

**Inovare și antreprenoriat în medicina
de excelență la
Spitalul Universitar de Urgență Elias**

Proiect de Management

Cuprins

CUPRINS	2
1 DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI UNIVERSITAR DE URGENȚĂ ELIAS –(SUUE)	3
1.1 PREZENTAREA GENERALĂ A SPITALULUI UNIVERSITAR DE URGENȚĂ ELIAS BUCUREȘTI (SUUE).....	3
1.2 STRUCTURA ORGANIZATORICĂ ACTUALĂ SUUE:.....	4
1.3 STRUCTURA PERSONAL SUUE.....	6
1.4 INDICATORI DE ACTIVITATE SUUE.....	6
1.5 ACTIVITATEA ECONOMICO-FINANCIARA SUUE.....	6
2 ANALIZA SWOT SUUE	7
2.1 PUNCTE FORTE (STRENGTHS).....	7
2.2 PUNCTE SLABE (WEAKNESSES).....	8
2.3 OPORTUNITĂȚI (OPPORTUNITIES).....	9
2.4 AMENINȚĂRI (THREATS).....	9
3 IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE	10
4 SELECȚIONAREA UNEI/UNOR PROBLEME PRIORITARE, CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE	10
4.1 OBIECTIV 1 MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII.....	10
4.2 OBIECTIV 2 DEZVOLTAREA ACTIVITATII DE INOVARE.....	11
4.3 OBIECTIV 3 DEVOLTAREA MANAGEMENTULUI ORGANIZATIONAL AL RESURSEI UMANE.....	11
4.4 OBIECTIV 4 RECONFIGURAREA MANAGEMENTULUI SERVICIILOR MEDICALE.....	11
5 PLAN PROIECT DE MANAGEMENT	11
5.1 OS1: MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII.....	12
5.2 OS2 DEZVOLTAREA ACTIVITATII DE INOVARE.....	12
5.3 OS3 DEZVOLTAREA MANAGEMENTULUI ORGANIZATIONAL AL RESURSEI UMANE.....	13
5.4 OS 4 RECONFIGURAREA MANAGEMENTULUI SERVICIILOR MEDICALE.....	14

1 Descrierea situației actuale a Spitalului Universitar de Urgență Elias –(SUUE)

1.1 Prezentarea generală a Spitalului Universitar de Urgență Elias București (SUUE)

SUUE este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, situat în zona de nord a Municipiului București, fiind în administrația Academiei Române. Este unul din cele mai cunoscute spitale din țară cu personal medical înalt calificat.

Clasificare – conf. Ord.ANMCS nr.340/18.11.2024 –SUUE a fost încadrat în categoria a II-a de acreditare cu recomandări (scăderea nivelului de la categ. I conf. Ord. ANMCS anterior).

Scurt istoric (mențiuni considerate necesare prin unicitatea sa): Spitalul are o tradiție de 87 de ani, fiind fondat de familia Menachem H. Elias, cu deschiderea inițial a ambulatoriului în 15 noiembrie 1938, completarea în anul 1939 cu unitatea spitalicească, respectiv 150 de paturi și integrarea altor 48 de paturi într-o unitate de tip sanatoriu. Prin dispoziție testamentară, Academia Română este legatar testamentar universal. La vremea respectivă a fost considerat una dintre cele mai moderne și înzestrate unități spitalicești. Încă de la început, unitatea medicală, ca și concept, dar mai ales ca tipuri de servicii medicale acordate, a fost considerat de presa și comunitatea medicală ca fiind “fără pereche în Europa”.

În perioada comunistă și post '89 spitalul ajunge în subordinea Ministerului Sănătății și Ministerului Apărării Naționale. Din 2002 trece din administrația M.Ap.N. în administrația Academiei Române.

Tradiția pe care a fost constituit spitalul și anume, prin acțiunea de mare filantrop a lui Jacques Elias, precum și plasarea instituției în cadrul Academiei Române, reprezintă o inspirație pentru modalitatea în care se poate trece la o nouă perioadă istorică de dezvoltare, prin valorificarea potențialului de antreprenariat propriu și încheierea de parteneriate public-privat. Nevoile actuale ale spitalului, raportat la standardele curente de bună practică în managementul serviciilor medicale, impun atragerea de fonduri de la mediul economic, prin mecenat, pentru un Bloc operator integrat, precum și pentru un ambulator integrat, care se pot edifica în incinta SUUE.

Testamentul fondatorului filantrop Jacques Elias a trasat ca dispoziție activitatea de inovare și cercetare pentru toate specialitățile. Aceste repere istorice și de tradiție sunt cele care legitimează aceeași abordare adaptată însă, la noile cerințe ale unui furnizor de servicii medicale avansate.

În prezent SUUE funcționează cu un număr de 913 paturi spitalizare continuă (din care 60 pentru copii), la care se adaugă 40 de paturi spitalizare de zi (din care 4 pentru copii) avizate de Ministerul Sănătății și prin decizia Academiei Române (decizie nr. 180/04.10.2024) asigurând asistența medicală de specialitate preventivă, curativă, de urgență, de recuperare și de îngrijiri. De asemenea, spitalul desfășoară activități de pregătire în domeniul medical și activități de cercetare. Majoritatea secțiilor și compartimentelor spitalului își desfășoară activitatea în sediul central situat pe bld. Mărăști nr. 17, doar secțiile exterioare de recuperare, medicină fizică și balneologie I și II în locația Sanatoriul Elias Olănești, str. Salcânilor, Băile Olănești. De menționat că există în structură o altă locație (Otopeni) care a furnizat servicii medicale de tip geriatric aflată (probabil) în conservare.

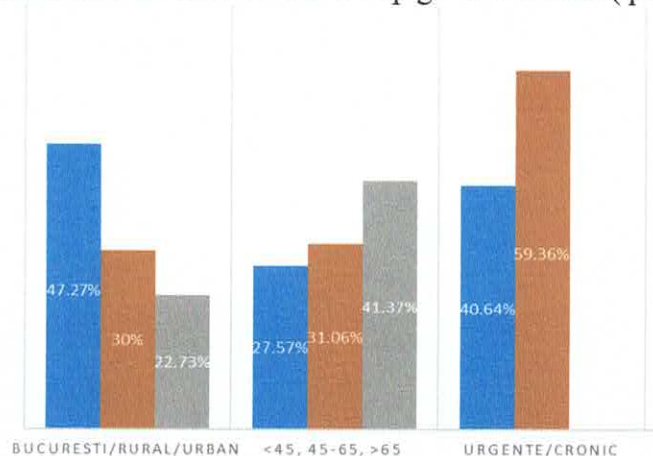


Figura 1

De asemenea, din anul 1992, printr-un protocol încheiat între Academia Română, Fundația M. H. Elias, M.Ap.N. și MS, SUUE asigură asistența medicală Președenției României, Academiei Române, dar și instituțiilor centrale (Președenție, Parlament, Guvern, Ministere etc).

Conform testamentului lui Jacques Elias, spitalul asigură asistență medicală tuturor categoriilor de pacienți, indiferent de calitatea de asigurat.

