



Aprobat,

Președinte Consiliu de Administrație

Acad. Victor Voicu



Aprobat,

Președinte Academia Română

Acad. Ioan-Aurel Pop



PLAN STRATEGIC

SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENȚĂ ELIAS

2022-2031

Elaborat Comitet director:

Manager Dr. Mugur Cristian Ardelean

Director financiar-contabil Ec. Daniela Ștefan

Director medical Prof. Dr. Mihai Berteanu

Director de îngrijiri As. med. Mihaela Slăvilă

Cuprins:

INTRODUCERE.....	3
I.1 MESAJUL MANAGEMENTULUI SPITALULUI.....	3
I.2 VIZIUNEA	4
I.3 MISIUNEA	5
I.4 VALORI	5
II. ANALIZA MEDIULUI INTERN	6
II.1 ISTORIC.....	6
II.2 ORGANIZARE	6
II.3 SERVICII MEDICALE	9
<i>II.3.1 Servicii medicale în secții cu paturi.....</i>	<i>9</i>
<i>II.3.2. Unitatea de Primiri Urgențe</i>	<i>16</i>
<i>II.3.3 Servicii medicale în ambulatoriul integrat.....</i>	<i>18</i>
<i>II.3.4 Servicii medicale paraclinice.....</i>	<i>18</i>
<i>II.3.5 Infecții asociate asistenței medicale.....</i>	<i>19</i>
II.4 INFRASTRUCTURĂ	21
II.5 RESURSE UMANE	23
II.6 CERCETAREA MEDICALĂ.....	25
II.7 STRUCTURA DE MANAGEMENTUL CALITĂȚII.....	25
II.8 SITUAȚIA FINANCIARĂ	26
III. ANALIZA MEDIULUI EXTERN.....	34
III.1 CONTEXTUL NAȚIONAL ȘI REGIONAL	34
III.2 ANALIZA NEVOILOR DE ÎNGRIJIRE SPECIALIZATĂ DE SĂNĂTATE	35
III.3 ANALIZA PIEȚEI SERVICIILOR DE SĂNĂTATE ÎN ZONA DE ACOPERIRE	46
III.4 ANALIZA PESTLE	49
IV.ANALIZA SWOT	52
V. SINTEZA PROBLEMELOR SPITALULUI	54
VI. PLANUL STRATEGIC DE DEZVOLTARE AL SPITALULUI UNIVERSITAR DE URGENȚĂ ELIAS	57
VI.1 OBIECTIVE STRATEGICE.....	57
VI.2 OBIECTIVE GENERALE	57
VI.3 OBIECTIVE SPECIFICE	58
VI.4 MODALITĂȚI DE ATINGERE A OBIECTIVELOR, RESURSE ESTIMATE ȘI SURSE DE FINANȚARE.....	63
VI.5 PLANIFICARE ÎN TIMP – GRAFIC GANTT	73
VI.6 MATRICEA RESPONSABILITĂȚILOR	85
VI.7 INDICATORI DE MONITORIZARE, DEFALCARE PE SECTOARE DE ACTIVITATE, ÎNREGISTRĂRI	100
VI.8 INDICATORI DE EVALUARE	119
VII. LEGISLAȚIE ÎN VIGOARE.....	136

Introducere

I.1 Mesajul managementului spitalului

Strategia de dezvoltare a Spitalului Universitar de Urgenta Elias BUCURESTI între anii 2022-2031 constituie documentul intern principal de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung, care cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului până în anul 2031 și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective. Strategia servește drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent, de racordare a procesului de planificare bugetară cu cadrul de politici de dezvoltare ale Uniunii Europene în domeniul sanitar precum și cu strategiile și politicile sanitare naționale.

Această strategie aparține echipei manageriale a Spitalului Spitalului Universitar de Urgenta Elias BUCURESTI.

Obiectivul fundamental al strategiei este creșterea continuă a calității actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calității vieții pacienților, dar și a familiilor acestora.

Spitalul Universitar de Urgență Elias este o unitate sanitară cu 913 paturi, ce face parte din categoria spitalelor clinice de urgență, având în structură secții, compartimente clinice și paraclinice și o unitate de primiri urgențe. Spitalul asigură servicii medicale spitalicești și ambulatorii (preventive, curative și de recuperare), desfășoară activități de pregătire în domeniul medical, de nivel universitar și postuniversitar și activități de cercetare științifică medicală.

Spitalul Universitar de Urgență Elias este o instituție de interes public național, cu personalitate juridică, în subordinea Academiei Române.

Spitalul Universitar de Urgență Elias este dedicat menținerii sănătății, demnității și calității vieții tuturor celor pe care îi servește. Acest lucru se realizează prin tratamente medicale oferite cu profesionalism și eficiență și prin desfășurarea unei activități de cercetare și învățământ care contribuie la creșterea continuă a performanței actului medical.

Deoarece îngrijirea pacientului reprezintă un efort coordonat și colaborativ, abordarea pentru îmbunătățirea calității serviciilor va implica multiple nivele în cadrul spitalului, în stabilirea de procese și mecanisme care să ducă la ameliorarea performanței îngrijirii. Se va urmări orice aspect al îngrijirii pacientului, pentru a identifica și rezolva tot ce ar putea duce la o îngrijire și o siguranță suboptimală.

Pentru a satisface, într-o măsură cât mai mare necesitățile actuale și așteptările viitoare ale pacienților de a le furniza servicii medicale de calitate ne vom conforma principiilor care stau

la baza standardelor și referințelor de acreditare și a celor incluse în standardul de referință SR EN ISO 9001:2015, după cum urmează:

(1) Orientarea către pacient – principiul conform căruia, personalul înțelege că pacienții sunt cele mai vulnerabile părți interesate din sistem, îi abordează cu empatie, respect, imparțialitate și nediscriminare, având o conduită morală ireproșabilă, ținând seama de demnitatea și intimitatea lor și fără a solicita/accepta vreun avantaj ori beneficiu moral/material, punând satisfacția și siguranța pacientului pe primul loc;

(2) Leadership – principiul conform căruia, personalul este transparent cu echipa pe care o conduce, încurajează relațiile interprofesionale corecte, prezintă informații folosind un limbaj clar, precis și concis, îndrumă colegii pentru a promova o forță de muncă coordonată și competentă, aliniată la corpul de cunoștințe al profesiei, pune mai presus interesul public față de interesul personal;

(3) Implicare - principiul conform căruia, personalul implică deplin expertiza profesională în abordarea pacientului, a muncii în echipa profesională și în mentorat;

(4) Abordarea bazată pe proces - principiul conform căruia, personalul este implicat în utilizarea eficientă a instrumentelor de calitate, contribuie la îmbunătățirea proceselor și procedurilor din domeniul de competență, contribuie la corpul de cunoștințe și la dovezile care susțin cele mai bune practice profesionale;

(5) Îmbunătățirea continuă – principiul conform căruia la baza menținerii nivelului de performanță stă îmbunătățirea continuă, reacția la contextual intern și extern și abordarea noilor oportunități;

(6) Decizii bazate pe evidențe – principiul conform căruia deciziile bazate pe analiza și evaluarea datelor și informațiilor au șanse mai mari să producă rezultatele dorite

(7) Îmbunătățirea relațiilor – principiul conform căruia succesul de durată este mai probabil să fie obținut atunci când organizația menține și îmbunătățește relațiile cu toate părțile interesate pentru a optimiza impactul acestora asupra performanței.

I.2 Viziunea

Viziunea noastră este de a deveni un lider national și international în îngrijirile de sănătate, adică să oferim cea mai bună îngrijire pentru comunitățile noastre, să fim excepționali în tot ceea ce facem, să creăm cele mai bune experiențe și oportunități pentru personalul nostru și să fim un partener remarcabil în îngrijirea de sănătate locală.

I.3 Misiunea

Misiunea noastră este:

1. Să oferim servicii medicale de urgență, de tip acut și cronic, adecvate și corecte;
2. Să punem serviciile noastre la dispoziția tuturor solicitanților;
3. Să acordăm continuitate în îngrijiri;
4. Să obținem rezultate benefice în evoluția pacienților în cel mai scurt timp posibil;
5. Să atingem eficiența terapeutică folosind minimum de resurse necesare, conform protocoalelor terapeutice;
6. Să oferim îngrijiri echitabile tuturor pacienților;
7. Să oferim îngrijiri bazate pe cunoștințe și dovezi științifice, bună practică și experiență;
8. Să personalizăm contextul terapeutic al pacienților, în acord cu integritatea lor fizică și psihică, cu nevoile de etapă și numai cu acceptul acestora;
9. Să încurajăm pacientul și aparținătorii să fie parte integrantă din echipa multidisciplinară de diagnostic și terapie;
10. Să oferim servicii medicale sigure, în care riscurile să fie explicate pacienților, iar cele previzibile să fie eliminate;
11. Să asigurăm accesul la intervențiile terapeutice precoc, în intervale de timp rezonabile.

I.4 Valori

Valorile noastre sunt:

- | | |
|---|--------------------------------------|
| - Nevoile pacientului sunt primordiale (fizice, emoționale, spirituale) | - Perseverență |
| - Respect | - Solidaritate |
| - Integritate | - Obiectivitate |
| - Compasiune | - Disciplină |
| - Munca în echipă | - Responsabilitate |
| - Inovarea | - Corectitudine și conștiinciozitate |
| - Profesionalism | - Nediscriminare |
| - Înțelegere | - Implicare |
| | - Coordonare |

II. Analiza mediului intern

II.1 Istoric

Spitalul Universitar de Urgență Elias este un spital aflat în subordinea Academiei Române, situat într-o poziție avantajoasă a municipiului București, la aproximativ 5 km de centrul acestuia. A fost înființat în anul 1936 prin testamentul lui Jacques Menachem Elias, de către fundația cu același nume. Are 19 secții cu paturi din care două secții exterioare de recuperare medicală la Olănești, un ambulatoriu integrat cu 22 de specialități, laboratoare și cabinete paraclinice, o farmacie cu circuit închis.

Spitalul asigură asistența medicală de specialitate, preventivă, curativă, de urgență, de recuperare, de îngrijiri în caz de graviditate și maternitate, a copiilor și nou-născuților, desfășurând totodată activitate de cercetare și învățământ.

Construcția spitalului a început în anul 1934 pe un teren achiziționat de către Fundația Elias de la Societatea Română de Cruce Roșie. Până în 1941 spitalul a fost administrat direct de către Fundația Elias.

Între anii 1941 și 1944, spitalul a fost rechiziționat de Marele Stat Major al armatei române și a fost pus la dispoziția Misiunii Aeronautice Germane în calitate de chiriaș. În 1944 spitalul Elias, considerat în mod eronat bun german, a fost preluat de o unitate medicală sovietică. În anul 1948, spitalul a fost trecut în rețeaua Ministerului Sănătății. În anul 1990, spitalul Elias a ajuns în structura Ministerului Apărării Naționale. În anul 1992, a fost semnat un protocol între Academia Română, Fundația Elias și MAPN prin care spitalul trecea în administrarea temporară, cu titlu gratuit, a ministerului. În anul 2002, prin ordonanță de urgență, spitalul a trecut în administrarea Academiei Române. În testamentul lui Elias din anul 1914, acesta a instituit obligația ca în această unitate medicală „să fie primiți bolnavi de ambele sexe, israeliți și de orice altă credință.”

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 și-a dezvoltat în timp activitatea, numărul pacienților crescând de la aproximativ 24.000 în anul 2003 la aproximativ 35.000 în anul 2019.

Deservește preponderent asigurării CNAS, atât din București cât și din toată România, cuantumul celor care apelează în mod constant la serviciile acestui spital fiind de peste 100.000 de persoane/an.

II.2 Organizare

Evaluând în permanență cererea de servicii medicale, 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, finanțarea existentă,

structura spitalului a fost adaptată continuu, astfel că, în prezent, spitalul are în structura organizatorică aprobată 19 secții și 2 compartimente de sine stătătoare (din care unul nefuncțional), 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** (nefunctional)

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 și radioterapie – 13 paturi, pediatrie - 4 paturi, specialități chirurgicale și medicale – 21 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 mici intervenții pentru dermatologie.

Spitalul funcționează în sistem pavilionar însumând 36.000 m² suprafața construită.

Pe parcursul anilor 2020-2021 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.

II.3 Servicii medicale

II.3.1 Servicii medicale în secții cu paturi

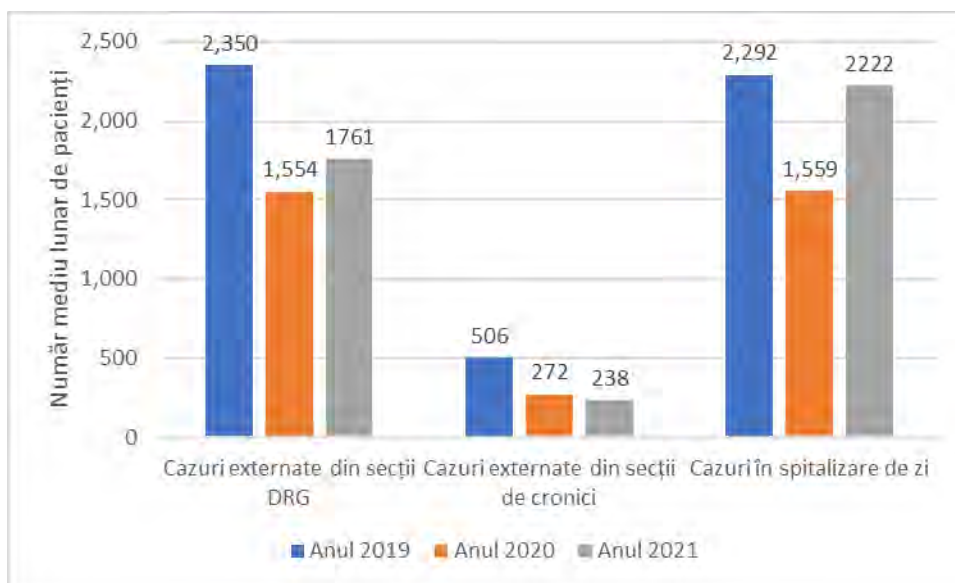
Având în vedere că numărul de paturi a rămas constant pe total spital, existând doar modificări ale numărului de paturi pe secții/compartimente și condițiile contractuale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate au fost similare de la un an la altul, începând cu anul 2012, numărul de pacienți externați, s-a menținut la aproximativ 35.000 de pacienți externați 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.1). 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.

În cursul anului 2021, au fost externați un număr de 23.979 pacienți spitalizați continuu, din care 21.126 pacienți externați din secții de acuți (finanțate în sistem DRG), 2.739 pacienți externați din secții de cronici, 114 pacienți externați din compartimentul de îngrijiri paliative (cu aproximativ 10.000 mai puțin decât în anul 2019, înainte de debutul pandemiei COVID-19) și 26.668 spitalizări de zi (cu aproximativ 7.000 spitalizări de zi mai mult decât în anul 2020).

Tabel nr.1 Evoluția în cursul anilor 2019-2021, a numărului de externări din secții de acuți și cronici

Număr de cazuri externate	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021
Cazuri din secții finanțate în sistem DRG	28.195	19.061	21.126
Cazuri din secții de cronici	6067	2.112	2.739
Cazuri în compartimentul de îngrijiri paliative	192	151	114
Număr total de cazuri externate	34.454	21.324	23.979

Grafic nr.1 Evoluția numărului mediu de externări pe lună, pe categorii de spitalizare pe total spital



Față de anul 2019, numărul de spitalizări continue dar și de zi au scăzut din cauza restricțiilor determinate de situația epidemiologică ce a debutat în anul 2020 și continuă în anul 2022, dar în anul 2021 numărul de externări a crescut față de anul 2020, cele de spitalizare de zi ajungând aproape de nivelul de dinaintea pandemiei.

Tabel nr.2 Distribuția cazurilor externate pe secții de acuți, duratele medii de spitalizare și duratele medii naționale

Sectie	Număr externări pe anul 2021	Durata medie de spitalizare 2021	Durata medie națională 2021
Cardiologie	1,188	7.71	5.58
Cardiologie intervențională	1,029	5.03	5.58
Chirurgie generală	2,059	6.26	6.37
Chirurgie maxilo-facială	110	3.68	4.14
Chirurgie plastică și reparatorie	248	4.63	5.19
Chirurgie vasculară	169	4.91	6.71
Dermatovenerologie	307	4.61	6.17
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	104	3.84	5.73
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice copii	30	2.07	3.34
Endocrinologie	497	2.33	3.84
Endocrinologie copii	152	1.27	2.96

Gastroenterologie	1,794	4.6	4.88
Imunologie clinică și alergologie	268	3.34	3.99
Medicină internă	1,134	7.78	6.33
Neonatologie (nou născuți și prematuri)	1,271	3.52	4.07
Neurochirurgie	824	6.48	7.11
Neurologie	1,664	9.49	7.42
Obstetrică-ginecologie	2,529	3.88	4.13
Oncologie medicală	1,178	5.11	4.43
Ortopedie și traumatologie	1,245	4.17	6.68
Otorinolaringologie (ORL)	528	3.39	4.77
Pediatrie	977	4.33	4.46
Pneumologie	1,272	9.62	7.82
Pneumologie- Modular	533	8.71	7.82
Reumatologie	16	2.56	6.36
Total	21.126	6.42	6.28

Față de anul 2020, cand duratele medii de spitalizare pe secții au fost în general mai mici decât duratele medii naționale, in anul 2021 pe o parte din sectii, DMS a fost mai mare decat media nationala a DMS pe specialitatea respective datorita faptului ca au fost spitalizati in special cazuri grave care nu puteau fi programate in conditiile pandemiei COVID-19.

Pentru secțiile de cronici, numărul de externări, numărul de zile de spitalizare sunt prezentate în Tabelul nr.3.

Tabel nr.3 Durata medie de spitalizare pe spital comparative cu nivelul national, 2021

Secție	Cazuri realizate	DMS spital	DMS național
Compartiment Neonatologie (prematuri)	135	7.39	13.84
Secția clinică Recuperare neurologică	446	12.99	N/A
Compartiment Ingrijiri paliative	108	11.42	24.48
Sectia Recuperare, medicina fizica și balneologie I	1,532	11.78	11.32
Sectia Recuperare, medicina fizica și balneologie II	632	11.78	11.32
Total	2.853		N/A

Spitalul a asigurat asistenta medicala pentru un numar de **3.507 pacienti COVID** cu forme severe si grave, de la inceputul pandemiei

Din cei 3.507 pacienti, 1.431 au fost spitalizati in spatial modular instalat in iunie 2020 si 2.076 au fost spitalizati in sectiile spitalului.

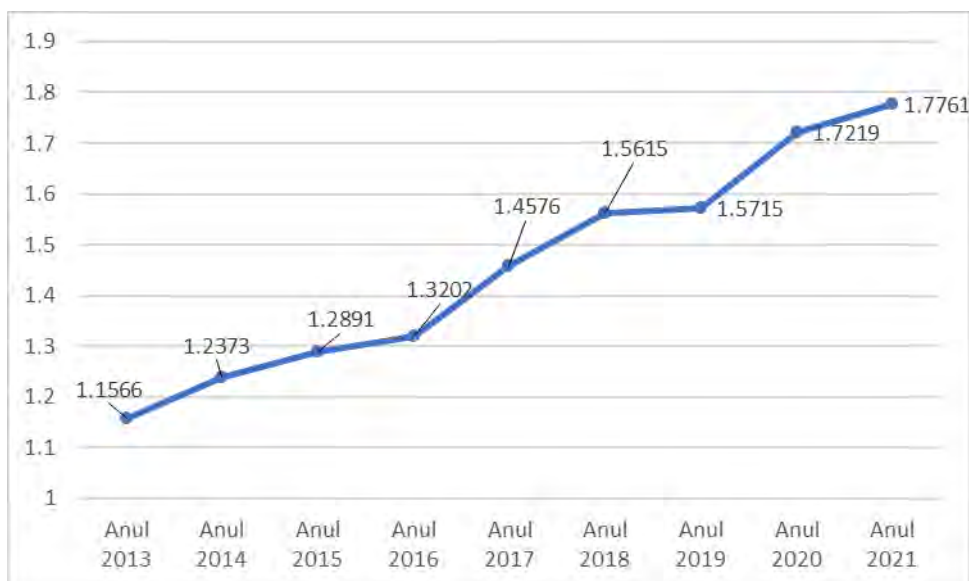
Indicele de case-mix pe fiecare secție, comparative cu media nationala, este prezentat în Tabelul nr.4.

