



INSTITUTUL CLINIC FUNDENI

SOS FUNDENI, NR.258, SECTOR 2, 022328 BUCURESTI

TEL: 021.317.21.94 FAX: 021.318.04.44

EMAIL: SECRETARIAT@ICFUNDENI.RO

Operator de date cu caracter personal 8802



INSTITUTUL CLINIC
FUNDENI

PLANUL STRATEGIC AL SPITALULUI INSTITUTUL CLINIC FUNDENI 2021 trimestrul 4-2025

Aprobat
Institutul Clinic Fundeni
Manager
Prof. Dr. Anca Coliță

Aprobat
Consiliul de Administrație al Insitutului
Clinic Fundeni
Președinte
Prof. Dr. Mircea Mihai Diculescu





Cuprins	
1. PREZENTARE GENERALĂ ȘI ANALIZA DE SITUAȚIE A SPITALULUI	4
1.1 PROFILUL ȘI POZIȚIONAREA SPITALULUI	4
1.2. MISIUNE	4
1.3 VIZIUNE	5
1.4 VALORI	6
1.5 PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CONTRACTATE CARE SE DESFĂȘOARĂ LA NIVELUL INSTITUTULUI CLINIC FUNDENI	7
2. ANALIZA SITUAȚIEI ACTUALE; STRUCTURA SPITALULUI	8
2.1 STRUCTURA DE PATURI APROBATĂ DE MINISTERUL SĂNĂTĂȚII	9
2.2 SERVICII MEDICALE DE SUPORT AL ACTULUI MEDICAL	10
2.3 STRUCTURA ADMINISTRATIVĂ – BIROURI/COMPARTIMENTE	11
2.4 STRUCTURILE DE CERCETARE	11
2.5 SITUAȚIA RESURSELOR UMANE	12
3. ANALIZA SITUAȚIEI ACTUALE ; ANALIZA ACTIVITĂȚII INSTITUTULUI	14
3.1 CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULAȚIEI DESERVITE	14
3.2 SERVICII FURNIZATE (TIPURI ȘI VOLUM)	15
3.2.1 INDICATORII DE ACTIVITATE AI SPITALULUI	16
3.2.2 PRINCIPALII INDICATORI DE RULAJ, MEDICALI ȘI FINANCIARI REALIZAȚI ÎN PERIOADA 2018-2020	19
3.2.3 ANALIZA NEVOILOR DE ÎNGRIJIRE A POPULAȚIEI DESERVITE	21
4. ANALIZA SITUAȚIEI ACTUALE; ANALIZA SITUAȚIEI FINANCIARE A SPITALULUI	23
5. POZIȚIA INSTITUTUL CLINIC FUNDENI PE PIAȚA SERVICIILOR MEDICALE DIN ȚARĂ ȘI LA NIVELUL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI	25
5.1 CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE PRESTATE	28
6. CERCETAREA MEDICALĂ	29
7. ANALIZA SWOT A INSTITUTULUI CLINIC FUNDENI	32



INSTITUTUL CLINIC FUNDENI
SOS FUNDENI, NR.258, SECTOR 2, 022328 BUCURESTI
TEL: 021.317.21.94 FAX: 021.318.04.44
EMAIL: SECRETARIAT@ICFUNDENI.RO
Operator de date cu caracter personal 8802



7.1. PROBLEMELE CRITICE IDENTIFICATE	35
8.PROIECTUL DE MANAGEMENT	35
8.1. PREZENTAREA PROBLEMEI PRIORITARE IDENTIFICATE	35
8.2 SCOPUL PROIECTULUI	36
8.3 OBIECTIVELE PROPUSE	36
8.4. ACTIVITĂȚI	36
8.4.1. DEFINIREA ACTIVITĂȚILOR	36
8.5 ÎNCADRARE ÎN TIMP – GRAFICUL GANTT	37
8.6.RESURSE NECESARE, UMANE, MATERIALE, FINANCIARE, RESPONSABILITĂȚI	38
8.7 REZULTATELE AȘTEPTATE	42
8.8 INDICATORI- EVALUARE, MONITORIZARE	42
9. BIBLIOGRAFIE	43



1. PREZENTARE GENERALĂ ȘI ANALIZA DE SITUAȚIE A SPITALULUI

1.1. PROFILUL ȘI POZIȚIONAREA SPITALULUI

Institutul Clinic Fundeni a fost fondat în anul 1959 și, ca formă de organizare juridică, este o unitate sanitară publică cu paturi, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății. Institutul Clinic Fundeni se află pe Șoseaua Fundeni nr. 258, fiind identificat cu NC 231084/ CF 231084 și este în proprietatea Statului Român, în administrarea Institutului Clinic Fundeni.

În acest perimetru, alături de Institutul Clinic Fundeni activează și alte instituții precum: Institutul de urgență pentru boli cardiovasculare „Prof. Dr. C. C. Iliescu”, Institutul Oncologic București-Al. Trestioreanu, Clinica Affidea.

Activitățile desfășurate sunt următoarele: furnizarea de servicii medicale, cercetarea științifică medicală, învățământul medical universitar și postuniversitar, coordonarea de programe naționale de sănătate, transplant de organe, terapii celulare, furnizarea de servicii științifice, valorificarea rezultatelor cercetării și activităților medicale științifice și de învățământ.

