

Spitalul Universitar de Urgență Elias

PLAN DE MANAGEMENT 2025

Tema: Performanța clinică și financiară a activităților
spitalului

Cuprins:

1. Descrierea situației actuale a spitalului	2
I. Tipul și profilul spitalului	2
II. Structura secțiilor, compartimentelor spitalului	2
III. Resursele umane	3
IV. Activitatea spitalului	3
IV. Derulare proiecte cu finanțare europeană	9
V. Situația economico-financiară	10
VI. Acțiuni întreprinse pentru creșterea siguranței pacientului și pentru îmbunătățirea performanței clinico-financiare a spitalului în perioada 2021-2024	11
2. Analiza SWOT a spitalului	12
3. Identificarea problemelor critice ale spitalului	13
4. Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute	13
5. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritară identificată	15
Scop	15
Obiective	16
Activități	16
Rezultate așteptate	19
Indicatori – evaluare, monitorizare	20

1. Descrierea situației actuale a spitalului

I. Tipul și profilul spitalului

Spitalul Universitar de Urgență Elias face parte din categoria spitalelor clinice de urgență, cuprinzând o structură complexă de specialități, ceea ce a făcut posibilă, începând cu anul 2012, clasificarea în **categoria I**. Spitalul a fost acreditat de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate în anul 2024 în categoria II – Acreditat cu recomandări (Ordin ANMCS 340/18.11.2024). Spitalul a obținut certificatul ISO 9001:2008 în anul 2011 și a implementat ulterior Standardul ISO 9001:2015 demonstrând, în acest fel, că răspunde cerințelor internaționale privind calitatea asigurării serviciilor medicale (calitatea managementului, modalitățile în care se orientează către pacienți, modul de organizare a serviciilor, etc.)

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

II. Structura secțiilor, compartimentelor spitalului

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

A. Secții clinice:

- **Cardiologie, cu 57 paturi**, din care 11 paturi în USTACC și 20 paturi Cardiologie intervențională
- **Chirurgie generală, cu 68 paturi** din care: 5 paturi în compartiment de Chirurgie toracică, 10 paturi în Chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă și 10 paturi Chirurgie vasculară
- **Dermatovenerologie, cu 25 paturi** din care 5 paturi în compartiment de Alergologie și imunologie clinică
- **Endocrinologie, cu 30 paturi**, din care 10 paturi în compartiment de Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
- **Neonatologie 30 paturi** din care 5 paturi compartiment prematuri, 5 paturi compartiment terapie intensivă
- **Neurochirurgie, cu 30 paturi**
- **Obstetrică Ginecologie, cu 61 paturi**, din care 5 paturi compartiment medicină materno-fetală
- **Oncologie medicală, cu 25 paturi** din care 5 paturi pentru Radioterapie și 5 paturi îngrijiri paliative
- **Ortopedie și traumatologie 30 paturi**
- **ORL, cu 25 paturi**, din care 5 paturi de chirurgie oro-maxilo-facială
- **Pneumologie – 32 paturi**, din care 10 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;
- **Pediatrie, cu 44 paturi**
- **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

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 medicală – 13 paturi, radioterapie 2 paturi, pediatrie - 4 paturi, specialități chirurgicale – 8 paturi, specialități medicale - 13 paturi).

În structura ambulatoriului integrat, la cabinetele medicale care au corespondent în specialitățile secțiilor/compartimentelor cu paturi se adaugă următoarele cabinete medicale: 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 (atât la sediul din București cât și la Olanesti), 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 anului 2024 a fost necesară reorganizarea circuitelor funcționale ale spitalului pentru reabilitarea ambulatoriului integrat al spitalului, a blocurilor operatorii, unităților de terapie acută și a UPU cu fonduri obținute în cadrul unor proiecte europene, demers care continuă și în anul 2025.

III. Resursele umane

Statul de funcții a cuprinde 2.212 posturi aprobate, din care 1.966 ocupate (grad de ocupare 88,87%). Din posturile ocupate se regăsesc: 234 medici, 41 alt personal cu studii superioare, 920 asistente medicale, 499 personal auxiliar sanitar, 101 personal TESA, 171 personal deservire. Dintre medici, 60 sunt cadre didactice universitare și 16 sunt încadrați pe posturi de cercetare

IV. Activitatea spitalului

Numărul de spitalizări continue a fost relativ constant în anii prepandemici, menținându-se la aproximativ 35.000 de pacienți externați pe an pe total spital. Din **Tabelul nr.1** se poate observa că, în anii pandemici, numărul de externări a scăzut cu 30-40% dar este în creștere începând cu anul 2022.

Numărul total de externări realizat în anul 2023 a reprezentat 89,85% din numărul de externări realizat în anii 2018-2019. Cea mai mare scădere a numărului de externări au avut-o secțiile de cronici (76,56% din numărul de externări din anii 2018-2019). Este de menționat că, la scăderea numărului de spitalizări din secțiile de cronici a contribuit și desființarea Secției de Geriatrie-gerontologie în anul 2021.

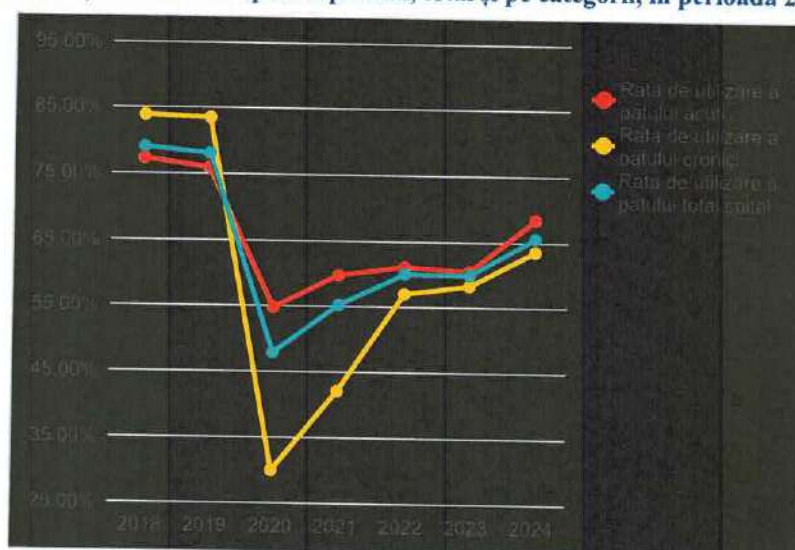
Tabel nr. 1 Evoluția numărului de cazuri externate, total și pe categorii, în perioada 2018-2024

Număr de cazuri externate	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024
Cazuri din secții finanțate în sistem DRG	28.943	28.195	19.061	21.126	23.537	24.382	26.664
	5.303	6.067	2.112	2.739	3.679	3.809	4.060

Cazuri din secții de cronici							
Cazuri în compartimentul de Îngrijiri paliative	236	192	151	114	131	151	235
Număr total de cazuri externate	34.482	34.454	21.324	23.979	27.347	28.342	30.959

Peste 50% din pacienți provin din afara Bucureștiului, ceea ce demonstrează adresabilitatea mare a spitalului. Această pondere s-a menținut relativ constantă de-a lungul anilor. Rata de utilizare a patului depinde de numărul de zile de spitalizare ale pacienților care au fost internați într-o secție într-o anumită perioadă de timp. Rata de utilizare a patului optimă este de 80%, dar în condițiile contractării serviciilor de spitalizare continuă, rata de ocupare aferentă numărului de externări contractat este de 67.5% pentru acuti și 84.9% pentru cronici. Evoluția ratei de utilizare a patului pe total spital în perioada 2018-2024 este prezentată în graficul următor.

