

# **Spitalul Universitar de Urgență Elias**

## **PLAN DE MANAGEMENT 2021**

Tema: Siguranța și satisfacția pacientului

**Dr.Mugur Ardelean**

## Cuprins:

1. Descrierea situației actuale a spitalului .....	2
I. Tipul și profilul spitalului.....	2
II. Structura secțiilor, compartimentelor spitalului.....	2
III. Resursele umane .....	3
IV. Activitatea spitalului.....	4
IV. Măsuri în domeniul siguranței pacientului .....	11
V. Evaluarea culturii personalului în domeniul siguranței și satisfacției pacientului .....	13
VI. Situația economico-financiară .....	13
2. Analiza SWOT a spitalului.....	15
3. Identificarea problemelor critice ale spitalului .....	16
4. Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute .....	16
5. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritară identificată .....	17
Scop .....	17
Obiective.....	17
Activități .....	17
Rezultate asteptate .....	20
Indicatori – evaluare, monitorizare.....	20

# 1. Descrierea situației actuale a spitalului

## I. Tipul și profilul spitalului

Spitalul Universitar de Urgență Elias face parte din categoria spitalelor clinice de urgență, cuprinzând o structură complexă de specialități, ceea ce a făcut posibilă, începând cu anul 2012, clasificarea în **categoria I**. Spitalul a fost acreditat de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate în anul 2016. Spitalul a obținut certificatul ISO 9001:2008 în anul 2011, demonstrând, în acest fel, că răspunde cerințelor internaționale privind asigurarea serviciilor medicale (calitatea managementului, modalitățile în care se orientează către pacienți, modul de organizare a serviciilor, etc.)

Spitalul este în administrarea Academiei Române, are sediul în sectorul 1 al capitalei în care mai funcționează 4 spitale clinice publice (din care un spital este clasificat tot în categoria I), 10 spitale publice monospecialitate și 5 spitale private oferind o gamă de servicii pe specialități similare cu cea a Spitalului Elias.

## II. Structura secțiilor, compartimentelor spitalului

Evaluând în permanență nevoile pacienților care se adresează spitalului și consecutiv indicatorii activității medicale a fiecărei structuri a spitalului (secție sau compartiment) și ținând cont de dotarea cu aparatură medicală, structura spitalului a fost adaptată continuu, astfel că, în prezent, spitalul are în structura organizatorică aprobată 19 secții și 2 compartimente de sine stătătoare, cu un număr total de 913 paturi pentru spitalizare continuă, distribuite astfel:

### A. Secții clinice:

- **Cardiologie, cu 57 paturi**, din care 11 paturi în USTACC și 20 paturi Cardiologie intervențională
- **Chirurgie generală, cu 68 paturi** din care: 5 paturi în compartiment de Chirurgie toracică, 10 paturi în Chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă și 10 paturi Chirurgie vasculară
- **Dermatovenerologie, cu 25 paturi** din care 5 paturi în compartiment de Alergologie și imunologie clinică
- **Endocrinologie, cu 30 paturi**, din care 10 paturi în compartiment de Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
- **Neurochirurgie, cu 30 paturi**
- **Obstetrică Ginecologie, cu 61 paturi**, din care 5 paturi compartiment medicină materno-fetală
- **Ortopedie și traumatologie 30 paturi**
- **Pneumologie – 25 paturi**, din care 6 paturi terapie acută
- **Gastroenterologie, cu 44 paturi**
- **Neurologie, cu 70 paturi** din care 11 paturi în UAVCA și 4 paturi în terapie acută
- **Recuperare, medicină fizică și balneologie (recuperare medicală neurologie), cu 33 paturi**
- **ATI, cu 30 paturi**

### B. Secții:

- **Medicină internă, cu 50 paturi** din care 5 paturi Nefrologie și 5 paturi Reumatologie;
- **ORL, cu 25 paturi**, din care 5 paturi de chirurgie oro-maxilo-facială
- **Oncologie medicală, cu 25 paturi** din care 5 paturi pentru Radioterapie și 5 paturi îngrijiri paliative
- **Pediatrie, cu 44 paturi**
- **Neonatologie 30 paturi** din care 5 paturi compartiment prematuri, 5 paturi compartiment terapie intensivă
- **Sectii exterioare Recuperare, medicină fizică și balneologie I și II cu 94 respectiv 93 de paturi**

### C. Compartimente:

- **Endocrinologie și diabet pediatric – compartiment cu 8 paturi**
- **Recuperare neuropsihomotorie copii - compartiment cu 8 paturi**

În cursul anului 2020 a fost instalat, ca urmare a evoluției pandemiei COVID-19 și a necesității urgente de separare a circuitelor funcționale pentru pacienți COVID-19 și pacienți non-COVID, un spațiu modular cu 34 de paturi (10 paturi pentru pacienți suspecți, 12 paturi pentru cazuri moderate și severe COVID-19 și 12 paturi pentru pacienți critici COVID-19).

La acestea se adauga 5 paturi de supraveghere în UPU și 40 paturi pentru spitalizări de zi (spitalizări pentru mai puțin de 12 ore – distribuite pentru oncologie medicala – 13 paturi, radioterapie 2 paturi, pediatrie - 4 paturi, specialități chirurgicale – 8 paturi, specialități medicale - 13 paturi).

În structura ambulatoriului integrat, la cabinetele medicale care au corespondent în specialitățile secțiilor/compartimentelor cu paturi funcționează următoarele cabinete medicale: chirurgie pediatrică, oftalmologie, urologie, psihiatrie, hematologie, psihologie, medicina muncii. De asemenea, funcționează și un cabinet de stomatologie de urgență.

Alte structuri existente sunt: laboratorul de radioterapie, 11 nuclee de cercetare, laboratorul de analize medicale, laboratorul de anatomie patologică, laboratorul de radiologie și imagistică medicală, laboratorul de angiografie cu două compartimente (compartiment de angiografie, cateterism cardiac și cardiologie intervențională și compartiment de angiografie cerebrovasculară și radiologie intervențională), serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, farmacia, baza de tratament pentru recuperare, medicină fizică și balneologie, serviciul tehnic medical, serviciul administrativ.

Sălile de operații sunt organizate într-un bloc operator central, bloc operator obstetrică-ginecologie, sală de operații ORL și sală de intervenții pentru dermatologie.

Spitalul funcționează în sistem pavilionar însumând 36.000 m<sup>2</sup> suprafața construită.

Pe parcursul anului 2020 a fost necesară reorganizarea circuitelor funcționale ale spitalului pentru asigurarea unor spații de izolare pe secții pentru pacienții suspecți sau confirmați SARS-CoV-2, reorganizarea traseului pacientului și ale personalului medical, reorganizarea spațiilor din UPU și ambulatoriul integrat al spitalului pentru a asigura spații de izolare pentru pacienții care se prezintă la spital cu simptome respiratorii suspecți SARS-CoV-2. Astfel, pe perioada stării de urgență, ambulatoriul integrat al spitalului a fost închis aproape în totalitate (cu excepția cabinetelor medicale în specialități incluse în programele naționale de sănătate), spațiile fiind utilizate ca spații de izolare pentru pacienți. De asemenea, secția de Neurochirurgie a fost relocată pentru a asigura zona tampon solicitată de autorități pentru pacienți suspecți SARS-CoV-2. Ulterior, datorită numărului mare de pacienți confirmați SARS-CoV-2, spațiul a devenit zona de spitalizare pentru pacienții confirmați care nu necesită îngrijiri de terapie intensivă.

### III. Resursele umane

Situația posturilor aprobate, ocupate și vacante, pe categorii și total personal este prezentată în tabelul următor:

Categorie de posturi	Anul 2020
Posturi ocupate	1.814
Posturi vacante	229
Posturi aprobate, din care:	2.043
Personal sanitar cu studii superioare, din care:	
Medici	249
Biologi, chimiști, etc.	178
Asistenți medicali	773
Personal auxiliar	523

### Tabel nr. 1. Repartizarea posturilor

Numarul de medici angajati este completat de cadre didactice universitare care desfășoară activitate clinică integrată, totalizând, în anul 2020, 60 medici. Activitatea de cercetare științifică este desfășurată de un număr de 16 cercetători științifici.