În conformitate cu Hotărârea de Guvern nr. 1396/2010, în Institut funcționează, fără personalitate juridică, Centrul pentru Transplant Medular, Centrul pentru Boli digestive și Transplant Hepatic, Centrul pentru Urologie și Transplant Renal

În cursul anului 2011 au fost comasate cele 3 unități sanitare IBDTHF, ICUTRF și ICF, iar preluarea efectivă a patrimoniului acestora reprezentând activul și pasivul celor trei institute s-a realizat efectiv după finalul lunii martie 2011.

Există un număr de 48 de construcții pe amplasament cu funcțiuni diferite, în patru dintre ele se desfășoară activități medicale din care două modulare, Spitalizare de zi copii și Triaaj ATI.

Regiile urbane dețin rețele utilitare în incintă ca Enel distribuție, Distrigaz, Apa Nova, Termoenergetică.

1.2. MISIUNE

Managementul actual al spitalului, urmărește în primul rând nevoile populației deservite și este îndreptat spre îndeplinirea scopului său:

- furnizarea de servicii medicale performante pentru un număr cât mai mare de pacienți care necesită asistența medicală,



- prestarea unui act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri.
- servicii medicale specializate, care se regăsesc limitat în portofoliul instituțiilor medicale naționale și proceduri medicale și de investigație inovative cum ar fi: transplant renal, transplant hepatic, transplant medular și terapiile celulare

Dezvoltarea și promovarea Institutului, este bazată pe: servicii medicale competitive și sustenabile; pe accesibilitate la servicii de sănătate fără discriminare; pe o infrastructură veche dar adaptată la nevoile actuale prin îmbunătățiri repetate necesare bunei funcționări; pe dotări cu echipamente și tehnologii medicale de ultimă generație; pe activitate științifică dinamică de înaltă clasă; servicii medicale în standardele de calitate stabilite de ANMCS; și pe o echipă medicală înalt calificată și responsabilă, angajată în spiritul respectării drepturilor pacienților, bazate pe competență, transparență, echitate, eficiență și eficacitate.

1.3 VIZIUNE

Reperetele activității spitalului sunt actele normative în vigoare care reglementează relațiile dintre spital și pacienți, precum și toate celelalte acte juridice care orientează conduita agenților economici și a instituțiilor sanitare. Cultivarea respectului față de lege este componentă a managementului dezvoltat la nivelul spitalului.

Resursele umane constituie preocuparea principală a structurii de management exprimată prin asigurarea condițiilor optime de dezvoltare profesională a angajaților tineri, de promovare a performanței, de încurajare a perfecționării în toate domeniile medicale cu sprijinul cadrelor medicale superioare care activează în spital.

Dezvoltarea ofertei și calitatii serviciilor medicale permanente este o componentă a demersurilor manageriale care nu se poate realiza decât cu ajutorul echipei medicale, prin implicarea tuturor structurilor administrative prin angajarea responsabilă a resurselor umane, logistice și procedurale în vederea planificării, executării, verificării și realizării acțiunilor care definesc scopurile prioritare ale spitalului.

Institutului Clinic Fundeni urmărește în permanență utilizarea eficientă a fondurilor, încheierea de angajamente legale numai în scopul creșterii calității actului medical și gestionare cheltuielilor de funcționare fără afectarea calității actului medical.



1.4 VALORI

Institutul Clinic Fundeni urmareste imbunatatirea si mentinerea starii de sanatate a populatiei prin acces rapid si usor la servicii medicale de inalta clasa; implicarea in gestionarea Programe nationale de prevenire a bolilor si Programe nationale de tratament. Valorile pe care echipa manageriala si medicala si le impunem permanent sunt:

- Respectarea dreptului la ocrotirea sanatatii populatiei
- Garantarea calitatii si sigurantei actului medical
- Cresterea rolului serviciilor preventive
- Asigurarea accesibilitatii la servicii
- Respectarea dreptului la libera alegere.
- Colaborarea departamentelor spitalului pentru a creste calitatea serviciilor de spitalizare
- Parteneriate multidisciplinare pentru solutionarea problemelor complexe aparute.
- Politica de calitate se bazeaza pe nevoile pacientilor.
- Dreptul la ingrijiri medicale este asigurat nediscriminatoriu.
- Planul de tratament si investigatii este bazat pe protocoale medicale si ghiduri clinice, cu acordul pacientului obtinut pe baza consimtamintului informat, acordarea ingrijirilor respectand intimitatea si demnitatea pacientului.
- Dreptul pacientului privind confidentialitatea informatiilor si a vietii private este respectat, pacientii beneficiind de toate serviciile medicale si paramedicale necesare ingrijirii sanatatii lor.
- Accesul pacientilor la servicii este o componenta a politicii spitalului, nevoile medicale si personale ale pacientilor fiind luate in considerare in complexitatea lor.
- Managementul pacientului este bazat pe comunicare intre echipe multidisciplinare specializate care stabilesc constant consensul legat de planul terapeutic .
- La nivelul spitalului exista o preocupare de prevenire si gestiune a riscurilor si a evenimentelor nedorite.
- Actiunile de prevenire si educatie pentru sanatate ale pacientilor si vizitatorilor sunt parte componenta a programului de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale ale spitalului.