Grafic nr.1 Evoluția ratei de ocupare a patului, total și pe categorii, în perioada 2018-2024

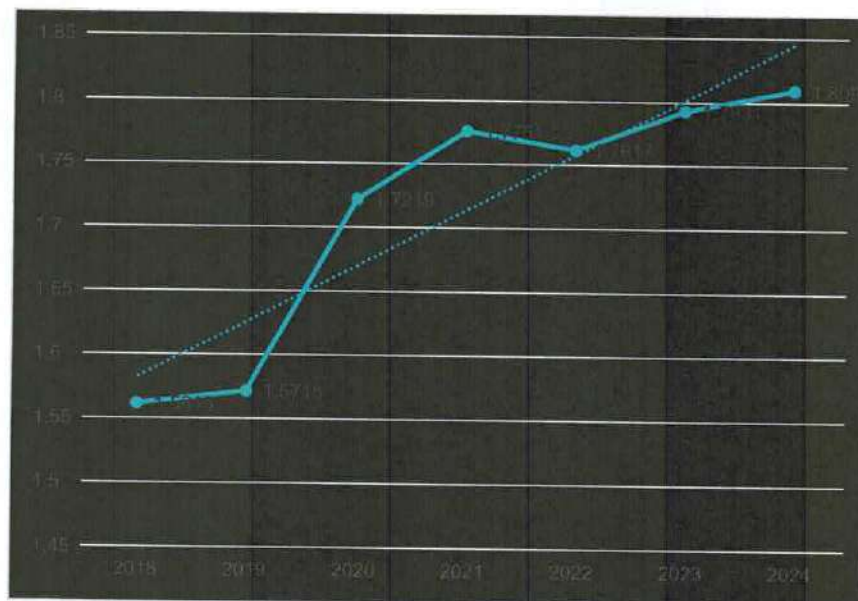


Se pot observa mai multe aspecte:

- Scăderea RUP pe ambele categorii de la o valoare în jur de 80% la o valoare sub 70%%
- Decalajul mare al RUP cronici față de valoarea contractată de spital (63.62% în anul 2024 față de 84.9%)

Indicele de case-mix este definit ca media valorilor relative ale cazurilor externate într-o perioadă de timp. Importanța acestui indicator este dată de faptul că reflectă complexitatea activității medicale dar și în finanțare. Valorile medii ale ICM pe spital arată o tendință de ușoară creștere în perioada 2018-2024, așa cum se poate observa din graficul următor, dar anii 2023-2024 se situează sub trend.

Grafic nr. 2 Evoluția ICM pe spital în perioada 2018-2023



Evoluția ascendentă a indicelui de case-mix se datorează creșterii gradului de complexitate a cazurilor tratate pe întreg spitalul și înființării, pe parcursul anilor, a compartimentelor cu paturi în specialități cu complexitate mare. În anii 2020-2021 a intervenit și limitarea numărului de internări impusă de pandemia COVID-19 cu selecția implicită a cazurilor grave.

Cazurile spitalizate în anul 2024 s-au clasificat în 509 grupe DRG din cele 669 grupe existente, ceea ce înseamnă că spitalul tratează 76,08% din tipurile de cazuri posibile. Această situație demonstrează capacitatea spitalului de a aborda patologii multiple și complexe, fiind un indicator a cărui valoare crește pe măsură ce crește diversitatea patologiilor spitalizate.

Tabel nr.2 Evoluția ratei de operabilitate în perioada 2018-2024

Indicator	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024
Rata de operabilitate	76.94%	76.94%	78.98%	74.77%	76.96%	87.72%	71.5%

Majoritatea secțiilor au durate medii de spitalizare mai mici decât duratele medii de spitalizare la nivel național pentru specialitatea respectivă (menționate în tabelul nr.2 cu săgeți orientate în jos). Rata de operabilitate depășește valoarea de 70% din pacienții internați în secțiile chirurgicale, așa cum este prezentat în tabelul următor.

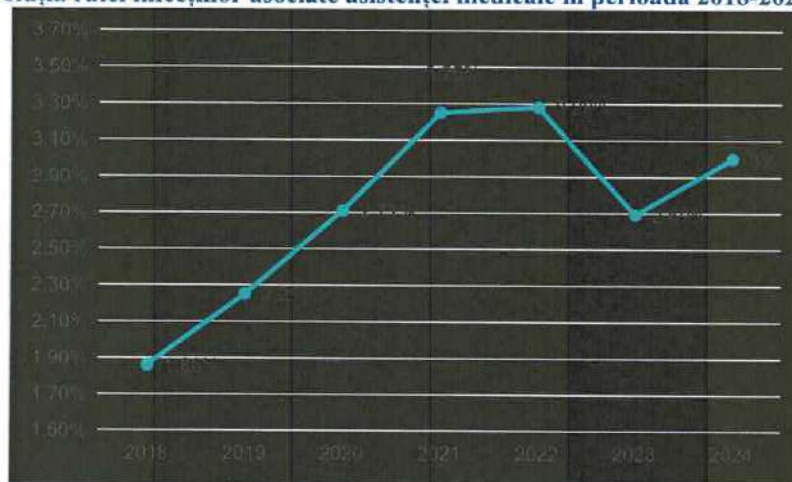
Durata de spitalizare medie pe spital a fost în anul 2024 de 6.97 zile, similară cu durata medie la nivel național care a fost 6.8 zile.

Tabel nr.3 Evoluția duratelor medii de spitalizare pe secții și compartimente, în perioada 2018-2024