Tabel nr.4 Indice de case-mix pe secții de acuți comparativ cu nivelul national, 2021

Specialitate	ICM acuti - spital	ICM acuti - national
Cardiologie (1051)	1.9809	1.7025
Chirurgie generala (2051)	1.9715	1.9345
Chirurgie maxilo-faciala (6013)	1.499	2.2249
Chirurgie plastica si reparatorie (2113)	1.2972	2.067
Chirurgie vasculara (2133)	2.8162	2.9791
Dermatovenerologie (1071)	0.9987	1.4751
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice (1081)	1.1737	1.3451
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice copii (1082)	0.5734	1.0141
Endocrinologie (1101)	1.1365	1.1242
Endocrinologie copii (1102)	1.0456	1.0275
Gastroenterologie (1111)	1.5563	1.6449
Imunologie clinica si alergologie (1151)	0.8291	0.9409
Medicina interna (1171)	1.3984	1.5613
Nefrologie (1191)	0.8926	1.8971
Neonatologie (nn si prematuri) (1202)	1.5916	1.0038
Neurochirurgie (2173)	4.0392	3.1154
Neurologie (1231)	1.8888	1.8175
Obstetrica-ginecologie (2191)	1.2209	1.1258
Oncologie medicala (1241)	1.3624	1.169
Ortopedie si traumatologie (2211)	2.2088	2.0022
Otorinolaringologie (ORL) (2221)	2.0559	1.7473
Pediatric (1252)	0.8999	1.0762
Pneumologie (1291)	2.4734	1.6124
Reumatologie (1433)	1.1377	1.4603

Indicele de case-mix pe spital a crescut de la 1,32 în anul 2016 la 1,7219 în anul 2020 și 1.7761 în anul 2021 ceea ce va avea un impact pozitiv asupra finanțării în anul 2022. O parte din sectile spitalului (cele evidențiate în tabelul de mai sus) au avut ICM mai mare în anul 2021 față de media națională. Acest lucru se datorează creșterii complexității cazurilor dar și unei codificări corecte a diagnosticilor și procedurilor. Evoluția ICM pe total spital este prezentată în graficul următor:

Grafic nr.2 Evoluția ICM în perioada 2013-2021



Spitalul a derulat 16 programe naționale finanțate de către Direcția de Sănătate Publică București și 10 programe naționale finanțate de către Casa de Asigurări de Sănătate București cu mai multe subprograme. Numărul pacienților incluși în aceste programe este prezentat în tabelele următoare. Se poate observa că numărul pacienților incluși în programele naționale a crescut pentru programele finanțate prin DSPMB și a scăzut în anul 2021 pentru programele naționale finanțate prin CASMB.

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	An 2021
1	Vaccinare - Nou născuți (Hep B și BCG)	1,448	1577	1324	1221
		1,536	1577	1182	1242
2	Prevenire, Suprav. și control al inf. HIV/SIDA	593	775	880	599
3	PN. Transplant organe și țesuturi				
	ATI	10	6	4	7

	Ortopedie	3	0	2	0
4	PN. Boli endocrine	1718	749	133	147
5	PN. Screening cancer de col uterin	224	191	231	336
6	PN. Sănătatea femeii-Izoimunizare Rh	128	117	101	92
7	AP-IMA infarct miocardic acut	350	287	301	619
8	AP - ATI	970	777	992	841
9	AP – AVC acut	52	87	108	132
10	AP-ENDO (HDS si protezare paliativa a tubului digestiv)		93	77	147
11	Sănătatea femeii-Malnutriția-copii cu greutatea mică la naștere	184	208	156	216
12	Sanatatea femeii – deficiente auz	-	173	1088	1213
13	Program evaluare status vitamina D	-	155	120	1676
14	Program infectii nozocomiale	-	777	578	846
15	AP ATI Neonatologie	-	-	67	237
16	COVID 19	0	0	0	29,496
	Total	7,216	7,449	7344	39,067

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

Nr.	Denumire program	Activitati	2018	2019	2020	2021
1	Programul national de boli cardiovasculare	Dilatare percutana	977	1065	693	504
		Chirurgie vasculara	38	35	28	10
		Stimulatoare cardiace			58	47
		Defibrilatoare interne				9
		Resincronizare cardiaca				3
2	Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afectiuni oncologice		597	548	496	532
3	Subprogramul de reconstructie mamara dupa afectiuni oncologice		4	0	1	3
4	Programul national de diabet zaharat	Tratament medicamentos	565	862	543	629
		Sisteme de monitorizare	0	5	119	90

		continua a glicemie				
		Sisteme de pompe de insulina cu senzori de monitorizare continua a glicemiei			8	11
		Pompe de insulina si materiale consumabile			2	21
		Consumabile sisteme de monitorizare continua a glicemiei			365	364
5	Program national de tratament al bolilor neurologice		189	206	440	223
6	Programul national de diagnostic și tratament pentru boli rare	Boli neurologice degen.cronice	4	8	0	9
		Boli neurologice degen. acute	7	7	8	9
7	Programul national de endocrinologie	Osteoporoza	255	190	134	127
		Gusa carenta iod	161	155	150	83
8	Programul national de ortopedie	Implanturi de fixare	8	8	5	6
		Tratament instabilitate articulara			1	1
		Endoprotezare adulti	459	484	350	314
9	Radiologie Interventionala	Afectiuni cerebrovasculare	68	76	97	68
		Afectiuni vasculare periferice	11	48	26	29
		Afectiuni oncologice	20	112	48	41
		Hemoragi acute sau cronice	130	59	19	9
10	Program cost-volum	Oncologie			99	114
		Neurologie			3	19
	Total		3,493	3,868	3.702	3.360

II.3.2. Unitatea de Primiri Urgențe

Unitatea de Primire Urgente este departamentul care acorda asistență medicală de urgență tuturor pacienților care se adresează spitalului nostru fie cu mijloace proprii, fie cu ajutorul ambulanțelor serviciilor publice sau private, cu patologie acută sau decompensare a unei patologii cronice.

Încă de la înființare, activitatea se desfășoară într-un spațiu de cca 375 m², în condițiile în care se prezintă un număr din ce în ce mai mare de pacienți, astfel încât până în anul 2019 trendul a fost în permanență crescător ajungându-se la 46.860 pacienți/an, cu aproximativ 2000 mai mult decât în anul 2018. Anii 2020 și 2021 au fost anii pandemiei de coronavirus și au fost diferiți atât în ceea ce privește numărul de pacienți cât și ca patologie pentru care s-au adresat acestora spitalului nostru. Încă din 2020 s-au creat circuite separate pentru pacienți suspecti/pozitivi SARS-CoV-2 și pentru cei non COVID care s-au menținut și pe tot parcursul anului 2021. În ambele zone create pentru acordarea asistenței medicale acestor pacienți s-au configurat laboratoare „point of care” separate, a existat câte un ecograf dedicat fiecărei zone, iar aparatul de radiologie portabil achiziționat printr-un proiect finanțat prin fonduri europene a fost dedicat pacienților din zona COVID. În acest fel s-a reușit în mare măsură să nu se întrepătrundă cele două circuite.

Trebuie menționat că valurile pandemice 3 și 4 (anul 2021) au reprezentat o mare provocare prin numărul mare de pacienți care a fost îngrijit în zona COVID, zona extinsă temporar și în spații din ambulatoriul de specialitate. Capacitatea spitalului nostru, precum și a tuturor spitalelor din București de a îngriji pacienți cu forme moderate și severe de COVID-19 a fost frecvent depășită, nu s-au mai putut realiza nici transferuri în alte zone din țară (lipsa de locuri la nivel național). În aceste condiții un număr mare de pacienți (50-60) au ajuns să fie îngrijiți în UPU, cel puțin 50% dintre aceștia necesitând îngrijiri de terapie intensivă (IOT+VM, VNI, oxigenoterapie în flux mare, măsuri de resuscitare cardio-vasculară, volemică și echilibrare hidroelectrolitică). În această perioadă au fost folosite ca și spații de îngrijire și containerele din curtea spitalului dedicate inițial triajului pacienților. Trebuie amintit efortul considerabil al tuturor angajaților UPU, precum și al colegilor: medici rezidenți, asistenți medicali, infirmiere, brancardieri din alte secții care au fost detașați pentru a susține tot acest efort. Pentru îngrijirea acestor pacienți, personalul medical a avut întotdeauna la dispoziție echipament medical de protecție în cantități suficiente, fără să fie întârzieri în aprovizionare, materialele sanitare și reactivii de laborator fiind de asemenea în cantități corespunzătoare.

Concomitent în zona non covid, redusă mult în aceste condiții au continuat să fie îngrijiți pacienți cu patologii acute: accidente vasculare cerebrale, hemoragii digestive, sindroame

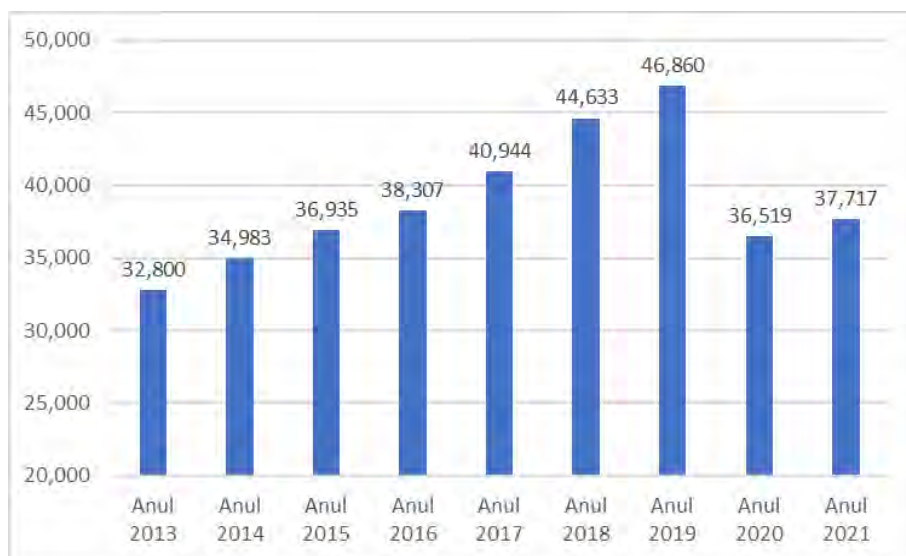
coronariene acute, patologie traumatica, boli pulmonare, etc. Programele AP-AVC, AP-SCA, etc au continuat. De asemenea, trebuie remarcat ca numarul de prezentari a reinceput sa creasca in 2021 fata de 2020, iar gravitatea cazurilor care se prezinta la spital este din ce in ce mai mare, fapt dovedit de cresterea numarului de cazuri de cod rosu si galben. Odata cu cresterea complexitatii patologiilor, a crescut numărul analizelor de laborator, precum și a investigatiilor imagistice (radiografii, ecografii, computer tomograf). Problemele si dificultatile anterioare, specifice tuturor unitatilor de primiri urgente au continuat.

Trebuie amintit ca frecvent sunt îngrijite persoane vârstnice care provin din căminele de bătrâni din sectorul 1 si Ilfov, pacienți care sunt imobilizați la pat și prezintă comorbidități multiple. Ingrijirea acestor pacienti necesita frecvent reechilibrare hidroelectrolitica, fie ingrijirea complicatiilor imobilizarii la pat.

Din 2020 a pornit activitatea departamentului de radiologie al UPU cu aparatul de radiologie portabil, pentru ca din 2021 sa intre in functiune si un computer tomograf nou. S-a format si o echipa de 10 medici specialisti si primari radiologi si 15 asistenti radiologie dedicati UPU care, in acest moment, gestioneaza intreaga activitate imagistica a sectiei.

O altă problemă cu care UPU s-a confruntat în anul 2021 a fost cea a absentei sau depasirii spatiilor de izolare din toate sectiile spitalului, dar mai ales a celor cu compartimente de terapie acută (cardiologie, neurologie, pneumologie) si a ATI-ului, ceea ce a dus la staționarea timp îndelungat a acestor pacienți în UPU, până la eliberarea unui loc sau a rezultatului testului PCR-SARS-COV 2.

Grafic nr. 3 Evolutia prezentarilor în UPU



II.3.3 Servicii medicale în ambulatoriul integrat

Spitalul a derulat, în anul 2021, un contract de servicii medicale ambulatorii cu CASMB pentru specialitățile Dermatovenerologie, Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, Neurologie, Oncologie medicală, Pneumologie, Psihiatrie, Oftalmologie.

Tabel nr.7 Activitatea ambulatoriului în contract cu casa de asigurări

Nr. Crt.	Specialitate	Nr. pacienți			Nr. Consultații			Nr. Servicii		
		2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
1	Dermatovenerologie	861	485	585	1012	246	776	0	0	26
2	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	742	1035	1114	1966	246	3785	0	0	
3	Endocrinologie	10	8	12	10	246	12	0	0	
4	Neurologie	548	573	67	1.509	246	109	0	0	
5	Oncologie medicală	978	800	654	1.743	246	1244	0	0	
6	Pneumologie	611	188	879	837	246	1503	704	141	
7	Psihiatrie	608	430	97	1532	246	158	1.101	668	73
8	Oftalmologie	350	225	394	382	246	891	1.145	732	789
Total realizat		4.708	3.707	4.009	8.991	8.131	8.786	2.950	1.541	1.809

Numărul de pacienți și, în consecință, numărul de consultații a crescut în anul 2021 dar numărul de servicii au scăzut în anul 2021 față de anul 2020 datorita restricțiilor date de situația epidemiologică determinată de răspandirea infecției cu SARS-CoV-2.

II.3.4 Servicii medicale paraclinice

În anul 2021, în laboratorul de analize medicale al spitalului au fost efectuate **1.582.806 analize medicale (cu aproximativ 600.000 de analize mai mult decât în anul 2020).**

Numărul altor investigații sau intervenții efectuate în structurile paraclinice este prezentat în tabelul următor:

Tabel nr.8 Numărul investigațiilor efectuate în sectorul paraclinic, 2021

Nr.crt.	Denumire investigație	Număr investigații			Diferența % fata de anul 2019
		2019	2020	2021	
1	EKG	74.991	41.858	41.349	-45%
2	EEG	787	514	549	-30%
3	Ecografii	26.564	16.551	18.653	-30%

4	Radiografii	58.150	17.550	11.305	-81%
5	Computer tomograf	13.567	10.107	9.836	-28%

Se poate observa că pentru toate tipurile de investigații s-a înregistrat o scădere, în special pentru radiografii, în mare parte datorată numărului mai mic de pacienți.

II.3.5 Infecții asociate asistenței medicale

În cursul anului 2021 au fost raportate un număr de **882** infecții asociate asistenței medicale cu **aproximativ 300 IAAM mai multe raportări** decât în anul 2020 când au fost raportate un număr de 577, desfasurate pe secții, astfel:

Tabel nr.9 Număr de infecții asociate asistenței medicale comparativ 2020-2021

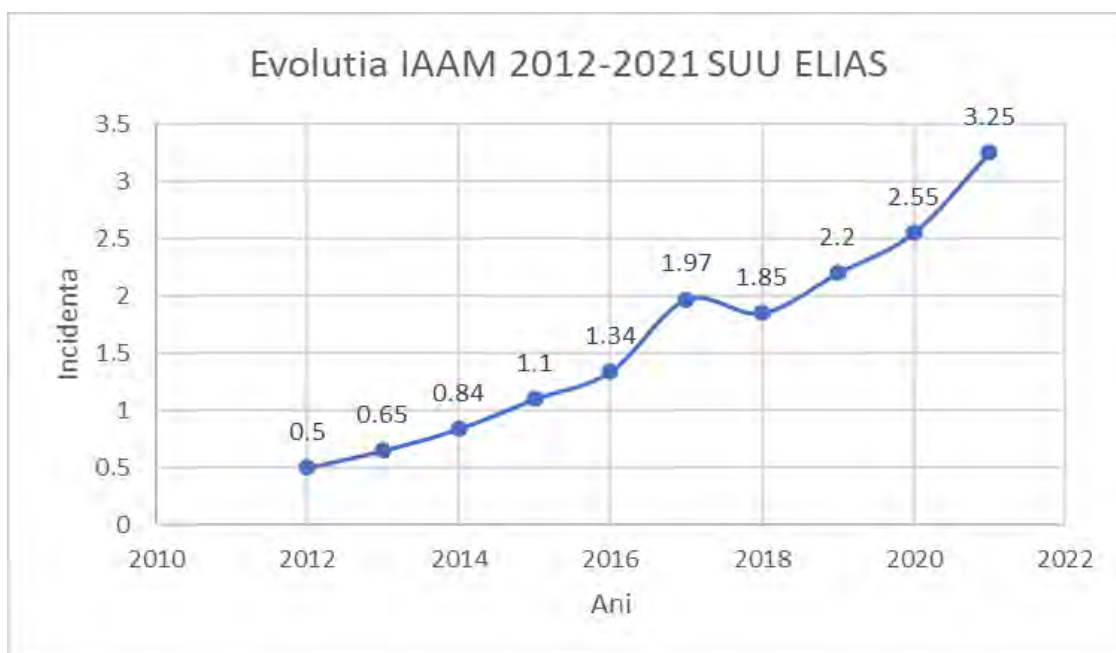
SECTIA	TOTAL 2020	TOTAL 2021
Pediatrică	0	0
Neonatologie	0	0
Obstetrică-ginecologie	7	33
Chirurgie	66	101
ATI	99	149
Cardiologie	64	76
Neurologie	253	253
Ortopedie	4	9
Neurochirurgie	0	8
Gastroenterologie	25	42
Endocrinologie	0	4
Endocrinologie pediatrică	0	0
Recuperare neurologică	16	19
Medicală	10	53
Pneumologie	26	66
Oncologie medicală	17	68
Dermatologie	0	0
ORL	0	1
BFT Olănești I	0	0
BFT Olănești II	0	0
TOTAL	577	882

Se constata o predominanta a infectiilor pulmonare, urmate de cele digestive, urinare, sepsisuri si infectia de plaga chirurgicala.

Pe spital se raporteaza o incidenta a infectiilor asociate asistentei medicale de 3,25%, cifra plasata sub media infectiilor asociate asistentei medicale evidentiata in articolele de specialitate care prezinta experienta spitalelor din Comunitatea Europeana, dar in crestere comparativ cu anul 2020 (2,62%).

Dinamica infectiilor asociate asistentei medicale s-a situat pe un trend ascendent timp de 10 ani (2012 – 2021), anul 2018 fiind singurul din aceasta serie cand se inregistreaza o usoara scadere, urmata apoi de o crestere din anul 2019 pana in prezent, asa cum este prezentat in graficul urmator:

Grafic nr.4 Evoluția infecțiilor asociate asistenței medicale 2012-2021



Din totalul de 234 probe de sterilitate recoltate in anul 2021 de catre SPIAAM, 2 au fost nesterile ceea ce reprezinta 0,85% din totalul probelor, aproape identic cu valorile observate in anul 2019 (0,84%).

Se constata o scadere semnificativa a probelor necorespunzatoare, datorata modernizarii Statiei centrale de sterilizare, probele depistate nesterile fiind in mare parte recoltate de la aparatura care a fost supusa dezinfectiei de nivel inalt (endoscoape, etc.).

II.4 Infrastructură

Activitatea medicală a Spitalului Universitar de Urgență Elias se desfășoară 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 a se avea în vedere întreg ansamblul spitalicesc ca un mecanism integrat, astfel că, în momentul de față, Spitalul Universitar de Urgență “Elias” se confruntă cu probleme ce îngreunează buna desfășurare a serviciilor medicale. Una dintre acestea se refera la configurarea și uzura spațiilor.

Cele mai recente construcții sunt Laboratorul de Radioterapie a cărui construcție a început în anul 1998 și a fost finalizată în anul 2003 și corpul Ambulatoriu construit în anul 2006. Nu au fost efectuate reparații capitale în ultimii ani, dar au fost efectuate reparații curente pe secții în funcție de gradul de uzură și fondurile disponibile.

Activitatea de terapie intensivă se desfășoară în:

1. Secția Anestezie-terapie intensivă cu 2 locații: ATI-A cu 18 paturi situată la parter corpul C și ATI-B cu 12 paturi situată la etajul 1 corp A în vecinătatea sălilor de operații A1+A2. În cadrul ATI-A se îngrijesc pacienți din toate secțiile spitalului care se află în stare critică și necesită susținere a funcțiilor vitale (suport ventilator avansat, suport hemodinamic avansat și/ sau epurare renală sau hepatică ori dacă dezvoltă o suferință organică multiplă). În cadrul ATI-B se îngrijesc pacienți care necesită susținere postoperatorie.
2. Unitatea de Supraveghere și Tratament Avansat a pacientului Cardiac Critic cu 11 paturi situată la etaj 2 corp B îngrijește pacienți cu afecțiuni cardiovasculare care au debutat brusc sau cu afecțiuni cardiovasculare cronice a căror evoluție s-a agravat brusc și a căror evoluție imediată poate conduce la deces sau la o disfuncție cardiovasculară și/ sau multiorganică severă.
3. Unitatea de Accidente Vasculare Acute cu 11 paturi și unitatea de terapie acută neurologică cu 5 paturi situate la etajul 2 corp C în care se asigură asistența medicală de urgență, specifică accidentelor vasculare cerebrale acute.

Activitatea cu profil chirurgical este asigurată în prezent de 11 săli de operații distribuite astfel:

- 2 Sali (A1 și A2) cu profil de Chirurgie generală (Corpul A, etaj 1);
- 2 Sali respectiv A3 (Chirurgie generală) și A4 (Chirurgie plastică și Chirurgie vasculară) (Corp E, etaj 1);
- o sală pentru intervenții chirurgicale ORL, la etaj 1 corp G;

- un bloc cu 5 sali: B3 (Ortopedie), B1 si B2 (Ginecologie), C1 (Ortopedie) și C2 (Neurochirurgie) (Corp D si E de cladire, etaj 1)
- o sală de intervenții chirurgicale Obstetrică-Ginecologie (Corp E, etaj 2).

Sălile de operatie existente sunt utilizate dupa cum urmează:

- Sala A1, A2, A3 (Chirurgie generala) – aproximativ 3.500 interventii chirurgicale pe an;
- Sala A4 (Chirurgie plastica si Chirurgie vasculara) – aproximativ 1.500 interventii chirurgicale pe an;
- Salile B1 si B2 (Ginecologie) – aproximativ 2.000 interventii chirurgicale pe an;
- Sala de interventii chirurgicale Obstetrica-Ginecologie – aproximativ 3.300 interventii chirurgicale pe an;
- Sala B3+C1 (Ortopedie) – aproximativ 1.700 interventii chirurgicale pe an;
- Sala C2 (Neurochirurgie) – aproximativ 1.300 interventii chirurgicale pe an;

Renovarea și reabilitarea blocurilor operatorii nu s-a putut face în ultimii ani.

