicești aferente anului trecut	3.573.841,00	3.573.841,00	100,00	%
	37	01	Donații și sponsorizări	44.935,00	44.934,48	100,00	%
			II VENITURI DIN CAPITAL	0,00	0,00	0,00	
	40	15	<i>III Sume utilizate din excedentul anului precedent pentru efectuarea de cheltuieli</i>	<i>236.323,00</i>	<i>236.322,84</i>	<i>100,00</i>	%
			IV. SUBVENȚII	30.402.021,00	30.306.684,01	99,68	%
42	11	00	Acțiuni de sănătate	8.486.000,00	8.441.663,01	99,48	%
43	12	00	Programe naționale de sănătate	150.000,00	99.000,00	66,00	%
43	33	00	Subvenții din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale	21.766.021,00	21.766.021,00	100,00	%

Pentru 2016, veniturile din servicii medicale în contract cu CJAS Iași, reprezintă 83,14 % din total venituri încasate până la 31.12.2016, iar pentru 2017, reprezintă doar 62,17%.

Pentru 2016 o pondere de 15,35 % din venituri, respectiv 10.249.123 lei, sunt venituri de la bugetul de stat pentru acțiuni de sanatate, burse rezidenți, sume pentru programe naționale de sanatate, sume pentru aparatura si echipamente medicale si infrastructura sanitara, iar diferenta de 1,51% reprezintă venituri proprii.

În 2017 pondrea veniturilor de la bugetul de stat pentru acțiuni de sanatate, burse rezidenți, sume pentru programe naționale de sanatate, sume pentru aparatura si echipamente medicale și infrastructura sanitară este de 36,86%, respectiv 30.306.684.01, iar diferența de 0,97% reprezintă venituri proprii.

A.9. Structura cheltuielilor bugetare aferente anilor 2015 - 2017

mii lei

CHELTUIELI	2015	2016	2017
Total cheltuieli efective	55.631	66.493	81.541
Cheltuieli de personal	43.144	53.622	73.157
Cheltuieli de întreținere	8183	8567	5119
Cheltuieli cu medicamentele și materiale sanitare	1.421	1.876	1.602
Cheltuieli cu hrana	1.521	1.586	1.062
Cheltuieli cu serviciile de spălătorie	490	520	337
Cheltuieli cu reparațiile curente (art. 20.02)	872	322	264

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 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 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 desfasurarea practică a învățământului medical superior;
- **eficiența** – 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 capacității de răspuns a spitalului la nevoile pacienților. Creșterea calității actului medical implică 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 2018

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.
- Dotarea cu CT a laboratorului de radiologie

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 - 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 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
- ✓ Perfecționarea continuă a personalului

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

C.1.1. Obiective pe termen scurt - 1 an - pentru anul 2018- privind îmbunătățirea condițiilor hoteliere

<i>Nr crt</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Acțiuni/activități de realizat</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori Măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Lucrări de reparații curente și igienizare la spațiile de spitalizare, refacerea pavimentelor. Asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare, conform Ordinului 914/2006, cu completările și modificările ulterioare – Secția I acuți, Pavilionul I Bărbați.	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare, refacerea pavimentelor, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare necesare.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2018	Bonuri de lucru	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10000 lei .
2.	Lucrări de reparații curente, igienizare, amenajarea cabinetelor medicale la masardă pavilionului, asigurarea dotărilor și condițiilor conform Ord. MS nr. 914/2006, cu completările și modificările ulterioare la Secția VIII acuți , Pav. Toxicodependență.	1. Executarea lucrărilor de reparații curente, igienizare , amenajarea cabinetelor medicale la masardă pavilionului, asigurarea dotărilor și condițiilor.	Comitet director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2018	Bonuri de lucru	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 3500 lei.
3.	Continuarea lucrărilor de reparații curente și igienizare, reparații la scările laterale ale Pavilionului , asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare, conform Ord. 914/2006 cu completările și modificările ulterioare la Secția III acuți pavilion II Bărbați.	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare, reparații la scările laterale ale pavilionului, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2018	Bonuri de lucru	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 5000 lei
4.	Lucrări de reparații la aleile spitalului și amenajarea spațiului verde	1. Executarea lucrărilor de reparații prin betonarea suprafeței din fața Pav. I Femei.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic	31.12.2018	Bon de lucru	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iasi . 3000 lei
5.	Amenajarea unei rampe pentru transportul pacienților și reparații la treptele de la intrarea principală - Secția V, Pav. A (VI B)	1.Executarea lucrărilor de reparații la treptele pavilionului, cofrarea și turnarea de beton pentru rampa transport pacienți	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic	31.12.2018	Bon de lucru	Surse proprii si din contractul cu CAJS Iasi. 1500 lei
6.	Amenajarea unui spațiu pentru biroul arhivărilor și dotarea acestuia conform Legii Arhivelor Nationale nr. 16/1996 , cu completările și modificările ulterioare.	1. Executarea lucrărilor de amenajare și dotare.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2018	Proces verbal recepție lucrări și Bon de lucru.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 7500 lei .