Sectie	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Cardiologie	↑ 8.06 → 7.45	↑ 7.87	↑ 7.71	↓ 6.37	↓ 6.78	↑ 7.6	
Cardiologie intervențională	→ 4.5	↑ 5.11	↑ 5.04	↑ 5.03	→ 4.24	↓ 3.71	↓ 3.77
Chirurgie generală	↑ 6.58 → 6.14	↑ 6.66	↑ 6.26	→ 6.17	↓ 5.42	↓ 5.68	
Chirurgie maxilo-facială	↑ 4.17	↑ 3.98	↑ 4.03	→ 3.68	→ 3.41	↓ 2.9	→ 3.7
Chirurgie plastică și reparatorie	↑ 4.43 → 3.97	↑ 5.04	↑ 4.63	↑ 4.5	↓ 3.12	↑ 4.64	
Chirurgie vasculară	↓ 4.52	↑ 5.49	↑ 5.51	→ 4.91	↓ 4.46	↓ 4.3	→ 4.99
Compartiment Ingrijiri paleative	→ 11.35	→ 10.7	↓ 8.92	↑ 13.89	→ 10.46	↓ 7.83	→ 11.88
Compartiment Neonatologie (prematuri)	↓ 5.97	↓ 5.15	→ 6.47	↑ 7.18	→ 6.46	→ 6.37	↑ 7.93
Dermatovenerologie	↓ 4.49	↓ 4.31	↓ 4.28	↓ 4.61	↑ 5.65	→ 4.8	→ 5.04
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	↓ 3.24	→ 3.53	↓ 3.23	↑ 3.84	↑ 3.98	↓ 3.03	↓ 3.27
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice copii	↑ 2.55	↓ 1.56	→ 2.21	→ 2.07	↑ 2.36	→ 1.91	→ 2.05
Endocrinologie	↑ 3.01	↑ 2.97	↓ 2.39	↓ 2.33	↓ 2.38	↓ 2.22	↓ 2.21
Endocrinologie copii	↑ 1.81	↑ 1.82	→ 1.44	↓ 1.27	↓ 1.31	↓ 1.24	↓ 1.4
Gastroenterologie	↑ 5.04 → 4.48	↑ 5.24	→ 4.6	→ 4.3	↓ 3.85	↓ 3.68	
Imunologie clinică și alergologie	↑ 3.56	↑ 4	↑ 3.65	↑ 3.34	→ 3.14	↓ 2.11	↓ 1.62
Medicină internă	↓ 5.45	↓ 5.47	→ 6.31	↑ 7.78	→ 6.59	↓ 5.82	↓ 5.99
Nefrologie	↑ 5.59	↑ 5.6	↑ 6.53	↓ 2			↑ 6
Neonatologie (nou născuți și prematuri)	↓ 3.32	↓ 3.41	↓ 3.44	→ 3.52	→ 3.58	→ 3.6	↑ 3.81
Neurochirurgie	→ 5.82	↓ 5.16	→ 5.81	↑ 6.48	↓ 5.23	↓ 5.31	↓ 5.17
Neurologie	↓ 7.63	↓ 8.31	↑ 9.74	↑ 9.49	↑ 9.07	↓ 8.12	↓ 7.97
Obstetrică-ginecologie	↓ 3.56	→ 3.68	→ 3.77	↑ 3.88	↓ 3.55	↑ 3.83	→ 3.75
Oncologie medicală	↑ 5.08	→ 4.76	↓ 4.23	↑ 5.11	→ 4.74	↓ 4.1	↑ 5.19
Ortopedie și traumatologie	↑ 4.52	↑ 4.73	↑ 4.7	↓ 4.17	→ 4.31	↓ 4.08	↓ 4.14
Otorinolaringologie (ORL)	↑ 4.23	↑ 4.64	↑ 4.16	↓ 3.39	↓ 3	↓ 3.32	↓ 3.11
Pediatrie	↑ 5.02	↑ 4.92	↑ 4.89	→ 4.33	↓ 4	↓ 3.87	↓ 4.06
Pneumologie	↓ 7.6	↓ 7.79	↓ 7.79	↑ 9.62	↑ 8.96	→ 8.73	↓ 7.76
Recuperare medicala neurologie	↓ 11.72	↓ 11.9	↑ 13.32	→ 12.99	↑ 13.72	→ 13.03	→ 12.75
Reumatologie	↑ 6.74	↑ 5.86	→ 5.36	↓ 2.56			↓ 3.32
Sectia Recuperare, medicina fizica si balneologie I	↑ 11.8	→ 11.8	↓ 11.63	→ 11.78	→ 11.79	↑ 11.85	↑ 11.88
Sectia Recuperare, medicina fizica si balneologie II	→ 11.77	→ 11.8	↓ 11.62	→ 11.78	↑ 11.81	↑ 11.89	↑ 11.85

Evoluția ratei **infecțiilor asociate asistenței medicale** este prezentată în Graficul nr.3. Pe spital s-a raportat o incidență a infecțiilor asociate asistenței medicale de 3.00% în anul 2024, în usoara creștere comparativ cu anul 2023, când a fost de 2.69%. Incidenta raportată este plasată sub media infecțiilor asociate asistenței medicale evidenciate în articolele de specialitate care prezintă experiența spitalelor din Comunitatea Europeană.

Grafic nr.3 Evoluția ratei infecțiilor asociate asistenței medicale în perioada 2018-2024

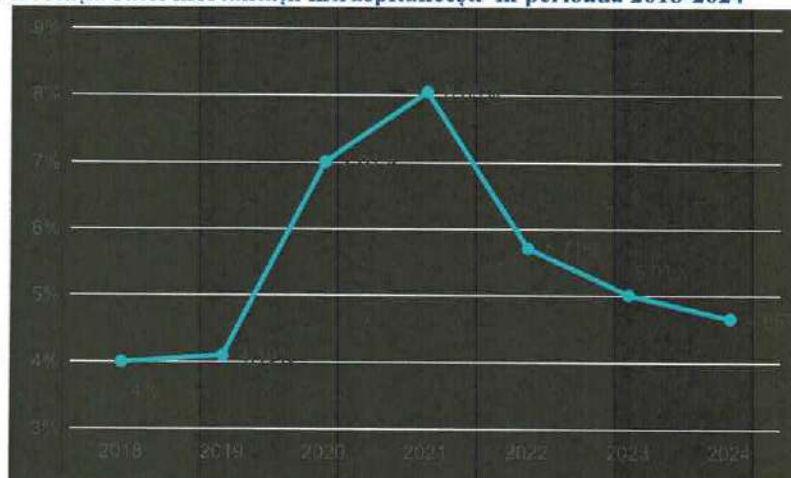


Dinamica infecțiilor asociate asistenței medicale se situează pe un trend ascendent începând cu anul 2019 și până în anul 2022, urmată de o scădere ușoară în anul 2023, după care urmează o creștere ușoară în 2024.

Din totalul de 928 cazuri de infecții asociate asistenței medicale raportate în anul 2024 ponderea cea mai mare o are infecția de tract respirator cu 308 de cazuri (33,19% din totalul infecțiilor), urmată de septicemii cu 228 cazuri (24,57% din totalul infecțiilor), infecții de tract urinar cu 180 de cazuri (19,4%), infecții de tract digestiv cu 105 cazuri (11,31%) și infecții de plagă chirurgicală cu 74 de cazuri (7,97%).