1.5 Programe Nationale de Sanatate contractate care se desfasoara la nivelul Institutului Clinic Fundeni

In anul 2022 Programele Nationale de Sanatate derulate in Institut cu finantare de la CNAS respectiv Ministerul Sanatatii, adaptate la activitatea medicala a spitalului sunt programe de transplant hepatic, renal si medular la adulti si copii, oncologie, hematologie, hemato-onco pediatrie, boli digestive, boli neurologice, boli rare , program national anestezie si terapie intensiva, program de radiologie interventionala.

I. PROGRAME DE SANATATE CU FINANTARE PRIN CASA NATIONALA DE ASIGURARI DE SANATATE	
Denumire Program/Subprogram de sănătate	
A. Programul național de tratament al HEMOFILIEI SI TALASEMIEI	Hemofilie fără inhibitori profilaxie continuă
	Hemofilie fără inhibitori profilaxie intermitentă
	Hemofilie fara inhibitori -Hemofilie cu substitutie "on demande"
	Hemofilie cu inhibitori - profilaxie continuă
	Hemofilie cu inhibitori - profilaxie intermitentă
	Hemofilie cu inhibitori tratament sângerare
	Hemofilie cu intervenție chirurgicală
	Hemofilie cu inhibitori - hemofilie dobândită
	Talasemie
B. Programul național de TRATAMENT AL BOLILOR NEUROLOGICE	
C. Programul național de ONCOLOGIE	
D. Programul national de TERAPIE INTENSIVĂ A INSUFICIENȚEI HEPATICE	
E. Programul național de tratament pentru BOLI RARE, din care:	Boli neurologice degenerative/ inflamator-imune forme cronice
	Boli neurologice degenerative/ inflamator-imune forme acute
	Polineuropatie familială amiloidă cu transtiretină
	Purpură trombocitopenică imună cronică la bolnavii splenectomizați si nesplenectomizați
	Scleroză tuberoasă
	Boala FABRY
	Boala Castelman
Atrofie musculara spinala	
F. Programul național de TRANSPLANT ORGANE, CELULE DE ORIGINE UMANĂ	
	Afecțiuni oncologice



G. Subprogramul de RADIOLOGIE INTERVENȚIONALĂ	Hemoragii acute sau cronice
H. Subprogramul de DIAGNOSTIC imunofenotipic, citogenetic și biomolecular al LEUCEMIILOR ACUTE	
I. Programul național de ONCOLOGIE - COST VOLUM	
J. Programul național de tratament pentru BOLI RARE-Purpura trombocitopenica-Cost volum	
K. Programul național de tratament pentru BOLI NEUROLOGICE-COST VOLUM	
L. Programul național de tratament pentru BOLI RARE-medicamente incluse condiționat utilizate în tratamentul spitalicesc (DCI Darvastrocel, DCI Patisiranum, DCI Caplascizumabum, DCI Emicizumabum)	
II. PROGRAME DE SANATATE CU FINANTARE PRIN MINISTERUL SANATATII	
A. Activitate prioritara ATAC VASCULAR CEREBRAL ACUT	
B. Activitate prioritara ENDOSCOPIE	
C. Activitate prioritara ANESTEZIE TERAPIE INTENSIVA	
D. Program național de sanatate BOLI TRANSMISIBILE COVID	
E. Programul național de TRANSPLANT DE ORGANE, TESUTURI DE ORIGINE UMANA	
F. Programul național de TRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE	

2. ANALIZA SITUATIEI ACTUALE

Spitalul este organizat în două corpuri de clădire principale, cu 1158 de paturi spitalizare continuă și de zi împartite în 26 secții. Are în dotare un nr. de 10 autovehicule, dintre care 7 sunt pentru transportul pacienților, iar 3 asigură alt tip de transport.

În structura spitalului se află 8 laboratoare (analize medicale, radiologie și imagistică, laborator endoscopie, anatomie patologică, medicina nucleară etc) cu dotările necesare și de ultimă generație.

Structura funcțională cu paturi a Institutului Clinic Fundeni este conform ultimei Anexe nr. **730/07.08.2020**, la Autorizația Sanitară de funcționare, anexe la cererea de modificare a Structura funcțională este aprobată prin Ordinul MS nr.731/2012, completată cu Ord. MS nr. 150/11.02.2014, modificate și completate cu Ord. MS nr. 785/2015, Ord. MS nr.992/2015, ordinul MS nr. 993/2015, ord. MS nr. 1412/2015, ord. MS nr. 2/2018, completat cu ord MS 995/2018, completat cu ord. MS 1015/2018, ord. MS 405/30.03.2018, ord. MS NR.2/03.01.2018, Ord. MS nr. 94/23.01.2019, ord. MS nr. 1436/2019, ord. MS nr.1301/21.07.2020 și anume:



2.1 STRUCTURA DE PATURI APROBATĂ DE MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Sectia clinica pediatrie I	43 paturi
-din care: -comp. hematologie-thalasemii, hemofilie si alte boli genetice	20 paturi
-comp-Hemato-oncologie	20 paturi
Sectia clinica pediatrie II	49 paturi
-din care: -comp. Transplant medular	8 paturi
-comp. Hemato-oncologie	30 paturi
-comp. Gastroenterologie	6 paturi
Sectia clinica pediatrie III (nefrologie)	26 paturi
-din care: - dializa peritoneala copii	2 paturi
Sectia clinica hematologie I	59 paturi
Sectia clinica hematologie II	60 paturi
Sectia hematologie III	34 paturi
Sectia hematologie IV (transplant medular)	25 paturi
Sectia clinica neurologie I	60 paturi
-din care: - comp.recuperare neuromotorie	15 paturi
Sectia clinica neurologie II	30 paturi
-din care: -comp. pentru bolnavii cu miastenia gravis	15 paturi
Sectia clinica gastroenterologie I	59 paturi
Sectia clinica gastroenterologie II	55 paturi
Sectia clinica gastroenterologie III (hepatologie)	55 paturi
-din care compartiment oncologie medicala	10 paturi
Sectia clinica chirurgie generala I	37 paturi
Sectia chirurgie generala II	25 paturi
-din care:	
-compartiment transplant hepatic	10 paturi
Sectia clinica chirurgie generala III	25 paturi
Sectia clinica chirurgie generala IV (chirurgie oncologica)	43 paturi
-din care comp. Chirurgie toracica	10 paturi
Sectia clinica urologie I	56 paturi
-din care: compartiment transplant renal:	30 paturi
-din care ATI:	13 paturi
Sectia clinica urologie II	39 paturi
Sectia clinica urologie III	35 paturi
Sectia clinica urologie IV	35 paturi
Sectia clinica medicina interna I	45 paturi
Sectia clinica medicina interna II	48 paturi



Sectia clinica nefrologie	46 paturi
-din care: -dializa peritoneala	8 paturi
Sectia clinica ATI I	34 paturi
- din care: -compartiment terapie intensiva hepatologie	8 paturi
Sectia clinica * ATI II	20 paturi
*Sectia va functiona ca sectie clinica la momentul incadrarii unui cadru universitar, prin integrare clinica	
Sectia clinica ATI III	15 paturi
Sectia radioterapie (radiopatologie - Mapn)	40 paturi
din care: -comp. radiopatologie	15 paturi
Statie hemodializa adulti	8 aparate*
Statie hemodializa copii	8 aparate*****
Statie hemodializa adulti	3 aparate**
Camere de garda	
Total =1098	
Insotitori	25 paturi
Spitalizare de zi	60 paturi

2.2 SERVICII MEDICALE DE SUPT AL ACTULUI MEDICAL

Farmacie
Sterilizare
Unitate de Transfuzie sanguina
Bloc operator Chirurgie generala
Bloc operator Urologie
Sali litotritie
Laborator analize medicale I
Laborator analize medicale II
Comp.analize medicale hematologice
Comp.analize specifice pt. transpl.hepatic
Lab.radiologie ,imag.med. si radiol.interventionala
Lab.Medicina nucleara
Lab.explorari functionale



Lab.endoscopie digestiva diagn.si terap.
Comp.ecografie boli dig.chir si tr.hepat.
Comp. imagistica medicala -urologie
Serviciul anatomie patologica
Banca celule stem
Serviciul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale
Ambulatoriu integrat
Activitate de cercetare
Aparat functional

Laboratoarele deservesc atât structurile cu paturi cât și ambulatoriul integrat.

2.3 STRUCTURA ADMINISTRATIVĂ – BIROURI/COMPARTIMENTE:

- Serviciul RUNOS
- Serviciul Financiar-Contabilitate
- Serviciul Aprovizionare, Transporturi
- Biroul Transporturi
- Serviciul Administrativ
- Serviciul Achizitii Publice, Contractare
- Compartimentul Juridic
- Serviciul Tehnic
- Compartimentul Securitatea Muncii, PSI, protectie civila și situatii de urgență
- Compartimentul Audit
- Compartimentul de Informatica
- Compartimentul Relatii cu Publicul
- Serviciul de Management al Calității Serviciilor de Sanatate

2.4 STRUCTURILE DE CERCETARE

Sub aspect organizatoric, activitatea de cercetare din cadrul ICF este evidentiata in organigrama dupa cum urmeaza:

- Nucleu cercetare pediatrie



- Laborator cercetare hematologie cu nucleeele de cercetare:
- Nucleu anatomie patologică
- Nucleu citomorfologie și citochimie
- Nucleu hemostaza și fibrinoliza
- Nucleu imunochimie și hemoglobinopatii
- Nucleu celule stem hematopoietice
- Nucleu citometrie în flux
- Nucleu citogenetică și FISH
- Nucleu biologie moleculară hematologică
- Nucleu studii clinice
- Nucleu cercetare radiologie și imagistică medicală
- Colectiv de cercetare neurologie
- Colectiv cercetare medicină internă-nefrologie
- Colectiv de cercetare pentru chirurgie urologică, insuficiență renală și transplant renal
- Laborator de cercetare gastroenterologie și hepatologie
- Nucleu anatomie patologică, histopatologie și histoenzimologie digestivă și hepatică
- Colectiv cercetare clinică și experimentală
- Laborator de cercetare chirurgie generală, transplant, chirurgie experimentală
- Colectiv terapii celulare
- Colectiv de cercetare în domeniul genomicii și proteomicii
- Nucleu cercetare bacteriologie
- Colectiv de cercetare A.T.I
- Colectiv cercetare anatomie patologică în domeniul diagnosticului imunohistochimic și patologie moleculară

2.5 SITUAȚIA RESURSELOR UMANE

Resursele umane ale Institutului Clinic Fundeni, în conformitate cu organigrama aprobată de Ministerul Sănătății în anul 2021 semestrul 1 însumează un total de 2374 de posturi, din care ocupate 2108 (88,80% grad de ocupare) deficitul de ocupare se reflectă în personalul TESA și alt personal cu studii superioare, din cauza grilelor de salarizare neatractive pe acest palier de activitate. Pentru personalul medical superior și mediu, gradul de ocupare a posturilor în anul 2021 S1 este de peste 90%; proporția personalului medical este 32,11% medici și 67,89%



personal medical mediu. Se observa o mentinere relativ constanta a gradului de ocupare a posturilor de la an la an 2020/2021 semestrul 1.