7.	Lucrări de reparații curente, igienizare, asigurarea dotărilor necesare funcționării la parametrii normali a Blocului alimentar din Institutul Socola cât și la secțiile exterioare .	1.Executarea lucrărilor de reparații curente igienizare și asigurarea dotarilor.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2018	Bonuri de lucru.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 2000 lei
8.	Lucrări de reparații curente și igienizări în spațiul destinat croitoriei și amenajarea a 3 birouri la etajul clădirii Bloc alimentar .	1. Executarea lucrărilor de reparații și igienizare, amenajare birouri.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-teh	31.12.2018	Bonuri de lucru	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 500 lei
9.	Lucrări de reparații curente și igienizarea la grupurile sanitare de la Secția IV , Pav. II F.	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizarea grupurilor sanitare.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2018	Bonuri de lucru	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 900 lei
10.	Lucrări de reparații curente și igienizare la nivelul pavilioanelor în spațiile de cazare ale pacienților - Secția Exterioară Șipote . Asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare, conform. Ordinului 914/2006 cu completările și modificările ulterioare. Schimbare ușă la bucătărie, schimbare tâmplărie geam, uși și izolare termică la exterior – Secția II Cronici Șipote .	1. Executarea lucrărilor de reparații curente, igienizare, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare 2. Schimbare ușă la bucătărie, schimbare tâmplărie geam, uși și izolare termică la exterior.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2018	Bonuri de lucru	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 25000 lei.
11.	Lucrări de reparații curente și igienizare, reparații la nivelul acoperișului, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare conform Ord. 914/2006 cu completările și modificările ulterioare - Secția Exterioară Bârnova . Igienizare subsol, re compartimentare secție Paleatie, amenajare fizioterapie în acord cu propunerile SPIAAM, conform Ord. 253/2018 - Secția Exterioară Bârnova .	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare, reparații la nivelul acoperișului, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare. 2. Igienizare subsol, re compartimentare secție Paleatie, amenajare fizioterapie	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2018	Bonuri de lucru.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10000 lei
12.	Reparații scări exterioare acces clădire Pavilion VII - Amfiteatru	1.Executarea lucrărilor de reparații scări exterioare acces.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic	31.12.2018	Bon de lucru	Surse proprii și din contractul cu CAJS Iasi. 85031 lei

C.1.2. Obiective pe termen scurt - 1 an ($\leq 31.12.2018$) privind îmbunătățirea și diversificarea serviciilor medicale.