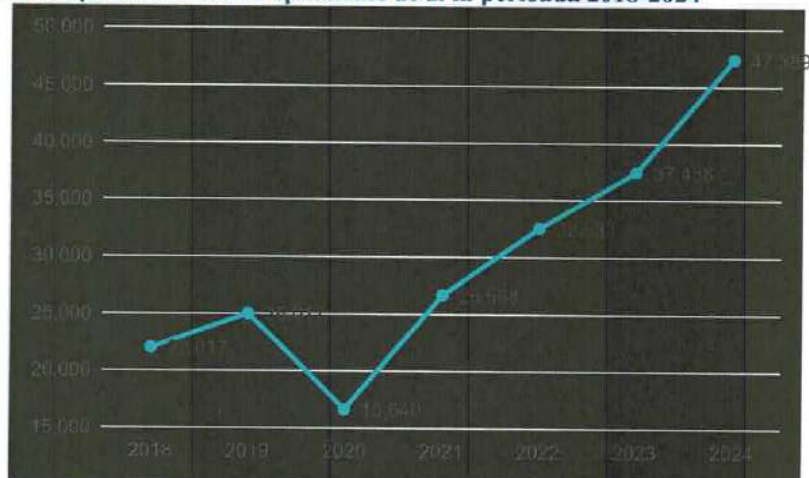
Rata mortalității intraspitalicești a crescut, de asemenea, în perioada 2020-2021, așa cum se poate observa în Graficul nr.4. Cea mai mare creștere se regăsește în anul 2021 și poate fi pusă pe seama, ratei mari de mortalitate a pacienților cu sindromul COVID-19.

Grafic nr.4 Evoluția ratei mortalității intraspitalicești în perioada 2018-2024



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

Grafic nr.5 Evoluția numărului de spitalizări de zi în perioada 2018-2024



Se poate observa din graficul de mai sus că numărul de spitalizări de zi a scăzut la aproximativ 1400/lună în anul 2020. Acest aspect s-a datorat restricțiilor determinate de pandemie, spitalizările de zi fiind servicii medicale programabile, dar evoluția a fost ascendentă începând cu anul 2021.

O parte din cabinetele din **ambulatoriul integrat** asigură consultații și servicii în regim cu plată. Cabinetele care se află în contract cu CASMB sunt: Dermatovenerologie, Diabet zaharat, boli de nutriție și metabolism, Endocrinologie, Geriatrie și gerontologie, Neurologie, Oncologie medicală, Pneumologie, Psihiatrie și Oftalmologie, Stomatologie, Pediatrie. Evoluția numărului de consultații și servicii medicale din ambulatoriul integrat al spitalului este prezentat în tabelul următor.

Tabel nr. 4 Evoluția numărului de prestații medicale în ambulatoriul integrat în perioada 2018-2024

Tip prestații medicale	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Consultații CASMB	8.800	8.991	8.131	8.788	10.427	11.197	16.350
Servicii CASMB	2.798	2.950	1.541	1.809	2.875	5.160	6.369

Se poate observa că numărul de consultații și servicii medicale efectuate în contract cu CASMB a crescut în anii 2022-2024 față de perioada pre-pandemică cu toate că, pe parcursul anului 2024, ambulatoriul integrat a fost relocalizat datorita lucrărilor de reabilitare care s-au finalizat în luna decembrie 2024.

În **Unitatea de Primiri Urgențe**, până în anul 2019 trendul a fost crescător ajungându-se la 46.860 pacienți/an, cu aproximativ 2.000 mai mult decât în anul 2018. Anii 2020 și 2021 (pandemia COVID-19) au fost diferiți atât în ceea ce privește numărul de pacienți cât și ca patologie pentru care s-au adresat aceștia. Din anul 2022 s-a înregistrat o creștere semnificativă a numărului de cazuri astfel în 2022 au fost îngrijiți 49.821 pacienți, în 2023 numărul a fost de 53.076, pentru ca în 2024 să se ajungă la 58.421. În ultimul trimestru al anului 2024 și în primele luni din anul 2025, în Unitatea de Primiri Urgențe s-a desfășurat lucrări de reabilitare. În această perioadă, UPU a funcționat temporar în spațiul modular.

Spitalul Universitar de Urgență Elias este inclus în lista spitalelor care derulează programe naționale de sănătate, finanțate atât prin Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București cât și de Ministerul Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București. Spitalul a derulat 18

programe naționale finanțate de către Direcția de Sănătate Publică București și 12 programe naționale finanțate de către Casa de Asigurări de Sănătate București cu mai multe subprograme. Numărul pacienților incluși în aceste programe este de peste 7.500 în programele DSPMB și de peste 4.200 în programele CASMB.

IV. Derulare proiecte cu finanțare europeană

Au fost elaborate și transmise spre aprobare mai multe proiecte care au vizat rezolvarea unor probleme critice ale spitalului, după cum urmează :

1. **"Gestionarea de către Spitalul Universitar de Urgență Elias a crizei sanitare COVID-19"**, cu finanțare din Programul Operațional Infrastructură Mare, Axa prioritară 9. Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19. Valoarea totală a proiectului a fost de: 16.196.187,95 lei. Proiectul s-a derulat în perioada 1.08.2020-31.12.2022 și a avut ca scop protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19, prin investiții în infrastructura sanitară care contribuie la dezvoltarea la nivel național, regional și local a sistemului, reducând inegalitățile în ceea ce privește starea de sănătate, și care consolidează capacitatea de reacție a Spitalului Universitar de Urgență Elias la criza de sănătate publică cauzată de răspândirea virusului SARS-CoV-2
2. **"Creșterea siguranței pacienților în Spitalul Universitar de Urgență Elias prin îmbunătățirea infrastructurii existente care utilizează fluide medicale și creșterea securității la incendii"**, finanțat prin Programul Operațional Infrastructură Mare, în valoare de 15.210.478,92 lei din care valoare eligibilă 10.583.028,21 lei, derulat începând de la 1.09.2022 în curs de implementare până la 31.12.2024. În cursul anului 2024 a fost elaborat și supus aprobării un nou proiect **Proiect tip B - Creșterea siguranței pacienților în Spitalul Universitar de Urgență Elias prin realizarea sistemului de climatizare și aport de aer proaspăt** în cadrul în cadrul apelului PNIIUS/520/PNIIUS_P1/NA/PNIIUS_OS1/PNIIUS_A1 - Programul național de investiții în infrastructura unităților spitalicești - Apel tip B. Acest nou proiect este aprobat și include cheltuielile din cadrul primului proiect neefectuate până la data de 31.12.2023
3. **"Reabilitarea, modernizarea și extinderea ambulatoriului integrat al Spitalului Universitar de Urgență Elias, în vederea creșterii calității serviciilor medicale și adresabilității"** finanțat în cadrul Investiției specifice I1.3. Unități de asistență medicală ambulatorie, din cadrul Pilonului V: Sănătate și reziliență instituțională - Componenta 12: Sănătate, Planul Național de Redresare și Reziliență al României, în valoare de 17.949.499,53 lei din care valoare eligibilă 13.174.150,45 lei derulat începând de la 2.03.2023 în curs de implementare până la 30.11.2025. În cadrul acestui proiect s-au efectuat lucrări de reabilitare ale spațiului ambulatoriului integrat și sunt în curs de dotare dotate cu echipamente medicale, informatice și mobilier toate cabinetele medicale din cadrul ambulatoriului
4. **"Reducerea vulnerabilităților Spitalului Universitar de Urgență Elias prin investiții în echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale"**, în cadrul Investiției specifice I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale, din cadrul Pilonului V: Sănătate și reziliență instituțională - Componenta 12: Sănătate, Planul Național de Redresare și Reziliență al României, în valoare de 39.909.972,74 lei, din care valoarea eligibilă din PNRR este 29.399.691,51 lei, valoarea TVA eligibilă aferent PNRR este 5.585.941,39 lei iar contribuția proprie 924.339,84 lei derulat începând de la 15.12.2023 în curs de implementare până la 30.11.2025. În cadrul acestui proiect vor fi reabilitate toate blocurile operatorii, unitatile de terapie acută și intensivă și vor fi achiziționate echipamente necesare reducerii riscului de infecții asociate asistenței medicale și unei gestionări eficiente a deșeurilor. Proiectul este în curs de derulare.
5. **"Dezvoltarea secției de terapie intensivă pentru nou-născuți a SUUE"** în cadrul Investiției specifice I2.3 - Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți, din cadrul Pilonului V: Sănătate și reziliență instituțională - Componenta 12: Sănătate, Planul Național de