### IV. Activitatea spitalului

Având în vedere că numărul de paturi a ramas constant pe total spital, existând doar modificări ale numărului de paturi pe secții/compartimente și condițiile contractuale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate au fost similare de la un an la altul, începând cu anul 2012, numărul de pacienți externati, s-a menținut la aproximativ 35.000 de pacienți externati pe an pe total spital. O situație distinctă o reprezintă anul 2020, când a debutat pandemia COVID-19 și au fost necesare reorganizarea spațiilor și limitarea internărilor pentru prevenirea răspândirii virusului SARS-CoV-2 (Tabelul nr.2). Conform Ordinului MS nr.434/2021, Spitalul Universitar de Urgență Elias este clasificat în categoria I de competență pentru asigurarea asistenței medicale pacienților, cazuri confirmate sau suspecte de COVID-19.

### Tabel nr.2 Evoluția în cursul anilor 2018-2020, a numărului de externări din secții de acuți și cronici

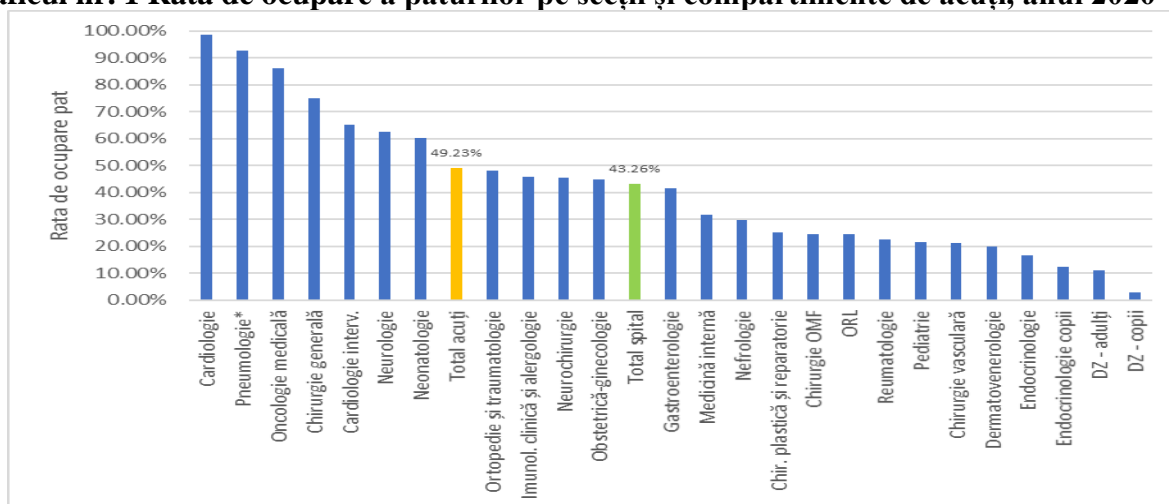
Număr de cazuri externe	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
Cazuri din sectii finanțate în sistem DRG	28.106	28.195	19.061
Cazuri din secții de cronici	6.255	6067	2.112
Cazuri în compartimentul de îngrijiri paliative	241	192	151
<b>Număr total de cazuri externe</b>	<b>34.602</b>	<b>34.454</b>	<b>21.324</b>

Aproximativ 50% din pacienți provin din afara Bucureștiului, ceea ce demonstrează adresabilitatea mare a spitalului.

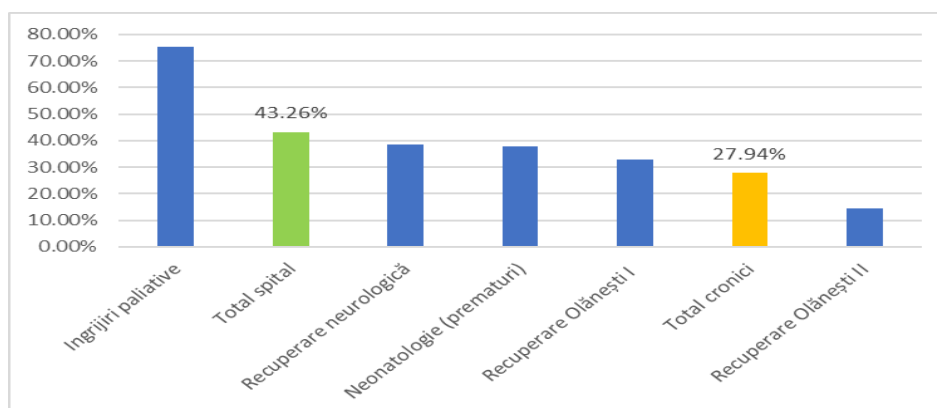
Scăderea numărului de pacienți a dus la scăderea corespunzătoare a ratei de ocupare a patului la aproximativ 43% pe total spital față de rata de ocupare optimă de 80%, această scădere fiind determinată, în principal, de constrângerile determinate de răspândirea virusului SARS-CoV-2.

Ratele de ocupare pe secțiile și compartimentele de acuți respectiv de cronici sunt prezentate în graficele următoare.

### Graficul nr. 1 Rata de ocupare a paturilor pe secții și compartimente de acuți, anul 2020



**Graficul nr. 2 Rata de ocupare a paturilor pe secții și compartimente de cronici, anul 2020**

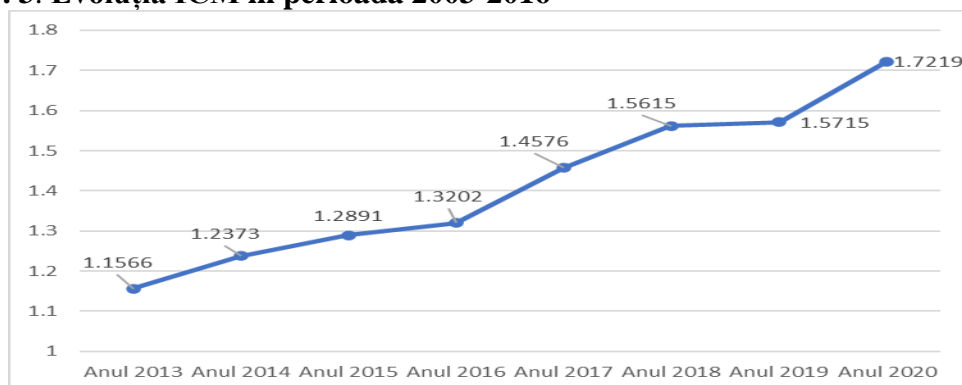


Se poate observa că, în general, secțiile de acuți au avut rate de ocupare mai mari decât media pe spital iar secțiile de cronici rate de ocupare mai mici decât media pe spital.

Indicele case-mix a avut o evoluție crescătoare în ultimii ani, în anul 2020 atingând o valoare aproape triplă față de anul 2003 (ICM=0.64), când spitalul a început să fie finanțat în sistem DRG.

Evoluția ICM în perioada 2013-2020 este prezentată în graficul următor.

**Graficul nr. 3. Evoluția ICM în perioada 2003-2016**



Evoluția ascendentă a indicelui de case-mix se datorează creșterii gradului de complexitate a cazurilor tratate pe întreg spitalul și înființării, pe parcursul anilor, a compartimentelor cu paturi în specialități cu complexitate mare. În anul 2020 a intervenit și limitarea numărului de internări impusă de pandemia COVID-19 cu selecția implicită a cazurilor grave.

Cazurile spitalizate în anul 2020 s-au clasificat în 498 grupe DRG (în creștere față de anul 2016) din cele 669 grupe existente, ceea ce înseamnă că spitalul tratează 74.44% din tipurile de cazuri posibile. Această situație demonstrează capacitatea spitalului de a aborda patologii multiple și complexe, fiind un indicator a cărui valoare crește pe măsură ce crește diversitatea patologiilor spitalizate. Față de anii anteriori, în anul 2020, printre cele mai frecvente grupe de diagnostic s-au regăsit infecțiile respiratorii.