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Acțiuni/activități de realizat</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori Măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Actualizarea Protocoalelor de diagnostic și tratament pentru specialitatea psihiatrie implementate la nivelul spitalului.	1. Desemnarea unei echipe de analiză și revizuire periodică a protocoalelor terapeutice 2. Revizuirea și actualizarea periodică a protocoalelor medicale 3. Actualizarea protocoalelor medicale și instruirea personalului	Consiliul medical al unitatii/ Medicii care activează în cadrul echipei de analiză.	31.12.2018	Proces Verbal de analiză a indicatorilor protocoalelor. Număr de protocoale aplicate.	Costurile de tipărire a noilor protocoale.
2.	Îmbunătățirea îngrijirii pacientului prin actualizarea procedurilor de practică pentru asistenții medicali, proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi. Implementarea Foii de nursing.	1. Analiza continuă a procedurilor de practică 2. Înregistrarea de propuneri de revizuire și actualizare 3. Revizuirea și actualizarea periodică a procedurilor 4. Implementarea procedurilor și instruirea personalului.	Directorul de îngrijiri și asistenții medicali șefi ai secțiilor.	31.12.2018	Numărul procedurilor de practică pentru asistenții medicali întocmite.	Nu există costuri suplimentare.
3.	Evaluarea satisfacției în muncă a personalului angajat.	1. Administrarea chestionarelor de satisfacție angajaților 2. Măsurarea gradului de satisfacție a angajaților 3. Identificarea unor măsuri de îmbunătățire a activității și gradului de motivare al angajaților	Comitet Director/Medici șefi de secție.	31.12.2018	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	1. Solicitarea auditurilor sistemului de management al calitatii ISO 9001:2015 2. Realizarea auditului de monitorizare	Echipe de audit privind managementul calitatii, SCIM, Serviciul de Management al Calității Serviciilor Medicale, întregul personal angajat al institutului.	31.12.2018	Plan de audit, procese verbale ale misiunilor auditului de calitate.	Costuri cu auditul extern efectuat în vederea monitorizării certificării conform Standardului ISO 9001:2015.
5.	Autorizarea aparatelor radiologice de la Secția exterioară Bârnova.	1. Pregătirea documentației privitoare la autorizarea aparaturii radiologice. 2. Autorizarea CNCAN a aparaturii radiologice de la	Comitetul director, Laboratorul de imagistică medicală, Serviciul de	31.12.2018.	Autorizația CNCAN de utilizare a aparatului radiologic de la Bârnova.	Costuri privind taxele de autorizare 5 mii lei Bugetul institutului.

		sectia Barnova.	management al calității serviciilor medicale.			
6.	Autorizarea serviciilor de îngrijiri paleative a secțiilor care acordă acest tip de îngrijire(Bârnova, secția IX) conform Ordinului nr. 253 din 23 februarie 2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative.	1. Pregătirea spațiilor de cazare a pacienților și aparaturii medicale, conform legislației în vigoare. 2. Pregătirea documentației necesară pentru implementarea Ordinului 253/2018. 3. Obținerea autorizării îngrijirilor paleative.	Comitetul director, Medicii șefi, asistenți medicali șefi ai structurilor de paliatie.	31.12.2018	Autorizatie de functionare in domeniul ingrijirilor paleative.	Costuri privind taxele de autorizare Bugetul institutului.
7.	Accreditarea RENAR a laboratorului de analize medicale din cadrul institutului.	1. Întocmirea documentației privitoare la certificarea SR EN ISO 15189:2013 - Laboratoare medicale. Cerințe pentru calitate și competențe. 2. Depunerea documentației la RENAR. 3. Organizarea vizitei de evaluare a implementării cerințelor.	Comitetul director, Laboratorul de analize medicale, Serviciul de management al calității serviciilor medicale.	31.12.2018	Certificatul de acreditare RENAR. Valoarea contractului cu CJAS.	Bugetul estimat aferent taxelor este de 50.000 lei.
8.	Aplicarea la nivelul institutului a terapiei prin reabilitare virtuală prin înființarea Laboratorului de Terapie Virtuală.	1. Amenajarea Laboratorului de Terapie Virtuală 2. Dotarea laboratorului cu tehnologia necesară	Comitetul director, Director medical	31.12.2018	Proces verbal de punere în funcțiune.	
9.	Implementarea programului de reabilitare neuro-motorie și psiho-cognitivă în etapa postcură a accidentelor vasculare cerebrale.	1. Planificarea activităților specifice 2. Organizarea activităților specifice	Comitetul director, Director medical	31.12.2018	Proces verbal de punere în funcțiune.	
10.	Centrul de diagnostic al tulburărilor de memorie cu utilizarea Computerului Tomograf și testelor psihologice validate pentru populația din Romania.	1. Amenajarea spațiului destinat Centrului de diagnostic al tulburărilor de memorie 2. Planificarea și organizarea activităților specifice Centrului de diagnostic al tulburărilor de memorie	Comitetul director, Director medical, Medic desemnat.	31.12.2018	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 2019 - 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 zidărie portanță 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 poziția 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 amploare care au avut loc.