Redresare și Reziliență al României, în valoare de 4.673.291,66 lei, din care valoarea eligibilă din PNRR este 3.854.864,88 lei, iar valoarea TVA eligibilă aferent PNRR este 732.424,33 lei, începând de la 14.02.2024 în curs de implementare până la 30.11.2025. În cadrul acestui proiect au fost achiziționate echipamente necesare dotării compartimentului de terapie intensivă neonatologică.

6. **"Digitalizarea și Guvernanța Datelor în cadrul Spitalului Universitar de Urgență Elias: Dezvoltarea Infrastructurii și Sistemelor Informatic" Componenta C7 – Transformare digitală I3.** Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină; Investiția specifică: I3.3 - Investiții în sistemele informatice și în infrastructura digitală a unităților sanitare publice, în valoare de 5.877.077,80 lei. În cadrul acestui proiect vor fi achiziționate echipamente informatice care vor înlocui echipamentele depășite fizic și moral ale spitalului, se va upgrada și extinde rețeaua wifi, vor fi introduse module noi software compatibile cu aplicația de gestionare a datelor pacienților din spital.
7. **"Reabilitare și modernizare construcție existentă la Spitalul Universitar de Urgență Elias"** PNIIUS/520/PNIIUS_P1/NA/PNIIUS_OS1/PNIIUS_A1 - Programul național de investiții în infrastructura unităților spitalicești - Apel tip A care propune reabilitarea și modernizarea infrastructurii existente a Spitalului Universitar de Urgență Elias pentru a asigura accesul la servicii medicale de înaltă calitate, îmbunătățirea condițiilor de spitalizare și tratament și conformarea cu normativele în vigoare privind siguranța, eficiența energetică și accesibilitatea. Proiectul este în valoare de 499.959.364,17 lei (inclusiv TVA), din care cheltuieli eligibile 498.261.196,69 lei (inclusiv TVA), valoare TVA 79.541.984,35 lei și cheltuieli neeligibile 1.698.167,48 lei cu TVA, valoare TVA 0 lei. Proiectul este depus în vederea aprobării pentru finanțare.
8. **„Reabilitare, modernizare secția recuperare medicală a SPITALULUI UNIVERSITAR DE URGENȚĂ „ELIAS”** în cadrul Apelului de proiecte PS/486/PS_P2/OP4/RSO4.5/PS_P2_RSO4.5_A4 - Investiții în infrastructura unităților sanitare publice de recuperare/reabilitare medicală (regiuni mai puțin dezvoltate), Programul Operațional Sanătate în valoare de 62.443.656,51 lei care își propune să modernizeze secția exterioară Olănești (proiectul este în curs de evaluare).

V. Situația economico-financiară

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

- În funcție de tariful pe caz ponderat și I.C.M. (26 secții și compartimente);
- În funcție de tarif pe zi de spitalizare și durata optimă de spitalizare (secțiile de cronici)
- în funcție de tarif pe zi de spitalizare și durata efectivă de spitalizare (compartimentul de îngrijiri paliative);
- Tarif pe serviciu sau pe caz pentru spitalizările de zi care se fac în sectorul de spitalizare de zi;
- Prin finanțare de la bugetul de stat (subvenții) pentru Unitatea de Primiri Urgente și pentru cercetare;
- Prin finanțare de la bugetul local (subvenție) pentru investiții în aparatură medicală;
- Prin finanțare în cadrul proiectelor europene POIM și PNRR;
- Prin sponsorizare;
- Din venituri studii clinice;
- Alte venituri proprii.

Rezultatul operațional al spitalului se regăsește în tabelul nr.5, în care se poate observa că acesta a fost pozitiv, cu excepția anului 2023.

Tabel nr.5 Evoluția veniturilor și cheltuielilor spitalului în perioada 2018-2024

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Venituri total (mii lei)	243,489	283,812	346,804	424,988	408,625	401,839	499,404
Cheltuieli total	236,620	281,734	333,108	390,235	393,521	415,536	488,162

(mii lei)							
Rezultat spital	6,869	2,078	13,696	34,753	15,104	-13,697	11,242

Astfel, în anul 2024 valoarea **serviciilor medicale contractate** cu Casa de Asigurari de Sanatate a Municipiului Bucuresti a fost 175.295.462,75 lei, peste valoarea contractata în anul 2023 137.641.668,23 lei, cresterea de 37.653.794,52 lei se datoreaza cresterii valorii ICM ului (cazurile internate si tratate avand diagnostice de complexitate ridicata), precum si cresterii sumelor aprobate pentru spitalizarea de zi.

Valoarea **decontată** în anul 2024 a fost de 289.351.138,93 lei fata de anul 2023 cand a fost de 259.852.576,11 lei datorita realizarii contractului, cresterii ICM ului, scaderii numărului de invalidari. Din total servicii medicale contractate si decontate ponderea cea mai mare au avut-o serviciile în regim de spitalizare continua 78,77%.

Plati efectuate în anul 2024 au fost de 496.333.859 lei, din care:

- ☐ Aferente cheltuielilor de personal - 259.272.342 lei
- ☐ Aferente cheltuielilor materiale - 202.488.551 lei
- ☐ Aferente investițiilor 34.696.294 lei
- ☐ Fond persoane cu handicap neincadrate 2.298.979 lei
- ☐ Cheltuieli de capital 34.694.294 lei

VI. Acțiuni întreprinse pentru creșterea siguranței pacientului și pentru îmbunătățirea performanței clinico-financiare a spitalului în perioada 2021-2024

A. Acțiuni propuse în planul de management pentru perioada 2021-2024 și realizate:

- Instalarea unui sistem de detectare fum cu acoperire totala
- Instalarea unui sistem de detectare a concentrației crescute de oxigen în toate spațiile spitalului
- Extinderea și modernizarea rețelei de fluide medicale (21 de rețele)
- Extinderea și modernizarea sistemului de ventilație și tratare a aerului (3 locatii – Bloc operator A1-A2, UPU și ATI)
- Au fost realizate instruirii ale personalului pentru prevenirea evenimentelor adverse
- A fost derulat al doilea studiu privind cultura siguranței pacientului