Cele mai frecvente grupe DRG în anul 2020 și valorile relative ale acestora sunt prezentate în Tabelul nr. 2.

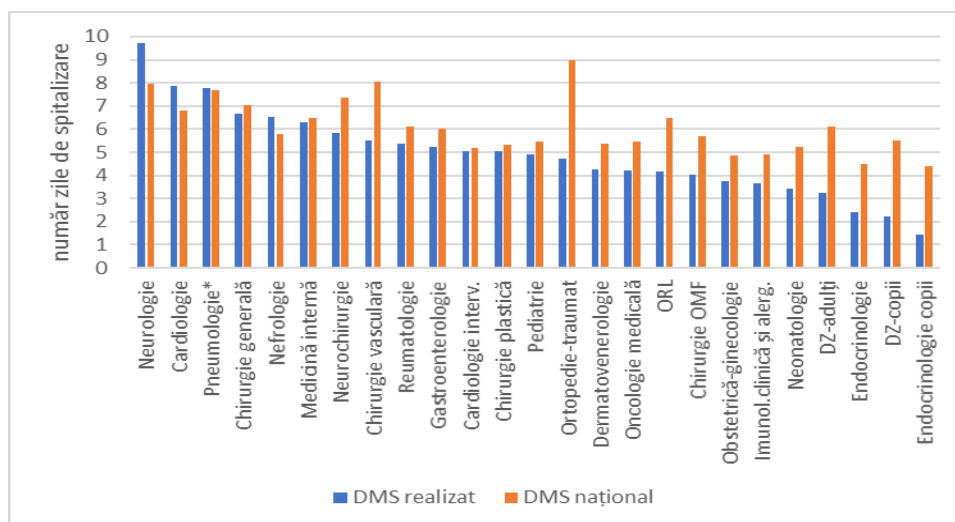
Cod DRG	Grupa DRG	Valoare relativă	Ponderea în total cazuri (%)	Număr de cazuri
P3082	Nou- născut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu probleme majore	1.3042	5.05	1,076

O1012	Nastere prin cezariana cu CC severe	1.5752	4.34	924
E3032	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC severe sau moderate	0.9703	2.92	623
I3082	Tulburari nechirurgicale ale coloanei fara CC	0.6049	2.77	590
B3112	Accident vascular cerebral cu CC severe	1.6319	2.36	502
J3071	Tulburari majore ale pielii	0.9199	1.96	418
K3051	Tulburari endocrine cu CC catastrofale sau severe	1.4239	1.74	371
I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	1.3294	1.74	370
G3011	Stare maligna digestiva cu CC catastrofale sau severe	0.9766	1.64	349
E3031	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC catastrofale	1.6697	1.61	343

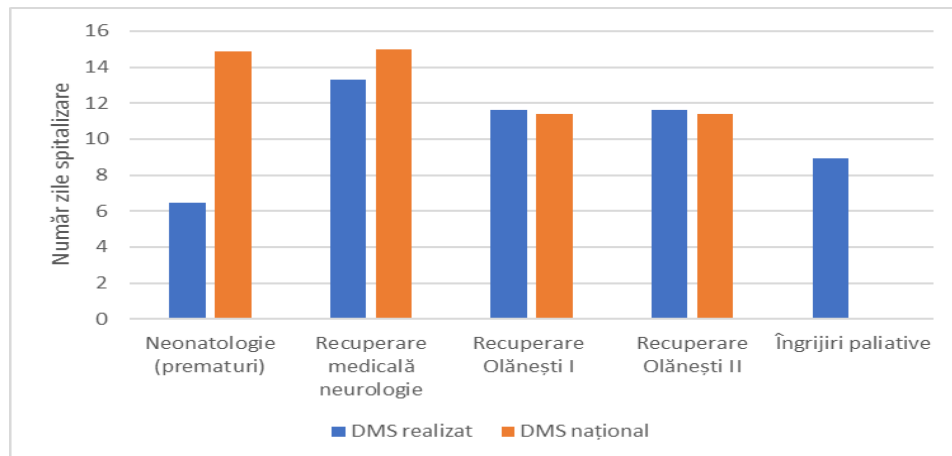
**Tabelul nr. 2.** Grupe DRG pentru anul 2020.

Duratele medii de spitalizare pe secțiile de acuți respectiv pe secțiile de cronici, comparativ cu valorile naționale, sunt prezentate în Graficele nr. 4 și respectiv nr.5. Se observă că unele secții au durate medii de spitalizare mai mari decât media națională, cum ar fi Neurologie, Cardiologia, Pneumologie și Nefrologie dar, cu excepția Neurologiei, diferențele nu sunt mari față de valorile naționale și, în general, se înscriu în valorile optime ale indicatorului.

**Graficul nr. 4.** Durate medii de spitalizare pentru secții de acuți comparativ cu mediile naționale, anul 2020



**Graficul nr. 5.** Durate medii de spitalizare pentru secții de cronici, comparativ cu mediile naționale, anul 2020



Pentru secțiile de cronici, duratele de spitalizare se înscriu în duratele optime de spitalizare pentru specialitatea respectivă (cu excepția compartimentului de Neonatologie – prematuri, cu durată medie de spitalizare mai mică decât media națională).

Durata de spitalizare medie pe spital este de 6,23, mai mică decât cea națională.

Rata de operabilitate depășește valoarea de 75% din pacienții internați în secțiile chirurgicale, așa cum este prezentat în tabelul următor:

An	Rata de operabilitate
2019	76,94%
2020	78,98%

**Tabelul nr. 3.** Rata de operabilitate, 2020

Activitatea în regim de spitalizare de zi (spitalizări mai scurte de 12 ore) s-a desfășurat după cum urmează:

Tip spitalizare de zi	Anul 2019	Anul 2020
B1. Caz rezolvat de tip medical	10.404	6.495
B2. Caz rezolvat de tip chirurgical	2.383	724
B3.1 Serviciu medical decontat prin tarif/vizită	4.527	3.841
B3.2 Serviciu medical decontat prin tarif/serviciu	9.207	7.374
B4.1 Serviciu medical standardizat	697	271
<b>Total</b>	<b>25.017</b>	<b>16.640</b>

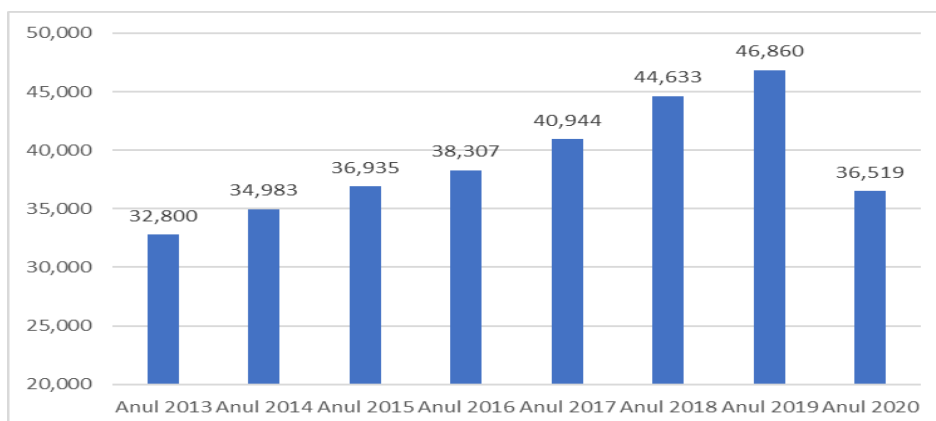
**Tabelul nr. 4.** Spitalizare de zi – comparație între anii 2019 și 2020

Se poate observa din tabelul de mai sus că numărul de spitalizări de zi (programate) a scăzut de la peste 2000/lună în anul 2019 la aproximativ 1400/lună în anul 2020. Acest aspect se datorează restricțiilor determinate de pandemie, spitalizările de zi fiind servicii medicale programabile.