Distributiya posturilor, pe categorii de personal, la 1 ianuarie 2020 vs 2021 S1

Total posturi, din care:	APROBATE		OCUPATE		VACANTE		GRAD OCUPARE	
	01.01. 2020	01.01. 2021	01.01. 2020	01.01. 2021	01.01. 2020	01.01. 2021	01.01. 2020	01.01. .2021
Medici si medici rezidenti pe loc	462,5	635,5	415,5	589	46,5	46,5	89,84%	92,68%
alt personal superior	104	104	66,5	71	37,5	33	63,94%	68,27%
personal sanitar mediu	977,5	980,5	885	887	92,5	93,5	90,54%	90,76%
personal auxiliar	423,5	422,5	375	378	48,5	44,5	88,55%	89,47%
muncitori	110	110	96	92	14	18	82,27%	83,64%
personal TESA	122	121,5	86	91	36	30,5	70,49%	74,90%
TOTAL	2199	2374	1924	2108	275	266	87,49%	88,80%

Fluctuatia personalului medical-medici cu contract de munca pe perioada nedeterminata in perioada 2019-2020 arata o crestere in 2020 cu 6,43% si o scadere in 2021 cu 11,74% este datorata angajarii rezidentilor pe post si pensionarii personalului medical.

STRUCTURA PERSONALULUI MEDICAL -MEDICI 2019-2021					
AN	2019	2020	evolutie 2020 / 2019	2021	evolutie 2021 / 2020
MEDICI- cu contract de munca pe perioada nedeterminata	280	298	6.43%	263	-11.74%



Evoluția ponderii medicilor rezidenți în cadrul corpului medical al Institutului Clinic Fundeni arată o creștere de la an la an; managementul resurselor umane reprezintă această implica înlocuirea documentelor de angajare, viramente bancare a salariilor în contul beneficiarilor, relația cu Inspectoratul teritorial de muncă și management pregătirii medicale prin efectuarea stagiilor de pregătire specifice.

AN	STRUCTURA PERSONALULUI MEDICAL -MEDICI 2019-2021					
	2019		2020		2021	
	nr	procent	nr	procent	nr	procent
TOTAL MEDICI	440	100%	621	100%	805	100%
Medici cu contract de munca pe perioada nedeterminata	280	63.64%	298	47.99%	263	32.67%
Medici rezidenți pe post	15	3.41%	11	1.77%	17	2.11%
Medici rezidenți pe loc	145	32.95%	312	50.24%	525	65.22%

3. ANALIZA ACTIVITĂȚII INSTITUTULUI

3.1 CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULAȚIEI DESERVITE

Pacienții externați în serviciile de spitalizare continuă în 2018 și 2019 provin cea mai mare pondere din București (circa 28 %), apoi din județele limitrofe – Prahova, Buzău, Ilfov, Argeș, Ialomița, Călărași etc. Din zona București-Ilfov provin circa 34% din pacienții externați în 2018 și 2019, iar cei din alte județe reprezintă 66%. Aceste proporții se mențin de la an la an cu mici modificări.

Tabelul 1a. Morbiditatea migrantă- Ponderea pacienților după județe de domiciliu în spitalizare continuă în 2018 și 2019



Nr. crt	Județ	2018 AN		2019 AN		Dif 2019 vs. 2018
		Nr. cazuri externate	%	Nr. cazuri externate	%	
1	Bucuresti	14.820	28,2%	14.656	28,4%	-1,1%
2	Prahova	3.729	7,1%	3.734	7,2%	0,1%
3	Buzau	3.673	7,0%	3.469	6,7%	-5,6%
4	Ilfov	3.044	5,8%	3.222	6,2%	5,8%
5	Arges	2.976	5,7%	2.747	5,3%	-7,7%
6	Ialomita	2.209	4,2%	2.036	3,9%	-7,8%
7	Calarasi	2.117	4,0%	1.947	3,8%	-8,0%
8	Teleorman	2.067	3,9%	1.929	3,7%	-6,7%
9	Dimbovita	1.858	3,5%	1.836	3,6%	-1,2%
10	Olt	1.569	3,0%	1.649	3,2%	5,1%
11	Alte județe	14.507	27,6%	14.466	28,0%	-0,3%
Total		52.569	100,0%	51.691	100,0%	-1,7%

Tabelul 1b. Morbiditatea migrantă- Ponderea pacienților după domiciliu în spitalizare continuă în 2018 și 2019

Nr. crt	Județ	2018 AN		2019 AN		Dif 2019 vs. 2018
		Nr. cazuri	%	Nr. cazuri externate	%	
1	Bucuresti+Ilfov	17.864	34,0%	17.878	34,6%	0,1%
2	Alte județe	34.705	66,0%	33.813	65,4%	-2,6%
Total		52.569	100,0%	51.691	100,0%	-1,7%