În ambulatoriul integrat al spitalului, constituit sub această denumire în anul 2008 odată cu apariția Ordinului MS 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al Spitalului, se acordă atât consultații pentru stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care se adresează SUUE, consultații interdisciplinare pentru pacienții internați în spital, monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant.

Cabinetele din ambulatoriul integrat functioneaza intr-un corp de clădire construit în anul 2006 alipit la corpurile H și E ale clădirii principale a spitalului, construite în anul 1936 dar si, în cabinete situate la parterul corpului G si A, precum si la parterul corpului Pediatrie (construit în anul 1968) pentru specialitățile Pediatrie, Endocrinologie copii, Diabet zaharat, boli de nutritie si metabolism copii si Oncologie medicală (la capătul opus al Clădirii pediatrie, intr-un corp distinct, cu intrare separată).

Cele mai recente investiții în aparatura medicală/nemedicală sunt:

- Echipament CT pentru unitatea de primiri urgente (fonduri europene)
- Un aparat de radiologie mobila pentru unitatea de primiri urgente (fonduri europene)
- 30 ventilatoare mecanice pentru sectia ATI și spatiul modular (fonduri de la Ministerul Sănătății, fonduri europene)

- 16 defibrilatoare (cate unul pentru fiecare sectie care nu avea in dotare defibrilator)
- 6 monitorare functii vitale + statie de monitorizare pentru unitatea de terapie acuta Pneumologie (fonduri europene)
- Sistem integrat mini-invaziv mobil pentru asistare pulmonara si/sau circulatory pentru ATI (fonduri europene)
- 2 ecografe pentru UPU (fonduri europene)
- 2 ecografe pentru maternitate (fonduri proprii)
- 1 ecograf pentru spatiul modular
- 1 ecograf stationar pentru imagistica cardiaca (sectia Cardiologie)
- Echipamente de dezinfectie pentru fiecare sectie (cu nebulizare, cu UV/plasma fixe si mobile) (fonduri europene)
- Echipament dezinfectie paturi de spital
- Generator de mare putere
- Dotare completă a blocului alimentar

II.5 Resurse umane

Din punctul de vedere al **resurselor umane** ale spitalului, la finalul lunii decembrie a anului 2021, unitatea înregistra 2,043 posturi aprobate, din care 1,882 posturi ocupate, structurate în următoarele categorii:

- ☐ 239 de posturi ocupate de medici primari și specialiști;
- ☐ un post ocupat de medici rezidenți;
- ☐ 40 de posturi ocupate de alt personal sanitar superior;
- ☐ 854 de posturi ocupate de personal sanitar mediu (inclusiv asistente cu studii superioare);
- ☐ 473 de posturi ocupate de personal auxiliar sanitar;
- ☐ 82 de posturi TESA;
- ☐ 193 de posturi ocupate de muncitori și personal de deservire.

Cea mai mare pondere a cheltuielilor spitalului o reprezintă cheltuielile cu personalul. În continuare s-a analizat gradul de ocupare a posturilor aprobate, acesta fiind un factor important care influențează rezultatul financiar al spitalului. Spitalul Universitar de Urgență Elias București a avut, la sfârșitul anului 2021, un grad de ocupare de **92.12%** din totalul posturilor aprobate. Comparând cu alte spitale de aceeași categorie, observăm că Spitalul Universitar de Urgență Elias are un grad mare de ocupare, așa cum se poate observa în tabelul de mai jos.

Tabel nr.10 Grad de ocupare comparative pe spitale de aceeași categorie, anul 2021

Nr.cr t.	Spital	Număr posturi aprobate	Număr posturi ocupate	Grad de ocupare
1	Spitalul Universitar de Urgență Elias București	2,043	1,882	92.12%
2	Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța	3,812	3,454	90.60%
3	Spitalul Clinic Județean de Urgență Pius Brinzeu Timișoara	4,430	4,011	90.54%
4	Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova	4,337	3,850	88.77%
5	Spitalul Clinic de Urgență Militar Central	2,579	2,243	86.97%
6	Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	4,686	4,045	86.32%
7	Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Spiridon Iași	5,170	4,401	85.13%
8	Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca	4,103	3,467	84.50%
9	Spitalul Universitar de Urgență București	5,040	3,763	74.67%

În continuare, în tabelul de mai jos este prezentat gradul de ocupare pe secțiile cu paturi și se poate observa că au un grad de ocupare de peste 90%, gradul mediu de ocupare fiind 93,85%.

Tabel nr.11 Grad de ocupare a posturilor pe secțiile cu paturi, anul 2021

Secție	Număr posturi aprobate	Număr posturi ocupate	Grad de ocupare
ATI	151.5	139	91.75%
Cardiologie	97.5	90	92.31%
Chirurgie generală	80.3	79.3	98.75%
Dermatovenerologie	31	29	93.55%
Endocrinologie	36.75	34.25	93.20%
Endocrinologie pediatrică	10	9	90.00%
Gastroenterologie	52	49	94.23%
Medicină internă	82	79	96.34%
Neonatologie	41	36.5	89.02%

Neurochirurgie	42	37	88.10%
Neurologie	104.5	98.5	94.26%
Obstetrică-ginecologie	58	57	98.28%
Oncologie	54.5	51	93.58%
Ortopedie-traumatologie	39	38	97.44%
ORL	18	18	100.00%
Pediatrie	50.5	48.5	96.04%
Pneumologie	51	49	96.08%
Pneumologie modular	45.5	40	87.91%
Recuperare neurologică	70.5	65.5	92.91%
Recuperare Olănești I si II	55	51	92.73%
Total secții cu paturi	1170.55	1098.55	93.85%

II.6 Cercetarea medicală

Activitatea de cercetare se desfășoară în SUU Elias în cadrul celor 10 colective de cercetare din secțiile clinice (13 medici cercetători), după cum urmează:

- Nucleu cercetare ATI – posturi vacante
- Nucleu cercetare Cardiologie – 1 cercetător
- Nucleu cercetare Dermatologie – 3 cercetători
- Nucleu cercetare Endocrinologie – 2 cercetători
- Nucleu cercetare Gastroenterologie – 1 cercetător
- Nucleu cercetare Neurologie – posturi vacante
- Nucleu cercetare Obstetrică-ginecologie – posturi vacante
- Nucleu de cercetare Ortopedie-Traumatologie – 2 cercetători
- Nucleu de cercetare Pneumologie – 1 cercetător
- Nucleu de cercetare Recuperare neurologică – 3 cercetători

Misiunea nucleelor de cercetare este de a concepe, dezvolta și implementa proiecte de cercetare în cele mai noi domenii legate de sănătatea umană și identificarea modalităților de aplicare în practica medicală.

II.7 Structura de managementul calității

În Spitalul Universitar de Urgență Elias, funcționează un serviciu de managementul calității cu 3 angajați existenți la sfârșitul anului 2021.

În cursul anului 2021, serviciul de managementul calitatii a realizat următoarele activități:

- Activități specifice pentru menținerea standardului de calitate ISO 9001:2015;
- Participarea în procesul de monitorizare a Controlului Intern Managerial;
- Implicarea în procesul de implementare a Strategiei Naționale Anticorupție și procedurarea activitatilor Consiliului Etic;
- Revizuirea și actualizarea documentelor calității;
- Evaluarea modalitatii de completare a documentelor medicale, în vederea eficientizării serviciilor efectuate și decontate de CASMB;
- Participarea la revizuirea și actualizarea protocoalelor de diagnostic și tratament și a protocoalelor de îngrijire;
- Revizuirea și actualizarea registrului de Riscuri;
- Efectuarea raportărilor specifice semestrului I și II precum și monitorizarea tematică a spitalului post-acreditare ciclul I, în platforma CaPeSaRo - ANMCS;
- Culegerea de date și informații solicitate de către ANMCS precum și raportarea acestora prin încărcarea lor în platforma CaPeSaRo;
- Raportarea incidentelor și a IAAM din spital din semestrul I 2021 prin încărcarea lor în platforma CaPeSaRo;
- Participarea la elaborarea conceptelor proiectelor de dezvoltare ale spitalului;
- Participarea la întocmirea documentației de evaluare și contractarea de noi servicii cu CASMB;
- Implicarea directă în activitatea de evaluare a gradului de satisfacție a pacienților;
- Implicarea în procesul de indentificare a riscurilor în ceea ce privește siguranța pacientului dar și a personalului angajat, precum și pentru creșterea gradului de confort al pacientului dar și pentru crearea unui climat sporit și mai confortabil în ceea ce privește condițiile de lucru a angajaților.
- Implicarea în procesul de actualizare a datelor de pe website-ul spitalului.

II.8 Situația financiară

Finantarea spitalului s-a realizat conform prevederilor contractului cadru privind condițiile acordării asistentei medicale după cum urmează:

- În funcție de tariful pe caz ponderat și I.C.M. (sistem de finanțare pe caz rezolvat (26 secții și compartimente));
- În funcție de tarif pe zi de spitalizare și durata optimă de spitalizare (secțiile de Recuperare, compartimente neonatologie premature)

- în funcție de tarif pe zi de spitalizare și durata efectivă de spitalizare (compartimentul de îngrijiri paliative);
- Tarif pe serviciu/caz pentru spitalizarile de zi care se fac în secțiile cu paturi
- Prin finanțare de la buget pentru unitatea de primiri urgente și pentru cercetare.
- Prin finanțare separată de la bugetul de stat pentru achiziții de bunuri și servicii și capitaluri

De menționat că, începând cu 1.07.2019, tariful pe caz ponderat a crescut cu 15%.

Derularea contractului încheiat în anul 2018 cu CASMB, prelungit prin acte adiționale și în anul 2021, s-a realizat după cum urmează:

Tabel nr.12 Derularea contractelor cu casa de asigurări

Servicii medicale	Anul 2020	Anul 2021
Valoare servicii contractate	115.421.439,95	156.071.469,48
Valoare servicii realizate	77.184.792,35	113.909.011,05
Pierdere din realizare peste valoarea contractată	0	0
Valoare servicii facturate-decontate inclusiv regularizări	115.062.098,49	156.071.469,48
Pierdere dintre contractat / realizat și decontat	-359.341,36	0
Ambulator	475.315,91	608.367,61
Ordonanța 114 influențe salariale	96.909.095,00	102.822.164,00
% complexitate cazuri ATI	Nu s-a acordat pentru perioada de pandemie Covid 19	Nu s-a acordat pentru perioada de pandemie Covid 19
Total decontat	212.446.509,40	259.502.001,09

Astfel, în anul 2021 valoarea **serviciilor medicale contractate** cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București a fost peste valoarea contractată în anul 2020 cu

40.650.029,53 lei, la fel ca si valoarea **serviciilor medicale realizate în 2021** fata de 2020, datorita situatiei generate de pandemia COVID -19, cand in spitalizare continua a fost tratat un numar mai mare de pacienti (23.979 pacienti in anul 2021 fata de 21.525 pacienti in anul 2020)

In anul 2021 decontarea serviciilor medicale s-a facut la nivelul cheltuielii in acest caz solicitand CASMB prin nota de fundamentare sa incheie act aditional pentru diferenta. S-a solicitata totodata majorarea contractului prin calcul valoare servicii medicale fara factorul „p”.

In anul 2021, avand in vedere situatia creata de pandemie, a fost decontata valoarea contractata de 156.071.469,48 lei.

Din total servicii medicale contractate si decontate ponderea cea mai mare au avut-o serviciile în regim de spitalizare continua 83,20 %,

Defalcarea **sumelor contractate an 2021** pe categorii de servicii este prezentată în tabelul următor:

Perioada	Sume în sistem DRG	Sume Secții CRONICI	Sume SPITALIZARE de ZI	Total
Trimestrul I	33.702.574,76	5.224.057,90	1.661.510,92	40.588.143,58
Trimestrul II	34.577.816,38	5.238.229,32	1.463.178,87	41.279.224,57
Trimestrul III	28.730.526,85	4.916.072,90	1.463.178,87	35.109.778,62
Trimestrul IV	32.876.149,15	4.754.994,69	1.463.178,87	39.094.322,71
Total	129.887.067,14	20.133.354,81	6.051.047,53	156.071.469,48
Pondere pe categ. de servicii	83,20 %	12,91 %	3,89 %	100%

Plati efectuate în anul 2021 au fost de 380.805.982 lei, din care:

- ☐ Aferente cheltuielilor de personal 202.962.477,00 lei
- ☐ Aferente cheltuielilor materiale 151.505.193,00 lei
- ☐ Aferente investițiilor 10.341.192,00 lei
- ☐ Fond persoane cu handicap neincadrate 1.533.422,00 lei
- ☐ Indemnizatii parinti pentru supraveghere copii pe perioada COVID 2.014.072,00 lei
- ☐ POIM Covid 19 fonduri europene 13.799.122,00 lei

Excedentul ramas la finele anului 2021 a fost de 10.758.208,00 lei.

Total angajamente legale ramase de platit la finele anului 2021, aferente bunurilor, serviciilor și imobilizarilor 39.189.095,00 lei, din care:

- plati restante peste data scadentei 15.641.859,00 lei din care:
 - restante sub 30 zile 11.628.933,00 lei
 - restante peste 30 zile 3.978.757,00 lei
 - restante peste 60 zile 34.169,00 lei

Platile restante **aferente programelor de sanatate**, pentru care nu s-a primit finantarea solicitata sunt in suma de 9.972.950,00 lei.

Din totalul angajamentelor de plata de 39.189.095,00 lei:

- 33.905.266,00 lei reprezinta medicamente și materiale sanitare
- 5.661.380,00 lei reprezinta reactivi
- 1.281.569,00 lei reprezinta dezinfectanti
- 172.474,00 lei reprezinta obiecte de inventar
- 360.145,00 lei reprezinta materiale de laborator
- 1.207.867,00 lei reprezinta mijloace fixe
- 608.432,00 lei reprezinta alimente
- 182.898,00 lei piese de schimb
- 2.751.013,00 lei reprezinta alte bunuri și servicii (materiale curatenie, utilitati, piese schimb, furnituri de birou)

In anul 2021, **valoarea incasata pe toate sursele de finantare, conform contractelor incheiate au fost de 386.774.386,00 lei**

Din totalul plăților de 380.805.982,00 lei, au fost achitate integral angajamentele ramase de plata la finele anului 2020 în valoare de 27.359.794,00 furnizori de bunuri si servicii si 4.098.253,00 lei imobilizari (mijloace fixe)

Diferenta de 349.347.935,00 lei reprezintă plăți an curent 2021.

Evoluția datoriilor este prezentată în tabelul urmator:

Tabelul nr.13 Evoluția datoriilor perioada 2015-2021

Termen scadent depoziție (restante)	Furnizori de plată din imobilizări	Furnizori de plată din bunuri și servicii, din care:	Furnizori de programe naționale
Anul 2015 total lei	83.136,56	19.436.195,30	4.095.527,91
Peste 60 zile	0,00	4.224.488,33	10,25
Peste 90 zile	0,00	1.584.787,04	0,00
Peste 120 zile	0,00	446.935,00	26.661,46
In termen	83.136,56	13.179.984,93	4.068.856,20
Anul 2016 total lei	611.458,60	22.699.785,51	5.435.135,35
Peste 60 zile	53.567,52	3.536.240,84	2.654,93
Peste 90 zile	17.775,88	840.211,98	0,01
Peste 120 zile	236.632,80	4.513.819,62	940,57
In termen	303.482,40	17.345.753,91	5.431.539,84
Anul 2017 total lei	165.119,91	21.297.286,05	3.212.906,74
Peste 60 zile	21.796,04	4.610.951,56	143,59
Peste 90 zile	6.259,40	1.506.897,38	1.106,96
Peste 120 zile	132.278,29	6.001.627,63	2.622,88
In termen	4.786,18	9.177.809,48	3.209.033,31
Anul 2018 total lei	65.259,91	13.089.648,03	8.381.651,64
Peste 60 zile	0,00	20.917,03	1.613,79
Peste 90 zile	0,00	476,00	0,00
Peste 120 zile	0,00	5.684,00	0,00
In termen	65.259,91	13.062.571,00	8.380.037,85
Anul 2019 total lei	42.522,00	14.144.951,00	12.558.192,00

Pana in 30 zile	0,00	3.598.467,00	3.367.666,00
Peste 60 zile	0,00	0,00	0,00
Peste 90 zile	0,00	0	0,00
Peste 120 zile	0,00	0	0.00
In termen	42.522,00	10.546.484,00	9.190.526,00
Anul 2020 total lei	4.098.253,00	27.359.794,00	11.540.178,00
Pana in 30 zile	0,00	2.235.308,00	3.540.040,00
Peste 60 zile	0,00	286.741,00	529.902,00
Peste 90 zile	0,00	87.600,000	0,00
Peste 120 zile	0,00	0	0.00
In termen	4.098.253,00	24.750.145,00	7.470.236,00
Anul 2021 total lei	728.419,00	39.189.095,00	9.972.950,00
Pana in 30 zile	0,00	11.628.933,00	0,00
Peste 60 zile	0,00	34.169.,00	0,00
Peste 90 zile	0,00	0,00	0,00
Peste 120 zile	0,00	0,00	0,00
In termen	728.419,00	27.525.933,00	9.972.950,00

În perioada ianuarie - decembrie 2021, rezultatul operațional al spitalului a fost pozitiv, în valoare de **62,748,487 RON**, adică 15.39% din totalul veniturilor realizate de spital. Dacă din rezultatul operațional se scad și cheltuielile administrative, rezultatul final al spitalului rămâne tot pozitiv, de **17,702,294 RON**.

Serviciile medicale spitalicești acordate în regim de **spitalizare continuă și spitalizare de zi** au generat un rezultat operațional pozitiv în sumă de **26,459,012 RON** (10.41% din veniturile generate) ceea ce demonstrează sustenabilitatea acestora din punctul de vedere al activității medicale prestate. Cheltuielile administrative distribuite pe aceste secții au fost în valoare de **23,681,824 RON**, rezultatul final al acestui tip de activitate rămânând tot pozitiv, de

2,777,188 RON. Rezultatul operațional după distribuirea cheltuielilor administrative al **ambulatoriului de specialitate** a înregistrat un deficit de **757,621 RON.** Acest rezultat operațional negativ a fost obținut ca urmare a valorii mici a unui punct în ambulator comparativ cu volumul de cheltuieli efectuate, dar și a valorii scăzute aferente veniturilor din taxe încasate în cabinete. **Serviciile paraclinice** (cele prestate contra-cost) au înregistrat un rezultat operațional pozitiv, de **426 RON** sau 0.10% din totalul veniturilor realizate. Acest rezultat a fost obținut fără a fi scăzute cheltuielile administrative. **Unitatea de Primiri Urgențe** a înregistrat excedent în valoare de **2,476,429 RON,** respectiv 5.59% din totalul veniturilor realizate. Aceștia li se adaugă cheltuielile administrative în valoare de **4,350,594 RON,** rezultatul final după repartizarea cheltuielilor administrative devenind **negativ,** de **1,874,165 RON.** Tipul de finanțare **COVID – Pacienți izolați** a generat un rezultat operațional negativ în sumă **5,556,714 RON.** După distribuirea cheltuielilor administrative în valoare de **671,138 RON,** rezultatul final al acestui tip de activitate va fi tot negativ, de **6,227,852 RON.**

Tabel nr.14 Rentabilitatea pe tipuri de activități

Tip activitate U.M. (RON)	Venituri	Cheltuieli directe	Cheltuieli indirecte	Rezultat operațional		Cheltuieli administrative	Rezultat operațional după distribuire cheltuieli administrative	
1	2	3	4	5(2-3-4)	6(5/2)	7	8(6-7)	9(8/2)
Secții (spitalizare continuă și spitalizare de zi)	254,194,119	144,099,144	83,635,963	26,459,012	10.41%	23,681,824	2,777,188	1.09%
Ambulator de specialitate	3,147,525	3,447,356	89,952	-389,782	-12.38%	367,839	-757,621	-24.07%
Servicii paraclinice	438,393	0	437,967	426	0.10%	45,544	-45,118	-10.29%
Unitate de primiri urgențe	44,313,708	35,422,198	6,415,080	2,476,429	5.59%	4,350,594	-1,874,165	-4.23%
COVID – Pacienți izolați	897,247	6,453,961	0	-5,556,714	- 619.31%	671,138	-6,227,852	-694.11%
Program Operațional Infrastructură Mare (POIM)	11,555,934	3,445,135	0	8,110,799	70.19%	0	8,110,799	70.19%
Programe naționale derulate prin CASMB	55,631,640	53,283,898	0	2,347,742	4.22%	0	2,347,742	4.22%
Programe naționale derulate prin DSP	11,735,121	8,316,436	0	3,418,685	29.13%	0	3,418,685	29.13%
Administrativ*	25,881,891	0	0	25,881,891	100.00%	15,929,254	9,952,637	38.45%
Total spital	407,795,578	254,468,128	90,578,963	62,748,487	15.39%	45,046,193	17,702,294	4.34%

III. Analiza mediului extern

III.1 Contextul național și regional

România se află printre statele membre ale UE cu cea mai mare mortalitate evitabilă, înregistrând valori înalte ale deceselor atât din cauze prevenibile, prin intervenții de sănătate publică, cât și din cauze tratabile, prin îngrijiri de calitate adecvată. Valorile înregistrate în țara noastră sunt de 1,5 - 3 ori mai mari decât media UE 27. Decalajul dintre mortalitatea evitabilă din România și media Uniunii Europene (UE) nu se reflectă doar la nivelul indicatorilor stării de sănătate, ci are consecințe și asupra economiei, prin scăderea productivității forței de muncă.