În anul 2020, în Unitatea de Primiri Urgențe, au fost examinați 36.519 pacienți (cu aproximativ 10.000 mai puțin decât în anul 2019). La UPU s-au prezentat 4.529 pacienți cu suspiciune de infecție cu SARS-CoV-2 și 1389 pacienți care au fost confirmați.

Spitalul Universitar de Urgență Elias, prin UPU, deservește pacienți din tot Bucureștiul, precum și din județele limitrofe, în ultimii ani prin implicarea în mai multe programe naționale (STEMI, STROKE ischemic, terapie endovasculara, HDS, etc) a crescut numărul pacienților din întreg sudul țării. Evoluția prezentărilor în UPU este prezentată în Graficul nr.6. Se poate observa că, în anul 2020, numărul prezentărilor a scăzut datorită restricțiilor impuse de situația epidemiologică determinată de infecția cu SARS-CoV-2.

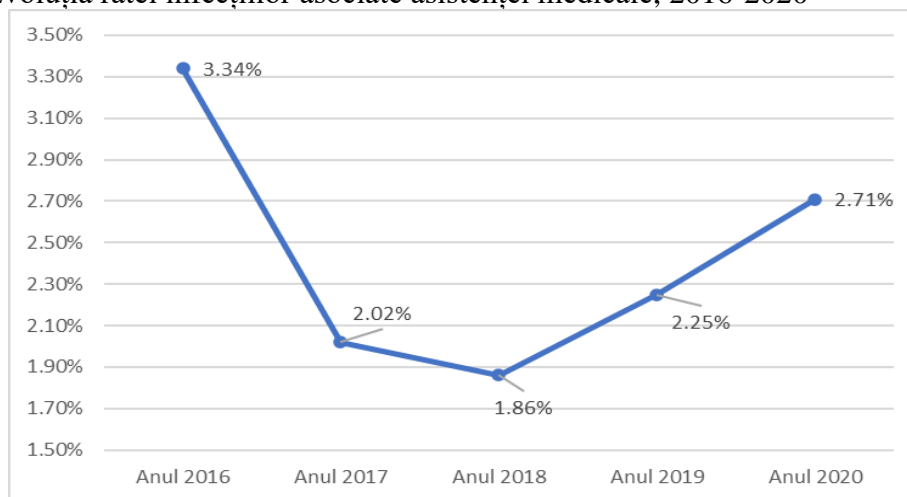
**Grafic nr.6** Evoluția numărului de prezentări în Unitatea de Primiri Urgențe, perioada 2013-2020





Rata infecțiilor nozocomiale a scăzut în anii 2017-2018. Această perioadă este urmată de o perioadă de creștere, cea mai mare diferență fiind înregistrată în anul 2020 față de 2019 (Graficul nr.7).

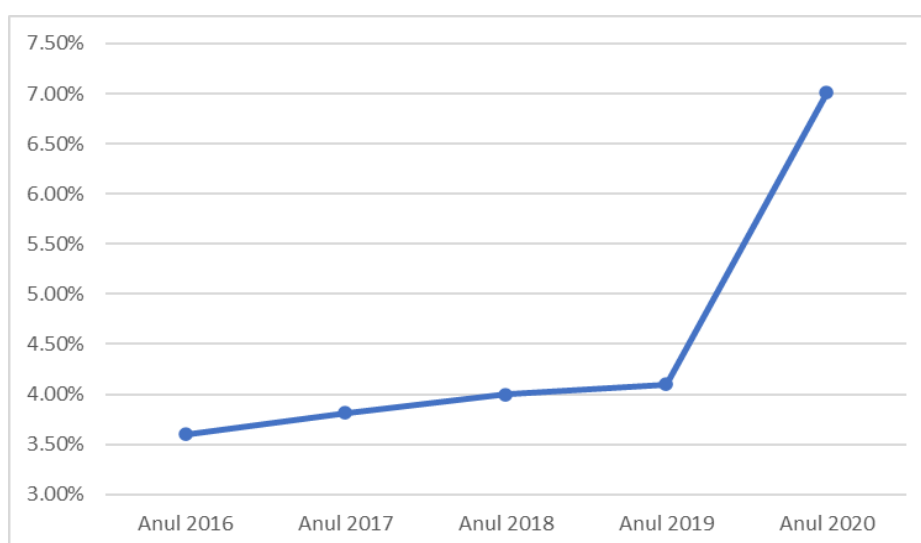
**Grafic nr.7** Evoluția ratei infecțiilor asociate asistenței medicale, 2016-2020



Rata mortalității intraspitalicești a crescut, de asemenea, în perioada 2016-2020, așa cum se poate observa în Graficul nr.8. Cea mai mare creștere se regăsește în anul 2020 și poate fi pusă pe seama, ratei mari de mortalitate a pacienților cu sindromul COVID-19.

Spitalul Universitar de Urgență Elias este inclus în lista spitalelor care derulează programe naționale de sănătate, finanțate atât prin Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București cât și de Ministerul Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București. Spitalul a derulat 15 programe naționale finanțate de către Direcția de Sănătate Publică București și 10 programe naționale finanțate de către Casa de Asigurări de Sănătate București. Numărul pacienților incluși în aceste programe este prezentat în tabelele următoare. Se poate observa ca numarul pacientilor inclusi in programele nationale a crescut.

**Graficul nr.8** Evoluția ratei mortalității intraspitalicești, anii 2016-2020



**Tabel nr.5** Numărul pacienților incluși în programele finanțate prin DSPMB

Nr. Crt.	Numărul pacienților incluși în programele finanțate prin DSPMB	An 2018	An 2019	An 2020
1	Vaccinare - Nou născuți ( Hep B și BCG)	1,448	1577	1324
		1,536	1577	1182
2	Prevenire , Suprav. și control al inf. HIV/SIDA	593	775	880
3	PN. Transplant organe și țesuturi			
	ATI	10	6	4
	Ortopedie	3	0	2
4	PN. Boli endocrine	1718	749	133
5	PN. Screening cancer de col uterin	224	191	231
6	PN.Sănătatea femeii- Izoimunizare Rh	128	117	101
7	AP - IMA -infarct miocardic acut	350	287	301
8	AP - ATI	970	777	992
9	AP - AVCAc	52	87	108
10	AP-ENDO (HDS si protezare paliativa a tubului digestiv)		93	77
11	Sănătatea femeii-Malnutriția-copii cu greutatea mică la naștere	184	208	156
12	Sanatatea femeii – deficiente auz	-	173	1088
13	Program evaluare status vitamina D	-	155	120
14	Program infectii nozocomiale	-	777	578
15	AP ATI Neonatologie	-	-	67
	<b>Total</b>	<b>7,216</b>	<b>7,449</b>	<b>7344</b>

**Tabel nr.6** Număr pacienți tratați prin programe finanțate de CASMB

Nr.	Denumire program	Activitati	2018	2019	2020
1	Programul national de boli cardiovasculare	Dilatate percutana	977	1065	693
		Chirurgie vasculara	38	35	28
2	Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afectiuni oncologice		597	548	496
3	Subprogramul de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice		4	0	1
4	Programul national de diabet	Tratament medicamentos	565	862	543
		Sisteme de monitorizare continua a glicemie	0	5	119

	zaharat	Sisteme de pompe de insulina cu senzori de monitorizare continua a glicemiei			8
		Pompe de insulina si materiale consumabile			2
		Consumabile sisteme de monitorizare continua a glicemiei			365
5	Program national de tratament al bolilor neurologice		189	206	440
6	Programul national de diagnostic și tratament pentru boli rare	Boli neurologice degen.cronice	4	8	0
		Boli neurologice degen. acute	7	7	8
7	Programul national de endocrinologie	Osteoporoza	255	190	134
		Gusa carenta iod	161	155	150
8	Programul national de ortopedie	Implanturi de fixare	8	8	5
		Tratament instabilitate articulara			1
		Endoprotezare adulti	459	484	350
9	Radiologie Interventionala	Afectiuni cerebrovasculare	68	76	97
		Afectiuni vasculare periferice	11	48	26
		Afectiuni oncologice	20	112	48
		Hemoragi acute sau cronice	130	59	19
10	Program cost-volum	Oncologie			99
		Neurologie			3
	<b>Total</b>		<b>3.566</b>	<b>4.052</b>	<b>4.447</b>

Spitalul a derulat, în anul 2020, un contract de servicii medicale ambulatorii cu CASMB pentru specialitățile Dermatovenerologie, Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, Neurologie, Oncologie medicală, Pneumologie, Psihiatrie, Oftalmologie.