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

Funcționalul clădirilor nu respecta 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 următoarele doua 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 sanitară 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.*

Avand în vedere ca toate cladirile fac parte dintr-un ansamblu de monumente istorice nu pot fi aduse modificari la volumetria cladirilor, deci nu se poate modifica suprafata si 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 (vezi obiectiv 7 secțiune C.2.1.1.).

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

- ✓ 250 paturi de spitalizare distribuite în 3 sau 4 sectii
- ✓ spații de recreere si activitati ergonomice
- ✓ cabinetele medicale aferente,
- ✓ compartiment primiri urgente în specialitatea psihiatrie
- ✓ laborator de analize medicale
- ✓ laborator de imagistica medicala pentru ecograf, RX, CT, RMN, PET-CT sau PET-RMN
- ✓ centru de sanatate mintala
- ✓ 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.2.1.1. Obiective pe termen mediu (≤ 31.12.2019) - privind îmbunătățirea condițiilor hoteliere

<i>Nr crt</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Acțiuni/activități de realizat</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori Măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Continuarea lucrărilor de reparații curente și igienizare, amenajarea spațiilor anexe la nivelul subsolului, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare, conform Ord. 914/2006 cu completările și modificările ulterioare la Secția III acuți pavilion II Bărbați.	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare și asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2019	Bonuri de lucru	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 5 mii lei.
2.	Continuarea lucrărilor de reparații curente și igienizare, amenajarea cabinetelor medicale la masarda pavilionului, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare, conform Ordinului 914/2006 cu completările și modificările ulterioare la Secția VIII acuți pavilion Toxicodependență.	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2019	Proces verbal recepție lucrări./Bonuri de lucru	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 16,5 mii lei.
3.	Continuarea lucrărilor de reparații curente și igienizare, reparații la nivelul acoperișului, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare conform Ord. 914/2006 cu completările și modificările ulterioare – Secția Exterioară Bărnova.	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare și asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2019	Proces verbal recepție lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
4.	Lucrări de reabilitare și modernizarea clădirii Pavilion III Femei și cuplare funcțională cu Secția VI (fosta PS II), s-a întocmit DALI .	1 Realizarea proiectului 2. Executarea lucrărilor de reabilitare și modernizare a clădirii, cuplare funcțională.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic	31.12.2019	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reparații capitale.	Bugetul aferent este de 1861 mii lei pentru reparații capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS
5.	Construcție unui nou pavilion cu o capacitate de 250 de paturi pentru pacienții cu tulburări psihice acute.	1. Întocmire documentație și înaintare dosar aprobare CNI 2. Executarea lucrărilor de construire a pavilionului	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Achiziții, serviciul Administrativ-tehnic	31.12.2019	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de executie	Bugetul aferent este de 63.800 mii lei din fonduri europene (CNI)

C.2.2. Obiective pe termen mediu (≤ 31.12.2019) privind îmbunătățirea și eficientizarea utilităților – apă-canal, energie termică- încălzire, energie electrică.

Nr.	Obiectivul	Acțiuni/activități de realizat	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Reabilitare stație de tratare și stație de epurare ape uzate menajere la Secția exterioară Bârnova	1. Identificarea soluție tehnică 2. Executarea lucrărilor de reabilitare rețea internă apă și stație de epurare	Comitet Director, Serviciul Administrativ-tehnic	31.12.2019	Proces verbal de execuție și punere în funcțiune	Bugetul aferent este de 1054 mii lei pentru reabilitare și stație epurare. sume solicitate de la MS.

C.3. Obiective pe termen lung

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

Nr crt	Obiectivul	Acțiuni/activități de realizat	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Lucrări de reparații curente și igienizare și asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare, conform Ordinului 914/2006 cu completările și modificările ulterioare la Secția II acuzi, Pavilion I Femei	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare și asigurarea dotărilor.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2020	Proces verbal recepție lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
2.	Lucrări de reparații curente și igienizare și asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare, conform Ordinului 914/2006 cu completările și modificările ulterioare, la Secția V acuzi pavilion III Bărbați.	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare, asigurarea dotărilor.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2020	Proces verbal recepție lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
3.	Lucrări de reabilitare și modernizare a clădirii Secția V Pav.A	1. Executarea lucrărilor de reabilitare și modernizare a clădirii.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic	31.12.2020	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare și modernizare.	Bugetul aferent este de 1.475 mii lei pentru reparații și modernizare. sume solicitate de la MS.
4.	Lucrări de reabilitare și modernizare a clădirii Secția V Pav.B	1. Executarea lucrărilor de reabilitare și modernizare a clădirii.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic	31.12.2020	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare și modernizare	Bugetul aferent este de 1.283 mii lei pentru reparații . sume solicitate de la MS.
5.	Reparații la nivelul acoperișului, lucrări de reparații curente și igienizare, asigurarea condițiilor de cazare corespunzătoare, conform Ordinului 914/2006 cu completările și modificările ulterioare – Secția VI acuzi	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2020	Proces verbal recepție lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.