3.2 SERVICII FURNIZATE (TIPURI ȘI VOLUM)

Tabel 2. Volumul pe tip de servicii realizate în perioada 2018-2021 semestrul I

Perioada	2018	2019	2020	2021 S1
Nr CE Spitalizare de zi	78.045	81.981	61.357	36.004
Nr CE DRG	52.243	51.319	29.782	17.389
Nr CE Cronici	326	372	185	84
Ambulator	16.586	14.908	10.584	7.576

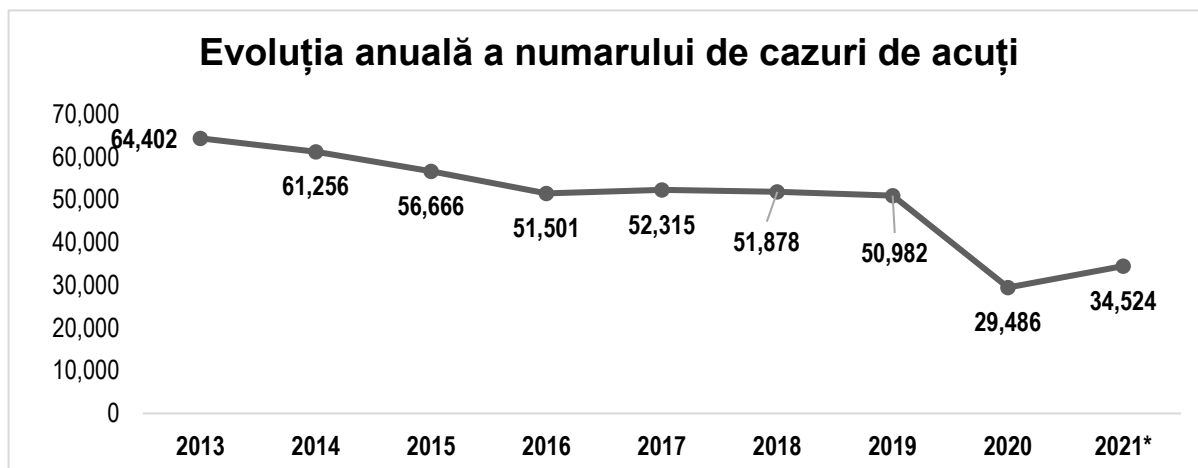
Anul 2018 a fost un an de vârf pentru numărul de externări în spitalizare continuă acută, pentru spitalizarea continuă pe cronici - în 2019 s-au realizat cele mai multe servicii efectuate, ca de altfel și pentru spitalizarea de zi. Anul 2020, fata de 2019, este anul pandemiei COVID 19, când restricțiile sanitare specifice, precum și respectarea circuitelor și normelor impuse au dus la scăderea numărului de cazuri externate în toate tipurile de spitalizare. Serviciile de spitalizare continua au scazut cu 58,03% iar în cazul spitalizării de zi - scăderea a fost cu 25,15%. De asemenea a scazut și numărul de consultații în ambulator cu 29%.



În acest moment în contextul epidemiologic actual și în raport cu datele statistice ale anului 2020 se poate aprecia că preferința pacienților este de a se adresa pentru diagnostic și tratament în servicii de spitalizare de zi și ambulator (adekvat gravității cazurilor).

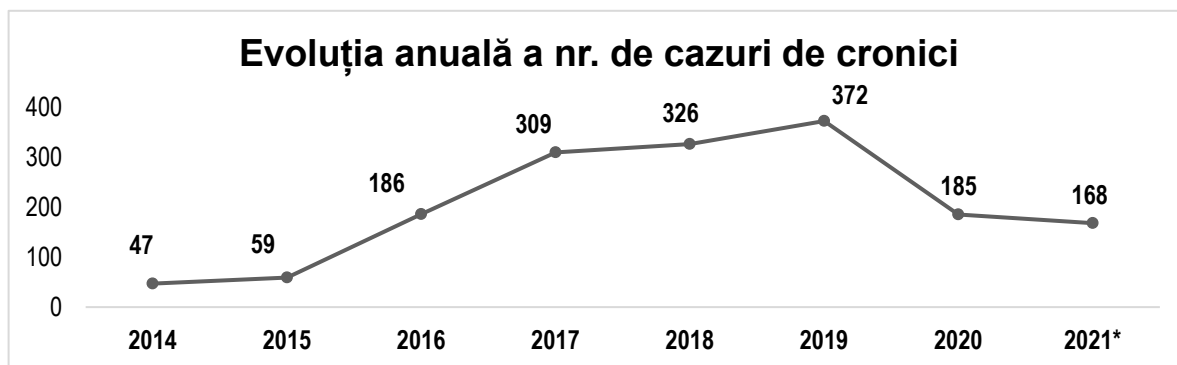
3.2.1 INDICATORII DE ACTIVITATE AI SPITALULUI

Figura 1. Numărul de cazuri externate în spitalizare continuă acuti



**nr de cazuri externate din semestrul 1, 2021 a fost înmulțit cu 2, pentru a putea fi reprezentat pe grafic*

Figura 2. Evoluția numărului de cazuri externate în spitalizare continuă cronici în perioada 2014 -2021 sem 1