**Tablelul nr.7** Activitatea ambulatoriului în contract cu casa de asigurări

Nr. Crt.	Specialitate	Nr. pacienți		Nr. Consultații		Nr. Servicii	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	Dermatovenerologie	861	485	1012	246	0	0
2	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	742	1035	1966	246	0	0
3	Endocrinologie	10	8	10	246	0	0
4	Neurologie	548	573	1.509	246	0	0
5	Oncologie medicală	978	800	1.743	246	0	0

6	Pneumologie	611	188	837	246	704	141
7	Psihiatrie	608	430	1532	246	1.101	668
8	Oftalmologie	350	225	382	246	1.145	732
<b>Total realizat</b>		<b>4.708</b>	<b>3.707</b>	<b>8.991</b>	<b>8.131</b>	<b>2.950</b>	<b>1.541</b>

Numărul de pacienți și, în consecință, numărul de consultații și servicii au scăzut în anul 2020 față de anul 2019 datorită restricțiilor date de situația epidemiologică determinată de răspândirea infecției cu SARS-CoV-2.

În studiile de satisfacție a pacienților care se desfășoară lunar, cele mai multe aprecieri ale pacienților se referă la îngrijirea acordată de medic și cele mai puține aprecieri la condițiile de cazare în spital

#### IV. Măsurile în domeniul siguranței pacientului

În condițiile în care activitatea spitalului nu a fost nici un moment întreruptă, a existat preocuparea asigurării unei asistențe medicale de calitate, a unor servicii de cazare și masă cu un standard optim de confort pentru pacienți și, nu în ultimul rând preocuparea pentru prevenirea apariției unor accidente datorate suprasolicitării instalațiilor de gaze medicale în contextul pandemiei COVID-19.

Următoarele măsuri au fost luate în cursul anului 2020:

##### a) Măsurile de organizare/amenajare/remediere spațiilor/instalațiilor:

- A fost instalat și pus în funcțiune spațiul modular cu 34 de paturi așa cum a fost menționat mai sus,
- Au fost executate lucrări de igienizare a secției Pediatrie,
- Au fost finalizate lucrările de hidroizolație ale Laboratorului de Radioterapie,
- Au fost înlocuite lifturile de masă din Corp C și Pediatrie,
- A fost amenajată rampa de gunoi,
- Instalația de stingere a incendiilor a fost revizuită, pompele ce alimentează inelul de incendiu au fost înlocuite,
- Stocatorul de oxigen a fost înlocuit cu un rezervor nou cu o capacitate de patru ori mai mare, vaporizator, stația de oxigen de rezervă a fost igienizată și îmbunătățită, înlocuirea hidroizolației etc.
- A fost modernizat postul electric de transformare (celulele transformatoarelor au fost înlocuite) astfel încât să permită controlul distribuitorului de la distanță, fiind eliminat riscul ca pacienții să rămână fără aparate de mentinere a vieții (ventilatoare, injectomate etc),
- A fost amenajată o camera pentru morgă în Pavilionul Club - subsol unde s-au făcut: amenajare arhitecturală, instalații electrice în regim de urgență cu forțe proprii, s-au instalat unități de climatizare, au fost instalate 5 frigiderice cu câte 3 locuri
- Au fost achiziționate containere pentru triaj care au fost amplasate la poarta 2 Marasti în care sunt evaluați 400-500 pacienți pe zi, timpul de așteptare fiind sub 5 minute,
- Amenajarea a două spații în cadrul Laboratorului de analize medicale (compartimentări usoare provizorii, instalare clime care să asigure parametrii de funcționare ai aparaturii, instalare hote medicale etc) în care au fost instalate 3 analizoare RT-PCR destinate identificării precoce de certitudine a pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2,
- A fost achiziționat un ansamblu de triaj pentru Unitatea de Primiri Urgențe astfel încât, în perioada rece, pacienții cu afecțiuni grave să nu aștepte în curtea spitalului (numărul de pacienți prezentați în UPU depășind 3000/lună, din care aproximativ 500 cu suspiciune de infecție cu SARS-CoV-2 și 150-200 pacienți confirmați)

- Sectia Neurochirurgie a fost compartimentata, 4 saloane cu spatiile aferente au devenit izolări pentru pacienti COVID 19 (pentru circuite medicale conforme a fost impartit holul de acces pe toata lungimea lui – confectie usoara provizorie), instalatia electrica a fost revizuita, instalatia de gaze medicale, rampele medicale au fost revizuite si reparate,
  - In sectiile in care au fost internati pacienti cu sindrom Covid-19 (Terapie Intensiva, Postoperator, UPU, Neurologie-UTIN, USTACC, Nenatologie, Obstetrică-Ginecologie, Oncologie medicală, Pneumologie etc.) au fost facute revizii si reparatii la instalatiile de distributie si rampe medicale cu inlocuirea pieselor defecte (prize de O2, aer, prize electrice, prize de date),
  - Au fost intocmite contracte de service pentru aparatura de imagistica, pentru statia de sterilizare centrala, pentru lavoarele de apa sterila si sistemul de distributie gaze medicale si rampe medicale,
  - A fost realizata verificarea metrologica si etalonarea echipamentelor de masurare si monitorizare din cadrul spitalului,
  - Au fost revizuite si reparate toate lavoarele de apa sterila din incinta spitalului,
  - Au fost revizuite si reparate echipamente medicale (monitoare de functii vitale, ecografe, sistem de electrochirurgie, fibroscoape, electrocautere, EKG, EMG si alte echipamente neacoperite de contracte de service), au fost inlocuite piese, in vederea desfasurarii corespunzatoare a activitatii spitalului,
  - S-au facut igienizari in saloanele sectiilor, unde acest lucru era necesar, pe holuri, bai, cabinete ambulatoriu, depozite etc. (UPU, Ambulatoriu, Chirurgie, Laborator, Bronhoscopie, Recuperare Medicala, Radioterapie, Administrativ, Neurologie, magazii, spatii comune etc).
- b) Măsuri pentru diagnosticarea rapidă a pacienților cu sindrom COVID-19
- Achiziția și punerea în funcțiune a unui computer tomograf pentru unitatea de primiri urgențe
  - Achiziția și punerea în funcțiune a 2 ecografe pentru unitatea de primiri urgențe, a unui ecograf pentru spitalul modular și a 3 ecografe pentru spital
  - Achiziția și punerea în funcțiune a unui aparat de radiologie mobilă pentru unitatea de primiri urgențe
  - Achiziția a 2 sisteme deschise de diagnosticare de laborator a virusului SARS-CoV-2
  - Achiziția a reactivi pentru laboratorul de analize medicale al spitalului in valoare de 11.858.965 lei
- c) Măsuri pentru creșterea capacității de terapie intensivă:
- Achiziția a 20 de ventilatoare mecanice
  - Achiziția a 20 de stații TCI-TIVA
  - Achiziția a 12 monitoare și 2 stații centrale de monitorizare
  - Achiziția a 20 de echipamente complete de oxigenoterapie
- d) Măsuri pentru prevenirea răspândirii virusului SARS-CoV-2 dar și pentru prevenirea apariției infecțiilor asociate asistenței medicale prin dezinfectia suprafețelor și a aerului din încăperi:
- Achiziția a 30 de aparate portabile pentru dezinfecție cu abur și chimică distribuite pe toate secțiile, compartimentele și laboratoarele spitalului
  - Achiziția a 20 de sterilizatoare cu ioni și plasma distribuite în sălile de operații, de terapie intensivă și acută
  - Achiziția a 30 de aparate de nebulizare pentru dezinfecție terminală
  - Achiziția a 3 dispozitive avansate de dezinfecție UV pentru spațiul modular, UPU si ATI.
- e) Măsuri pentru protecția personalului:

- Achiziția de echipamente de protecție (combinezoane de protecție în valoare de 4.157.481 lei, masti de protecție FFP3 în valoare de 2.077.394 lei, maști de protecție FFP2 în valoare de 1.653.706 lei, viziere de protecție în valoare de 945.413 lei)

## V. Evaluarea culturii personalului în domeniul siguranței și satisfacției pacientului

Un studiu transversal a fost realizat în Spitalul Universitar de Urgență Elias folosind versiunea în limba română a HSOPSC (Hospital Survey on Patient Safety Culture). chestionar conceput de Agenția pentru Cercetare și Calitate în Sănătate (AHRQ) în anul 2004. Datele au fost colectate între lunile octombrie și noiembrie 2019.

Dimensiunile urmărite au fost următoarele: lucrul în echipă în interiorul secției (4 itemi), așteptările șefului de secție / managerului și acțiuni care promovează siguranța pacientului (4 itemi), învățare organizațională - îmbunătățire continuă (3 itemi), suport de management pentru siguranța pacientului (3 itemi), comunicarea despre erori (6 itemi), frecvența evenimentelor raportate (3 itemi), munca în echipă între secții (3 articole), predare-preluare (2 articole), răspuns non-punitiv la erori (3 articole). Siguranța pacientului a fost considerată "foarte bună" de aproximativ jumătate din personal. Cele mai puține răspunsuri pozitive au primit dimensiunile "munca în echipă între secții", "frecvența evenimentelor raportate" și "răspuns non-punitiv la erori". Peste 70% din personal a răspuns că nu a raportat nici un eveniment advers în ultimele 12 luni.

## VI. Situația economico-financiară

Sursele de finanțare ale spitalului, pentru anul 2020, sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Sursa de venituri (RON)	An 2019		An 2020	
	Venituri realizate	% din venit total	Venituri realizate	% din venit total
Venituri de la CASMB	108,724,041	38.16%	116,250,841	33.19%
Servicii medicale de spitalizare continuă acuti	82,025,074	28.79%	89,929,352	25.67%
Servicii medicale de spitalizare continuă cronici	17,767,678	6.24%	19,335,668	5.52%
Servicii medicale Îngrijiri paliative	461,108	0.16%	312,668	0.09%
Servicii medicale de spitalizare de zi	5,614,222	1.97%	5,484,411	1.57%
Servicii medicale în ambulatoriu	560,505	0.20%	475,316	0.14%
1 % complexitatea cazurilor pe ATI	2,295,454	0.81%	713,427	0.20%
Subvenții pentru acoperirea drepturilor salariale	91,472,782	32.10%	94,179,095	26.89%
Stimulent de risc - pacienți COVID	-	-	3,557,500	1.02%
Programe naționale derulate prin CASMB	45,185,775	15.86%	48,329,922	13.80%
Programe naționale derulate prin DSP	4,757,844	1.67%	7,834,670	2.24%
Venituri proprii	8,345,703	2.93%	4,582,021	1.31%
Sponsorizări / donații	2,033,793	0.71%	2,850,795	0.81%
Sponsorizări / donații COVID	-	-	1,960,801	0.56%
Studii clinice / cercetare	-	-	164,844	0.05%
Fonduri externe nerambursabile POIM	-	-	2,894,411	0.83%
Alocații bugetare de la Academia	22,368,000	7.85%	67,678,121	19.32%

Română				
Investiții	2,062,321	0.72%	19,959,299	5.70%
<b>Total Venituri</b>	<b>284,950,259</b>	<b>100.00%</b>	<b>350,283,020</b>	<b>100.00%</b>

Cheltuielile sunt prezentate în tabelul următor, comparativ anul 2020 față de anul 2019:

Tip cheltuială	An 2019		An 2020	
	Cheltuieli realizate	% din cheltuială	Cheltuieli realizate	% din cheltuială
<b>Cheltuieli cu personalul</b>	<b>169,754,351</b>	<b>60.23%</b>	<b>194,278,433</b>	<b>58.31%</b>
<b>Cheltuieli de bunuri și servicii, din care:</b>	<b>102,614,750</b>	<b>36.41%</b>	<b>130,927,537</b>	<b>39.30%</b>
Cheltuieli privind combustibilul	94,723	0.03%	111,312	0.03%
Cheltuieli privind piesele de schimb	577,518	0.20%	1,080,624	0.32%
Cheltuieli privind alte materiale consumabile	1,865,644	0.66%	2,355,612	0.71%
<b>Cheltuieli privind medicamentele PNS</b>	<b>32,240,188</b>	<b>11.44%</b>	<b>41,002,277</b>	<b>12.31%</b>
Cheltuieli privind medicamentele din bugetul spitalului	13,249,247	4.70%	15,274,005	4.58%
Cheltuieli privind materialele sanitare	26,089,727	9.26%	38,198,308	11.47%
Cheltuieli privind dezinfectanti	1,270,199	0.45%	2,090,280	0.63%
Cheltuieli privind reactivi și materiale de laborator	9,614,618	3.41%	12,293,550	3.69%
Cheltuieli postale și taxe de telecomunicații	216,712	0.08%	245,158	0.07%
Cheltuieli privind energia și apa	4,769,554	1.69%	5,840,392	1.75%
Alte Cheltuieli cu serviciile executate de terți	8,948,457	3.18%	10,439,062	3.13%
Cheltuieli cu întreținerea și reparațiile	98,989	0.04%	207,379	0.06%
Cheltuieli cu hrana	2,700,407	0.96%	1,789,579	0.54%
Cheltuieli cu obiecte de inventar	878,766	0.31%	-	-
<b>Active financiare, nefinanciare, alte cheltuieli</b>	<b>9,459,110</b>	<b>3.36%</b>	<b>7,950,846</b>	<b>2.39%</b>
<b>Total Cheltuieli</b>	<b>281,828,211</b>	<b>100.00%</b>	<b>333,156,816</b>	<b>100.00%</b>