B. Alte acțiuni realizate:

- Înscirarea imobilului spitalului în cartea funciară
- Extinderea, reabilitarea și dotarea integrală a ambulatoriului integrat al spitalului
- Extinderea, reabilitarea și dotarea integrală a laboratorului de anatomie patologică
- Reabilitarea Secțiilor Chirurgie generală, Oncologie medicală, Cardiologie, a compartimentelor Nefrologie și Reumatologie
- Reabilitarea Unității de Primiri Urgențe
- Achiziția și instalarea unui RMN 3 T cu fonduri de la bugetul local
- Achiziția și instalarea unui angiograf cu fonduri de la bugetul local
- Achiziția a 2 aparate de radiologie moderne si reabilitarea spatiului în care funcționează

2. Analiza SWOT a spitalului

2.1 Mediul intern

Puncte tari (Strenghts)	Puncte slabe (Weaknesses)
▪ Spital acreditat în categoria II – Acreditat cu recomandări ▪ Statutul de Spital al Academiei Române ▪ Spital clasificat definitiv în categoria I de competență în clasificarea MS	▪ Clădiri vechi care necesită reabilitare atât la sediul din Bd.Mărăști 17 cât și la Olănești. ▪ Instalatii tehnice vechi, necesită înlocuire și redimensionare în condițiile actuale de funcționare

▪ Imobilul Spitalului are clarificat regimul juridic și acesta este înscris în Cartea Funciară ▪ Spitalul este administratorul imobilelor în care funcționează, indiferent de regimul de proprietate și de proprietar ▪ La nivelul Spitalului este implementat un sistem de guvernare corporativă solid, corect structurat și bazat pe controlling strategic și operativ ▪ Dotare cu echipamente medicale moderne, de înaltă performanță ▪ Personal medical de înaltă calificare, cu reputație profesională, didactică și științifică ▪ Adresabilitate mare (spital de urgență inclus în rețeaua națională strategică de asistență de urgență) ▪ Condiții hoteliere superioare în parte din spații ▪ Accesul la majoritatea PN de sănătate, care contribuie substanțial la finanțarea activității medicale ▪ Asocieri investiționale public-private funcționale în spital ▪ Capacitate de realizare de venituri proprii, adesea sursa de finanțare cea mai importantă pentru reparații și achiziționări de echipamente ▪ Număr mare de specialități în structura spitalului, cu posibilitatea abordării patologieilor complexe, care necesită echipe multidisciplinare.	▪ 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) ▪ Aglomerarea secțiilor în spațiul existent, cu afectarea circuitelor funcționale ale spitalului ▪ 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 cheltuielile de capital, în special pentru reînnoirea periodică a echipamentelor medicale, care se uzează moral și fizic (inclusiv cele informatice) ▪ Proceduri de achiziții greoaie, cu termene lungi de validare ▪ Migrarea personalului medical, generatoare de fluctuație mare în sectoare cheie ▪ Lipsa unui spațiu tampon în care să fie mutate temporar zonele care vor intra în reabilitare astfel că nevoia de reabilitare complexă și de extindere a spațiilor existente va genera în următorii ani spații blocate pentru executarea lucrărilor
---	--

2.2 Mediul extern

Oportunități (Opportunities)	Constrângeri (Threats)
▪ Poziția strategică (sector 1, cel mai dezvoltat din punct vedere economic) ▪ Posibilitatea accesării fondurilor europene ▪ Posibilitatea contractării unor noi programe naționale de sănătate; ▪ Posibilitatea încheierii unor contracte cu asigurători privați pentru servicii medicale spitalicești și/sau ambulatorii	▪ 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 a centrelor medicale private, care exercită presiune concurențială în atragerea de pacienți și personal medical ▪ Constrângeri legislative care limitează

Posibilitatea de a oferi consultații cu plată în ambulatoriul integrat, ca sursă de venituri proprii și diversificare a asistenței medicale de specialitate	- angajările de personal și împiedică dinamica firească a resurselor umane - Limitările salariale din sistemul public medical
---	--

3. Identificarea problemelor critice ale spitalului

- Clădiri vechi, degradate, care nu mai corespund standardelor actuale atât în sediul din Bd.Mărăști nr.17 cât și la Olănești;
- Infrastructură tehnică veche, necesită înlocuire și redimensionare corespunzătoare condițiilor actuale de funcționare;
- Cheltuieli mari cu utilitățile, suportate în totalitate din bugetul spitalului, determinate de soluțiile tehnice vechi (centrala termica, instalații termice și electrice neperformante-rețea de joasă frecvență);
- Echipamente medicale în parte depășite fizic și moral;
- Sistem informatic centralizat, utilizat pentru înregistrarea și transmiterea de date medicale, financiare și administrative depășit tehnologic care nu mai poate satisface nevoile emergente, prezentând o serie de probleme și limitări.
- Spațiu insuficient pentru activitatea actuală, de mare diversitate, respectiv activitatea clinică, de cercetare, didactică, de laborator și de suport tehnic-administrativ.

4. Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute

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

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 a se avea în vedere întreg ansamblul spitalicesc ca un mecanism integrat, în momentul de față Spitalul Universitar de Urgență „Elias” se confruntă cu probleme ce îngreunează bună desfășurare a serviciilor medicale. Clădirile spitalului, proiectate conform normelor de acum câteva decenii, nu mai corespund standardelor actuale. Saloanele sunt supraaglomerate, iar spațiile de depozitare sunt insuficiente/inexistente.

Intervențiile repetate de extindere și reamenajare au condus la circuite funcționale necorespunzătoare, care se intersectează sau sunt dificil de organizat. De asemenea, finisajele interioare, tâmplăria, pardoselile și instalațiile electrice, termice și sanitare sunt într-o stare avansată de uzură și necesită înlocuire sau modernizare pentru conformare cu normele actuale.

Pe plan exterior, clădirile spitalului nu sunt termoizolate, iar tencuiala și învelitoarea prezintă degradări semnificative, favorizând infiltrările și afectând eficiența energetică. Instalațiile existente sunt ineficiente, iar corpurile de iluminat și instalațiile electrice nu corespund standardelor moderne, ceea ce contribuie la un consum energetic ridicat.

Modernizarea infrastructurii spitalului este esențială pentru a răspunde cerințelor actuale de sănătate publică, pentru a îmbunătăți siguranța și eficiența actului medical și pentru a asigura accesibilitatea tuturor categoriilor de pacienți, inclusiv persoanelor cu dizabilități. Prin această modernizare se contribuie astfel la creșterea calității serviciilor medicale oferite și la alinierea infrastructurii la standardele europene.

Clădirile prezintă următoarele probleme tehnice și funcționale care afectează funcționalitatea, siguranța și eficiența actului medical, necesitând intervenții urgente pentru modernizare, reabilitare și conformare cu standardele actuale:

1. Deficiențe arhitecturale exterioare:

- Intrările în spital sunt inadecvat dimensionate, iar copertina corpului E este prea joasă pentru accesul ambulanței.
- Lipsa spațiilor de parcare determină aglomerarea și transformarea curții spitalului într-un spațiu neatractiv.
- Nu există un spațiu adecvat pentru accesul ambulanțelor și vehiculelor personale care transportă pacienți, ceea ce duce la blocaje frecvente în traficul din vecinătatea spitalului.
- Căile de acces pentru pietoni nu pot fi separate de căile de acces destinate autovehiculelor.