Caracteristicile pacienților care se adresează SUUE – **în anul 2024**, conform Figura 1: (sursa – Raport de activitate 2024 nr.înreg 3678 din 13.03.2025)

SUUE, prin UPU si prin Ambulatorul integrat, deservește pacienți din București - Ilfov, precum și din județele limitrofe. În ultimii ani, prin implicarea spitalului în mai multe programe naționale (STEMI, AP-AVC, HDS), a crescut numărul pacienților, deservind întreaga regiune, ce cuprinde sudul țării.

1.2 Structura organizatorică actuală SUUE:

Spitalul dispune de o structură complexă de specialități. În funcție de categoriile de servicii prestate, secțiile și compartimentele spitalului au structura din Tabelul 1 cu distribuția paturilor de spitalizare continuă și de zi (sursa – Raport de activitate 2024 nr.înreg 3678 din 3.03.2025/Decizia Academiei Romane nr. 180/04.10.2024)

Tabelul 1

Nr crt	Secție	Compartimente	Paturi	Total
1	Secția cardiologie clinică	-USTACC -cardiologie intervențională	11 20	57
2	Secția clinică gastroenterologie			44
3	Secția clinică recuperare, medicină fizică și balneologie(recuperare medicală neurologie)			33
4	Secția clinică endocrinologie	-diabet zaharat, nutritive și boli metabolice	10	30
5	Secția clinică chirurgie generală	-chirurgie toracică -compartiment clinic chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă -chirurgie vasculară	5 10 10	68
6	Secție clinică de ortopedie și traumatologie			30
7	Secție clinică neurochirurgie			30
8	Secție clinică ORL	-chirurgie oro-maxilo-facială	5	25
9	Secția clinică de obstetrică și ginecologie	-medicină materno-fetală	5	61
10	Secția clinică neurologie	-terapie acută -UAVCA	4 11	70
11	Secția clinică ATI			30
12	Secție clinică pneumologie	-terapie acută	10	37
13	Secție clinică de neonatologie	-prematuri -terapie intensivă	5 5	30
14	Secție clinică dermato-venerologie	-alergologie și imunologie clinică	5	25

15	Secție de oncologie medicală	-radioterapie -îngrijiri paliative	5 5	25
16	Secția de medicină internă	-nefrologie -reumatologie	5 5	50
17	Secția pediatrie			44
18	Secția exterioară Olănești -secția recuperare, medicină fizică și balneologie I -secția recuperare, medicină fizică și balneologie II			94 93
19	Compartiment de endocrinologie și diabet pediatric			8
20	Compartiment de recuperare, medicină fizică și balneologie copii			8
21	Unitate Primire Urgențe(UPU)			5
22	Paturi suspendate			21
	TOTAL			913
23	Spitalizare de zi			40
	-radioterapie -oncologie medicală -pediatrie -specialități chirurgicale -specialități medicale -destinație specială		2 13 4 8 13 10	

Sursa: Decizia 180/4.10/2024 a Președintelui Academiei Române

Sunt acordate **servicii de spitalizare de zi** în toate secțiile și compartimentele spitalului (conf. Deciziei Academiei Romane nr. 180/04.10.2024 si Raport de activitate SUUE anul 2024 nr. 3678 din 13.03 2025) .

Activitatea de cercetare este susținută de către 10 nuclee de cercetare: cardiologie, endocrinologie, gastroenterologie, neurologie, obstetrică-ginecologie, recuperare medicală, ortopedie și traumatologie, neurochirurgie, ATI și dermatologie (sursa – Raport de activitate 2024 nr.înreg 3678 din 13.03.2025).

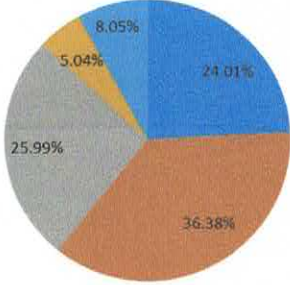
Activitățile din cadrul secțiilor SUUE sunt completate cu activitățile derulate și în alte structuri ale spitalului cum ar fi: laborator angiografie - compartiment de angiografie, cateterism cardiac, cardiologie intervențională și compartiment de angiografie cerebrovasculară, laborator de explorări funcționale, laborator de radioterapie, laborator de recuperare, medicina fizica si balneologie (baza de tratament), bloc operator central, bloc operator obstetrica-ginecologie, sala de operatii ORL, sala de interventii pentru dermatologie, sala tratamente si pansamente, laborator de analize medicale, laborator radiologie, imagistica medicala (CT, RMN), unitate de transfuzie sanguine UTS, compartiment de endoscopie digestive, cabinet diabet zaharat, nutritive si boli metabolice, cabinet de oncologie medicala, serviciu de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, cabinet stomatologie de urgenta, birou de evaluare si statistica medicala, serviciu de anatomie patologică cu compartiment de citologie, histopatologie si prosectura, sterilizare (sursa – Decizie Academia Romana nr, 180 din 04.10.2024/ site-ul www.spitalul-elias.ro).

Ambulatorul integrat al spitalului acordă servicii medicale în **contract cu CASMB pentru 10 specialități** (dermato-venerologie, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, endocrinologie, geriatrie și gerontologie, neurologie, oncologie medicală, pneumologie, psihiatrie, neurochirurgie și oftalmologie). Pentru celelalte specialități, care au corespondent în secțiile spitalului, se acordă servicii medicale contra cost (medicina internă, obstetrică-ginecologie, recuperare, medicină fizica și balneologie, ortopedie și traumatologie, cardiologie, gastroenterologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă, chirurgie vasculară, ORL/chirurgie oro-maxilo-facială, psihologie, medicina muncii, reumatologie, nefrologie, pediatrie/chirurgie pediatrică,

endocrinologie copii, radioterapie, recuperare, medicină fizică și balneologie copii). Există mai multe specialități, de exemplu urologia, geriatria, oftalmologia, BMF și hematologia, care nu au corespondent în secțiile/compartimentele spitalului (sursa – Raport de activitate 2024 nr.înreg 3678 din 13.03.2025, decizie Academia Romana nr, 180 din 04.10.2024).