## 2. Analiza SWOT a spitalului

### 2.1 Mediul intern

<b>Puncte tari (Strengths)</b>	<b>Puncte slabe (Weaknesses)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Spital acreditat</li> <li>▪ Statutul de Spital al Academiei Române</li> <li>▪ Spital clasificat definitiv în categoria I în clasificarea MS</li> <li>▪ Personal medical de înaltă calificare, cu reputație profesională, didactică și științifică</li> <li>▪ Dezvoltarea și lărgirea gamei de servicii medicale cu noi specialități (radioterapie)</li> <li>▪ Adresabilitate mare (spital de urgență inclus în rețeaua națională strategică de asistență de urgență)</li> <li>▪ Poziția strategică (sector 1, cel mai dezvoltat din punct vedere economic)</li> <li>▪ Dotare corespunzătoare în majoritatea secțiilor, completată în 2015 și 2016 prin achiziții în valoare de circa 40 milioane lei;</li> <li>▪ Condiții hoteliere superioare în parte din pavilioane</li> <li>▪ Accesul la majoritatea PN de sănătate, care contribuie substanțial la finanțarea activității medicale</li> <li>▪ Informatizarea aproape completă a spitalului</li> <li>▪ Asocieri investiționale public-private funcționale în spital</li> <li>▪ Secția exterioară Olănești, cu capacități balneare de tratament pentru recuperarea medicală</li> <li>▪ Capacitate de realizare de venituri proprii, adesea sursa de finanțare cea mai importantă pentru reparații și achiziționări de echipamente</li> <li>▪ Reglementarea finanțării SUUE de către Ministerul de Finanțe, prin Ministerul Sănătății</li> <li>▪ Număr mare de specialități în structura spitalului, cu posibilitatea abordării patologiilor complexe, care necesită echipe multidisciplinare.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Instalații tehnice vechi, necesită înlocuire și redimensionare în condițiile actuale de funcționare</li> <li>▪ Cheltuieli mari cu utilitățile, suportate în totalitate din bugetul spitalului, determinate de instalațiile tehnice vechi (centrala termică, instalații termice și electrice neperformante-rețea de joasă frecvență)</li> <li>▪ Parte din pavilioane nerenovate atât în spital cât și în secția exterioară Olănești</li> <li>▪ Buget limitat de veniturile din contractul cu CASMB, programe naționale de sănătate, venituri proprii altele decât CASMB și de la Fundația Elias</li> <li>▪ Resurse financiare nepredictibile pentru reînnoirea periodică a echipamentelor medicale, care se uzează moral și fizic</li> <li>▪ Ambulatoriu funcțional în majoritatea timpului în cursul primei părți a zilei (lipsa reglementărilor legale pentru plata prestării de servicii medicale în afara programului de lucru în secțiile din spital pentru medicii angajați ai spitalului)</li> <li>▪ Proceduri de achiziții greoaie, cu termene lungi de validare</li> <li>▪ Migrarea personalului medical, generatoare de fluctuație mare în sectoare cheie</li> <li>▪ Lipsa fondurilor necesare unei reabilitări coerente a întregii infrastructuri</li> <li>▪ Aglomerarea secțiilor în spațiul existent, cu afectarea circuitelor funcționale ale spitalului</li> <li>▪ Cultură slabă a siguranței pacientului și a mediului spitalicesc în rândul personalului</li> </ul>

### 2.2 Mediul extern



<b>Oportunități (Opportunities)</b>	<b>Constrângeri (Threats)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Posibilitatea accesării fondurilor europene</li> <li>▪ Posibilitatea contractării unor noi programe naționale de sănătate;</li> <li>▪ Posibilitatea încheierii unor contracte cu asigurători privați pentru servicii medicale spitalicești și/sau ambulatorii</li> <li>▪ Posibilitatea de a oferi consultații cu plată în ambulatoriul integrat, ca sursă de venituri proprii și diversificare a asistenței medicale de specialitate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Finanțare insuficientă prin CASMB pentru capacitatea funcțională a spitalului și solicitările pacienților (liste de așteptare care ating 2 luni pentru unele secții)</li> <li>▪ Prezența spitalelor și centre medicale private, care exercită presiune concurențială în atragerea de pacienți și personal medical</li> <li>▪ Constrângeri legislative care limitează angajările de personal</li> <li>▪ Limitările salariale din sistemul public medical</li> </ul>

### **3. Identificarea problemelor critice ale spitalului**

- Instalatiile tehnice vechi, necesită înlocuire și redimensionare în condițiile actuale de funcționare (inclusiv rețeaua de distribuție gaze medicale suprasolicitată în anul 2020)
- Cheltuieli mari cu utilitățile, suportate în totalitate din bugetul spitalului, determinate de instalațiile tehnice vechi (centrala termică, instalații termice și electrice neperformante-rețea de joasă frecvență)
- Cultură slabă a siguranței pacientului și a mediului spitalicesc în rândul personalului

### **4. Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute**

Problema prioritară a Spitalului Universitar de Urgență Elias este, în acest moment, limitarea posibilităților de dezvoltare în condițiile actuale de finanțare, problema comună tuturor spitalelor. Asistența medicală terțiară necesită o dezvoltare permanentă din punct de vedere a resurselor umane, a dotării cu aparatura, a organizării serviciilor pentru a fi desfășurată în condiții de siguranță și de performanță pentru pacient.

De asemenea, în anul 2020, în contextul pandemiei COVID-19 când, în toate spitalele spațiile de terapie intensivă au funcționat la maxim, a crescut risul apariției de accidente determinate de creșterea concentrației de oxigen în spațiile în care se folosesc echipamente de oxigenoterapie sau de instalațiile electrice vechi, cu pierderea de vieți omenești în rândul pacienților. Astfel, a devenit evident că mai multe eforturi trebuie să fie făcute în direcția creșterii siguranței pacientului.

Situația actuală prezintă deficiențe majore la nivelul instalațiilor de ventilare și tratare a aerului, sisteme de detectare, precum și la nivelul infrastructurii de fluide medicale. De asemenea, este necesar să se realizeze, conform cerințelor normativelor actuale, un sistem de semnalizare și alarmare la incendiu și în cazul depășirii concentrației maxime admise de oxigen în atmosferă,

Având în vedere faptul că Spitalul Universitar de Urgență „Elias” își desfășoară activitatea medicală într-un ansamblu de clădiri vechi, construite în perioade diferite, între anii 1936-1970, și care au fost parțial renovate în diferite etape, fără însă să se aibă în vedere întreg ansamblul spitalicesc ca un mecanism integrat, în momentul de față Spitalul Universitar de Urgență „Elias” se confruntă cu probleme ce îngreunează bună desfășurare a serviciilor

medicale. Una dintre acestea se refera la uzura fizica si morală a rețelei de instalații, aceasta fiind veche, deteriorată și subdimensionată. Prin urmare, sunt necesare lucrări de reabilitare/modernizare a instalației de fluide medicale, instalație de importanță vitală în cadrul unei unități spitalicești.

Instalațiile de climatizare și ventilație în spațiile tip terapie intensivă sunt subdimensionate, fără aport de aer proaspăt și nu asigură filtrarea aerului în trei trepte. Schimburile orare de aer din încăperi nu este conform standardelor în vigoare și nu este posibilă crearea presiunii negative.

Pentru reducerea la minimum a riscului și pentru creșterea gradului de securitate la incendiu, precum și pentru creșterea siguranței pacienților tratați în cadrul spitalului și, implicit, a personalului care își desfășoară activitatea în cadrul acestuia este imperios necesar a fi efectuată evaluarea deficiențelor infrastructurii existente prin expertize tehnice, iar în baza constatărilor să fie efectuate lucrări de reabilitare, modernizare și extindere a infrastructurii de ventilare și tratare a aerului, precum și a infrastructurii de fluide medicale, totodată fiind necesară și efectuarea lucrărilor de instalare a sistemelor de detectare, semnalizare, alarmare incendii cu acoperire totală și de detectare, semnalizare și alarmare în cazul depășirii concentrației maxime admise de oxigen în atmosferă.

## **5. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritară identificată**

### **Scop**

Dezvoltarea în perspectivă a spitalului, în scopul satisfacerii în grad din ce în ce mai mare a necesităților specifice de asistență medicală a segmentului țintă de pacienți, prin îmbunătățirea continuă a siguranței și a satisfacției pacientului

### **Obiective**

1. Reabilitarea/modernizarea infrastructurii spitalului cu îmbunătățirea securității la incendiu în termen de 3 ani
2. Creșterea capacității de prevenire a evenimentelor adverse legate de infecțiile asociate asistenței medicale, căderi, erori de identificare a pacientului, reacții adverse la medicamente în termen de 3 ani
3. Îmbunătățirea culturii siguranței pacientului în rândul personalului medical în termen de 4 ani

### **Activități**

#### **➤ Obiectivul 1**

##### **Sub-obiectiv 1.1: Instalarea unui sistem de detectare fum cu acoperire totala în termen de 3 ani**

- 1.1.1 Elaborarea unei documentații de avizare a lucrărilor de intervenții pentru sistemul de detectare fum incluzând scenariu la incendiu
- 1.1.2 Elaborarea unui proiect tehnic de execuție pentru sistemul de detectare fum
- 1.1.3 Achiziția sistemului de detectare fum
- 1.1.4 Instalarea sistemului de detectare fum
- 1.1.5 Obținerea avizului Inspectoratului pentru Situații de Urgență