	Pavilionul PS II.					
6.	Lucrări de reparații curente și igienizare și asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare, conform Ordinului 914/2006 cu completările și modificările ulterioare la Secția VII acuți pavilion PS I.	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare și asigurarea dotarilor.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2020	Proces verbal recepție lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
7.	Lucrări de reparații curente și igienizare. Asigurarea confortului termic, amenajare spații anexe, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare, conform Ord. 914/2006 cu completările și modificările ulterioare Secția IX cronici – Pavilion Poscura (Paleați).	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare și asigurarea dotarilor și condițiilor de cazare.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2020	Proces verbal recepție lucrări.	Surse proprii și din contractul cu CJAS Iași. 10 mii lei.
8.	Lucrări de reabilitare și modernizare a clădirii Secția IX, Pav.C (fostul laborator de analize medicale), schimbare destinație, paturi pentru pacienți.	1. Executarea lucrărilor de reabilitare și modernizare a clădirii. 2. Schimbare destinație, paturi pentru pacienți	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic	31.12.2020	Procesele verbale de recepție a lucrărilor de reabilitare si modernizare	Bugetul aferent este de 1663 mii lei pentru reparații, sume solicitate de la MS.
9.	Reparație capitală Secția exterioară Șipote - pavilioanele C2 și C6, reabilitarea termică a clădirilor	1. Executarea lucrărilor de reparații capitale, reabilitare termică.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul administrativ-tehnic.	31.12.2020	Proces verbal recepție lucrări.	Bugetul aferent este de 2710 mii lei pentru reparații capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS
10.	Reparație capitală Secția exterioară Bârnova - pavilion principal, reabilitarea termică a clădirii	1. Executarea lucrărilor de reparații capitale, reabilitare termică .	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic.	31.12.2020	Proces verbal recepție lucrări.	Bugetul aferent este de 9376 mii lei pentru reparații capitale, sume ce vor fi solicitate de la MS
11.	Lucrări de reparații curente și igienizare, asigurarea pavimentului corespunzător, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare corespunzătoare conform Ord. MS. nr.914/2006, cu completările si modificările ulterioare, Pavilionul Winkler	1. Executarea lucrărilor de reparații curente și igienizare, asigurarea pavimentului corespunzător, asigurarea dotărilor și condițiilor de cazare.	Comitetul director, SPIAAM, serviciul Administrativ-tehnic	31.12.2020 (lucrările nu pot fi executate până la finalizarea litigiului cu proprietarul)	Proces verbal recepție lucrări.	

C.3.2. Obiective pe termen lung privind îmbunătățirea și eficientizarea utilităților – apă-canal, energie termică- încălzire, energie electrică.

Nr.	Obiectivul	Acțiuni/activități de realizat	Resurse Umane	Termen	Indicatori Măsurabili	Resurse materiale, financiare
1.	Reabilitare rețea internă apă și stație de epurare la secția exterioară Sipote	1. Identificare soluție tehnică 2. Executarea lucrărilor de reabilitare rețea internă apă și stație de epurare	Comitet Director, Serviciul administrativ-tehnic	31.12.2020	Proces verbal de execuție și punere în funcțiune	Bugetul aferent este de 764 mii lei pentru reabilitare si statie epurare. sume solicitate de la MS.

C.3.3. 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.3.3.1 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 APOLIPOPTEINEI 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 evidentierea 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 cladiri**, pentru 50 paturi; cladiri pe un singur nivel cu functionalitate si estetica tip casa cu : living, dining, sala de sport, 6-8 camere, terasa, curte interioara;
2. **Constituirea unei echipe medicale** specializate, pluridisciplinare : psihiatri, psihologi, asistenti medicali, cardiolog, neurologi, kinetoterapeuti.