Una dintre principalele cauze ale mortalității evitabile este reprezentată de starea necorespunzătoare a infrastructurii publice de sănătate, iar investițiile efectuate în ultimii ani au fost insuficiente pentru a o aduce la standarde adecvate de performanță. În Raportul de evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020, elaborat în anul 2021, sunt prezentate concluzii cu privire la implementarea măsurilor prevăzute în cadrul obiectivelor generale ale documentului. Cele mai mici scoruri de performanță au fost realizate în cadrul OG 7 „Infrastructură de sănătate”, în principal din cauza lipsei de progrese în infrastructura de sănătate publică, infrastructura pentru ambulatoriu și cea de spital.

Facilitățile de sănătate, în special spitalele, sunt esențiale pentru comunități atât în mod obișnuit, dar și ca răspuns la situații de urgență, dezastre și alte crize. Spitalele sunt, de asemenea, simboluri importante ale bunăstării sociale. Distrugerea sau deteriorarea unui spital poate duce la expunerea pacienților și a lucrătorilor din domeniul sănătății la vulnerabilități, dar și la pierderea încrederii populației în autorități. Sunt necesare măsuri pentru asigurarea siguranței, securității și funcționalității infrastructurii de sănătate, atât la nivel național, cât și la nivel comunitar.

Proporția cheltuielilor pentru sănătate dedicate asistenței medicale primare și ambulatorii rămâne pe locul doi între cele mai scăzute din UE (18% comparativ cu media UE de 30%)¹. Din totalul cheltuielilor, efectuate din Fondul Asigurărilor sociale de sănătate (FASS), 5,9% reprezintă cheltuiala cu asistența medicală primară și 5,5% cheltuiala în asistența medicală de specialitate ambulatorie. În perioada ianuarie-decembrie 2018 serviciile medicale în ambulatoriu au reprezentat 16,87% din totalul cheltuielilor cu serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale.

Asistența medicală primară și asistența medicală ambulatorie de specialitate funcționează fragmentat îngreunând accesul populației la servicii medicale integrate. Capacitatea de îngrijire

¹ CE, OECD, Profilul de țară din 2019 în ceea ce privește sănătatea

în asistența medicală primară, în ambulatoriile de specialitate, este distribuită neuniform și este utilizată insuficient, astfel că majoritatea serviciilor medicale continuă să fie furnizate în spitale.

Actualmente în România, mare parte din serviciile de sănătate se acordă direct în spital, acest segment fiind sufocat, față de cel al serviciilor furnizate în comunitate, oferite într-un volum mult sub necesar (ex. servicii de asigurarea sănătății mamei și copilului, servicii de îngrijiri la domiciliu pentru pacienții dependenți, servicii de monitorizare a pacienților cu diabet etc.).

Ambulatoriul trebuie să dețină o pondere mult mai importantă în oferirea de servicii medicale de specialitate și să constituie un filtru eficace în reducerea spitalizărilor evitabile. Pentru a putea răsturna această piramidă a serviciilor, investițiile în infrastructură trebuie realizate în toate unitățile care furnizează asistența medicală ambulatorie. Cadrul de desfășurare a activității ambulatorii din România trebuie adaptat la tehnologiile moderne astfel încât să satisfacă nevoile medicale ale populației.

Regiunea București-Ilfov este situată în sud-estul României și este formată din orașul București, capitala României, și județul Ilfov, care înconjoară Bucureștiul. Județul Ilfov are în componență opt centre urbane, 33 de comune și 91 de sate. Cu o suprafață de 1.811 km² (0,8% din teritoriul țării) și 2,3 milioane de locuitori (11,5% din populația țării), este regiunea cu cel mai mare grad de urbanizare și cea mai mare densitate a populației din România.

Regiunea are cel mai mare produs intern brut dintre toate cele opt regiuni (în anul 2021 a fost 26.022 euro/locuitor față de media națională de 11.904 euro/locuitor) și cel mai mic procent de populație care locuiește în zone rurale ale țării. În medie, populația din Regiunea București-Ilfov prezintă cele mai puține privațiuni de natură socio-economică din țară. Indicatorii de sănătate din regiune, atât în București cât și în județul Ilfov, se compară, în general, în mod favorabil cu valorile naționale. Speranța de viață medie în București era mai mare decât media națională.

III.2 Analiza nevoilor de îngrijire specializată de sănătate

Nevoia de îngrijiri de sănătate se definește ca fiind o abatere sau diferență dintre disponibilul de servicii existente și cele necesare pentru obținerea unei sănătăți optimale.

Bradshaw (1972)² menționează mai multe tipuri de nevoi:

- Nevoi resimțite (se referă la percepția problemelor proprii de sănătate și la ceea ce individul dorește ca servicii de sănătate)

² Bradshaw, J. (1972). Taxonomy of social need. In: G. McLachlan (ed.) *Problems and Progress in Medical Care: Essays on Current Research, 7th Series*. Oxford: Oxford University Press

- Nevoi exprimate (este echivalent cu cererea de servicii sau îngrijiri pentru nevoia resimțită care conduce la solicitarea serviciului de sănătate respectiv)
- Nevoi normative (nevoi estimate de profesioniști în raport cu normele care sunt dorite sau considerate optime).

Evaluarea nevoilor de îngrijire se poate utiliza atât pentru înființarea unui serviciu complet nou dar mai ales pentru adaptarea celor existente. Evaluarea nevoii resimțite este dificilă în lipsa unor studii cu design special conceput în acest sens.

Evaluarea nevoii de îngrijiri exprimate se poate realiza prin analiza **morbidității migrante** definite ca fiind numărul pacienților din aria geografică (sau din grupurile populaționale) deservită de o anumită unitate sanitară care se adresează unei alte unități sanitare, de aceeași categorie de competență³.

Estimarea morbidității migrante s-a făcut utilizând următoarele date⁴:

- Număr de cazuri pe cod de diagnostic și județ în care au fost internate în spitalizare de zi, perioada 2019-2021
- Număr cazuri pe cod de diagnostic și județ în care au fost internate în spitalizare continuă, perioada 2019-2021
- Număr de cazuri din alte județe internate în Spitalul Universitar de Urgență Elias, în spitalizare continuă, pe specialități, perioada 2019-2021
- Număr de cazuri din alte județe internate în Spitalul Universitar de Urgență Elias, în spitalizare de zi, pe specialități, perioada 2019-2021

Pe baza acestor date au fost calculați și analizați următorii indicatori, calculați pentru perioada 2019-2021:

1. Ponderea pacienților internați în regim spitalizare zi / spitalizare continuă care își au domiciliul în alte județe,
2. Ponderea pacienților internați în regim spitalizare zi / spitalizare continuă care își au domiciliul în alte județe, pe secții
3. Ponderea pacienților din București internați în regim spitalizare zi / spitalizare continuă internați în alte județe,
4. Principalele 10 diagnostice ale pacienților internați în regim de spitalizare zi / spitalizare continuă care își au domiciliu în alte județe,

³ Glosar de termeni ANMCS

⁴ Datele au fost furnizate de SNSPMPDSB

5. Principalele 10 diagnostice ale pacienților din București internați în regim de spitalizare zi / spitalizare continuă în alte județe,
6. Evoluția numărului de pacienți pe categorie majoră de diagnostic, cu domiciliul în București, internați în alte județe

Cauzele ce pot influența morbiditatea migrantă pot fi diverse, după cum urmează:

- Capacitatea redusă a unității sanitare sau lipsa disponibilităților datorită suprasolicitării,
- Lipsa sau deficitul de personal specializat pentru diverse consulturi sau intervenții,
- Lipsa dotărilor,
- Confort hotelier deficitar, etc.

Din tabelele următoare se poate observa că, în perioada 2019-2021, peste 50% din pacienții care s-au internat în Spitalul Universitar de Urgență Elias din afara Municipiului București proveneau din 5 județe: Ilfov, Dâmbovița, Argeș, Prahova și Teleorman. Pentru spitalizarea continuă, ierarhia județelor este influențată de faptul că Spitalul Universitar de Urgență Elias are 2 secții exterioare situate în județul Vâlcea în care se internează cu precădere pacienți cu domiciliul în județul Vâlcea.

Tabel nr.14 Ponderea pacienților internați în spitalizare de zi în SUUE cu domiciliul în alte județe

Județ pacient	2019	2020	2021
Ilfov	22.01%	22.09%	22.72%
Prahova	9.12%	8.77%	10.77%
Dâmbovița	8.00%	8.11%	6.76%
Argeș	7.60%	6.00%	5.56%
Teleorman	5.46%	5.82%	5.48%
Constanța	5.07%	5.00%	2.86%
Buzău	5.03%	6.12%	5.68%
Alte județe	37.70%	38.09%	40.18%

Tabel nr.15 Ponderea pacienților internați în spitalizare continuă în SUUE cu domiciliul în alte județe

Judet pacient	2019	2020	2021
Ilfov	25.90%	29.75%	30.51%
Dâmbovița	9.77%	9.74%	8.90%
Argeș	8.35%	7.99%	6.98%
Prahova	7.89%	7.40%	7.95%
Vâlcea	6.40%	5.08%	5.66%
Teleorman	4.46%	4.54%	4.54%

Giurgiu	4.03%	5.29%	4.73%
Alte judete	33.17%	30.23%	35.43%

În Tabelul nr.16 se poate observa că, în toate secțiile și compartimentele, se internează continuu (mai mult de 24 ore), pacienți cu domiciliul în alte județe, cea mai mică pondere variază, în perioada analizată, între 27-35% (secția Medicină internă) iar cea mai mare pondere variază între 67-80% (compartimentele Endocrinologie copii și Diabet zaharat copii). Peste 60% din secții au ponderea pacienților cu domiciliul în alte județe de peste 50% în fiecare din anii analizați. Pe total spital, în perioada analizată, ponderea pacienților cu domiciliul în afara Municipiului București variază de la 55 la 60%, majoritatea din județul Ilfov, aspect care se poate explica prin apropierea de București.

**Tabel nr.16 Ponderea pacienților cu domiciliul în alte județe internați în spitalizare
continua în Spitalul Universitar de Urgență Elias**

Sectie	2019			2020			2021		
	Alte judete	Total	%	Alte judete	Total	%	Alte judete	Total	%
Acuți									
Cardiologie	1531	3149	48.62%	999	2141	46.66%	1117	2217	50.38%
Chirurgie generala	1290	2572	50.16%	893	1775	50.31%	1023	2059	49.68%
Chirurgie maxilo-faciala	113	205	55.12%	62	112	55.36%	62	110	56.36%
Chirurgie plastica si reparatorie	149	250	59.60%	106	182	58.24%	146	248	58.87%
Chirurgie vasculara	118	208	56.73%	78	140	55.71%	91	169	53.85%
Dermatovenerologie	471	906	51.99%	175	340	51.47%	184	307	59.93%
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	212	369	57.45%	63	125	50.40%	54	104	51.92%
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice copii	121	168	72.02%	11	19	57.89%	24	30	80.00%
Endocrinologie	492	845	58.22%	285	506	56.32%	267	497	53.72%
Endocrinologie copii	136	180	75.56%	84	125	67.20%	111	152	73.03%
Gastroenterologie	1152	2599	44.32%	552	1273	43.36%	762	1794	42.47%
Imunologie clinica si alergologie	141	316	44.62%	101	229	44.10%	126	268	47.01%
Medicina interna	433	1207	35.87%	245	736	33.29%	384	1131	33.95%
Nefrologie	86	191	45.03%	40	83	48.19%	1	3	33.33%

Neonatologie (nn si prematuri)	718	1468	48.91%	668	1283	52.07%	759	1271	59.72%
Neurochirurgie	735	1355	54.24%	487	862	56.50%	500	824	60.68%
Neurologie	980	2221	44.12%	686	1647	41.65%	722	1664	43.39%
Obstetrica-ginecologie	1728	3322	52.02%	1297	2443	53.09%	1482	2529	58.60%
Oncologie medicala	743	1352	54.96%	542	1119	48.44%	583	1178	49.49%
Ortopedie si traumatologie	854	1525	56.00%	601	1122	53.57%	652	1245	52.37%
ORL	364	641	56.79%	238	429	55.48%	276	528	52.27%
Pediatricie	950	1832	51.86%	372	705	52.77%	556	977	56.91%
Pneumologie	449	1107	40.56%	647	1567	41.29%	770	1805	42.66%
Reumatologie	85	205	41.46%	21	77	27.27%	6	16	37.50%
Cronici									
Recuperare neurologică	446	932	47.85%	170	350	48.57%	211	446	47.31%
Neonatologie (prematuri)	112	208	53.85%	68	107	63.55%	66	137	48.18%
Recuperare, medicina fizica si balneologie Olănești	2081	4036	51.56%	887	1344	66.00%	1238	2164	57.21%
Ingrijiri paliative	86	192	44.79%	81	155	52.26%	61	114	53.51%

Aceeași situație se regăsește și pentru spitalizarea de zi, prezentată în Tabelul nr.17. Minimul ponderii pacienților cu domiciliul în alte județe variază între 34-37% iar maximum a variat între 72 și 77%. Pe total spital, ponderea pacienților din alte județe a variat, pentru spitalizarea de zi, între 46-47%, cei mai mulți pacienți fiind de asemenea din județul Ilfov.

Tabel nr.17 Ponderea pacienților cu domiciliul în alte județe internați în spitalizare de zi în Spitalul Universitar de Urgență Elias

Secție	2019			2020			2021		
	Alte județe	Total	%	Alte județe	Total	%	Alte județe	Total	%
Cardiologie	542	1091	49.68%	340	662	51.36%	499	1037	48.12%
Chirurgie generala	53	101	52.48%	81	173	46.82%	258	498	51.81%
Chirurgie plastica si reparatorie	75	190	39.47%	89	196	45.41%	185	412	44.90%
Chirurgie vasculara	131	291	45.02%	56	114	49.12%	104	200	52.00%
Dermatovenerologie	798	2024	39.43%	414	1045	39.62%	709	1790	39.61%
Diabet zaharat, nutritie si boli	179	408	43.87%	91	243	37.45%	111	259	42.86%

metabolice									
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice copii	349	462	75.54%	210	272	77.21%	103	143	72.03%
Endocrinologie	822	1957	42.00%	387	926	41.79%	575	1279	44.96%
Endocrinologie copii	277	455	60.88%	184	319	57.68%	252	458	55.02%
Recuperare neurologică	56	151	37.09%	56	126	44.44%	157	419	37.47%
Gastroenterologie	1173	2553	45.95%	338	776	43.56%	481	968	49.69%
Imunologie clinica si alergologie	181	453	39.96%	162	355	45.63%	283	641	44.15%
Neurologie	282	530	53.21%	203	350	58.00%	187	331	56.50%
Obstetrica-ginecologie	1046	2415	43.31%	736	1691	43.52%	1173	2447	47.94%
Oncologie medicala	6114	12714	48.09%	4954	10786	45.93%	6573	14181	46.35%
Otorinolaringologie (ORL)	167	278	60.07%	210	391	53.71%	372	848	43.87%
Pediatrie	120	161	74.53%	28	48	58.33%	45	78	57.69%
Pneumologie	247	543	45.49%	91	194	46.91%	67	195	34.36%

Numărul de pacienți cu domiciliul în București care au fost internați în spitalizare continuă în alte județe a fost de 25.495 pacienți în anul 2019, 14.831 pacienți în anul 2020 și 17.501 pacienți în anul 2021. De menționat că în București au fost spitalizați peste 800.000 pacienți în anul 2019 iar în anul 2021 numărul lor a ajuns la aproape 500.000 astfel încât putem aprecia că migrația pacienților din București nu este un fenomen de amploare.

Majoritatea pacienților din București au ales spitale din județele Ilfov și Constanța după cum se poate observa în Tabelul nr.18. Dintre pacienții internați în spitalizare continuă în județul Constanța, în anul 2021, 83.62% au avut ca diagnostic o afecțiune degenerativă musculoscheletală și putem presupune că au ales o unitate sanitară din acest județ și pentru a beneficia de factori de mediu specifici litoralului. În județul Ilfov, cele mai frecvente diagnostice de internare au fost afecțiunile respiratorii și cele psihiatrice urmate de afecțiuni obstetricale. Trebuie să ținem seama că Spitalul Județean Ilfov se află situat tot în București și atunci este dificil de apreciat că pacienții cu domiciliul în București, au "părăsit" județul de domiciliu pentru a se interna în alt județ.

Tabelul nr.18. Ponderea pacienților cu domiciliu în București internați în spitalizare continuă în alte județe

Județ Spital Internare	2019	2020	2021
------------------------	------	------	------

Constanța	25.70%	19.52%	28.08%
Ilfov	30.81%	27.40%	17.43%
Prahova	5.05%	6.24%	6.77%
Brasov	4.35%	3.89%	4.97%
Argeș	3.74%	4.39%	4.69%
Teleorman	2.65%	3.76%	3.11%
Dâmbovița	2.45%	3.61%	3.71%
Alte județe	25.25%	31.19%	31.24%

Pentru spitalizările de zi, în anul 2021, mai mult de 50% din pacienții cu domiciliul în București internați în spitalizare de zi în alte județe, s-au internat în județul Ilfov. Dintre aceștia, 69.47% au accesat servicii medicale oncologice în spitalizare de zi. Datele furnizate de SNSPMPDSB nu au cuprins și spitalul în care au fost acordate serviciile medicale din alt județ, dar având în vedere profilul spitalelor din județul Ilfov este probabil ca, în parte, pacienții să fi accesat tot Spitalul Județean de Urgență Ilfov, situat în București, caz în care, de asemenea, nu putem vorbi despre o migrare, dar și centre private oncologice. Nu am avut la dispoziție, de asemenea, numărul total al spitalizărilor de zi din București.

Tabel nr.19 Ponderea pacienților cu domiciliu în București internați în spitalizare de zi în alte județe

Judet Spital Internare	2019	2020	2021
Ilfov	48.57%	49.53%	51.04%
Cluj	7.17%	6.74%	13.18%
Prahova	5.66%	6.13%	5.27%
Dolj	5.07%	6.75%	4.06%
Constanța	4.58%	5.06%	4.17%
Iași	4.16%	4.10%	3.68%
Alte județe	24.79%	21.69%	18.6%

În tabelele următoare, este prezentată repartitia pe categorii majore de diagnostic pentru pacienții internați în Spitalul Universitar de Urgență Elias din alte județe și pentru cei cu domiciliul în București internați în alte județe, pentru spitalizarea de zi și cea continuă. Se poate observa că, cei mai mulți pacienți vin în București în spitalizare de zi pentru afecțiuni neoplazice, endocrine, alte îngrijiri și în spitalizare continuă pentru afecțiuni cardiovasculare, musculoscheletale și, de asemenea, afecțiuni neoplazice.

Tabel nr.20 Pacienți cu domiciliul în alte județe, internați în Spitalul Universitar de Urgență Elias în spitalizare de zi și în spitalizare continuă, perioada 2019-2021

Categorie majoră de diagnostic	Pacienți SZ domiciliați în alt județ	Pacienți SC domiciliați în alt județ
MDC 18 Boli infecțioase și parazitare	414	1166
MDC 17 Tulburări neoplazice (hematologice și tumori solide)	31904	6853
MDC 16 Boli și tulburări ale sangelui și organelor hematopoietice și tulburări imunologice	86	299
MDC 10 Boli și tulburări endocrine, de nutriție și metabolism	4166	3689
MDC 19 Boli și tulburări mentale	159	587
MDC 01 Boli și tulburări ale sistemului nervos	1044	1784
MDC 02 Boli și tulburări ale ochiului	7	17
MDC 03 Boli și tulburări ale urechii, nasului, gurii și gâtului	31	139
MDC 05 Boli și tulburări ale sistemului circulator	2745	8126
MDC 04 Boli și tulburări ale sistemului respirator	863	4816
MDC 06 Boli și tulburări ale sistemului digestiv	1441	2778
MDC 07 Boli și tulburări ale sistemului hepatobiliar și ale pancreasului	1062	2506
MDC 09 Boli și tulburări ale pielii, tesutului subcutanat și sanului	2490	1481
MDC 08 Boli și tulburări ale sistemului musculoscheletal și tesutului conjunctiv	587	8038
MDC 11 Boli și tulburări ale rinichiului și tractului urinar	48	496
MDC 12 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv masculin	6	18
MDC 13 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv feminin	708	772
MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	188	3966
MDC 15 Nou născuți și alți neonatali	0	3002
MDC 20 Consum de alcool/droguri și tulburări mentale organice induse de alcool/droguri	75	2251
MDC 21 Leziuni, otrăviri și efecte toxice ale medicamentelor		
MDC 22 Arsuri		
MDC 23 Factori care influențează starea de sănătate și ale contacte cu serviciile de sănătate	5539	262

În ceea ce privește pacienții cu domiciliu în București internați în alte județe, se constată că tot afecțiunile neoplazice sunt pe primul loc urmate de alte îngrijiri și de bolile cardiovasculare și respiratorii, în spitalizarea de zi și afecțiunile musculoscheletale, alte îngrijiri și afecțiunile cardiovasculare și respiratorii în spitalizarea continuă.