##### **Sub-obiectiv 1.2: Instalarea unui sistem de detectare a concentrației crescute de oxigen în spațiile de terapie intensivă sau acută în termen de 3 ani**

- 1.2.1 Elaborarea unei documentații de avizare a lucrărilor de intervenții pentru

sistemul de detectare a concentrației crescute de oxigen

1.2.2 Elaborarea unui proiect tehnic de execuție pentru sistemul de detectare concentrație crescută de oxigen

1.2.3 Achiziția sistemului de detectare concentrație crescută de oxigen

1.2.4 Instalarea sistemului de detectare concentrație crescută de oxigen

1.2.5 Obținerea avizului Inspectoratului pentru Situații de Urgență

**Sub-obiectiv 1.3: Extinderea și modernizarea rețelei de fluide medicale**

1.3.1 Elaborarea unei documentații de avizare a lucrărilor de intervenții pentru rețeaua de fluide medicale (Oxigen (O<sub>2</sub>), Aer comprimat medical (A4 bar), Aer comprimat chirurgical (A8 bar), Vacuum medical (Vac.), Dioxid de carbon (CO<sub>2</sub>), Protoxid de azot , (N<sub>2</sub>O), Evacuare gaze anestezice (AGSS)

1.3.2 Elaborarea unui proiect tehnic de execuție pentru rețeaua de fluide medicale

1.3.3 Achiziția de lucrări pentru extinderea și modernizarea rețelei de fluide medicale

1.3.4 Desfășurarea lucrărilor pentru extinderea și modernizarea rețelei de fluide medicale

**Sub-obiectiv 1.4: Extinderea și modernizarea sistemului de ventilație și tratare a aerului**

1.4.1 Elaborarea unei documentații de avizare a lucrărilor de intervenții pentru sistemul de ventilație și tratare a aerului

1.4.2 Elaborarea unui proiect tehnic de execuție pentru sistemul de ventilație și tratare a aerului

1.4.3 Achiziția de lucrări pentru extinderea și modernizarea sistemului de ventilație și tratare a aerului

1.4.4 Desfășurarea lucrărilor pentru extinderea și modernizarea sistemului de ventilație și tratare a aerului

**Sub-obiectiv 1.5: Modernizarea rețelei electrice a spitalului**

1.5.1 Elaborarea unei documentații de avizare a lucrărilor de intervenții pentru modernizarea rețelei electrice a spitalului

1.5.2 Elaborarea unui proiect tehnic de execuție pentru modernizarea rețelei electrice a spitalului

1.5.3 Achiziția de lucrări pentru modernizarea rețelei electrice a spitalului

1.5.4 Desfășurarea lucrărilor pentru modernizarea rețelei electrice a spitalului

➤ **Obiectivul 2**

2.1 Elaborarea unui plan de pregătire a personalului de îngrijire în tehnici de identificarea a cauzelor și motivelor care au dus la apariția evenimentelor adverse

2.2 Organizarea de instruirii cu personalul de îngrijire conform planului

2.3 Organizarea de comunicări legate de cauzele evenimentelor adverse apărute în spital sau comunicate de alte unități spitalicești

2.4 Evaluarea anuală respectării procedurilor și protocoalelor aprobate în spital

➤ **Obiectivul 3**

3.1 Evaluare anuală a culturii siguranței pacientului în rândul personalului de îngrijire

3.2 Identificarea domeniilor la care ponderea răspunsurilor pozitive este cea mai mică

3.3 Identificarea măsurilor necesare îmbunătățirii acelor domenii

3.4 Implementarea măsurilor identificate

### Incadrare in timp - Grafic Gantt

Activitati/Luni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Anul 2	Anul 3	Anul 4
Obiectivul 1															
Sub-obiectiv 1.1															
1.1.1	■	■	■												
1.1.2				■	■	■									
1.1.3							■	■	■						
1.1.4										■	■	■			
1.1.5													■	■	
Sub-obiectiv 1.2															
1.2.1	■	■	■												
1.2.2				■	■	■									
1.2.3							■	■	■						
1.2.4										■	■	■			
1.2.5													■	■	
Sub-obiectiv 1.3															
1.3.1	■	■	■												
1.3.2				■	■	■									
1.3.3							■	■	■						
1.3.4										■	■	■	■	■	
Subobiectiv 1.4															
1.4.1	■	■	■												
1.4.2				■	■	■									
1.4.3							■	■	■						
1.4.4										■	■	■	■	■	
Subobiectiv 1.5															
1.5.1	■	■	■												
1.5.2				■	■	■									
1.5.3							■	■							
1.5.4									■	■	■	■			
Obiectivul 2															
2.1	■	■	■												
2.2			■	■	■										
2.3						■			■			■	■	■	■
2.4												■	■	■	■
Obiectivul 3															
3.1	■												■	■	■
3.2		■	■										■	■	
3.3				■	■										
3.4						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

### Resurse necesare - umane, materiale, financiare:

Sunt necesare:

#### 1. Resurse umane:

- **obiectivul 1** – activitatile de elaborare de documentații vor fi realizate de firme/personal contractual specializat pe baza temelor de proiectare elaborate de serviciul administrativ si/sau tehnic al spitalului. Echipamentele și lucrările vor fi realizate de firme în urma procedurilor de achizitie derulate de către serviciul de achiziții al spitalului

- **obiectivul 2** – activitatile vor fi realizate de către director medical si persoane desemnate din structura de calitate din spital;

- **obiectivul 3** – activitatile vor fi realizate de directorul medical, si persoane desemnate din structura de calitate din spital;

## 2. Resurse **materiale si financiare:**

- pentru obiectivul 1 – spitalul este în curs de pregătire a unei cereri de finanțare pe fonduri europene iar pentru componenta de modernizare a rețelei electrice vor fi utilizate fonduri proprii și sponsorizări;

- pentru restul obiectivelor nu sunt necesare resurse materiale si financiare suplimentare fata de cele utilizate in mod curent in spital.

## **Rezultate asteptate**

- sistem de alarmare la incendiu cu acoperire totală funcțional, avizat
- sistem de alarmare la concentrație crescută de oxigen funcțional, avizat
- rețea de fluide medicale extinsă, cu acoperire totală, funcțională
- sisteme de ventilare și tratare a aerului instalate în sălile de operație și în cele de terapie acută
- rețea electrică modernizată extinsă
- 100% evenimente adverse raportate analizate din punct de vedere al cauzelor
- Cel puțin 80% din procedurile și protocoalele aprobate în spital respectate
- Creșterea cu cel puțin 20% a ponderii personalului care răspunde pozitiv la întrebări

## **Indicatori – evaluare, monitorizare**

### **Obiectivul 1**

- Indicatori de **monitorizare:**

- o Documentații de avizare a lucrărilor de intervenții avizate;
- o Proiecte tehnice de execuție avizate;
- o Achizitii efectuate pentru sistemele planificate;

- Indicatori de **evaluare:**

- o Sisteme instalate și funcționale

### **Obiectivul 2**

- Indicatori de **monitorizare:**

- o plan de pregătire a personalului de îngrijire în tehnici de identificarea a cauzelor și motivelor care au dus la apariția evenimentelor adverse
- o Sesiuni de formare derulate finalizate prin evaluari;
- o Comunicări organizate
- o Evaluare anuală a respectării procedurilor și protocoalelor

- Indicatori de **evaluare:**

- o Cel puțin 50% din personal cunoaște tehnic de identificare a cauzelor
- o Cel puțin 80% din proceduri și protocolae respectate

### **Obiectivul 3**

- Indicatori de **monitorizare:**

- o 4 studii de evaluare a culturii siguranței pacientului (1 studiu/an)

- Indicatori de **evaluare:**

- o Creșterea cu cel puțin 20% a ponderii personalului care acordă calificative pozitive