C.3.3.2. Centrul de excelență politoxicomanie post-cura secție exterioară Șipote

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 echitație);
6. Angajarea de personal medical specializat (medici psihiatri, psihologi, psihoterapeuți);
7. Parteneriat cu un centru veterinar.

C.4. Obiective permanente

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

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori Măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Creșterea numărului de cursuri de instruire internă ale personalului funcție de necesitățile identificate.	Comitet Director, SMCSM, serviciul RUNOS, toate structurile organizatorice ale spitalului.	Permanet	Numarul de cursuri interne din anul curent / Numarul de cursuri interne din anul precedent	Nu necesită cheltuieli suplimentare.
2.	Participarea la cel puțin 2 manifestări științifice pe profil în decursul unui an calendaristic.	Comitet Director, SMCSM, serviciul RUNOS, toate structurile organizatorice ale spitalului.	Trimestrial	Numarul de participări la manifestări științifice să fie mai mare de 2	Nu necesită cheltuieli suplimentare.
3.	Participarea întregului personal la instruirii privind implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice.	Comitet Director, SMCSM, toate structurile organizatorice ale spitalului.	Trimestrial	Numarul de participări la instruirii/număr total de angajați.	Cheltuieli pentru cursuri externe.
4.	Evaluarea performanțelor profesionale ale personalului angajat.	Comitet Director, personalul cu funcții de conducere	Anual	Procent personal evaluat din numărul total de personal angajat.	Nu necesită cheltuieli suplimentare.
5.	Elaborarea de protocoale și instrucțiuni 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.

<i>Nr.</i>	<i>Obiectivul</i>	<i>Resurse Umane</i>	<i>Termen</i>	<i>Indicatori Măsurabili</i>	<i>Resurse materiale, financiare</i>
1.	Reducerea numărului de cazuri de infecții nosocomiale depistate în sistem de rutină față de valorile prognozate.	Coordonator SPIAAM	Anual	Numarul de cazuri depistate în sistem de rutină	Sumele necesare pentru dezinfecție și sterilizare.

2.	Menținerea la valoarea 0 a numărului 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 eficienta curățenei și dezinfectiei	Laboratorul de analize medicale/ Coordonator SPIAAM	Permanent	Registru de autocontrol si buletinele de analiză îndosariate	Costurile cu efectuarea analizelor de bacteriologie.
4.	Acțiuni de verificare a stării igienico-sanitare in 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 protocoalelor privind managementul infecțiilor nosocomiale, curățenia, dezinfectia, sterilizarea.	Coordonator SPIAAM	Anual	Numarul de proceduri și protocoale.	Nu necesită costuri suplimentare

C.5. Obiective propuse de către Consiliul de Administrație (termen lung).

- Dotarea institutului cu sisteme de încălzire care utilizează energie regenerabilă, inclusiv înlocuirea sau completarea sistemelor clasice de încălzire - 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

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

	curățenie	asistent sef		pacientilor la întrebările referitoare la curățenie.	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 satisfacție al pacientilor la întrebările referitoare la atitudinea personalului.	Aplicarea chestionarelor de satisfacție a pacienților. Nu sunt costuri suplimentare.

D.2. 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	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 infecțiilor nosocomiale	Medic șef secție	Trimestrial	Grad de realizare
6.	Rata mortalității intraspitalicești	Medic șef secție	Trimestrial	Grad de realizare
7.	Procentul de reclamații rezolvate	Medic șef secție	Trimestrial	Grad de realizare

D.3. 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 numărului de cursuri de formare, perfecționare și pregătire profesională la care participă personalul.	Comitet Director	Anual	Numarul de cursuri de perfecționare.	Sumele necesare pentru plata cursurilor.
2.	Scăderea numărului de reclamații referitoare la neîndeplinirea atribuțiilor de serviciu a personalului angajat.	Comitet Director	Anual	Numărului de reclamații referitoare la neîndeplinirea atribuțiilor personalului angajat.	Costuri pentru rezolvarea problemelor reclamate.

E. REZULTATE AȘTEPTATE

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

F. 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.

G. EVALUAREA INDICATORILOR

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

G.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.

G.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.

G.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.

G.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.

G.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 conduita morală a cadrelor medico-sanitare.

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