1.3 Structura personal SUUE

Tabelul 2

Personal sanitar superior	534 din care 295 medici 190 asistente cu studii superioare	 01.01- 31.12.2024
Personal mediu sanitar	809 din care asistente 730	
Personal auxiliar sanitar	578 din care 365 infirmiere/infirmier 82 îngrijitoare/îngrijitor	
Personal economic administrativ (TESA)	112	
Muncitori	179	

1.4 Indicatori de activitate SUUE

Indicatorii de activitate SUUE se regăsesc în Tabelul 3

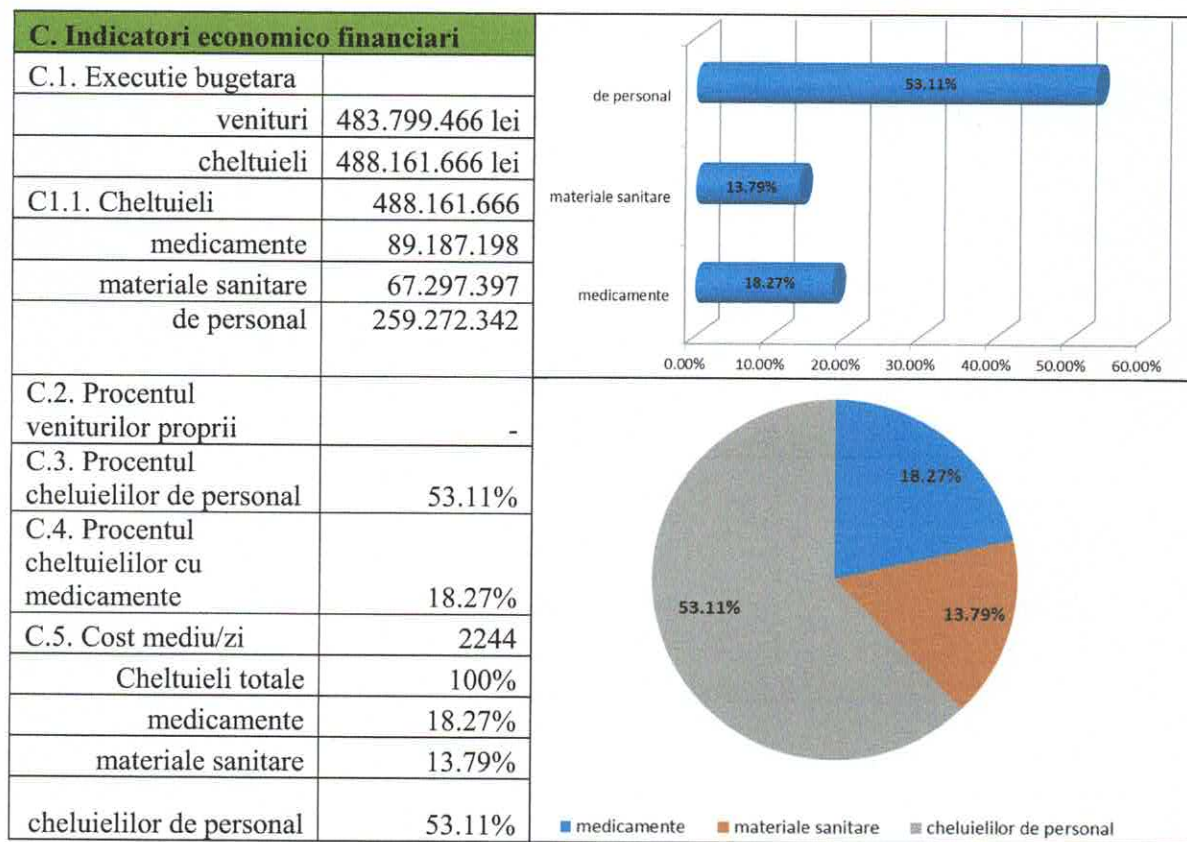
Tabelul 3

A. Indicatori de management ai RU	
A.1. Proportia medicilor din total spital	13.34%
A.2. Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	60.71%
A.2.1. Proportia personalului medical auxiliar din totalul personalului angajat al spitalului	26.13%
A.3. Numarul mediu de consultatii/medic in ambulator	-
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	
B.1. Durata medie de spitalizare	6.97%
B.2. Rata de utilizare paturi	65.64%
B.3. I.C.M.	1.81%
B.4. Procentul pacientilor chirurgicali din totalul externatilor	-

1.5 Activitatea economico-financiara SUUE

Se poate observa cheltuiala cu personalul care este preponderentă (53,11%) față de celelalte două cheltuieli semnificative, respectiv medicamentele (18,27%) și materialele sanitare (13,79%). Dat fiind că totalul cheltuielilor cu personalul de 53,11% este inferioară mediei corespunzătoare de cca. 65%, se indică necesitatea optimizării schemei de personal, precum și monitorizarea și optimizarea cheltuielilor alocate medicamentelor și materialelor sanitare. Altfel, SUUE nu va putea susține cheltuielile cu medicamentele și materialele sanitare necesare în tratarea corectă a pacientului.

Tabelul 4



2 Analiza SWOT SUUE

2.1 Puncte forte (Strenghts)

1. Spital cu tradiție, denumit în continuare "Spitalul Elias" este unul dintre cele mai cunoscute spitale din țară.
 2. Se află sub administrația Academiei Române.
 3. Poziționare strategică (sector 1, cel mai dezvoltat economic, cu o accesibilitate bună).
 4. Adresabilitate mare (spital de urgență inclus în rețeaua națională de asistență de urgență).
 5. Avantaj competitiv, ca urmare a multidisciplinarității, abordarea unor cazuri complexe care pot fi rezolvate în cadrul aceleiași structuri, prin echipe medicale pluridisciplinare.
 6. Accesul la majoritatea programelor naționale de sănătate (atât preventive, cât și curative), ceea ce contribuie substanțial la finanțarea activității medicale.
 7. Resursa umană înalt calificată, care este tradițional crescută și formată în cadrul structurii Imaginea și reputația echipelor medicale.
 8. Dotarea cu aparatură medicală de înaltă performanță (CT, RMN, angiografie etc).
 9. Deținerea de autorizări și certificări care atestă conformarea cu cele mai înalte standarde de calitate (certificare ISO – 9001:2008 pentru Laboratorul de radiologie și imagistică, Serviciul de anatomie patologică, acreditare RENAR pentru laboratorul de analize medicale etc).
 10. Acreditarea pentru efectuarea activității de prelevare de organe și țesuturi.
 11. Existența protocoalelor clinice, ghidurilor de practică medicală.
 12. Majoritatea secțiilor sunt secții clinice universitare, în care se derulează activitate de învățământ, ceea ce presupune **disponibilitate** pentru integrarea activităților medicale, didactice și de cercetare.
 13. Capacitate de realizare de venituri proprii, prin dezvoltarea de parteneriate cu mediul privat (de servicii medicină personalizată, în funcție de riscurile și obiectivele/indicatorii de sănătate publică).
- Abordări inovatoare transversale pentru servicii medicale dedicate.

14. Posibilitatea extinderii spitalului, prin construirea unei noi cladiri/dezvoltarea infrastructurii pe terenul actual.
15. Posibilitatea dezvoltării/perspective reale de a participa în consorții de inovare dezvoltare de parteneriate multidisciplinare cu alte Universități (Universitatea București, Tehnică de construcții, Politehnică etc.), Institute de cercetare-dezvoltare în domenii tehnice, socio-umane (Institutul de Antropologie, științele comunicării etc.) dincolo de domeniul bio-medical.