**nr de cazuri externate din semestrul 1, 2021 a fost înmulțit cu 2, pentru a putea fi reprezentat pe grafic*

În evoluție anuală, în perioada 2013-2021 se constată faptul că numărul de cazuri externate în spitalizare continuă acuti (Figura 1) este pe o pantă descendentă, această situație având mai multe conotații: pe de o parte scăderea populației, pe de altă parte introducerea în Normele Contractului Cadru a spitalizării de zi, care este un tip de serviciu similar ambulatoriului, dar unde se oferă și îngrijiri pe parcursul a maxim 12 ore de spitalizare. Populația a început să se



adrese într-o pondere din ce în ce mai mare acestui tip de servicii, preferând o spitalizare de scurtă durată, așa cum se va vedea și din graficele și tabelele următoare. Serviciile de cronici (Figura 2) au înregistrat o maximă solicitare în 2019, iar impactul pandemiei a fost unul devastator în ceea ce privește numărul de servicii acordate populației, atât în spitalizare continuă, cât și în spitalizare de zi (Tabelul 5 și Figura 3).

Indicele de case-mix (Figura 4) a fost în toată această perioadă pe un trend crescător, pe de o parte prin faptul că personalul a învățat să respecte Standardele de codificare și a învățat regulile de codificare clinică a diagnosticilor și procedurilor, pe de altă parte prin faptul că *în pandemie, spitalului nostru s-au adresat cazurile cele mai grave și cu riscuri de deces crescute*. DMS (durata medie de spitalizare) (Figura 5) a avut o evoluție descendentă, dar cu efect pozitiv pe finanțarea pe acugi până în 2019, după care a urmat o creștere a acesteia ca urmare a măsurilor anti-pandemice, epidemiologice.

Figura 3. Impactul pandemiei COVID 19 asupra numărului de cazuri externate în spitalizare continuă acugi