Tabel nr.21 Pacienți cu domiciliul în București internați în spitalizare de zi și continuă în alte județe, perioada 2019-2021

Categorie majoră de diagnostic	Pacienți cu domiciliul în București internați în SZ în alt județ	Pacienți cu domiciliul în București internați în SC în alt județ
MDC 18 Boli infecțioase și parazitare	1302	2317
MDC 17 Tulburări neoplazice (hematologice și tumori solide)	24423	5130
MDC 16 Boli și tulburări ale sangelui și organelor hematopoietice și tulburări imunologice	92	277
MDC 10 Boli și tulburări endocrine, de nutriție și metabolism	2751	1132
MDC 19 Boli și tulburări mentale	949	8206
MDC 01 Boli și tulburări ale sistemului nervos	949	1830
MDC 02 Boli și tulburări ale ochiului	238	305
MDC 03 Boli și tulburări ale urechii, nasului, gurii și gâtului	69	243
MDC 05 Boli și tulburări ale sistemului circulator	3831	8905
MDC 04 Boli și tulburări ale sistemului respirator	3820	7667
MDC 06 Boli și tulburări ale sistemului digestiv	2085	3081
MDC 07 Boli și tulburări ale sistemului hepatobiliar și ale pancreasului	2508	2050
MDC 09 Boli și tulburări ale pielii, țesutului subcutanat și sanului	1647	634
MDC 08 Boli și tulburări ale sistemului musculoscheletal și țesutului conjunctiv	750	15224
MDC 11 Boli și tulburări ale rinichiului și tractului urinar	2920	1621
MDC 12 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv masculin	864	293
MDC 13 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv feminin	57	1008
MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	1437	4407
MDC 15 Nou născuți și alți neonatali	41	1598
MDC 20 Consum de alcool/droguri și tulburări mentale organice induse de alcool/droguri	1105	2915

MDC 21 Leziuni, otraviri si efecte toxice ale medicamentelor		
MDC 22 Arsuri		
MDC 23 Factori care influenteaza starea de sanatate si ale contacte cu serviciile de sanatate	6567	9730

O estimare normativă a nevoilor de îngrijire specializată se poate face pe baza analizei caracteristicilor socio-demografice ale populației din zona de deservire și a indicatorilor de mortalitate și morbiditate.

Se poate observa în tabelul de mai jos că, în Spitalul Universitar de Urgență Elias și în general în București ponderea pacienților din afara Municipiului București este mai mare de 50%, aspect care nu se constată la nivel național și nici la nivelul spitalelor de categoria I la nivel național. În Spitalul Universitar de Urgență Elias se internează mai mulți pacienți neasigurați decât la nivel național și decât la nivelul spitalelor de categoria I, aspect ce se poate explica prin statutul de spital de urgență al spitalului. În Spitalul Universitar de Urgență Elias se internează o pondere mai mică decât la nivel național sau al spitalelor de categoria I de pacienți din mediul rural, dar acest aspect este similar cu ponderea medie pe Municipiul București.

Tabel nr. 22 Structura populației de pacienți care au accesat spitale pentru spitalizare continuă, anul 2021⁵

Nivel	%Cazuri asigurați	%Cazuri din același județ	%Cazuri femei	%Cazuri barbati	%Cazuri urban	%Cazuri rural
National (toate categoriile de spitale)	96.77	77.98	46.69	53.31	55.27	44.73
Spitale categoria I (nivel national)	96.9	58.59	48.99	51.01	62.99	37.01
Spitale din București	97.84	46.32	45.64	54.36	69.48	30.52
Spital Universitar de Urgență Elias	88.02	48.97	43.3	56.7	70.85	29.15

Din punct de vedere al structurii pe grupe de vârstă, se poate observa că, în Spitalul Universitar de Urgență Elias, ponderea pacienților cu vârste de peste 65 de ani este mai mare decât ponderea medie București și este similară cu ponderea medie de la nivelul spitalelor de aceeași categorie.

⁵ www.drg.ro (Indicatori trimestriali ai activității spitalelor)

Tabel nr. 23 Structura pe grupe de vârstă a populației de pacienți care au accesat spitale pentru spitalizare continuă, anul 2021⁶

Nivel	%Cazuri cu vârsta de 0-4 ani	%Cazuri cu vârsta de 5-17 ani	%Cazuri cu vârsta de 18-44 ani	%Cazuri cu vârsta de 45-65 ani	%Cazuri cu vârsta peste 65 ani
National	11.74	5.42	20.18	29.38	33.28
Spitale categoria I	6.06	1.73	21.55	33.08	37.59
București	11.55	6.29	21.9	30.1	30.16
Spital Elias	9.24	1.65	19.14	29.55	40.42

Ratele mortalității din toate cauzele și din cauza anumitor boli se situează printre cele mai mici din țară atât în București cât și în județul Ilfov⁷, cu excepția mortalității cauzată de cancer care este mai mare în București, lucru explicat probabil prin rolul acestui oraș de centru final de trimitere a cazurilor din întreaga parte sudică a României și chiar din restul țării (incidența cancerului în București este mult mai mică decât media națională). Date privind incidența bolilor (număr de cazuri noi la 100.000 de locuitori) și prevalența acestora (număr de cazuri la 100.000 de locuitori) în regiune indică două profiluri foarte diferite. În București, ratele de incidență pentru majoritatea bolilor se numără printre cele mai scăzute din țară, pentru unele fiind chiar inferioare mediilor naționale; însă ratele de prevalență pentru unele boli cronice, printre care cardiomiopatia, bolile cerebrovasculare, ciroza și ulcerul, sunt superioare mediei. Pe de altă parte, Ilfov înregistrează rate de incidență peste medie pentru o serie de boli printre care tulburările psihice, bolile infecțioase, tulburări oculare și auditive, boli de piele și tulburări perinatale și legate de sarcină, dar rate de prevalență mult mai mici pentru bolile cronice.

Cele mai mari rate de prevalență au fost înregistrate pentru următoarele categorii de boli: boli hipertensive, cardiomiopatie ischemică, diabet zaharat, boli cerebrovasculare și tulburări psihice. Cardiomiopatia ischemică și bolile cerebrovasculare au rate mai mari de prevalență decât media națională.

Ca și concluzii parțiale ale datelor prezentate mai sus, putem menționa faptul că este necesară dezvoltarea serviciilor specializate de sănătate în domeniile: cardiologie, neurologie, oncologie medical, diabet zaharat și boli de nutriție.

⁶ www.drg.ro (Indicatori trimestriali ai activității spitalelor)

⁷ Ordin 1376/2016 pentru aprobarea Planurilor regionale de servicii de sănătate

III.3 Analiza pieței serviciilor de sănătate în zona de acoperire

Regiunea București-Ilfov are cel mai mare număr și cea mai mare densitate de spitale dintre toate regiunile de dezvoltare. În anul 2014 existau 91 de spitale, din care 83 numai în București. Densitatea spitalelor este cea mai mare din țară (3,24 la 100.000 de locuitori), însă trebuie ținut cont și de faptul că unele spitale (în special cele 12 institute din București) primesc mulți pacienți din afara Regiunii București-Ilfov.

În București, respectiv județul Vâlcea (pentru secțiile Recuperare, medicină fizică și balneologie Olănești) se regăsesc mai multe secții/compartimente de aceeași specialitate sau similare cu cele din Spitalul Universitar de Urgență Elias, în spitale publice și/sau private, așa cum se poate vedea din tabelul următor.

Tabel nr.24 Numărul de secții/compartimente de aceeași specialitate sau similare din București, respectiv județul Vâlcea

Nr.crt.	Secții	Număr secții în zona de deservire
Secții acuți		
1.	Cardiologie	26
2.	Chirurgie generala	43
3.	Chirurgie maxilo-faciala	3
4.	Chirurgie plastica si reparatorie	8
5.	Chirurgie vasculara	9
6.	Dermatovenerologie	4
7.	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	6
8.	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice copii	1
9.	Endocrinologie	11
10.	Endocrinologie copii	2
11.	Gastroenterologie	15
12.	Imunologie clinica si alergologie	2
13.	Medicina interna	29
14.	Nefrologie	8
15.	Neonatalogie (nn si prematuri)	16
16.	Neurochirurgie	18
17.	Neurologie	15
18.	Obstetrica-ginecologie	28
19.	Oncologie medicala	8
20.	Ortopedie si traumatologie	21
21.	Otorinolaringologie (ORL)	12
22.	Pediatric	23
23.	Pneumologie	14

24.	Reumatologie	5
Secții cronici		
25.	Recuperare neurologică	7
26.	Recuperare, medicină fizică și balneologie	4
27.	Neonatologie prematuri	12
28.	Îngrijiri paliative	10

Este de menționat că unele spitale au 2 chiar 3 secții de aceeași specialitate. Se poate observa că, în București, cu excepția compartimentului Diabet zaharat, boli de nutriție și metabolism copii care este singular în București și se află în Spitalul Universitar de Urgență Elias, pentru alte specialități care funcționează în spital, există și alte spitale, publice sau private, în care funcționează aceleași specialități.

În tabelul următor este prezentat, pe specialități, segmentul din populația de pacienți care a ajuns în Spitalul Universitar de Urgență Elias în anul 2021, locul din ierarhia secțiilor de aceeași specialitate din București și spitalul care atrage cei mai mulți pacienți din segmentul respectiv.

Tabel nr.25 Segmentul de pacienți atras de Spitalul Universitar de Urgență Elias, în anul 2021, pe specialități

Secție	Număr pacienți Elias	Total pacienți București	Pondere segment de piață	Poziție ocupată de SUUE între spitalele cu secții de același fel	Spitalul cu volumul cel mai mare de pacienți pe specialitate
Cardiologie	2,217	23,053	9.62%	Locul 5 din 16 spitale	Institutul de Boli Cardiovasculare "C. C. Iliescu" București
Chirurgie generală	2,059	35,744	5.76%	Locul 9 din 26 spitale	Spitalul Clinic de Urgență București
Chirurgie maxilo-facială	110	1,293	8.51%	Locul 2 din 3 spitale	Spitalul Clinic de Chirurgie Oromaxilofacială "Prof. Dr. Dan Teodorescu" București
Chirurgie plastică și reparatorie	248	4,830	5.13%	Locul 7 din 8 spitale	Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București

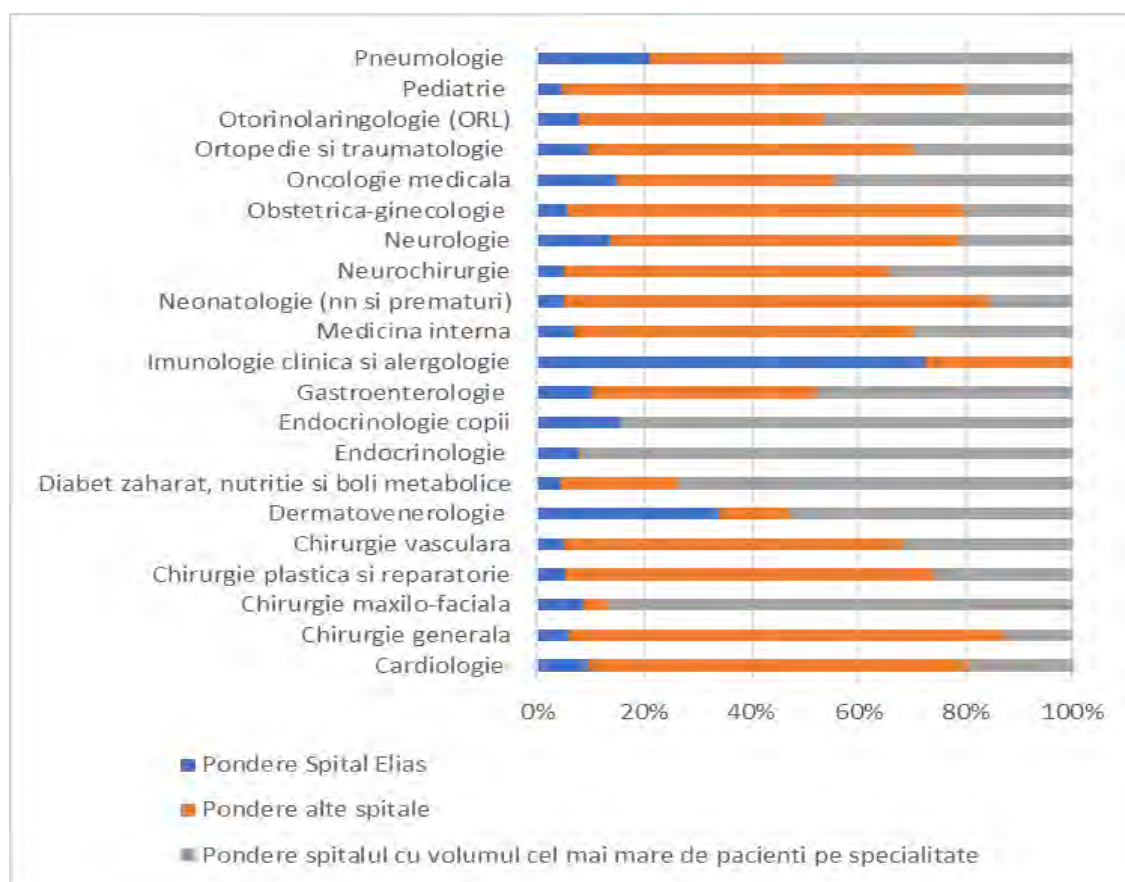
Chirurgie vasculara	169	3,321	5.09%	Locul 6 din 9 spitale	Institutul de Boli Cardiovasculare "C. C. Iliescu" Bucuresti
Dermatovenerologie	307	903	34.00%	Locul 2 din 3 spitale	Spitalul Clinic de Boli infectioase si Tropicale "Dr. V. Babes" Bucuresti
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	104	2,311	4.50%	Locul 3 din 4 spitale	Institutul National de Diabet, Nutritie si Boli Metabolice "Prof. Dr. N. Paulescu" Bucuresti
Endocrinologie	497	6,492	7.66%	Locul 2 din 3 spitale	Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon" Bucuresti
Endocrinologie copii	152	980	15.51%	Locul 2 din 3 spitale	Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon" Bucuresti
Gastroenterologie	1,794	17,409	10.31%	Locul 4 din 10 spitale	Institutul Clinic Fundeni Bucuresti
Imunologie clinica si alergologie	268	370	72.43%	Locul 1 din 2 spitale	Spitalul Universitar de Urgență Elias
Medicina interna	1,150	16,527	6.96%	Locul 5 din 11 spitale	Institutul Clinic Fundeni Bucuresti
Neonatologie (nn si prematuri)	1,271	26,016	4.89%	Locul 10 din 13 spitale	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu" Bucuresti

Se poate observa mai sus că, pentru unele specialități, Spitalul Universitar de Urgență Elias se află în prima jumătate din lista spitalelor care au în structură secții de aceeași specialitate funcționale, și anume: Cardiologie, Chirurgie generală, Gastroenterologie, Imunologie clinică și alergologie, și Medicină internă. Pentru specialitatea Diabet zaharat, boli de nutriție și

metabolism copii nu am identificat o altă secție sau compartiment în București în afara compartimentului cu 4 paturi care funcționează în Spitalul Universitar de Urgență Elias.

În graficul următor este prezentată ponderea pacienților spitalizați în anul 2021 în Spitalul Universitar de Urgență Elias comparativ cu ponderea spitalului cu volumul cel mai mare de pacienți în specialitatea respectivă. Se poate observa că există un segment intermediar important în aproape toate specialitățile care ar putea fi atras în Spitalul Elias.

Grafic nr.5 Ponderea pacienților spitalizați în anul 2021 comparativ cu spitalul cu volumul cel mai mare de spitalizări în specialitatea respectivă



III.4 Analiza PESTLE

Analiza PESTLE se realizează pentru identificarea principalilor factori - politici, economici, sociali, tehnologici, legislative și de mediu (environment) - specifici mediului extern în care funcționează Spitalul Universitar de Urgență Elias, precum și a impactului acestor factori asupra dezvoltării strategice a spitalului și implicit a modului de funcționare a SMC.

În continuare, sunt prezentați factorii pe categorii care pot influența posibilitățile de dezvoltare ale spitalului.

Tabel nr. 26 Categoriile de factori care pot influența strategia de dezvoltare a Spitalului Universitar de Urgență Elias

Nr.crt.	Categoriile de factori	Factori care pot influența strategia de dezvoltare a spitalului
1.	Factori politici	- gradul de stabilitate a mediului politic național și internațional - gradul de stabilitate a structurilor executive/legislative – Guvern, Parlament etc - relațiile dintre Guvern / Ministerul Sănătății și spitale - gradul de predictibilitate și stabilitate a legislației aplicabile - concordanța dintre legislația română și cea internațională în domeniul medical - existența și implementarea politicilor și programelor de dezvoltare în domeniul medical
2.	Factori economici	- situația economică națională și internațională - dinamica factorilor macroeconomici (inflație, PIB, etc.) - nivelul contribuțiilor sau al diverselor facilități fiscale existente - nivelul de competitivitate a altor spitale cu specializări similare - capacitatea de finanțare a sănătății din FNUASS
3.	Factori social-culturali	- interesul pentru serviciile medicale oferite de Spitalul Universitar de Urgență Elias - stilul de viață al populației - starea de sănătate a populației - atitudinea populației față de sănătate - gradul de educație și informare privind dezvoltarea serviciilor de sănătate - accesul populației la sursele de informare și comunicare - structura pe grupe de vârstă a populației (îmbătrânirea populației împovărează în general sistemul de sănătate)

		- aşteptări în creştere ale populaţiei
4.	Factori tehnologici	- impactul tehnologiei actuale asupra domeniilor serviciilor de sănătate; - costurile cu implementarea tehnologiilor de vârf; - nivelul cheltuielilor pentru investiții în dotare; - disponibilitatea surselor de finanțare pentru dotare în servicii medicale dar și în învățământ și cercetare;
5.	Factori legislativi	- schimbări frecvente legislative - trend crescător al litigiilor
6.	Factori de mediu	- catastrofe naturale care pot afecta modul de furnizare a serviciilor medicale

Spitalul Universitar de Urgență Elias, ca și alte spitale, funcționează într-un mediu complex și dificil cu frecvente schimbări legislative, posibilități de finanțare moderat reduse față de nevoia de tehnologizare și dezvoltare și față de așteptările în creștere ale pacienților.

IV. Analiza SWOT

Mediul intern

Puncte tari (Strengths)	Puncte slabe (Weaknesses)
▪ Spital acreditat ▪ Statutul de Spital al Academiei Române ▪ Spital clasificat definitiv în categoria I în clasificarea MS ▪ Personal medical de înaltă calificare, cu reputație profesională, didactică și științifică ▪ Dezvoltarea și lărgirea gamei de servicii medicale cu noi specialități (radioterapie) ▪ Adresabilitate mare (spital de urgență inclus în rețeaua națională strategică de asistență de urgență) ▪ Poziția strategică (sector 1, cel mai dezvoltat din punct vedere economic) ▪ Dotare corespunzătoare în majoritatea secțiilor, completată în 2020 prin achiziții în valoare de circa 20 milioane lei; ▪ Condiții hoteliere superioare în parte din pavilioane ▪ Accesul la majoritatea PN de sănătate, care contribuie substanțial la finanțarea activității medicale ▪ Informatizarea aproape completă a spitalului ▪ Asocieri investiționale public-private funcționale în spital ▪ Secția exterioară Olănești, cu capacități balneare de tratament pentru recuperarea medicală ▪ Capacitate de realizare de venituri proprii,	▪ Instalații tehnice vechi, necesită înlocuire și redimensionare în condițiile actuale de funcționare ▪ 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) ▪ Parte din pavilioane nerenovate atât în spital cât și în secția exterioară Olănești ▪ Buget limitat de veniturile din contractul cu CASMB, programe naționale de sănătate, venituri proprii altele decât CASMB și de la Fundația Elias ▪ Resurse financiare nepredictibile pentru reînnoirea periodică a echipamentelor medicale, care se uzează moral și fizic ▪ 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) ▪ Proceduri de achiziții greoaie, cu termene lungi de validare ▪ Migrarea personalului medical, generatoare de fluctuație mare în sectoare cheie ▪ Lipsa fondurilor necesare unei reabilitări coerente a întregii infrastructuri

adesea sursa de finanțare cea mai importantă pentru reparații și achiziționări de echipamente ▪ Reglementarea finanțării SUUE de către Ministerul de Finanțe, prin Ministerul Sănătății ▪ Număr mare de specialități în structura spitalului, cu posibilitatea abordării patologiilor complexe, care necesită echipe multidisciplinare.	▪ Aglomerarea secțiilor în spațiul existent, cu afectarea circuitelor funcționale ale spitalului
---	--

Mediul extern

Oportunități (Opportunities)	Constrângeri (Threats)
▪ Posibilitatea accesării fondurilor europene ▪ Posibilitatea contractării unor noi programe naționale de sănătate; ▪ Posibilitatea de a oferi consultații cu plată în ambulatoriul integrat, ca sursă de venituri proprii și diversificare a asistenței medicale de specialitate	▪ Finanțare insuficientă prin CASMB pentru capacitatea funcțională a spitalului și solicitările pacienților (liste de așteptare care ating 2 luni pentru unele secții) ▪ Prezența spitalelor și centre medicale private, care exercită presiune concurențială în atragerea de pacienți și personal medical ▪ Limitările salariale din sistemul public medical

V. Sinteza problemelor spitalului

Problemele spitalului pot fi sintetizate în mai multe categorii:

1. Infrastructura spitalului

Situația **clădirilor** este o problemă de fond datorită vechimii construcțiilor și dificultăților de alocare a sumelor și de efectuare a lucrărilor de reparații capitale în condițiile regimului juridic complex al terenului și clădirilor. 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 buna desfășurare a serviciilor medicale. Una dintre acestea se referă la uzura fizică și 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 să fie 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.

Ambulatoriul spitalului funcționează în acest moment într-un spațiu subdimensionat pentru necesarul de servicii medicale ambulatorii, cu cabinete care funcționează în tură-contratură pentru specialități complementare. Pentru ambulatoriul integrat este necesară extinderea în alt spațiu existent al spitalului și, pe termen lung, o construcție nouă dedicată.