2.2 Puncte slabe (Weaknesses)

1. Referitor la structurile fizice (spațiile în care se derulează activitățile) în afara vechimii clădirilor, improprii pentru desfășurarea de activități medicale, didactice și de cercetare, infrastructura este depășită, în discordanță cu nevoile reale și bunele practici, există următoarele particularități funcție de locație :
 - a. **Privind locația din București sector 1:** Spații inexistente și inadecvate pentru realizarea circuitelor funcționale, conform legislației în vigoare, conform necesităților de implementare a bunelor practici medicale, inexistența unor spații dedicate activităților de cercetare și didactice. Lipsa unor facilități pentru pacienți, aparținători și personal medical, în ceea ce privește parcare spitalului, spații de așteptare și/sau socializare, dezvoltarea unor terapii ocupaționale/integrate/interdisciplinare/conforme necesităților de aplicare a tehnicilor novatoare.
 - b. **Privind locația din București-Otopeni** ținerea în conservare a spațiului, limitarea serviciilor de geriatrie-gerontologie la cabinetul din ambulatoriul de specialitate scade adresabilitatea pacienților, diminuează posibilitatea acordării de servicii geriatrie pacienților internați în toate secțiile spitalului, mai ales în condițiile creșterii duratei medii de viață, a îmbătrânirii populației și a creșterii nevoii de servicii integrate.
 - c. **Privind locația din Olănești:** neadaptarea spațiilor la necesitățile de dezvoltare a unor servicii de reabilitare, corelate cu patologiiile din secțiile din București, duce la scăderea adresabilității.
 - d. **Indiferent de locație** Cheltuieli mari cu utilitățile, suportate în totalitate din bugetul spitalului, determinate de instalațiile tehnice vechi (centrale/ instalații termice și electrice neperformante).
2. **Referitor la dotări:** Dotare insuficientă, cu lipsa unor echipamente esențiale de înaltă performanță, absența unor tehnologii medicale de top pentru anumite specialități, cheltuieli imprevizibile pentru mentenanța echipamentelor medicale, care se uzează moral și fizic.
 - a. **Lipsa unui plan de dotări** în funcție de necesitățile specifice pe specialități, pe secții, pe nuclee de cercetare, pe locații.
 - b. **Lipsa unui plan de înlocuire/completare** a echipamentelor uzate. Lipsa unui plan de actualizare a echipamentelor, care să permită inovarea serviciilor medicale.
3. **Referitor la activitatea de cercetare – dezvoltare:** structural nu există o corelație între secțiile spitalului - specialiștii din ambulatoriul de specialitate (cei care nu au corespondent pe secții/compartimente) și studiile realizate, nu există colective pentru fiecare specialitate, nu există o corelație între temele de cercetare și o planificare a temelor/proiectelor de cercetare și nici o integrare a activităților de cercetare cu secțiile de cercetare din cadrul Academiei Române și sau alte Institute de cercetare (ex. IFA).
4. **Referitor la Resursele umane:**
 - a. **Personal insuficient** motivat pentru a-și mobiliza toate cunoștințele în interesul dezvoltării spitalului, datorita volumului mare de muncă și a cererii mereu în creștere/suprasolicității.
 - b. **Fluctuația personalului**, preponderent cu pregătire medie, ca urmare a creșterii cererii în sistemul privat.
 - c. **Lipsa unor posturi/ funcții pentru personal de susținere a activităților medicale** care să scadă din presiunea atribuțiilor administrative, realizate în prezent de personalul medical în detrimentul activităților medicale (ex. noi ocupații în COR – recepționar medical, navigator de pacienți, asistent manager programe naționale de sănătate etc.).
 - d. **Deficiențe** în asumarea responsabilităților de către personalul cu atribuții decizionale, concomitent cu practicarea unei medicini defensive, prin lipsa sprijinirii dezvoltării echipelor interdisciplinare.

- e. **Lipsa culturii** organizaționale la nivel de spital, ceea ce poate afecta înțelegerea strategiei spitalului.
 - f. **Lipsa unui plan de management** al resurselor umane. Lipsa de vizibilitate a capitalului uman existent la nivelul SUUE, care nu este înregistrat pe platformele naționale, cum ar fi BrainMap.ro, RX.ro etc.
 - g. **Absența mentoratului și managementului de carieră** pentru tinerii specialiști și personalul medical nou angajat.
- 5. Referitor la modul de organizare :**
- a. Dependența crescută de relația contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate București prin lipsa altor surse de finanțare pentru activități complementare.
 - b. Lipsa unei echipe de comunicare, precum și a unui site modern, cu ajutorul caruia spitalul să prezinte realizările medicale, să-și optimizeze imaginea și să reușească o comunicare digitală, modernă cu pacienții (care să crească accesul pacienților la serviciile prestate), cu presa, cu medicii din țară și din afara țării.
 - c. Privind activitatea ambulatoriului: Lipsa unei colaborări între ambulatoriul de specialitate și rețeaua de Medicina de Familie, care să realizeze o continuitate a îngrijirilor medicale la externare, precum și creșterea adresabilității către Ambulatorul integrat. Astfel ambulatoriul este actualmente subutilizat prin: program de lucru funcțional, în majoritatea timpului doar în cursul primei părți a zilei, lipsa contractelor, care să aducă venituri suplimentare, lipsa diversificării cabinetelor în toate locațiile și în toate specialitățile.
 - d. Lipsa unor servicii integrate, a unei palete complete de servicii, care să aibă ca obiectiv rezolvarea cazurilor diagnosticate și tratate în spital sau în ambulatoriu de tipul serviciilor la domiciliu, serviciilor paliative/ alte servicii în centre de zi.
 - e. Absența unor protocoale unitare de îngrijire a aceleiași categorii de patologie.
 - f. Lipsa unei culturi a siguranței pacientului ca abordare managerială sistemică a serviciilor medicale.
 - g. Lipsa unei mărci identitare și diferențiatore în peisajul furnizorilor de servicii medicale la nivel național (percepția este a unui spital comun, similar celorlalte spitale municipal/județene etc).

2.3 Oportunități (Opportunities)

1. Adresabilitate locală, regională și națională, datorită imaginii și reputației echipei medicale.
2. Colaborări cu diverse institute de cercetare prin Secțiile Academiei Române.
3. Posibilitatea finanțărilor multiple: accesare fondurilor europene pe toate axele de finanțare, contracte de mecenat, proiecte de cercetare, programe naționale, parteneriate public – private, programe de cercetare, încheierii unor contracte cu asigurători privați, consultații cu plată directă în ambulatoriul integrat.
4. În baza noilor reglementări referitoare la salarizare, realizarea unei salarizări diferențiate a personalului în funcție de gradul de complexitate al serviciilor medicale efectuate.

2.4 Amenințări (Threats)

1. Mediul concurențial - apariția unor spitale private, cu servicii adaptate necesităților pacienților și aplicarea unor tehnologii de vârf, direct din cercetare.
2. Creșterea ICM, prin complexitatea cazuisticii, modifică contractările cu CASMB, ceea ce are ca rezultat imediat o restricționare “indusă” a numărului de pacienți care pot beneficia de servicii medicale.
3. Schimbarea mentalității pacienților în sensul în care creșterea accesului la informații medicale a determinat o creștere a așteptărilor, în strânsă legătură cu nevoile și așteptările acestora.
4. Supraaglomerarea UPU cu pacienți în faze avansate/acutizate ale afecțiunilor cronice, cu multiple comorbidități, care afectează strategia de abordare a serviciilor la cel mai înalt nivel High Tech.