2. Deficiențe arhitecturale interioare:

- Saloanele nu asigură condiții hoteliere moderne din cauza suprafețelor și volumelor mici, fiind proiectate conform normativelor vechi.
- Lipsa spațiilor de depozitare adecvate determină supraaglomerarea secțiilor.
- Reamenajările și extinderile succesive ale clădirilor au generat circuite funcționale necorespunzătoare, care se intersectează sau sunt greu de organizat.

3. Deficiențe ale finisajelor interioare:

- Pardoselile sunt degradate sau neconforme cu standardele actuale, necesitând înlocuire.
- Placajele de faianță și zugrăvelile din grupurile sanitare sunt deteriorate, iar tavanele false nu respectă normele unităților sanitare.
- Tâmplăria interioară este uzată și neuniformă, iar treptele și contratreptele din mozaic sau piatră necesită reparații.

4. Deficiențe ale finisajelor exterioare:

- Tâmplăria exterioară din PVC și lemn este degradată și veche.
- Fațadele clădirilor nu sunt termoizolate, iar tencuiala decorativă prezintă degradări semnificative.
- Învelitoarea clădirilor este într-o stare avansată de uzură, provocând infiltrații în poduri.

5. Deficiențe ale instalațiilor interioare:

- Instalațiile electrice, termice și sanitare sunt vechi și inefficiente, necesitând reparații sau înlocuire.
- Sistemele de iluminat sunt depășite, iar nivelul de iluminare nu corespunde standardelor actuale de confort vizual.
- Consumul energetic este ridicat din cauza instalațiilor și corpurilor de iluminat neconforme.

La secția exterioară Olănești, construcția principală C1, edificată în 1954, este formată din trei corpuri (A, B și C) interconectate. Clădirea prezintă următoarele deficiențe majore: pereții prezintă exfolieri și umezeli la soclu, iar acoperișul este degradat și necesită reparații majore.

Pardoselile sunt fisurate, tâmplăria și lambriurile sunt uzate, iar grupurile sanitare au instalații degradate. Sistemele sanitare, termice și electrice sunt subdimensionate și uzate, necesitând înlocuire completă. Conform auditului energetic, pierderile de energie sunt semnificative, impunând lucrări de termoizolare, înlocuirea tâmplăriei și modernizarea instalațiilor.

Echipamentele medicale au o durată de viață de 5-10 ani după care acestea trebuie înlocuite cu echipamente moderne, adaptate situației actuale. Acest lucru nu este posibil fără fonduri altele decât cele din contractul de prestări servicii încheiat cu casa de asigurări. Deși în ultimii ani au fost achiziționate echipamente performante pe anumite domenii (imagistică, terapie intensivă, limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, ș.a) o parte a echipamentelor din spital au durată de viață depășită.

De asemenea, sistemele informatice ale spitalului comunică printr-o rețea informatică pusă în funcțiune în anul 1999. Din cauza schimbărilor frecvente de locații, a destinațiilor unor spații, a creșterii numărului de echipamente din anumite zone (calculatoare, DVR) s-a impus extinderea acestei rețele. Echipamentele și modul de implementare al acestor schimbări nu respectă sau nu fac posibilă respectarea măsurilor de securitate impuse de ghidurile de profil și a legislației în vigoare. Toate aceste schimbări și adăugiri au determinat o serie de ineficiențe ale rețelilor de comunicații în cadrul spitalului, cum ar fi:

- Scăderea vitezei de transfer a datelor pe diverse porțiuni;
- Afectarea semnificativă a stabilității și a vitezei de lucru a sistemului informatic;
- Segmentări artificiale sau artizanale a tronsoanelor de rețea;
- Sporirea breșelor de securitate și creșterea numărului de incidente necesar a fi remediate;
- Timp de reacție considerabil mărit la solicitările utilizatorilor.

5. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritară identificată

Scop

Dezvoltarea în perspectivă a spitalului, în scopul satisfacerii în grad din ce în ce mai mare a necesităților specifice de asistență medicală a segmentului țintă de pacienți, prin modernizarea infrastructurii spitalului.

Obiective

1. Reabilitarea/modernizarea clădirilor spitalului într-o proporție de minim 80% în termen de 4 ani
2. Îmbunătățirea dotării cu echipamente medicale în toate structurile medicale în termen de 4 ani
3. Demararea extinderii clădirii spitalului cu un corp destinat unității de primiri urgențe, blocurilor operatorii, laboratorului și secțiilor chirurgicale în termen de 4 ani
4. Îmbunătățirea infrastructurii IT, a software-ului clinic și non-clinic și a interoperabilității în termen de maxim 1 an.

Activități

➤ Obiectivul 1

- 1.1. Realizarea documentației tehnice aferente etapei de proiectare;
- 1.2. Derularea procedurilor de achiziție a lucrărilor;

1.3 Pregătirea lucrărilor: organizarea șantierului, delimitarea zonelor de intervenție, planificarea detaliată a etapelor de execuție pentru a minimiza disfuncționalitățile asupra activităților medicale curente și realizarea documentației necesare pentru demararea lucrărilor.

.4 Desfășurarea lucrărilor de construcții și instalații:

- Consolidarea și reabilitarea elementelor structurale acolo unde este necesar, conform concluziilor expertizelor tehnice.
- Refacerea compartimentărilor și finisajelor interioare, respectând cerințele igienico-sanitare și normele specifice pentru unitățile sanitare.
- Modernizarea instalațiilor de apă, canalizare, termoficare, ventilație, climatizare și electrice, pentru a asigura condiții optime de funcționare și eficiență energetică.
- Implementarea unui sistem de termoizolare și eficientizare energetică, inclusiv montarea de panouri fotovoltaice pentru reducerea consumului de energie din surse convenționale.
- Asigurarea condițiilor de siguranță la incendiu prin reconfigurarea căilor de evacuare, dotarea cu sisteme de detecție și alarmare, precum și prin utilizarea materialelor rezistente la foc.

1.4. Montajul utilajelor și echipamentelor:

- Instalarea infrastructurii tehnologice necesare pentru furnizarea serviciilor de sănătate de înaltă calitate.
- Montarea mobilierului specializat și a altor dotări necesare pentru asigurarea funcționalității clădirii.

1.5 Monitorizarea și asistarea lucrărilor:

- Supravegherea derulării lucrărilor pentru respectarea standardelor de calitate, a graficului de execuție și a normativelor în vigoare.
- Asigurarea asistenței tehnice necesare din partea proiectantului și a dirigenției de șantier pe întreaga durată a implementării.