Blocurile operatorii necesită re compartimentări, recondiționarea suprafețelor și dotare cu mobilier modern, flexibil, adaptabil la condițiile de operare.

Structurile de terapie intensivă (secția ATI, USTACC, UAVCA, TINN) necesită, de asemenea, re compartimentări pentru izolarea pacienților realizate în așa fel să fie posibilă izolarea și supravegherea pacienților în același timp.

Clădirile spitalului necesită reparații capitale și modernizare. Este necesară, de asemenea, construcția unor clădiri noi și reconfigurarea serviciilor astfel încât să se asigure un traseu facil și sigur pentru pacient.

2. Noi tehnologii

Spitalul nu a dispus de fonduri pentru o finanțare adecvată în echipamente medicale. Acestea au fost achiziționate, în principal, din venituri proprii. În foarte puține situații, au fost asigurate fonduri de la bugetul de stat sau prin proiecte ale Băncii Mondiale (echipamentul de radioterapie). În îngrijirea de sănătate, este imperios necesară înlocuirea periodică a echipamentelor medicale și nemedicale.

Pentru asigurarea calității serviciilor medicale, este necesară o planificare a înlocuirii și/sau upgradării echipamentelor medicale și urmărirea respectării acesteia, lucru care nu este posibil în lipsa fondurilor cu această destinație.

3. Cercetarea medicală

În Spitalul Universitar de Urgență Elias funcționează mai multe nuclee de cercetare dar, ca și în alte spitale este neclară delimitarea între activitatea medicală și cea de cercetare.

Finanțarea pentru cercetare este previzibilă doar pentru salarii, nu și pentru dotări destinate cercetării, astfel că dotarea se poate realiza doar în cadrul unor proiecte naționale sau

internaționale în care aceste cheltuieli sunt eligibile. Deși în spital se derulează mai multe studii anual, componenta de cercetare nu are o strategie de dezvoltare și se desfășoară într-un mediu extern cu puține oportunități.

4. Resursele umane

Una din problemele constatate de-a lungul anilor a fost identificarea cu dificultate a resurselor umane specializate pe anumite domenii (inginerie medicala, ingineri specializati în constructii spitalicești, medici cu supraspecializari în utilizarea aparaturii de înaltă performanță, medici ATI).

Un alt aspect legat de resursele umane se referă la sistemul de salarizare care duce la o motivare slabă a unora din categoriile de angajați.

Prioritizarea problemelor spitalului

Prioritizarea problemelor spitalului s-a făcut în funcție de următoarele criterii:

- I. Importanța pentru spital
- II. Importanța pentru pacienți
- III. Importanța pentru angajați
- IV. Timpul de rezolvare al problemei
- V. Costuri

Scorurile acordate au fost: 5 –prioritate maximă, 4 –prioritate moderată, 3 – prioritate medie, 2 – prioritate mică, 1 – neprioritar

Problema	Criterii					Scor total
	I	II	III	IV	V	
Inlocuirea tehnologiilor existente învechite	5	5	5	5	5	25
Asigurarea resurselor umane rare	5	5	5	5	5	25
Situația infrastructurii existente	5	5	4	5	5	24
Extinderea spațiilor prin construcția de clădiri noi	5	5	4	4	5	23
Finantarea insuficientă pentru cercetare	5	4	4	4	5	22

VI. Planul strategic de dezvoltare al Spitalului Universitar de Urgență Elias

VI.1 Obiective strategice

Obiectiv strategic I Îmbunătățirea calității și performanței actului medical

Obiectiv strategic II Îmbunătățirea siguranței pacientului

Obiectiv strategic III Dezvoltarea sectorului de cercetare în corelație cu activitatea medicală a spitalului

Obiectiv strategic IV Dezvoltarea resurselor umane

Obiectiv strategic V Dezvoltarea unui management performant al spitalului

Obiectiv strategic VI Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora

Obiectiv strategic VII Extinderea spitalului prin constructia de clădiri noi

VI.2 Obiective generale

Pentru *Obiectivul strategic I Îmbunătățirea calității și performanței actului medical* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Dezvoltarea capacității spitalului de asigurare a terapiei intensive sau acute pentru pacienții internați cu o gamă cât mai largă de patologii
2. Dezvoltarea capacității spitalului de asigurare a investigațiilor necesare unui diagnostic/tratament corect, complet și la timp
3. Dezvoltarea serviciilor medicale ambulatorii
4. Dezvoltarea serviciilor medicale de performanță oferite în spital
5. Dezvoltarea infrastructurii digitale a spitalului

Pentru *Obiectivul Strategic II Îmbunătățirea siguranței pacientului* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Asigurarea de investitii necesare diminuării riscului la incendiu
2. Asigurarea de investiții necesare îmbunătățirii circuitelor funcționale ale spitalului și scăderii ratei infecțiilor asociate asistenței medicale
3. Asigurarea de investitii necesare îmbunătățirii ambientului din spital

Pentru *Obiectivul strategic III Dezvoltarea sectorului de cercetare în corelație cu activitatea medicală a spitalului* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Dezvoltare teme de cercetare ce implică boli cu incidența crescută și impact asupra populației prin faptul că determină o dizabilitate și/sau afectează calitatea vieții
2. Dezvoltare teme de cercetare ce implică aspecte clinice și de integrare în viața familială și în societate pentru anumite categorii din populație
3. Dezvoltare teme de cercetare ce implică implementarea utilizării dispozitivelor de tehnologie asistivă și a tehnicilor de e-Health în monitorizarea diverselor patologii

Pentru *Obiectivul strategic IV Dezvoltarea resurselor umane* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Asigurarea personalului competent corespunzător necesităților
2. Asigurarea perfecționării continue a personalului
3. Utilizarea eficientă a personalului

Pentru *Obiectivul strategic V Asigurarea unui management performant* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Conformarea cu cerințele privind managementul calității SR EN ISO 9001:2015;
2. Conformarea cu cerințele privind managementul controlului intern managerial;
3. Conformarea cu cerințele privind acreditarea spitalelor;

Pentru *Obiectivul strategic VI Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Asigurarea echilibrului bugetar;
2. Distribuția echilibrată a resurselor financiare;
3. Atragerea de resurse.

Pentru *Obiectivul strategic VII Extinderea spitalului prin construcția de clădiri noi* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Extinderea ambulatoriului integrat al spitalului într-o clădire nouă
2. Extinderea Unității de Primiri Urgențe într-o clădire nouă

VI.3 Obiective specifice

Definirea obiectivelor specifice și a Țintelor de atins sunt prezentate în tabelul următor.

Obiectiv strategic	Obiectiv general	Obiectiv specific
Obiectiv strategic I	1. Dezvoltarea capacității spitalului	Reabilitare și modernizare a 3 blocuri operatorii
		Reabilitare și modernizare secție ATI

	de asigurare a terapiei intensive sau acute pentru pacienții internați cu o gamă cât mai largă de patologii	Reabilitare și modernizare Unitate de Supraveghere și Tratament Avansat pentru pacienți Cardiaci Critici
		Reabilitare și modernizare Unitate de Accidente Vasculare Acute
		Reabilitare și modernizare compartiment Terapie intensivă nou-născuți
		Extindere și modernizare a rețelei de fluide medicale
	2. Dezvoltarea capacității spitalului de asigurare a investigațiilor necesare unui diagnostic/tratament corect, complet și la timp	Dotarea Laboratorului de angiografie cardiovasculară cu un angiograf nou
		Dotarea Laboratorului de Radiologie Imagistică Medicală cu un echipament RMN
		Extindere și dotare a laboratorului de analize medicale
	3. Dezvoltarea serviciilor medicale ambulatorii	Cresterea numărului de specialități cu 3 specialități medicale
		Extinderea Ambulatoriului integrat într-un corp de cladire existent (amenajare și dotare)
	4. Dezvoltarea serviciilor medicale de performanță oferite în spital	Introducerea procedurilor electrofiziologice cardiace în gama procedurilor care pot fi efectuate în spital
		Introducerea ecoendoscopiei digestive și bronșice în gama investigațiilor care pot fi efectuate în spital
	5. Dezvoltarea infrastructurii digitale a spitalului	Implementarea unei soluții software de gestiune informatizata pentru medicamente, materiale sanitare, probe biologice, dezinfectanti si materiale de curatenie
		Implementarea unei soluții software pentru crearea de conturi pentru pacienti pentru accesare rezultate analize medicale și investigatii
		Implementarea unei soluții software pentru programare la investigatii imagistice/explorari functionale de catre medical curant pentru pacientii internati
Obiectiv strategic II	1. Asigurarea de investitii necesare diminuarii riscului la incendiu	Instalarea de sisteme de detecție fum
		Instalare de sisteme de detecție concentrație de oxigen
	2. Asigurarea de investiții necesare	Reconfigurarea traseului deșeurilor infecțioase din spital

	îmbunătățirii circuitelor funcționale ale spitalului și scăderii ratei infecțiilor asociate asistenței medicale	Implementarea unei soluții de neutralizare a deșeurilor infecțioase
		Extinderea gamei de echipamente de dezinfectie pentru secțiile de spital
	3. Asigurarea de investiții necesare îmbunătățirii ambientului din spital	Reabilitarea spațiilor din 20 de secții din sediul din Mărăști 17
		Reabilitarea clădirilor în care funcționează secțiile exterioare Olănești
Obiectiv strategic III	1. Dezvoltare teme de cercetare ce implică boli cu incidență crescută și impact asupra populației prin faptul că determină o dizabilitate și/sau afectează calitatea vieții	Dezvoltarea unor studii care vizează îmbunătățirea/dezvoltarea unor metode de diagnostic pentru boli neurologice, oncologice, cardiace, diabet zaharat
		Dezvoltarea unor studii care vizează evaluarea eficacității unor principii terapeutice existente
		Dezvoltarea unor studii care vizează îmbunătățirea/dezvoltarea de protocoale terapeutice
	2. Dezvoltare teme de cercetare ce implică aspecte clinice și de integrare în viața familială și în societate pentru anumite categorii din populație	Dezvoltarea unor studii care vizează identificarea și înțelegerea nevoilor reale pentru aceste categorii de pacienți
		Dezvoltarea unor studii care vizează impactul unor terapii administrate pe termen lung asupra calității vieții
		Dezvoltarea unor studii care vizează formarea unor echipe multidisciplinare care se pot implica în managementul terapeutic
	3. Dezvoltare teme de cercetare ce implică implementarea utilizării dispozitivelor de tehnologie asistivă și a tehnicilor de e-Health în monitorizarea diverselor patologii	Dezvoltarea de studii care să investigheze posibilitatea utilizării unor dispozitive digitale cu senzori și a tehnicilor de e-Health pentru a evalua diverși parametri fiziologici și/sau nivelul activității fizice în scopul prevenției, monitorizării complianței pacientului la anumite tratamente, reducerii riscurilor aferente unei patologii
		Dezvoltarea de studii care să evalueze dobândirea cunoștințelor necesare pentru a utiliza acest tip de tehnologie de către personalul spitalului și de către pacienți
Obiectiv	1. Asigurarea	Asigurarea unui grad de ocupare a posturilor

strategic IV	personalului competent corespunzător necesităților	personalului medical de peste 85%
		Ocuparea categoriilor de posturi care reprezintă “resurse rare” (medici ATI, medici specialiști în medicină de urgență, ingineri de aparatură medicală, etc)
	2. Asigurarea perfecționării continue a personalului	Creșterea competențelor profesionale ale personalului angajat
		Includerea tinerilor specialiști în stagii de pregătire în centre medicale de renume
	3. Utilizarea eficientă a personalului	Asigurarea unui număr optim de servicii medicale pe medic/an
Obiectiv strategic V	1. Conformarea cu cerințele privind managementul calității SR EN ISO 9001:2015	Menținerea condițiilor care au dus la certificarea SR EN ISO 9001:2015
		Respectarea planificării auditului intern certificate prin rapoarte de audit
	2. Conformarea cu cerințele privind managementul controlului intern managerial;	Îmbunătățirea procesului privind gestionarea riscurilor la toate nivelurile structurilor organizatorice din spital
		Implementarea planului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial
		Îmbunătățirea comunicării între structurile spitalului, în scopul asigurării circulației informațiilor operativ, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate eficient în activitatea de prevenire și control intern.
		Proiectarea, la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanță pentru fiecare activitate, în scopul utilizării acestora și la realizarea analizelor pe baza de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.
	3. Conformarea cu cerințele privind acreditarea spitalelor	Asigurarea condițiilor pentru conformarea la referința 01 Managementul strategic și organizational
		Asigurarea condițiilor pentru conformarea la referința 02 Managementul clinic
		Asigurarea condițiilor pentru conformarea la referința 03 Etica medical și drepturile pacientului
Obiectiv	1. Asigurarea	Realizarea unei execuții bugetare la nivelul

strategic VI	echilibrului bugetar	cheltuielilor de cel puțin 90%
		Obținerea unui rezultat operational pozitiv anual
	2. Distribuția echilibrată a resurselor financiare;	Menținerea ponderii cheltuielilor de personal sub 65% din total cheltuieli
		Menținerea ponderii cheltuielilor cu medicamentele peste 10%
	3. Atragerea de resurse.	Creșterea nivelului fondurilor europene atrase la cel puțin 10% din fondurile spitalului
		Creșterea nivelului veniturilor din servicii cu plată la cel puțin 5% din fondurile spitalului
		Creșterea nivelului veniturilor din servicii medicale contractate cu casa cu cel puțin 2% pe an
Obiectiv strategic VII	1. Extinderea ambulatoriului integrat al spitalului într-o clădire nouă	Construcția unei clădiri noi destinată extinderii ambulatoriului integrat și spitalizărilor de zi
		Amenajarea a 22 de cabinete medicale noi și a 3 spații distincte pentru spitalizare de zi
	2. Extinderea Unității de Primiri Urgențe într-o clădire nouă	Construcția unei clădiri noi destinată extinderii Unității de Primiri Urgențe
		Organizarea spațiilor în cadrul clădirii noi astfel încât să permit asistența a peste 50.000 pacienti pe an
		Dotarea UPU organizat în clădirea nouă

VI.4 Modalități de atingere a obiectivelor, resurse estimate și surse de finanțare

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Resurse estimate (lei)	Surse de finanțare
Reabilitare și modernizare a 3 blocuri operatorii	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic	60.000	Fonduri europene
	Realizarea reabilitării blocurilor operatorii (recompartimentari, înlocuire suprafețe, reconfigurare circuite funcționale)	16.000.000	Fonduri europene
	Dotarea blocurilor operatorii cu mobilier specific	800.000	Fonduri europene
	Dotarea blocurilor operatorii cu echipamente medicale	4.000.000	Fonduri proprii/budget de stat/budget local
Reabilitare și modernizare secție ATI	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic	30.000	Fonduri europene
	Realizarea reabilitării secției ATI (recompartimentari, înlocuire suprafețe, reconfigurare circuite funcționale)	6.000.000	Fonduri europene
	Dotarea secției ATI cu mobilier specific	500.000	Fonduri europene
	Instalarea cu sisteme de ventilații cu presiune negativă/pozitivă	5.000.000	Fonduri europene
Reabilitare și modernizare Unitate de Supraveghere și Tratament Avansat pentru pacienți Cardiaci Critici (USTACC)	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic	20.000	Fonduri europene
	Realizarea reabilitării USTACC	900.000	Fonduri europene

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Resurse estimate (lei)	Surse de finanțare
	(recompartimentari, înlocuire suprafețe, reconfigurare circuite funcționale)		
	Dotarea USTACC cu mobilier specific	200.000	Fonduri europene
Reabilitare și modernizare Unitate de Accidente Vasculare Cerebrale Acute (UAVCA)	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic	20.000	Fonduri europene
	Realizarea reabilitării UAVCA (recompartimentari, înlocuire suprafețe, reconfigurare circuite funcționale)	900.000	Fonduri europene
	Dotarea UAVCA cu mobilier specific	200.000	Fonduri europene
Reabilitare și modernizare compartiment Terapie intensivă nou-născuți (TINN)	Dotarea TINN cu echipamente destinate nou-nascutului critic	4.000.000	Fonduri europene
Extindere și modernizare a rețelei de fluide medicale	Lucrări de extindere și modernizare a rețelei de fluide medicale	5.000.000	Fonduri europene
Dotarea Laboratorului de angiografie cardiovasculară cu un angiograf nou	Întocmire caiet de sarcini	Nu este cazul	Nu este cazul
	Organizare procedură de achiziții	Nu este cazul	Nu este cazul
	Achiziție, instalare și punere în funcțiune	5.500.000	Buget de stat/Buget local
Dotarea Laboratorului de Radiologie Imagistică Medicală cu un echipament RMN	Întocmire caiet de sarcini	Nu este cazul	Nu este cazul
	Organizare procedură de achiziții	Nu este cazul	Nu este cazul
	Achiziție, instalare și punere în funcțiune	23.500.000	Buget de stat/Buget

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Resurse estimate (lei)	Surse de finanțare
			local
Extindere și dotare a laboratorului de analize medicale	Întocmire caiet de sarcini	Nu este cazul	Nu este cazul
	Organizare procedură de achiziții	Nu este cazul	Nu este cazul
	Achiziție, instalare și punere în funcțiune	1.600.000	Fonduri europene
Cresterea numărului de specialități cu 3 specialități medicale în ambulatoriul integrat al spitalului	Întocmire notă de fundamentare	Nu este cazul	Nu este cazul
	Obținere aviz + aprobare înființare 3 specialități noi în ambulatoriul integrat	Nu este cazul	Nu este cazul
	Organizare concursului pentru ocuparea posturilor de medici	Nu este cazul	Nu este cazul
Extinderea Ambulatoriului integrat într-un corp de clădire existent (amenajare și dotare)	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic	40.000	Fonduri europene
	Realizarea reabilitării zonei care va deveni ambulatoriu (recompartimentari, înlocuire suprafețe, reconfigurare circuite funcționale)	6.000.000	Fonduri europene
	Dotarea ambulatoriului cu mobilier specific și echipamente inovative pe specialități	12.000.000	Fonduri europene
Introducerea procedurilor electrofiziologice cardiace în gama procedurilor care pot fi efectuate în spital	Achiziția echipamentelor necesare	300.000	Budget de stat/budget local
Introducerea ecoendoscopiei digestive și bronșice în gama investigațiilor care pot fi	Achiziția echipamentelor necesare	1.000.000	Budget de stat/budget local

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Resurse estimate (lei)	Surse de finanțare
efectuate în spital			
Implementarea unei soluții software de gestiune informatizata pentru medicamente, materiale sanitare, probe biologice, dezinfectanti si materiale de curatenie	Întocmire specificații tehnice pentru soluția software	Nu este cazul	Nu este cazul
	Derularea procedură de achiziție	Nu este cazul	Nu este cazul
	Achiziția și implementarea soluției software	1.000.000	Fonduri europene
Implementarea unei soluții software pentru crearea de conturi pentru pacienti pentru accesare rezultate analize medicale și investigatii	Întocmire specificații tehnice pentru soluția software	Nu este cazul	Nu este cazul
	Derularea procedură de achiziție	Nu este cazul	Nu este cazul
	Achiziția și implementarea soluției software	1.000.000	Fonduri europene
Implementarea unei soluții software pentru programare la investigatii imagistice/explorari functionale de catre medicul curant pentru pacientii internati	Întocmire specificații tehnice pentru soluția software	Nu este cazul	Nu este cazul
	Derularea procedură de achiziție	Nu este cazul	Nu este cazul
	Achiziția și implementarea soluției software	1.000.000	Fonduri europene
Instalarea de sisteme de detecție fum și detecție concentrație de oxigen	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic	60.000	Fonduri proprii
	Lucrări de extindere și modernizare a rețelei de fluide medicale	4.500.000	Fonduri europene + fonduri proprii
Reconfigurarea traseului deșeurilor infecțioase din spital	Achiziția a 5 transportoare externe de deseuri infecțioase	200.000	Fonduri proprii
Implementarea unei soluții de neutralizare a deșeurilor infecțioase	Achiziția soluției de neutralizare a deșeurilor infecțioase	2.000.000	Fonduri europene

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Resurse estimate (lei)	Surse de finanțare
Extinderea gamei de echipamente de dezinfectie pentru secțiile de spital	Achiziția echipamentelor de dezinfectie	3.000.000	Fonduri europene
Reabilitarea spațiilor din 20 de secții din sediul din Mărăști 17	Intocmire DALI + proiect tehnic	200.000	Fonduri proprii
	Derularea lucrărilor	250.000.000	Budget de stat/fonduri europene/Budget local
Reabilitarea clădirilor în care funcționează secțiile exterioare Olănești	Intocmire DALI + proiect tehnic	100.000	Fonduri proprii
	Derularea lucrărilor	80.000.000	Budget de stat/fonduri europene/Budget local
Dezvoltarea unor studii care vizează: -îmbunătățirea/dezvoltarea unor metode de diagnostic pentru boli neurologice, oncologice, cardiace, diabet zaharat - evaluarea eficacității unor principii terapeutice existente - îmbunătățirea/dezvoltarea de protocoale terapeutice - identificarea și înțelegerea nevoilor reale pentru aceste categorii de pacienți - impactul unor terapii administrate pe termen lung asupra calității vieții - formarea unor echipe multidisciplinare care se pot implica în managementul terapeutic	Identificarea unor linii de finanțare în cadrul programelor europene de cercetare sau naționale	Nu este cazul	Nu este cazul
	Identificarea unor parteneri naționali și internaționali pentru implementarea proiectelor de cercetare	Nu este cazul	Nu este cazul
	Derularea proiectelor	Conform liniilor de finanțare deschise la nivel european sau național	Fonduri europene/fonduri naționale pentru cercetare