3 **Identificarea problemelor critice**

1. **Infrastructura necorespunzătoare** pentru realizarea circuitelor funcționale și a derulării în condiții optime a actului medical. Dacă până în anul 2003 SUUE a oferit servicii de spitalizare doar pentru 4 specialități corespunzătoare a 4 secții, diversificarea la 19 secții (cu un total de 17 compartimente) și 2 compartimente de sine stătătoare nu s-a realizat prin crearea unor circuite funcționale, ci prin adaptarea unor circuite care au îngreunat desfășurarea activităților la limita legalității, dar mai ales cu asumarea unor riscuri legate de malpraxis, de disconfortul pacienților și de suprasolicitarea echipelor medicale. Astfel, în acest moment este imposibilă dezvoltarea spitalului în absența unei noi clădiri. Așa cum am evidențiat în analiza SWOT - la punctul slăbiciuni (W) - aceste necorelații pot crește riscurile de incidente, accidente, scăderea prestigiului spitalului cu impact atât asupra echipei medico – administrative a spitalului cât mai ales cu scăderea satisfacției și disconfortul pacienților.
2. **Lipsa nucleelor de cercetere din specialitățile medicale orientate către inovarea serviciilor medicale**, ceea ce conduce la pierderea oportunităților de finanțare în parteneriat privat. De asemenea, este afectată capacitatea de actualizare a serviciilor medicale prestate.
3. **Lipsa unor strategii de dezvoltare a zonei de ambulator**, cu reprezentarea tuturor specialităților din spital, în contract cu CASMB/sau cu alți finanțatori, precum și realizarea unei colaborări cu rețeaua de medicină de familie, pentru atragerea pacienților și continuitatea serviciului medical după externare.
4. Lipsa încurajării dezvoltării **culturii de management organizational** în rândul personalului pentru creșterea calității serviciilor furnizate.
5. Lipsa unui sistem integrat de bloc operator și ATI aferent, necesar respectării fluxurilor și circuitelor, care ar permite utilizarea sălilor de operații actuale, răspândite în spital, pentru activități de formare profesională, de explorare inovatoare chirurgicală și ca soluții de rezervă, în caz de depășire temporară a capacității operatorii.
6. Lipsa unor strategii de dezvoltare care să răspundă nevoilor tot mai crescute ale pacienților pentru servicii medicale complexe și performante. Complexitatea cazurilor ce solicită rezolvarea cu efort financiar crescut, în condițiile constrângerilor impuse de limitarea prin contractul cu CASMB.
7. Lipsa unui **centru de reabilitare**, care ar putea degreva spitalul de pacienții sever dizabiliți, care nu pot fi externați. Secțiile exterioare Olănești ar putea fi adaptate nevoilor de îngrijire actuale.

4 **Seleționarea unei/unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute**

4.1 **Obiectiv 1 Modernizarea infrastructurii**

O dezvoltare durabilă pe termen lung impune angajarea de cheltuieli de capital și investiții, îndreptate, în primul rând, către acele investiții cu efect imediat asupra activității Spitalului, cu factor mare de multiplicare. Propunerea de modernizare a infrastructurii se referă la toate locațiile, în vederea integrării tuturor tipurilor de servicii medicale respectiv: servicii de urgență, centru de medicină minim invazivă, centru de cercetare integrat, secțiile spitalului, centru de reabilitare pe tipuri de patologii, ambulatoriu, centru de zi. Astfel, toate activitățile realizate în toate locațiile spitalului, în toate secțiile, vor fi integrate, putându-se dezvolta un **Centru de asistență medicală augmentativă, primul de acest fel din România**, în cadrul unui spital ce se dorește a fi de elită, Spitalul Academiei Române. Modernizarea structurii se va realiza, atât prin reconfigurarea, modernizarea spațiilor actuale, cât și prin extinderea structurii, adaptată serviciilor și standardelor actuale. Spitalul Elias va putea, astfel, oferi asistență medicală integrată, de la secțiile de pediatrie, la secțiile de geriatrie și reabilitare, de la servicii de urgență, la servicii de tratare al afecțiunilor acute, cronice și de paliativ. Această oportunitate este oferită de majoritatea specialităților acoperite de secțiile și compartimentele spitalului, de locațiile diferențiate, ca accesibilitate și configurație. Astfel, Spitalul Elias va fi recunoscut de comunitatea medicală, ca un spital cu servicii integrate, corelate,

care urmărește pacientul de la naștere până la bătrânețe, oferind servicii adaptate nevoilor și la standarde de înaltă calitate, asigurând și factorul de diferențiere.

4.2 Obiectiv 2 Dezvoltarea activității de inovare

Consider prioritară dezvoltarea activităților de inovare-dezvoltare pentru toate specialitățile acoperite de structura actuală de personal, în acest sens fiind necesară promovarea paradigmei inovatoare a serviciilor medicale în cadrul nucelelor de cercetare. Consider că SUUE beneficiază de cea mai mare oportunitate, prin faptul că se află sub înaltul patronaj al Academiei Române, în acest sens consider benefică integrarea activităților de cercetare cu secțiile de cercetare din cadrul Academiei Române, precum și cu alte institute de cercetare-dezvoltare sau laboratoare universitare. Linia directoare este implementarea conceptului de medicină augmentativă, prin tehnologii de inovare și crearea unui ecosistem de start-up-uri, pentru dezvoltarea serviciilor medicale de înaltă calitate și performanță, servicii centrate pe pacient și stimulante pentru dezvoltarea calității resurselor umane.

4.3 Obiectiv 3 Dezvoltarea managementului organizațional al resursei umane

Consider prioritară dezvoltarea activităților de dezvoltare a activităților legate de resursele umane, atât în plan vertical, pentru luarea și implementarea deciziilor manageriale, pornind de la nevoile identificate, cât și în plan orizontal, prin dezvoltarea echipelor multidisciplinare, care să-și monitorizeze și evalueze rezultatele. Planificarea și integrarea resurselor umane se poate realiza integrat și corelat între diversele structuri ale spitalului și între diversele sedii, astfel încât activitatea personalului să se adapteze nevoilor de servicii medicale diversificate. De aceea consider că managementul resursei umane este o verigă importantă în dezvoltarea și reconfigurarea profilului Spitalului Elias, ca Centru de excelență în tratarea Omului ca întreg, considerând că propriul personal trebuie susținut și tratat cu maxim interes de către echipa managerială.