➤ **Obiectivul 2**

2.1 Elaborarea și aprobarea referatelor de necesitate pentru echipamentele medicale;

2.2 Derularea procedurilor de achiziție;

2.3 Livrarea și punerea în funcțiune a echipamentelor;

Acestea includ:

- Sisteme avansate de imagistică medicală (ecografe, tomograf, angiograf biplan) pentru diagnostic precis și rapid.
- Dispozitive pentru terapie intensivă, incluzând monitoare funcții vitale, defibrilatoare și ventilatoare de ultimă generație.
- Echipamente specializate pentru chirurgia minim invazivă, precum truse laparoscopice și turnuri de endoscopie.
- Dispozitive pentru neonatologie, cum ar fi incubatoare și oximetre, adaptate standardelor actuale.

2.4 Instruirea personalului pentru utilizarea echipamentelor.

➤ **Obiectivul 3**

- 3.1 Derularea procedurilor de achiziție pentru documentația de avizare a lucrărilor de intervenție/studiu de fezabilitate
 3.2 Realizarea documentației de avizare a lucrărilor de intervenție/studiului de fezabilitate
 3.3 Derularea procedurilor de achiziție a lucrărilor de extindere a clădirii spitalului
 3.4 Demararea lucrărilor de extindere

➤ **Obiectiv 4**

4.1 Elaborarea și aprobarea referatelor de necesitate pentru echipamentele IT și pachetele software;

4.2 Derularea procedurilor de achiziție;

4.3 Livrarea, instalarea punerea în funcțiune a echipamentelor și pachetelor software, după cum urmează:

- extinderea rețelei cablate a spitalului, modernizarea infrastructurii de fibra optică, implementare infrastructurii WIFI, actualizarea, extinderea și instalarea componentelor hardware ale rețelei de comunicații IT, software-ului legat de rețelele IT și securitate, dispozitivele hardware IT;
- instalare și/sau actualizare software clinic pentru asigurarea interoperabilității (**portal medical** cu modul destinat interacțiunii cu pacienții, modul pentru programare online, modul analize de laborator, modul altă e-mail sau sms, **modul programare investigații și proceduri, modul programare intervenții chirurgicale în blocul operator, modul pentru managementul administrativ și logistic al farmaciei**);
- instalare și/sau actualizare software non-clinic pentru asigurarea interoperabilității (**sistem digitalizat pentru gestionarea/ managementul documentelor, portal destinat angajaților**);
- digitalizarea interacțiunii cu terții, digitalizarea proceselor, pregătirea sistemului pentru interoperabilitate cu alte instituții/ unități sanitare respectiv pentru integrare/ consolidare și replicare date.

4.4 Instruirea personalului pentru utilizarea echipamentelor.

Incadrare în timp - Grafic Gantt

Activități/Luni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Anul 2	Anul 3	Anul 4
Obiectivul 1															
Sub-obiectiv 1.1															
1.1															
1.2															
1.3															
1.4															
1.5															
1.6															
Obiectivul 2															
2.1															
2.2															
2.3															
2.4															
Obiectivul 3															
3.1															

- 3 corpuri de clădire din sediul de la Olănești reabilitate și dotate pentru servicii de recuperare medicală
- 1 bază de tratament de recuperare medicală reabilitată și dotată pentru servicii de recuperare medicală

Obiectivul 2:

- 19 secții ale spitalului dotate cu echipamente
- 2 compartimente ale spitalului dotate cu echipamente
- 2 laboratoare ale spitalului dotate cu echipamente

Obiectivul 3:

- 1 construcție demarată pentru un corp de clădire nou al spitalului ca extindere a unui corp de clădire existent

Obiectivul 4:

- 160 de angajați formați profesional.
- Echipamente cu funcții IT: Cluster servere baze de date și sistem de operare (1 pachet); Storage (1 buc.); Stații de lucru (105 buc.); Tablete (100 buc.); Imprimanta termică brățări pac./ etichete (50 buc.); Imprimanta farmacie (12 buc.); Scanner 2D (106 buc.); Server Exchange cu softuri incluse (1 pachet); Rețea Wi-Fi (1 pachet);
- Soluție sistem de gestiune a bazelor de date pentru cluster baze de date;
- Soluție virtualizare pentru cluster;
- Licența detect and respond CyberSecurity;
- Licența backup cluster baza de date;
- Modul interoperabilitate (instalare, suport tehnic și cursuri de formare);
- Modul management documente și registratura (instalare, suport tehnic și cursuri de formare);
- Licență pentru utilizarea aplicației Portal medical (instalare, suport tehnic și cursuri de formare);
- Licență pentru utilizarea aplicației Modul programare proceduri și servicii medicale (instalare, suport tehnic și cursuri de formare);
- Licență pentru utilizarea aplicației Modul programare intervenții chirurgicale în blocul operator ((instalare, suport tehnic și cursuri de formare)
- Portal salariați (instalare, suport tehnic și cursuri de formare) Componenta 3 HIS;
- Modul informare aparținători.

Indicatori – evaluare, monitorizare

Obiectivul 1

- Indicatori de **monitorizare**:
 - 2 documentații de avizare a lucrărilor de intervenții avizate;
 - 2 proiecte tehnice de execuție avizate;
 - 2 proceduri de achiziții pentru lucrări finalizate
 - 12 procese verbale de recepție la finalizarea lucrărilor (pe corpuri de clădire);
- Indicatori de **evaluare**:
 - Minim 71.000 persoane/an care vor beneficia de servicii medicale în sediul din Bd.Mărăști 17
 - Minim 4500 persoane/an care vor beneficia de servicii medicale de recuperare la Olănești

- Reducerea consumului energetic cu 31-40%
- Reducerea emisiilor de CO2 cu 30-60%

Obiectivul 2

- Indicatori de monitorizare:

- 100% din echipamente performante prevăzute în lista de dotări achiziționate și instalate

- Indicatori de evaluare:

- Creșterea numărului de investigații și proceduri efectuate cu cel puțin 20%

Obiectivul 3

- Indicatori de monitorizare:

- 1 documentație de avizare a lucrărilor de intervenții avizate;
- 1 proiect tehnic de execuție avizat;
- 1 procedură de achiziții pentru lucrări finalizată

- Indicatori de evaluare:

- 1 construcție pentru un corp de clădire demarată

Obiectiv 4:

Indicatori de monitorizare:

- 100% din echipamentele prevăzute în lista de dotări achiziționate și instalate
- 100% din pachetele software prevăzute în lista de dotări achiziționate și instalate

- Indicatori de evaluare:

- Scăderea timpului de răspuns la solicitările utilizatorilor cu 50%
- Scăderea numărului breșelor de securitate cu 70%
- Scăderea timpului de acces la rezultatele investigațiilor cu 50%
- Sistem pentru programări online funcțional

Responsabilități

Obiectiv 1 – responsabili comitet director, sef serviciu administrativ, sef serviciu achiziții

Obiectiv 2 – responsabili comitet director, consiliu medical, sef serviciu achiziții

Obiectiv 3 - responsabili comitet director, sef serviciu administrativ, sef serviciu achiziții

Obiectiv 4 - responsabili comitet director, sef serviciu IT, sef serviciu achiziții