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Resurse estimate (lei)	Surse de finanțare
- posibilitatea utilizării unor dispozitive digitale cu senzori și a tehnicilor de e-Health pentru a evalua diverși parametri fiziologici și/sau nivelul activității fizice în scopul prevenției, monitorizării complianței pacientului la anumite tratamente, reducerii riscurilor aferente unei patologii - dobândirea cunoștințelor necesare pentru a utiliza acest tip de tehnologie de către personalul spitalului și de către pacienți			
Asigurarea unui grad de ocupare a posturilor personalului medical de peste 85%	Evaluare periodică necesar de posturi	Nu este cazul	Prevedere bugetară fonduri proprii
	Organizare de concursuri pe categorii de funcții conform legislației în vigoare	Nu este cazul	Prevedere bugetară fonduri proprii
Ocuparea categoriilor de posturi care reprezintă “resurse rare” (medici ATI, medici specialiști în medicină de urgență, ingineri de aparatură medicală, etc)	Evaluare periodică necesar de posturi	Nu este cazul	Prevedere bugetară fonduri proprii
	Organizare de concursuri pe categorii de funcții conform legislației în vigoare	Nu este cazul	Prevedere bugetară fonduri proprii
Creșterea competențelor profesionale ale personalului angajat	Intocmire anuală a planului de instruire și formare profesională care să cuprindă: - Cerințe legale de formare profesională - Instruiri/reinstruiri proceduri și	Nu este cazul	Nu este cazul

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Resurse estimate (lei)	Surse de finanțare
	protocoale - Cursuri de manager de calitate pentru noii angajați SMCSS - Cursuri manager de proiect și derularea proiectelor europene pentru persoanele responsabile de derularea proiectelor		
	Participare la cursuri și instruirii	Minim 200.000 lei	Fonduri proprii
Includerea tinerilor specialiști în stagii de pregătire în centre medicale de renume	Încheierea unui parteneriat cu un centru medical recunoscut pentru calitatea serviciilor medicale la nivel internațional	Nu este cazul	Nu este cazul
	Derularea de stagii pentru tinerii specialiști pentru utilizarea tehnologiilor medicale de varf	Suma urmează să fie estimate concret după stabilirea perioadei de stagiu și cerințele centrului medical internațional	Fonduri externe
Asigurarea unui număr optim de servicii medicale pe medic/an	Monitorizarea trimestrială a serviciilor medicale acordate de medici	Nu este cazul	Nu este cazul
Menținerea condițiilor care au dus la certificarea SR EN ISO 9001:2015	Actualizare documentație Sistem de Management al ISO 9001:2015	Nu este cazul	Nu este cazul
	Parcurs audit de recertificare, supraveghere al organismului de certificare	Nu este cazul	Nu este cazul

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Resurse estimate (lei)	Surse de finanțare
Respectarea planificării auditului intern certificate prin rapoarte de audit	Intocmire plan de audit intern	Nu este cazul	Nu este cazul
	Derularea misiunilor de audit	Nu este cazul	Nu este cazul
Îmbunătățirea procesului privind gestionarea riscurilor la toate nivelurile structurilor organizatorice din spital	Identificare permanentă de riscuri noi	Nu este cazul	Nu este cazul
	Actualizare permanentă registru de riscuri	Nu este cazul	Nu este cazul
	Monitorizare respectare plan de măsuri pentru reducerea riscurilor	Nu este cazul	Nu este cazul
Implementarea planului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial	Actualizare anuală a planului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial	Nu este cazul	Nu este cazul
	Monitorizarea implementării planului anual de dezvoltare a sistemului de control intern managerial	Nu este cazul	Nu este cazul
Îmbunătățirea comunicării între structurile spitalului, în scopul asigurării circulației informațiilor operativ, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate eficient în activitatea de prevenire și control intern.	Implementarea programului anual de instruire/formare în domeniul comunicării	Sume aferente planului de formare profesională	Fonduri proprii
Implementarea, la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanță pentru fiecare activitate, în scopul utilizării acestora și la realizarea analizelor pe baza de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.	Actualizarea si implementarea procedurilor de sistem aferente standardelor prevăzute în OSGG 600/2018	Nu este cazul	Nu este cazul
	Actualizare și diseminare cod de conduit etică	Nu este cazul	Nu este cazul

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Resurse estimate (lei)	Surse de finanțare
	Actualizarea periodică și diseminarea documentelor de organizare și funcționare (regulamente, fise de post)	Nu este cazul	Nu este cazul
Asigurarea condițiilor pentru conformarea la referințele:	Analiza anuală a conformării la referințe și standarde	Nu este cazul	Nu este cazul
- 01 Managementul strategic și organizational - 02 Managementul clinic - 03 Etica medical și drepturile pacientului	Implementarea schimbărilor pentru asigurarea conformării la referințe și standarde	Nu este cazul pentru actualizările de documentație În funcție de neconformitățile constatate pentru cerințele legate de spațiul fizic	Fonduri proprii
Realizarea unei execuții bugetare la nivelul cheltuielilor de cel puțin 90%	Monitorizarea execuției bugetare	Nu este cazul	Nu este cazul
Obținerea unui rezultat operational pozitiv anual	Monitorizare semestrială a rezultatului operațional	Nu este cazul	Nu este cazul
Menținerea ponderii cheltuielilor de personal sub 65% din total cheltuieli	Monitorizare semestrială a cheltuielilor de personal	Nu este cazul	Nu este cazul
Menținerea ponderii cheltuielilor cu medicamentele peste 10%	Monitorizare semestrială a cheltuielilor cu medicamentele	Nu este cazul	Nu este cazul
Creșterea nivelului fondurilor europene atrase la cel puțin 10% din fondurile spitalului	Identificare programelor europene deschise pentru finanțare	Nu este cazul	Nu este cazul

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Resurse estimate (lei)	Surse de finanțare
	Intocmire cereri de finanțare	Nu este cazul	Nu este cazul
Cresterea nivelului veniturilor din servicii cu plată la cel puțin 5% din fondurile spitalului	Monitorizarea semestrială a veniturilor din servicii cu plată	Nu este cazul	Nu este cazul
	Actualizare tarifelor propria ale spitalului	Nu este cazul	Nu este cazul
Cresterea nivelului veniturilor din servicii medicale contractate cu casa cu cel puțin 2% pe an	Monitorizarea lunară a veniturilor obținute din contractual cu casa de asigurări	Nu este cazul	Nu este cazul
	Reducerea numărului de invalidări	Nu este cazul	Nu este cazul
Construcția unei clădiri noi destinată extinderii ambulatoriului integrat și spitalizărilor de zi	Intocmire studiu de fezabilitate + proiect tehnic		
	Constructia + recepția clădirii		
Amenajarea și dotarea a 22 de cabinete medicale noi și a 3 spații distincte pentru spitalizare de zi	Derularea procedurilor de achiziții pentru amenajarea și dotarea a 22 de cabinete medicale noi și a 3 spații distincte pentru spitalizare de zi		
Construcția unei clădiri noi destinată extinderii Unității de Primiri Urgențe	Intocmire studiu de fezabilitate + proiect tehnic		
	Constructia + recepția clădirii		
Organizarea spațiilor în cadrul clădirii noi astfel încât să permit asistența a peste 50.000 pacienti pe an	Amenajarea spațiilor		
Dotarea UPU organizat în clădirea nouă	Achiziția și instalarea noii aparaturi		

VI.5 Planificare în timp – Grafic Gantt

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

VI.6 Matricea responsabilităților

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Dir Med	Dir Ing	Dir FC	Sef S Ach	Sef S Adm	Sef RUNOS	Resp. cercet.	Sef UPU	Sef sectie	Sef SPIAAM	RMC	Sef IT
Reabilitare și modernizare a 3 blocuri operatorii	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic	x	x			x				x ¹			
	Realizarea reabilitării blocurilor operatorii (recompartimentari, înlocuire suprafețe, reconfigurare circuite funcționale)	x	x		x	x				x ¹			
	Dotarea blocurilor operatorii cu mobilier specific		x		x								
	Dotarea blocurilor operatorii cu echipamente medicale	x			x					x ¹			
Reabilitare și modernizare secție ATI	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic	x			x	x				x ²			
	Realizarea reabilitării secției ATI (recompartimentari, înlocuire suprafețe, reconfigurare circuite funcționale)		x			x				x ²			
	Dotarea secției ATI cu		x			x				x ²			

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Dir Med	Dir Ing	Dir FC	Sef S Ach	Sef S Adm	Sef RUNOS	Resp. cercet.	Sef UPU	Sef sectie	Sef SPIAAM	RMC	Sef IT
	mobilier specific												
	Instalarea cu sisteme de ventilații cu presiune negativă/pozitivă				x	x				x ²			
Reabilitare și modernizare Unitate de Supraveghere și Tratament Avansat pentru pacienți Cardiaci Critici (USTACC)	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic	x			x	x				x ³			
	Realizarea reabilitării USTACC (recompartimentari, înlocuire suprafețe, reconfigurare circuite funcționale)		x			x				x ³			
	Dotarea USTACC cu mobilier specific		x			x				x ³			
Reabilitare și modernizare Unitate de Accidente Vasculare Cerebrale Acute (UAVCA)	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic	x			x	x				x ⁴			
	Realizarea reabilitării UAVCA (recompartimentari, înlocuire suprafețe, reconfigurare circuite funcționale)		x			x				x ⁴			

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Dir Med	Dir Ing	Dir FC	Sef S Ach	Sef S Adm	Sef RUNOS	Resp. cercet.	Sef UPU	Sef sectie	Sef SPIAAM	RMC	Sef IT
	Dotarea UAVCA cu mobilier specific		x			x				x ⁴			
Reabilitare și modernizare compartiment Terapie intensivă nou-născuți (TINN)	Dotarea TINN cu echipamente destinate nou-născutului critic				x					x ⁵			
Extindere și modernizare a rețelei de fluide medicale	Lucrări de extindere și modernizare a rețelei de fluide medicale				x	x						x	
Dotarea Laboratorului de angiografie cardiovasculară cu un angiograf nou	Întocmire caiet de sarcini				x					x ³			
	Organizare procedură de achiziții				x					x ³			
	Achiziție, instalare și punere în funcțiune				x	x				x ³			
Dotarea Laboratorului de Radiologie Imagistică Medicală cu un echipament RMN	Întocmire caiet de sarcini				x					x ⁶			
	Organizare procedură de achiziții				x					x ⁶			
	Achiziție, instalare și punere în funcțiune				x	x				x ⁶			
Extindere și dotare a	Întocmire caiet de sarcini				x					x ⁷			

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Dir Med	Dir Ing	Dir FC	Sef S Ach	Sef S Adm	Sef RUNOS	Resp. cercet.	Sef UPU	Sef sectie	Sef SPIAAM	RMC	Sef IT
laboratorului de analize medicale	Organizare procedură de achiziții				x					x ⁷			
	Achiziție, instalare și punere în funcțiune				x	x				x ⁷			
Cresterea numărului de specialități cu 3 specialități medicale în ambulatoriul integrat al spitalului	Întocmire notă de fundamentare	x					x						
	Obținere aviz + aprobare înființare 3 specialități noi în ambulatoriul integrat	x					x						
	Organizare concursului pentru ocuparea posturilor de medici	x					x						
Extinderea Ambulatoriului integrat într-un corp de cladire existent (amenajare și dotare)	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic				x	x			x				
	Realizarea reabilitării zonei care va deveni ambulatoriu (recompartimentari, înlocuire suprafețe, reconfigurare circuite funcționale)					x			x				
	Dotarea ambulatoriului cu mobilier specific și echipamente inovative pe				x	x			x				

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Dir Med	Dir Ing	Dir FC	Sef S Ach	Sef S Adm	Sef RUNOS	Resp. cercet.	Sef UPU	Sef sectie	Sef SPIAAM	RMC	Sef IT
	specialități												
Introducerea procedurilor electrofiziologice cardiace în gama procedurilor care pot fi efectuate în spital	Achiziția echipamentelor necesare				x					x ³			
Introducerea ecoendoscopiei digestive și bronșice în gama investigațiilor care pot fi efectuate în spital	Achiziția echipamentelor necesare				x					x ⁸			
Implementarea unei soluții software de gestiune informatizata pentru medicamente, materiale sanitare, probe biologice, dezinfectanti si materiale de curatenie	Întocmire specificații tehnice pentru soluția software				x								x
	Derularea procedură de achiziție				x								x
	Achiziția și implementarea soluției software				x								x
Implementarea unei soluții software pentru crearea de conturi pentru pacienti pentru accesare rezultate analize medicale	Întocmire specificații tehnice pentru soluția software				x								x
	Derularea procedură de achiziție				x								x
	Achiziția și implementarea				x								x

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Dir Med	Dir Ing	Dir FC	Sef S Ach	Sef S Adm	Sef RUNOS	Resp. cercet.	Sef UPU	Sef sectie	Sef SPIAAM	RMC	Sef IT
și investigatii	soluției software												
Implementarea unei soluții software pentru programare la investigatii imagistice/explorari functionale de catre medicul curant pentru pacientii internati	Întocmire specificații tehnice pentru soluția software				x								x
	Derularea procedură de achiziție				x								x
	Achiziția și implementarea soluției software				x								x
Instalarea de sisteme de detecție fum și detecție concentrație de oxigen	Întocmire documentație de avizare a lucrărilor de investiții + proiect tehnic				x	x							
	Lucrări de instalare a sistemelor de detecție				x							x	
Reconfigurarea traseului deșeurilor infecțioase din spital	Achizitia a 5 transportoare externe de deseuri infecțioase		x		x	x					x		
Implementarea unei soluții de neutralizare a deșeurilor infecțioase	Achizitia soluției de neutralizare a deșeurilor infecțioase		x		x	x					x		
Extinderea gamei de echipamente de dezinfectie pentru secțiile de spital	Achizitia echipamentelor de dezinfecție		x		x						x		

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Dir Med	Dir Ing	Dir FC	Sef S Ach	Sef S Adm	Sef RUNOS	Resp. cercet.	Sef UPU	Sef sectie	Sef SPIAAM	RMC	Sef IT
Reabilitarea spațiilor din 20 de secții din sediul din Mărăști 17	Intocmire DALI + proiect tehnic	x			x	x					x		
	Derularea lucrarilor	x				x					x		
Reabilitarea clădirilor în care funcționează secțiile exterioare Olănești	Intocmire DALI + proiect tehnic	x			x	x					x		
	Derularea lucrarilor	x				x					x		
Dezvoltarea unor studii care vizeaza: -îmbunatatirea/ dezvoltarea unor metode de diagnostic pentru boli neurologice, oncologice, cardiace, diabet zaharat - evaluarea eficacitatii unor pricipii terapeutice existente - imbunatatirea/ dezvoltarea de protocoale terapeutice - identificarea si intelegerea nevoilor reale pentru aceste categorii de	Identificarea unor linii de finanțare în cadrul programelor europene de cercetare sau naționale	x						x					
	Identificarea unor parteneri nationali și internaționali pentru implementarea proiectelor de cercetare	x						x					
	Derularea proiectelor	x						x					

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Dir Med	Dir Ing	Dir FC	Sef S Ach	Sef S Adm	Sef RUNOS	Resp. cercet.	Sef UPU	Sef sectie	Sef SPIAAM	RMC	Sef IT
pacienti - impactul unor terapii administrate pe termen lung asupra calitatii vietii - formarea unor echipe multidisciplinare care se pot implica in managementul terapeutic - posibilitatea utilizarii unor dispozitive digitale cu senzori si a tehnicilor de e-Health													
Asigurarea unui grad de ocupare a posturilor personalului medical de peste 85%	Evaluare periodică necesar de posturi						x		x	x			
	Organizare de concursuri pe categorii de funcții conform legislației în vigoare						x						
Ocuparea categoriilor de posturi care reprezintă “resurse rare” (medici ATI, medici specialiști in medicină de urgență, ingineri de aparatură	Evaluare periodică necesar de posturi	x					x						
	Organizare de concursuri pe categorii de funcții conform legislației în vigoare						x						

[illegible]

[illegible]

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Dir Med	Dir Ing	Dir FC	Sef S Ach	Sef S Adm	Sef RUNOS	Resp. cercet.	Sef UPU	Sef sectie	Sef SPIAAM	RMC	Sef IT
riscurilor la toate nivelurile structurilor organizatorice din spital	Actualizare permanentă registru de riscuri			x								x	
	Monitorizare respectare plan de măsuri pentru reducerea riscurilor			x								x	
Implementarea planului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial	Actualizare anuală a planului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial			x								x	
	Monitorizarea implementării planului anual de dezvoltare a sistemului de control intern managerial			x								x	
Îmbunătățirea comunicării între structurile spitalului, în scopul asigurării circulației informațiilor operativ, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate eficient în activitatea de prevenire și control intern.	Implementarea programului anual de instruiți/formare în domeniul comunicării						x						

[illegible]

[illegible]

Obiectiv specific	Modalități de atingere a obiectivelor (activități)	Dir Med	Dir Ing	Dir FC	Sef S Ach	Sef S Adm	Sef RUNOS	Resp. cercet.	Sef UPU	Sef sectie	Sef SPIAAM	RMC	Sef IT
Cresterea nivelului veniturilor din servicii medicale contractate cu casa cu cel puțin 2% pe an	Monitorizarea lunară a veniturilor obținute din contractual cu casa de asigurări			x									
	Reducerea numărului de invalidări	x											x
Construcția unei clădiri noi destinată extinderii ambulatoriului integrat și spitalizărilor de zi	Intocmire studiu de fezabilitate + proiect tehnic	x			x	x							
	Constructia + recepția clădirii				x	x							
Amenajarea și dotarea a 22 de cabinete medicale noi și a 3 spații distincte pentru spitalizare de zi	Derularea procedurilor de achiziții pentru amenajarea și dotarea a 22 de cabinete medicale noi și a 3 spații distincte pentru spitalizare de zi	x			x	x			x				
Construcția unei clădiri noi destinată extinderii Unității de Primiri Urgențe	Intocmire studiu de fezabilitate + proiect tehnic				x	x			x				
	Constructia + recepția clădirii					x			x				
Dotarea UPU organizat în clădirea nouă	Achizitia si instalarea noii aparaturi				x				x				

x¹ Șefi secții chirurgicale (Chirurgie generală, Obstetrică-ginecologie, Ortopedie, Neurochirurgie)

x² Sef sectie ATI

x³ Sef sectie Cardiologie

x⁴ Sef sectie Neurologie

x⁵ Sef sectie Neonatologie

x⁶ Sef Laborator Radiologie și Imagistică medicală

x⁷ Sef Laborator analize medicale

VI.7 Indicatori de monitorizare, defalcare pe sectoare de activitate, înregistrări

[illegible]

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Vasculare Cerebrale Acute (UAVCA)	(sector tehnic + achizitii +medical)												predare lucrări
	USTACC dotată cu mobilier (sector tehnic+ingrijire)	La finalizarea lucrărilor			1								Procese verbale predare-primire produse
Reabilitare și modernizare compartiment Terapie intensivă nou-născuți (TINN)	Compartiment TINN reabilitat și dotat (sector tehnic + achizitii +medical)	Trimestrial			1								Procese verbale predare lucrări/echipamente
Extindere și modernizare a rețelei de fluide medicale	Retele de fluide medicale modernizate (sector tehnic + achizitii +medical)	Trimestrial		21									Procese verbale predare lucrări/echipamente
	Statie de aer comprimat instalata (sector tehnic + achizitii +medical)	Trimestrial		1									Procese verbale predare lucrări/echipamente
	Statie de vacuum instalata (sector tehnic + achizitii +medical)	Trimestrial		1									Procese verbale predare lucrări/echipamente
	Statie de reducere a presiunii pentru oxygen	Trimestrial		1									Procese verbale predare

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Extindere și dotare a laboratorului de analize medicale	Documentatie de achizitii realizată (Sector achizitii + medical)	Trimestrul IV		1									Documentație de achiziții
	Procedură de achiziții organizată (sector achizitii)	Trimestrul I			1								Proces-verbal final al achizitiei
	Echipament RMN achizitionat și instalat (sector tehnic+medical)	Trimestrul II			1								PV instalare echipament
Obiectiv general 3. Dezvoltarea serviciilor medicale ambulatorii													
Cresterea numărului de specialități cu 3 specialități medicale în ambulatoriul integrat al spitalului	Nota de fundamentare întocmită (sector medical + RUNOS)			1									
	Aviz + aprobare obținute (sector medical + RUNOS)			1									
	Număr minim de medici specialiști angajați în ambulatoriul integrat				3								
Extinderea Ambulatoriului integrat într-un	DALI+PT întocmit (sector tehnic+medical)	Trimestrul IV	1										Procese verbale predare primire documentatii

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
corp de clădire existent (amenajare și dotare)	Zona ambulatorie reabilitată (sector tehnic+medical)	Trimestrial			1								Procese verbale predare lucrări
	Număr cabinete dotate cu mobilier și echipament medical (sector achizitii+administrativ+ medical)	La finalizarea lucrărilor			24								Procese verbale predare-primire produse
Obiectiv general 4. Dezvoltarea serviciilor medicale de performanță oferite în spital													
Introducerea procedurilor electrofiziologice cardiace în gama procedurilor care pot fi efectuate în spital	Echipamente de electrofiziologie achizitionate (sector achizitii+ medical)	Trimestrul II				1							Procese verbale predare-primire produse
Introducerea ecoendoscopiei digestive și bronșice în gama investigațiilor care pot fi efectuate în spital	Număr echipamente de ecoendoscopie digestivă achizitionate (sector achizitii+ medical)	Trimestrul II				1							Procese verbale predare-primire produse
	Număr echipamente de ecoendoscopie digestivă achizitionate (sector	Trimestrul II				1							Procese verbale predare-primire produse