4.4 Obiectiv 4 Reconfigurarea managementului serviciilor medicale

Identificarea tuturor categoriilor de servicii medicale posibil a fi realizate și contractate, prioritizarea și planificarea acestora presupune: reconfigurarea serviciilor de urgență, integrarea serviciilor de cercetare în serviciile de tip acut, din cadrul Centrului de Servicii Minim Invazive, reconfigurarea rețelei de reabilitare specifice, pentru toate specialitățile corespunzătoare tuturor secțiilor spitalului (de exemplu recuperare/reabilitare, pentru patologii specifice, din specialitățile neurologie, cardiologie, pneumologie, ortopedie, chirurgie, neurochirurgie, chirurgie toracică, chirurgie cardio-vasculară, diabet, nutriție și boli metabolice, oncologie, geriatrie etc.), redeschiderea secției de geriatrie, dezvoltarea și integrarea serviciilor ambulatorii, dezvoltarea de servicii de monitorizare a îngrijirilor la domiciliul pacienților.

5 Plan proiect de management

Scop: Îmbunătățirea calității și siguranței actului medical, prin modernizarea serviciilor oferite de spital, creșterea nivelului de performanță și redistribuirea resurselor, cu alocarea lor către segmentele cu impactul cel mai mare asupra stării de sănătate a pacienților. Ținta: oferirea unui act medical centrat pe nevoile pacienților, desfășurat într-o unitate medicală orientată spre inovare și diversificarea cu 360° a specialităților medicale și palierele de intervenție. Ca scop complementar este creșterea capacității administrative a SUUE, pentru sustenabilitate financiară, operațională și integrativă CDI (Cercetare Dezvoltare Inovare).

Obiectiv general: Repoziționarea SUUE ca spital unic pe piața serviciilor medicale, prin reconfigurarea tipurilor de servicii, de la profilaxie la tratament și monitorizare.

Obiective specifice (OS), Activități de punere în aplicare a OS: definire, estimare termene (incadrare în timp - grafic Gantt), resurse necesare, responsabili, rezultate așteptate, indicatori de evaluare/monitorizare.

5.1 OS1: Modernizarea infrastructurii

Activități (etape generale)

A1: Identificarea statusului funcționalității structurii actuale a secțiilor, laboratoarelor, aparatului administrativ-operațional, în sediile actuale, la nivelul tuturor locațiilor.

A2: Planificarea și prioritizarea nevoilor/problemelor identificate, identificarea surselor de finanțare și obținerea aprobărilor legale.

A3: Punerea în aplicare a planului aprobat, cu monitorizarea și evaluarea fiecărei etape.

Resurse:

Resurse financiare: proiecte pe fonduri Europene – PNRR, cercetare, CNI, alte surse

Resurse umane: echipa managerială, șefii de secții, asistente șef secții, serviciul juridic, serviciul administrativ, echipe de proiect

Responsabili: echipa managerială, șefii de secții, asistente șef secții, șefi structuri administrative

Rezultate așteptate: reorganizare/funcționalizare UPU, ambulatoriu integrat pentru fiecare specialitate (specific pe fiecare sediu), modernizarea și funcționalizare secțiilor, laboratoare și spații activități de susținere a serviciilor medicale (radiologie, CT/RMN/imagistică, explorări funcționale, săli de operații/tratamente, bază de recuperare etc), spații de cercetare, spații activități didactice, ambulatoriu, dezvoltarea unui centru de intervenții minim invazive.

Indicatori de evaluare/monitorizare: număr de structuri reorganizate/funcționalizate/modernizate, timp mediu de reorganizare/funcționalizare/modernizare, diferența dintr-un timp estimat și realizat (media/structură).

5.2 OS2 Dezvoltarea activității de inovare

Activități (etape generale)

A1. Crearea infrastructurii pentru inovare medicală: Identificarea specialităților medicale cu potențial pentru cercetarea clinică bazată pe inovație (de ex. boli cronice netransmisibile, tehnologii medicale, farmaceutice); Identificarea și dotarea unor spații dedicate cercetării și testării; Achiziționarea de echipamente pentru cercetare și simulare; Crearea unei baze de date pentru studii clinice și tehnologii emergente; Amenajarea unor laboratoare transversale cu institute de cercetare; Integrarea infrastructurii cu rețeaua națională de cercetare-dezvoltare.

A2. Consolidarea parteneriatelor cu institute și industrie: Stabilirea de protocoale de colaborare cu institute ale Academiei Române; Inițierea de acorduri cu institute naționale de cercetare-dezvoltare și universități; Realizarea de proiecte comune cu producători de dispozitive medicale și farmaceutici; Crearea unui Consiliu de Inovare Biomedicală Interinstituțional; Promovarea inovației în rețeaua de spitale universitare.

A3. Formarea și motivarea personalului pentru inovare: Introducerea unui modul de formare continuă în cercetare-inovare; Crearea unor posturi pentru CDI în structura spitalului; Acordarea de norme CDI pentru personal interesat; Organizarea de workshop-uri tematice în domenii de frontieră; Implementarea unui sistem de premii pentru inovație.

A4. Dezvoltarea de proiecte și produse inovatoare: Lansarea de apeluri interne pentru propuneri CDI; Sprijinirea inițiativelor de tip start-up în cadrul SUUE; Pilotarea unor proiecte de medicină augmentativă (ex: realitate virtuală, AI); Integrarea conceptelor de sănătate digitală în actul medical; Participarea la competiții de inovare medicală naționale și europene

Resurse financiare: **Surse publice:** *fonduri europene* – (programe precum PNRR, Horizon Europe, FEDR etc.), *granturi instituționale* – finanțări oferite de ministere, autorități naționale (ex. UEFISCDI); *bugetul spitalului* (prin crearea unei linii de finanțare separate dedicate CDI); *granturi CDI* de la instituții publice; *proiecte educaționale* (prin ministere sau fonduri structurale); **Surse private:** *sponsorizări* (persoane fizice sau entități comerciale cf. Legii sponsorizării 32/1994); **Surse mixte (public-private):** *parteneriate public-private* (colaborări între spital și companii/institute în proiecte comune); *proiecte Cercetare Dezvoltare Inovare - CDI* (finanțare publică cu cofinanțare industrie)

Resurse umane: *resurse interne (SUUE)* (nucleul de cercetare ulterior CDI, personal IT, suport logistică, suport administrative, personal medical, RUNOS); *resurse academice* (cadre didactice universitare); *resurse colaborative* (echipe mixte SUUE – institute – industrie; echipe medicale inter/multidisciplinare; parteneri industriali)

Responsabil: **nivel strategic și decizional** (managerul și echipa managerială); **nivel operațional** (responsabil achiziții; RUNOS); **nivel tehnic și de execuție** (nuclee de cercetare devenite nuclee CDI, echipe de proiect, șefii de secții)

Rezultate așteptate: ■ infrastructură funcțională de cercetare-inovare în spital; ■ rețea funcțională de colaboratori externi în cercetare; ■ creșterea implicării personalului în inovare; ■ generarea de rezultate științifice și soluții clinice aplicabile;

Indicatori: **A1** (nr. de spații amenajate; valoarea echipamentelor achiziționate; creșterea capacității de cercetare interdisciplinară; includerea SUUE în consorții naționale/internaționale); **A2** (nr. de parteneriate instituționale; nr. de proiecte comune inițiate – minim 2 anual; un volum de 5% din bugetul propriu într-o perioadă de 2 ani de la inițierea dezvoltării activității de inovare; transfer de cunoștințe între SUUE și institute; atragerea de fonduri prin proiecte CDI comune); **A3** (nr. de cursuri/workshop-uri organizate; nr. de participanți; nr. de angajați implicați în proiecte CDI; creșterea retenției personalului medical implicat); **A4** (nr. de proiecte CDI inițiate; nr. de aplicații pentru finanțare; nr. de brevete/depuneri; soluții validate clinic; nr. de articole științifice publicate IF > 2 și situate în quartila Q1; nr. de cereri de brevete și/sau brevete depuse în parteneriat sau nu)

5.3 OS3 Dezvoltarea managementului organizațional al resursei umane

A1: Eficientizarea organigramei și corelarea statelor de funcțiuni cu necesarul de personal în funcție de nevoile generate, de noile nevoi ale spitalului, precum și a normării personalului pentru fiecare structură în parte. Înființarea unor posturi care să degreveze personalul medical de atribuțiile administrative (noi ocupații în COR cum ar fi navigator de pacienți, asistent manager pe programe naționale de sănătate, receptioner medical);

A2: Cartografierea cadrului existent și necesarului de competențe pe fiecare dintre structurile medicale și de suport pentru a stabili planuri individuale de dezvoltare profesională și personală, precum și înrolarea datelor în platformele de vizibilitate CDI. Screeningul nevoilor individuale și corelarea cu harta instituțională a competențelor în vederea creării celor mai bune premise pentru dezvoltarea carierei și menținerea personalului cu rezultate profesionale deosebite în cadrul SUUE. Asigurarea continuității și menținerii în cadrul organizației a personalului cu experiență în structurile medicale dar și cele de suport.

A3: Introducerea și utilizarea managementului proiectiv al resurselor umane și a instrumentelor de planificare pentru a avea asigurată soluția de necesar resurse umane disponibilă la momentul apariției nevoii. Demararea procedurilor de scoatere la concurs, în funcție de necesitățile fiecărei structuri, a posturilor vacante aprobate în statul de funcții.

A4: Pregătirea profesională continuă a personalului pentru creșterea nivelului de competență și pentru a acoperi necesarul de servicii medicale diversificate, dar și de management organizațional și comunicare. Planificarea pregătirii profesionale la nivel de spital în colaborare cu UMF Carol Davila, precum și susținerea financiară a celor care vor urma cursuri de perfecționare pentru adăugare de competențe în vederea diversificării serviciilor medicale conform planificării.

A5: Introducerea planurilor de carieră. Programe de inserție și dezvoltare carieră pentru personalul medical nou venit precum și pentru categoria cu o vechime mai mică de 5 ani, desemnarea echipelor de mentorat și transfer de cunoaștere și abilități de la medicii cu experiență și cei de început de carieră.

A6: Introducerea mecanismelor de motivare pentru activitățile Cercetare-Dezvoltare-Inovare la care participă personalul medical sau de suport (acord sau norme parțiale de cercetare) în conformitate cu normele legale specifice.

A7: Introducerea Tabloului managerial de bord integrat care să cuprindă parametrii pentru toate funcțiunile spitalului, atât datele medicale, cât și cele ale structurilor de suport, coroborat cu alte două

sisteme generalizate privind managementul integrat al documentelor și knowledge management system.

Resurse:

Resurse financiare – contractul cu CASMB, proiecte de cercetare, granturi europene, venituri proprii, parteneriate public-privat, precum și burse instituționale.

Resurse umane – echipa managerială, șefii de secții, asistente sefe, Serviciul RUNOS, cadre didactice universitare.

Rezultate așteptate: ■ Motivarea personalului și reducerea fluctuațiilor de personal; ■ Eficientizarea costurilor cu personalul prin degrevarea de activități birocratice a personalului de înaltă calificare și atribuirea acestora altor categorii de personal; ■ Dezvoltarea competențelor la nivelul capitalului uman al SUUE și înregistrarea acestora în platformele de vizibilitate CDI; ■ Creșterea calității și performanței profesionale, în interesul dezvoltării spitalului; ■ Îmbunătățirea proceselor decizionale bazate pe date în timp real și creșterea asumării responsabilității; ■ Reducerea timpilor pentru procedurile administrative; ■ Implementarea de instrumente și mecanisme active pentru atragerea și dezvoltarea tinerilor profesioniști; ■ Dezvoltarea culturii organizaționale la toate nivelurile spitalului, pentru înțelegerea viziunii echipei manageriale; ■ Îmbunătățirea comunicării instituționale.

Indicatori de evaluare/monitorizare – ■ numărul de cursuri realizate în SUUE și identificate/lună/trimestru/semestru/an, ■ gradul de implementare la nivelul structurii pentru dezvoltarea serviciului diversificat, ■ evaluările periodice ale personalului, gradul de satisfacție a personalului, ■ activitatea Consiliului de Etică și Consiliului de Disciplina.

5.4 OS 4 Reconfigurarea managementului serviciilor medicale

A1: Auditarea performanței structurilor funcționale medicale și de suport pentru definitivarea planurilor operaționale sectoriale împreună cu personalul medical pe secții.

A2: Reorganizarea structurilor existente pentru reconfigurarea tipurilor de servicii medicale prestate/realizate de SUUE

- **Ambulatoriul integrat:** contracte care să aducă venituri pentru toate specialitățile cu corespondent în secții și compartimente, extinderea programului de lucru pe parcursul întregii zile (angajarea de personal dedicat, a echipelor multidisciplinare de suport al activităților medicale), colaborări cu rețeaua de Medicina de Familie.
- Organizarea unei zone pentru **internările de zi** adiacentă ambulatorului integrat.
- **Redeschiderea secției de geriatrie**
- Diversificarea serviciilor secției **exterioare Olănești pentru contractarea de servicii de reabilitare medicală specifice tuturor specialităților din secțiile și compartimentele spitalului (ex. Recuperare post AVC, recuperare post intervenții neurochirurgicale, post IMA etc.)** pentru a degreva spitalul de pacienții sever dizabilitați.
- Diversificarea cu servicii de îngrijiri paliative pentru pacienții tratați în cadrul secțiilor spitalului cu toate categoriile de servicii adaptate nevoilor, respectiv: spitalizare, centru de zi, ambulator, îngrijiri la domiciliu.
- Organizarea unei structuri noi numită **Centru de Servicii Minim Invazive**, care să integreze activitatea ce se desfășoară în spital, pentru diagnosticul și tratamentul minim invaziv de urgență al patologiilor vaselor cerebrale, coronariene, precum și patologia vasculară periferică, tratamentul minim invaziv percutan/endovascular al patologiei oncologice, cu activitatea de cercetare – inovare.
- Transformarea unor compartimente în secții în funcție de evoluția parteneriatelor private de inovare și necesitățile determinate

Resurse: **Resurse financiare:** parteneriat public-privat, contract CASMB, proiecte pe fonduri europene, parteneriate dezvoltare - cercetare, donații.