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
	achizitii+ medical)												
Obiectiv general 5. Dezvoltarea infrastructurii digitale a spitalului													
Implementarea unei soluții software de gestiune informatizata pentru medicamente, materiale sanitare, probe biologice, dezinfectanti si materiale de curatenie	Caiet de sarcini pentru soluția de gestiune informatizată întocmit (sector IT+achizitii)	Trimestrul IV			1								Documentație pentru demararea achizitiei
	Procedură de achiziție a soluției software derulată	Trimestrul I				1							Proces verbal final al achizitiei
	Soluție software implemetată	Trimestial					1						Proces verbal predare-primire
Implementarea unei soluții software pentru crearea de conturi pentru pacienti pentru accesare rezultate analize medicale și investigatii	Caiet de sarcini pentru soluția de gestiune informatizată întocmit (sector IT+achizitii)	Trimestrul IV			1								Documentație pentru demararea achizitiei
	Procedură de achiziție a soluției software derulată	Trimestrul I				1							Proces verbal final al achizitiei
	Soluție software implemetată	Trimestial					1						Proces verbal predare-primire

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Implementarea unei soluții software pentru programare la investigatii imagistice/explor ari functionale de catre medicul curant pentru pacientii internati	Caiet de sarcini pentru soluția de gestiune informatizată întocmit (sector IT+achizitii)	Trimestrul IV			1								Documentație pentru demararea achizitiei
	Procedură de achiziție a soluției software derulată	Trimestrul I				1							Proces verbal final al achizitiei
	Soluție software implemetată	Trimestial					1						Proces verbal predare-primire
Obiectiv strategic II Îmbunătățirea siguranței pacientului													
Obiectiv general 1. Asigurarea de investitii necesare diminuarii riscului la incendiu													
Instalarea de sisteme de detecție fum și detecție concentrație de oxigen	Documentatie de achizitii realizată (Sector achizitii tehnic)	Trimestrul IV		1									Documentație de achiziții
	Sistem de detectie fum instalat (Sector tehnic)	Trimestrial		1									Proces verbal predare-primire lucrare
	Număr locații cu sistem detectie oxigen	Trimestrul I		7									Proces-verbal predare primire a lucrării
Obiectiv general 2. Asigurarea de investiții necesare îmbunătățirii circuitelor funcțiole ale spitalului și scăderii ratei infecțiilor asociate													

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
asistenței medicale													
Reconfigurarea traseului deșeurilor infecțioase din spital	Număr de transportoare externe de deșuri infecțioase instalate (sector achizitii + SPIAAM)	Trimestrul III		5									Proces verbal predare-primire echipamente
Implementarea unei soluții de neutralizare a deșeurilor infecțioase	Număr de echipamente de neutralizare a deșeurilor instalate (sector achizitii + SPIAAM)	Trimestrul III		1									Proces verbal predare-primire echipamente
Extinderea gamei de echipamente de dezinfectie pentru secțiile de spital	Număr de echipamente de dezinfecție puse în funcțiune pe secții (sector achizitii + SPIAAM)	Trimestrul I-II		10	20								Proces verbal predare-primire echipamente
Obiectiv general 3. Asigurarea de investitii necesare îmbunătățirii ambientului din spital													
Reabilitarea spațiilor din 20 de secții din sediul din Mărăști 17	DALI+PT intocmit (sector tehnic+medical)	Trimestrial		1	1	1	1	1					Procese verbale predare primire documentatii
	Număr de secții reabilitate (sector	Trimestrial		4	4	4	4	4					Procese verbale predare-primire

[illegible]

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Asigurarea unui grad de ocupare a posturilor personalului medical de peste 85%	Număr de evaluări necesar de posturi (sector RUNOS)	Anual	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Centralizator funcții
	Grad minim de ocupare a posturilor de personal medical (sector RUNOS)	Semestrial	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	Stat de funcții și de personal
Ocuparea categoriilor de posturi care reprezintă “resurse rare” (medici ATI, medici specialiști în medicină de urgență, ingineri de aparatură medicală, etc)	Număr de evaluări necesar de posturi pentru specialități deficitare (sector RUNOS)	Anual	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Centralizator funcții
	Grad minim de ocupare a posturilor de personal din specialități deficitare (sector RUNOS)	Semestrial	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	Stat de funcții și de personal
Obiectiv general 2. Asigurarea perfecționării continue a personalului													
Creșterea competențelor profesionale ale personalului angajat	Plan de instruire și formare întocmit anual și aprobat	Anual	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Plan de instruire și formare aprobat
	Pondere minimă personal participant la instruirii pe	Anual	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	Evaluare implementare plan

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Obiectiv general 3. Conformarea cu cerințele privind acreditarea spitalelor													
Asigurarea condițiilor pentru conformarea la referințele și standardele de acreditare	Pondere minima protocoale evaluate din punct de vedere al respectării acestora din total protocoale (sector medical+RMC)	Semestrial	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	Rapoarte autoevaluare
	Pondere minima proceduri analizate (SCIM+RMC)	Anual	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	Raport analiză
	Număr minim misiuni de audit clinic derulate annual (RMC)	Anual	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Raport audit
	Număr analize satisfacția pacienților (RMC)	Lunar	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	Raport analiză
Obiectiv strategic VI Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora													
Obiectiv general 1. Asigurarea echilibrului bugetar													
Realizarea unei execuții bugetare la nivelul cheltuielilor de cel puțin 90%	Pondere execuție bugetară (sector financiar)	Trimestrial	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	Bilanț financiar-contabil

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Obținerea unui rezultat operational pozitiv anual	Rezultat operational pozitiv (sector financiar)	Semestrial	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Analiza rentabilității sectoarelor și total spital
Obiectiv general 2. Distribuția echilibrată a resurselor financiare													
Menținerea ponderii cheltuielilor de personal sub 65% din total cheltuieli	Pondere maximă a cheltuieli de personal (sector financiar)	Semestrial	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %	Analiză financiară
Menținerea ponderii cheltuielilor cu medicamentele peste 10%	Pondere minimă a cheltuielilor cu medicamentele (sector financiar)	Semestrial	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	Analiză financiară
Obiectiv general 3. Atragerea de resurse													
Creșterea nivelului fondurilor europene atrase la cel puțin 10% din fondurile spitalului	Pondere minimă a fondurilor europene atrase (comitet director)	Trimestrial	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	Analiză financiară
	Număr minim de cereri de finanțare întocmite (comitet director)	Semestrial	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Comunicare depunere cerere de finanțare

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Cresterea nivelului veniturilor din servicii cu plată la cel puțin 5% din fondurile spitalului	Pondere minima venituri cu plată (sector financiar contabil)	Semestrial	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	Analiză financiară
	Pondere tarife proprii ale spitalului actualizate (sector financiar)	Trimestrul IV		100 %									Decizie de aprobare tarife propria, aprobare consiliu de adminsitratie
Cresterea nivelului veniturilor din servicii medicale contractate cu casa cu cel puțin 2% pe an	Pondere minimă a creșterii veniturilor din servicii medicale contractate cu casa de asigurări față de anul precedent (sector financiar)	Semestrial	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	Analiză financiară
	Reducerea numărului de invalidări față de anul precedent (sector IT)	Trimestrial	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	Analiză financiară
Obiectivul strategic VII Extinderea spitalului prin constructia de clădiri noi													
Obiectiv general 1. Extinderea ambulatoriului integrat al spitalului într-o clădire nouă													
Construcția unei clădiri noi destinată extinderii	Studiu de fezabilitate + proiect etnic întocmite	Trimestrial						1					Documentatie SF+PT
	Clădire contruită și									1			Proces-verbal

Obiectiv specific	Indicatori de monitorizare/ sector de activitate	Periodicitate monitorizare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
ambulatoriului integrat și spitalizărilor de zi	receționată (sector tehnic)												predare-primire a lucrărilor
Amenajarea și dotarea a 22 de cabinete medicale noi și a 3 spații distincte pentru spitalizare de zi	Număr de cabinet noi amenajate și dotate (sector ethnic+achizitii+medical)	Semestrial								22			Proces-verbal predare-primire a lucrărilor și echipamentelor
	Număr spații spitalizare de zi amenajate și dotate (sector ethnic+achizitii+medical)	Semestrial								3			Proces-verbal predare-primire a lucrărilor și echipamentelor
Obiectiv general 2. Extinderea Unității de Primiri Urgențe într-o clădire nouă													
Construcția unei clădiri noi destinată extinderii Unității de Primiri Urgențe	Studiu de fezabilitate + proiect ethnic întocmit	Trimestrial							1				Documentatie SF+PT
	Clădire contruită și receționată (sector tehnic)	Trimestrial									1		Proces-verbal predare-primire a lucrărilor
Dotarea UPU organizat în clădirea nouă	Dotare UPU	Trimestrial										1	Proces-verbal predare-primire a echipamentelor

VI.8 Indicatori de evaluare

[illegible]

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
	mecanic mai mult de 48%					%	%	%	%	%	%	%	
	Pondere pacienți cu IAAM	Trimestrial			15%	14 %	14 %	14 %	13 %	13 %	13 %	13 %	Rapoarte statistice
	Pondere pacienți cu IAAM expuși la dispozitivele invazive	Trimestrial			10%	9%	9%	9%	8%	8%	8%	8%	Rapoarte statistice
Reabilitare și modernizare Unitate de Supraveghere și Tratament Avansat pentru pacienți Cardiaci Critici (USTACC)	Grad de ocupare a paturilor în USTACC	Trimestrial			80%	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	Rapoarte statistice
	Pondere pacienți admiși și decedați în USTACC în 24 ore de la transfer	Trimestrial			9%	9%	8%	8%	8%	7%	7%	7%	Rapoarte statistice
	Mortalitate intraspitalicească în USTACC	Trimestrial			12%	12 %	11 %	11 %	11 %	10 %	10 %	10 %	Rapoarte statistice
Reabilitare și modernizare Unitate de Accidente Vasculare Cerebrale Acute (UAVCA)	Grad de ocupare a paturilor în USTACC	Trimestrial			80%	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	Rapoarte statistice
	Pondere pacienți admiși și decedați în USTACC în 24 ore de la transfer	Trimestrial			9%	9%	8%	8%	8%	7%	7%	7%	Rapoarte statistice
	Mortalitate intraspitalicească în	Trimestrial			12%	12 %	11 %	11 %	11 %	10 %	10 %	10 %	Rapoarte statistice

[illegible]

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Dotarea Laboratorului de Radiologie Imagistică Medicală cu un echipament RMN	Număr pacienți care beneficiază de examinari RMN/an	Anual			3000	3000	3500	3500	3500	4000	4000	4000	Rapoarte statistice
Extindere și dotare a laboratorului de analize medicale	Ponderea rezultatelor conforme la controlul extern de calitate	Anual			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Rapoarte control extern de calitate
Obiectiv general 3. Dezvoltarea serviciilor medicale ambulatorii													
Cresterea numărului de specialități cu 3 specialități medicale în ambulatoriul integrat al spitalului	Număr de consultații efectuate în cele 3 specialități noi/an	Trimestrial			15.000	15000	16000	16000	16000	17000	17000	17000	Raport statistic

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Extinderea Ambulatoriului integrat într-un corp de clădire existent (amenajare și dotare)	Număr de consultații efectuate în ambulatoriul integrat/an	Trimestrial			70000	70000	80000	80000	80000	90000	90000	90000	Raport statistic
Obiectiv general 4. Dezvoltarea serviciilor medicale de performanță oferite în spital													
Introducerea procedurilor electrofiziologice cardiace în gama procedurilor care pot fi efectuate în spital	Număr pacienți care beneficiază de proceduri de electrofiziologie/an	Anual				150	200	250	300	350	400	500	Procese verbale predare-primire produse
Introducerea ecoendoscopiei digestive și bronșice în gama investigațiilor care pot fi efectuate în spital	Număr pacienți care beneficiază de proceduri de ecoendoscopie bronșică/an	Anual				300	400	500	600	700	800	900	Procese verbale predare-primire produse
	Număr pacienți care beneficiază de proceduri de ecoendoscopie digestivă/an	Anual				300	400	500	600	700	800	900	Procese verbale predare-primire produse

[illegible]

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
software pentru programare la investigatii imagistice/explorari functionale de catre medicul curant pentru pacientii internati	soluția software												
Obiectiv strategic II Îmbunătățirea siguranței pacientului													
Obiectiv general 1. Asigurarea de investitii necesare diminuarii riscului la incendiu													
Instalarea de sisteme de detectie fum și detectie concentrație de oxigen	Pondere locații cu sistem detectie fum funcționale	Trimestrial		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Raport serviciu tehnic
	Pondere locații cu sistem detectie concentratie O2 funcționale	Trimestrial		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Raport serviciu tehnic
Obiectiv general 2. Asigurarea de investiții necesare îmbunătățirii circuitelor funcționale ale spitalului și scăderii ratei infecțiilor asociate asistenței medicale													
Reconfigurarea traseului deșeurilor infecțioase din spital	Scăderea ratei infecțiilor asociate asistenței medicale față de nivelul din anul 2024	Trimestrial				10 %	12 %	12 %	15 %	15 %	20 %	20 %	Raport SPIAAM

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Implementarea unei soluții de neutralizare a deșeurilor infecțioase													
Extinderea gamei de echipamente de dezinfectie pentru secțiile de spital													
Obiectiv general 3. Asigurarea de investitii necesare îmbunătățirii ambientului din spital													
Reabilitarea spațiilor din 20 de secții din sediul din Mărăști 17	Ponderea minima a pacienților multumiti si foarte multumiti de ambientul din sediul Marasti 17	Lunar				85 %	85 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	Analize de satisfacție a pacientului
Reabilitarea clădirilor în care funcționează secțiile exterioare Olănești	Ponderea minima a pacienților multumiti si foarte multumiti de ambientul din sectile exterioare Olănești	Lunar				85 %	85 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	Analize de satisfacție a pacientului
Obiectivul strategic III Dezvoltarea sectorului de cercetare în corelație cu activitatea medicală a spitalului													

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Dezvoltarea unor studii care vizeaza domeniile menționate mai sus	Număr minim de proiecte de cercetare derulate (sector cercetare)	Semestrial	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Contracte de finanțare a proiectelor
Obiectiv strategic IV Dezvoltarea resurselor umane													
Obiectiv general 1. Asigurarea personalului competent corespunzător necesităților													
Asigurarea unui grad de ocupare a posturilor personalului medical de peste 85%	Grad minim de ocupare a posturilor de personal medical (sector RUNOS)	Semestrial	85 %	85 %	85%	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	Stat de funcții și de personal
Ocuparea categoriilor de posturi care reprezintă “resurse rare” (medici ATI, medici specialiști în medicină de urgență, ingineri de aparatură	Grad minim de ocupare a posturilor de personal din specialități deficitare (sector RUNOS)	Semestrial	85 %	85 %	85%	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	Stat de funcții și de personal

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
medicală, etc)													
Obiectiv general 2. Asigurarea perfecționării continue a personalului													
Creșterea competențelor profesionale ale personalului angajat	Ponderea minima a personalului evaluat cu Bine/Foarte bine la instruiți	Anual	90 %	90 %	90%	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	PV instruire
	Număr minim participanți la cursuri de manager de calitate (RMC)	Anual	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Certificate de absolvire a cursului
	Număr minim participanți la cursuri de manager de proiect (sector RUNOS)	Anual	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Certificate de absolvire a cursului
Includerea tinerilor specialiști în stagii de pregătire în centre medicale de renume	Număr minim parteneriate încheiate cu centre medicale recunoscute international (manager)	Anual	1										Acord de parteneriat
	Număr minim de tineri specialiști inclusi in stagii de pregatire	Anual		2	2	2	2						Contract de stagi

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
	(manager)												
Obiectiv general 3. Utilizarea eficientă a personalului													
Asigurarea unui număr optim de servicii medicale pe medic/an	Număr minim de consultatii in ambulatoriul integrat/medic/an (sector medical + financiar-contabil)	Trimestrial	350	400	450	450	450	450	450	500	500	500	Inregistrări statistice
	Număr minim de spitalizări continue pe medic/an (sector medical + financiar-contabil)	Trimestrial	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	Inregistrări statistice
	Număr minim de spitalizări de zi pe medic/an (sector medical + financiar-contabil)	Trimestrial	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	Inregistrări statistice
	Grad minim de utilizare a echipamentelor imagistice (sector medical + financiar-contabil)	Semestrial	70 %	70 %	70%	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	Inregistrări statistice
Obiectiv strategic V Dezvoltarea unui management performant al spitalului													

[illegible]

[illegible]

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Obiectiv general 3. Conformarea cu cerințele privind acreditarea spitalelor													
Asigurarea condițiilor pentru conformarea la referințele și standardele de acreditare	Pondere minima protocoale evaluate din punct de vedere al respectării acestora din total protocoale (sector medical+RMC)	Semestrial	90 %	90 %	90%	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	Rapoarte autoevaluare
	Pondere minima proceduri analizate (SCIM+RMC)	Anual	90 %	90 %	90%	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	Raport analiză
	Număr minim misiuni de audit clinic derulate annual (RMC)	Anual	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Raport audit
	Număr analize satisfacția pacienților (RMC)	Lunar	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	Raport analiză
Obiectiv strategic VI Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora													
Obiectiv general 1. Asigurarea echilibrului bugetar													
Realizarea unei execuții bugetare la nivelul cheltuielilor de cel puțin 90%	Pondere execuție bugetară (sector financiar)	Trimestrial	90 %	90 %	90%	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	Bilanț financiar-contabil

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
Obținerea unui rezultat operational pozitiv anual	Rezultat operational pozitiv (sector financiar)	Semestrial	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Analiza rentabilității sectoarelor și total spital
Obiectiv general 2. Distribuția echilibrată a resurselor financiare													
Menținerea ponderii cheltuielilor de personal sub 65% din total cheltuieli	Pondere maximă cheltuieli de personal (sector financiar)	Semestrial	65 %	65 %	65%	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %	Analiză financiară
Menținerea ponderii cheltuielilor cu medicamentele peste 10%	Pondere minimă a cheltuielilor cu medicamentele (sector financiar)	Semestrial	10 %	10 %	10%	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	Analiză financiară
Obiectiv general 3. Atragerea de resurse													
Creșterea nivelului fondurilor europene atrase la cel puțin 10% din fondurile spitalului	Pondere minimă a fondurilor europene atrase (comitet director) din bugetul spitalului	Trimestrial	10 %	10 %	10%	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	Analiză financiară
	Număr minim de cereri de finanțare întocmite	Semestrial	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Comunicare depunere cerere de

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
	(comitet director)												finanțare
Cresterea nivelului veniturilor din servicii cu plată la cel puțin 5% din fondurile spitalului	Pondere minima venituri cu plată (sector financiar contabil)	Semestrial	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	Analiză financiară
	Pondere tarife proprii ale spitalului actualizate (sector financiar)	Trimestrul IV		100 %									Decizie de aprobare tarife propria, aprobare consiliu de adminsitratie
Cresterea nivelului veniturilor din servicii medicale contractate cu casa cu cel puțin 2% pe an	Pondere minimă a creșterii veniturilor din servicii medicale contractate cu casa de asigurări față de anul precedent (sector financiar)	Semestrial	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	Analiză financiară
	Reducerea numărului de invalidări față de anul precedent (sector IT)	Trimestrial	10 %	10 %	10%	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	Analiză financiară
Obiectivul strategic VII Extinderea spitalului prin constructia de clădiri noi													
Obiectiv general 1. Extinderea ambulatoriului integrat al spitalului într-o clădire nouă													
Construcția unei clădiri noi	Clădire contruită și recepționată (sector									1			Clădire contruită și recepționată (sector

Obiectiv specific	Indicatori de evaluare	Periodicitate evaluare	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Înregistrări
destinată extinderii ambulatoriului integrat și spitalizărilor de zi	tehnici)												tehnici)
Amenajarea și dotarea a 22 de cabinete medicale noi și a 3 spații distincte pentru spitalizare de zi	Număr de consultații acordate în cabinetele noi	Semestrial									90000	90000	Raport statistic
	Spitalizări de zi acordate în spațiile noi	Semestrial									20000	20000	Raport statistic
Obiectiv general 2. Extinderea Unității de Primiri Urgențe într-o clădire nouă													
Construcția unei clădiri noi destinată extinderii Unității de Primiri Urgențe	Număr prezentări la UPU în clădirea nouă	Trimestrial										50000	Raport statistic
Dotarea UPU organizat în clădirea nouă													

VII. Legislație în vigoare

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituțională a Spitalului Universitar de Urgență Elias BUCUREȘTI în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu și lung s-a realizat în conformitate cu planul strategic național în domeniul sanitar și al legislației:

- Legea nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul MSP nr.914/2006, pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare completat cu Ordinul MS 1144/2006;
- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului și normele de aplicare;
- Legea nr 672/2002, republicata, privind auditul public intern;
- H.G. 1086/2013 pentru aprobarea normelor generale pentru exercitarea activității de audit public intern;
- Ordinul MSP nr.1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică;
- Ordinul MSP nr.39/2008, privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;
- Ordinul MSP nr.1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului MSP nr.1771/2006, privind aprobarea normativelor de personal.
- Contractele – Cadru multianuale/bianuale precum și Normele de aplicare ale acestora, în baza cărora se realizează contractele de prestări servicii medicale cu Casele de Asigurări de Sănătate, Direcția de Sănătate Publică etc.
- Normele referitoare la programele de sănătate finanțate din Bugetul de stat / FNUASS cu actualizare anuală;
- Legislația enunțată aflată în vigoare la data prezentei, cu modificările și completările ulterioare.