Resurse umane: echipa managerială, șefii de secții, asistente șefi de secții, Nucleul de cercetare al SUUE, echipe de proiecte inter/multi - disciplinare (intersecții și inter-instituții).

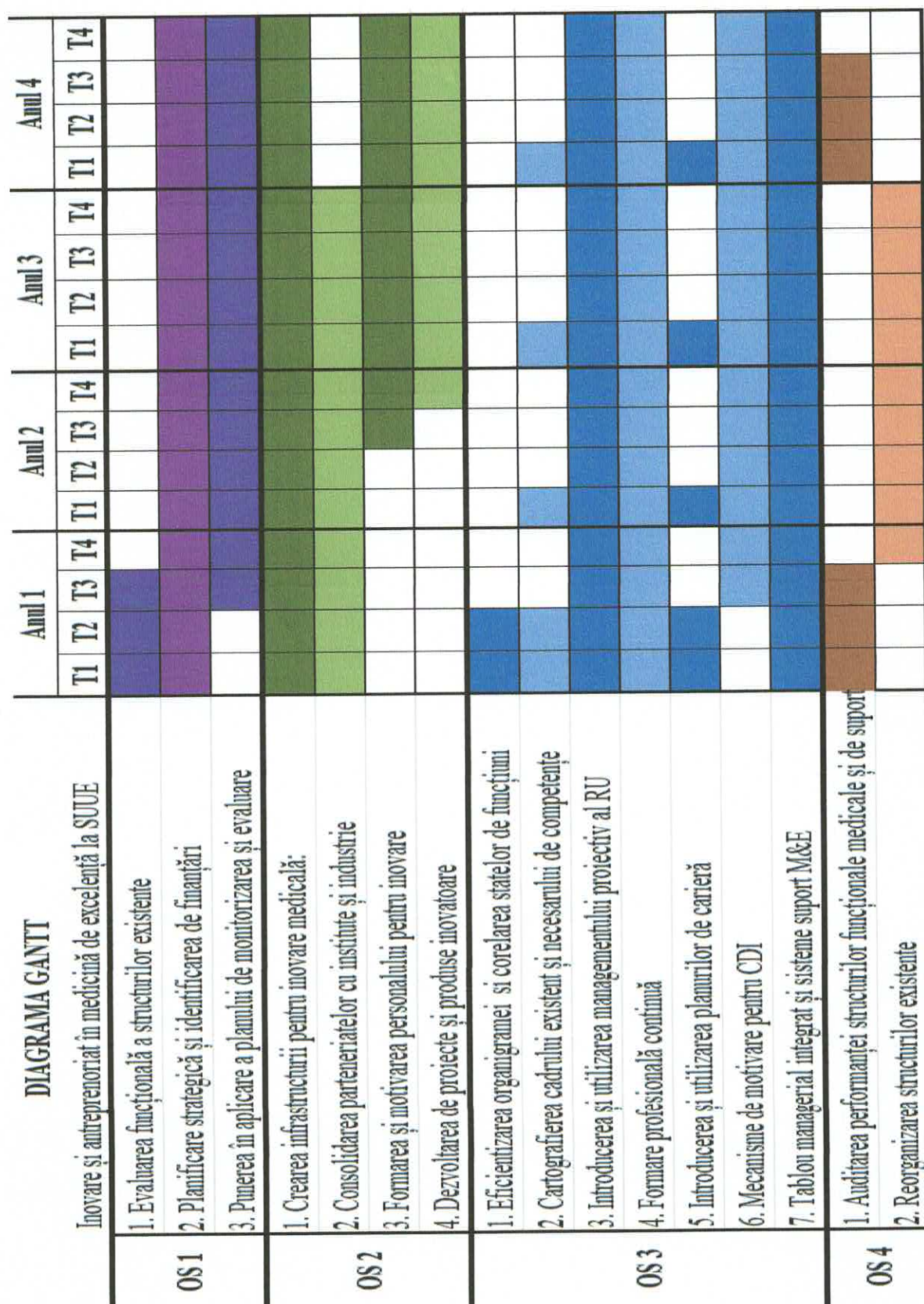
Responsabili: echipa managerială, nucleul de cercetători, șefii de secții, asistente șef secții, șefi structuri administrative.

Indicatori de monitorizare/evaluare: *Indicatori imediați* (outputs): ■ tipuri de servicii medicale prestate; ■ nr. de servicii medicale pe tipuri de specialități; numărului de protocoale unitare de îngrijire a aceleiași patologii; **Indicatori de rezultat (outcome):** ■ impactul dezvoltării serviciilor medicale de tip 360⁰ în optimizarea imaginii spitalului

Rezultate așteptate: ■ asistență medicală integrată de la secții, pe toate specialitățile; ■ spații experimentale bazate pe tehnologii ambientale avansate pentru furnizarea serviciilor medicale; ■ servicii medicale personalizate; servicii medicale cu elemente medicale augmentative; ■ creșterea stabilității personalului medical, și dezvoltarea pozelor profesionale individuale; ■ introducerea și aplicarea în cadrul SUUE a noilor tehnologii de abordare a conduitelor terapeutice;

Spitalul va oferi servicii integrate, corelate, care urmăresc pacientul 360 de grade (toate specialitățile integrate, pe toată durata vieții – din secțiile de pediatrie la cele de paliativ) oferind servicii adaptate nevoilor și la standarde de înaltă calitate, având capacitatea de a acoperi toate patologiiile frecvente și de a le aborda integrat.

5.5 Figura 2 Diagrama Gantt



Bibliografie

6. Cunoasterea legislatiei relevante

6.1. Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

6.2. Hotararea nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale, in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate.

6.3. Ordinul nr. 180/2022 pentru aprobarea normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate curative pentru anii 2022-2023.

6.4. Ordinul nr 964/2022 privind aprobarea normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica.

6.5. Legea nr. 500/2002 privind finantele publice.

6.6. Ordonanta nr. 119/1999 privind controlul intern/ managerial si controlul financiar preventiv.

6.7. Ordinul nr. 1043/2010 privind aprobarea normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului public.

6.8. Ordinul nr. 921/2006 pentru stabilirea atributiilor comitetului director din cadrul spitalului public.

6.9. Ordinul nr. 502/2016 pentru aprobarea componentei si atributiilor consiliului etic care functioneaza in cadrul spitalelor publice.

6.10. Ordinul nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital, in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare.

6.11. Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003 si Ordinul nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003.

6.12. Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calitatii in sistemul de sanatate

6.13. Ordinul nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii si metodologiei de evaluare si acreditare a spitalelor.

6.14. Legea nr. 98/2016 privind achizitiile publice.

6.15. Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar-Managementul spitalului, Editura Public H Press, 2006, Bucuresti.

6.16. Decizia Academiei Romane nr. 180/04.10.2024.

6.17. Raport de Analiza pe baza de bilant la situatiile financiare intocmite la data de 31.10.2024 a SUUE.

6.18 Raport de activitate a Spitalului Universitar de Urgenta Elias-2024 nr. 971 din 13.03.2025 (Registratura generala a Academiei Romane).