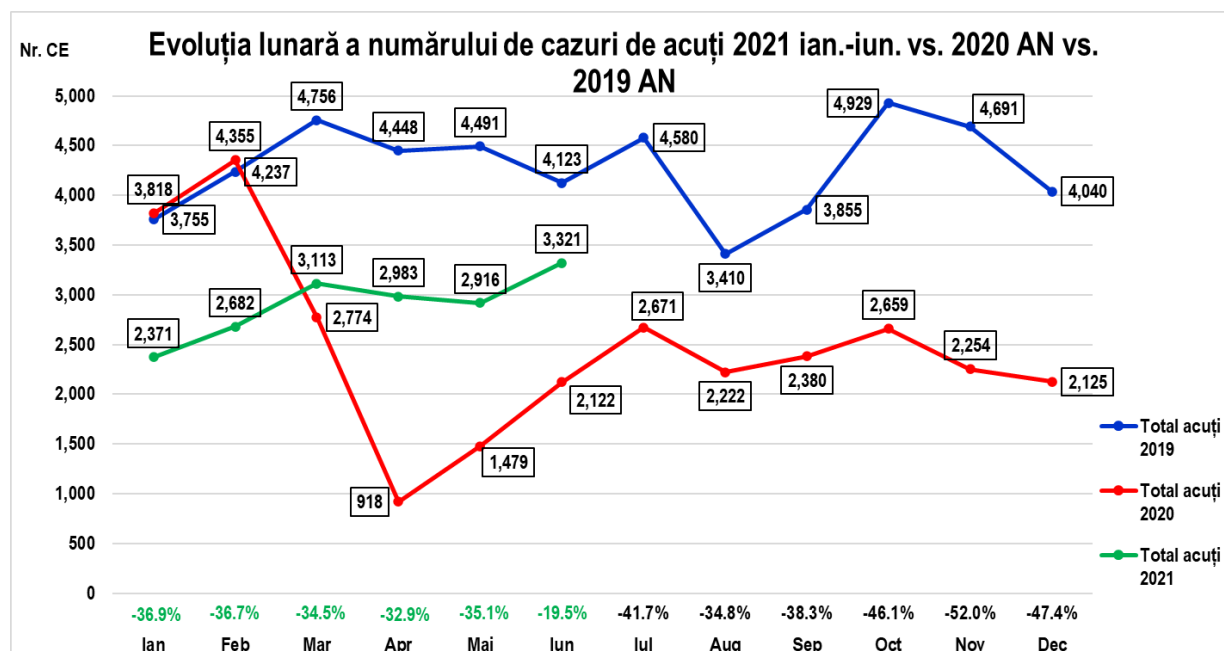




Figura 4. Evoluția ICM în perioada 2013-2021 sem 1

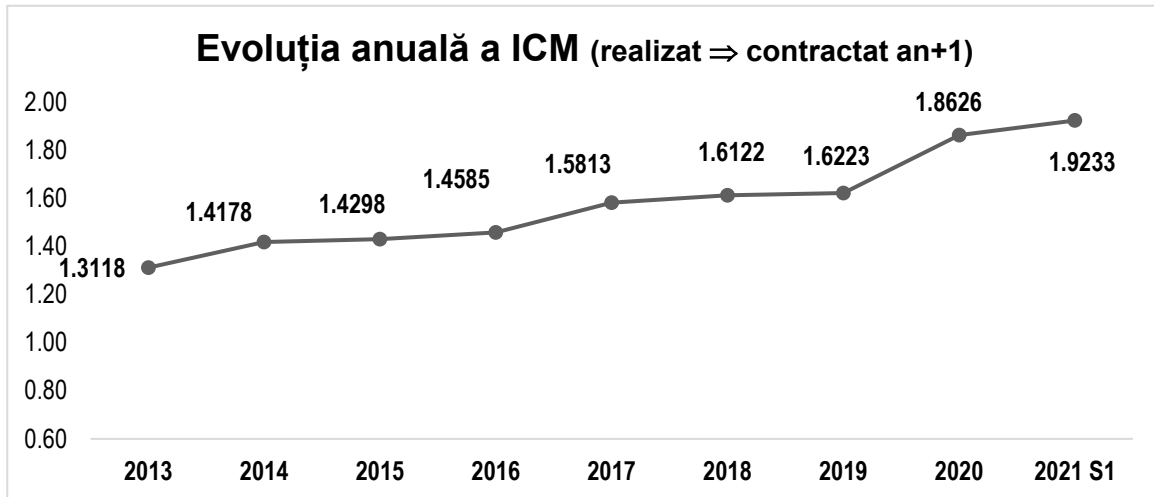
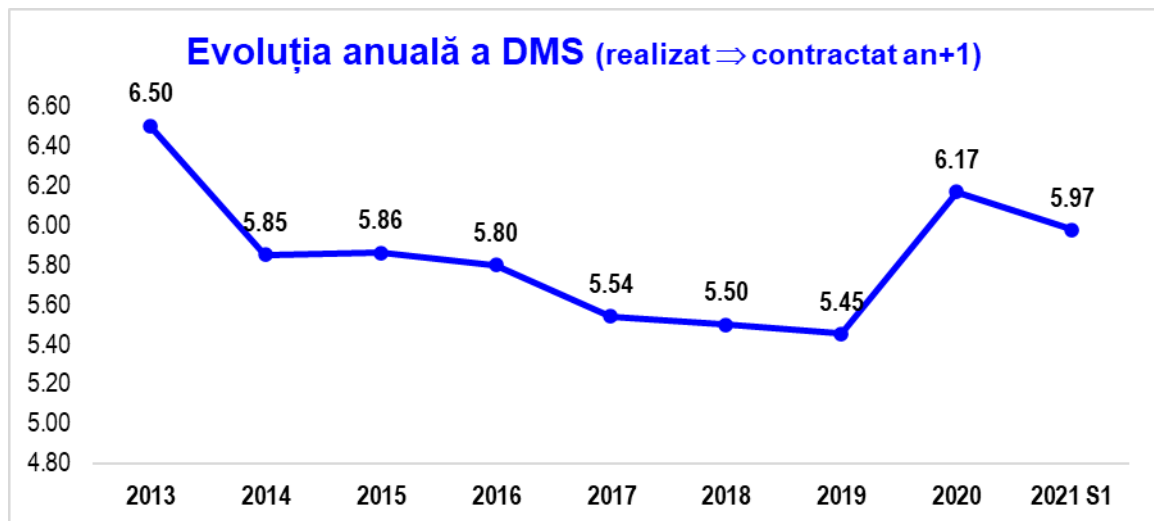


Figura 5. Evoluția DMS în perioada 2013-2021 sem 1





3.2.2 PRINCIPALII INDICATORI DE RULAJ, MEDICALI ȘI FINANCIARI REALIZAȚI ÎN PERIOADA 2018-2020

Tabelul 6

<i>Categoria de indicatori</i>		<i>Denumire indicator</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>
Indicatori de management a resurselor	1	Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic;	321	311	175
	2	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu;	1323	1189	845
	3	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă;	83	88	93
	4	Proporția medicilor din totalul personalului;	17,5%	17,9%	21,89%
	5	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului;	68,80%	64,56%	63,30%
	6	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical.	34,25%	32,11	27,93%
Indicatori de utilizare a serviciilor	1	Numărul total de bolnavi externați / an	52.569	51.691	29.967
	2	Durata medie de spitalizare, pe spital	5,55	5,51	6,21
	3	Rata de utilizare a paturilor, pe spital	76,1%	74,4%	47,6%
	4	Indicele de complexitate a cazurilor, pe spital	1,6026	1,6121	1,8470
	5	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale;	67,1%	68,2%	71,9%
	6	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați / spital	86,4%	84,7%	78,0%
	7	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital	13,6%	14,8%	20,4%
	8	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital	86,4%	84,7%	78,0%
	9	Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu;	16.586	14.908	10.584



	10	Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate, pe spital	59,8%	61,3%	67,2%
Indicatori economico-financiari	1	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;	83,16%	81,57%	84,86%
	2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	32,27%	29,78%	30,67%
	3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, și programe naționale derulate prin Ministerului Sănătății;	62,72%	65,35%	67,37%
	4	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	36,94%	42,29%	31,41%
	5	Costul mediu pe zi de spitalizare	1.700,3	2064,53	3644,58
	6	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate).	15,52%	15,97%	8,58%
Indicatori de calitate	1	Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital	1,4%	1,2%	1,9%
	2	Rata infecțiilor nosocomiale, pe spital	0,33%	0,88%	1,30%
	3	Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare;	17,9%	17,5%	19,1%
	4	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare;	85,5%	85,8%	83,6%
	5	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați;	1,0%	1,1%	1,8%

In perioada analizata se poate observa in 2020 fata de 2019, datorita situatie epidemiologice generale, o *scadere a serviciilor medicale de internare continua* cu 42,4%; *scaderea*



consulturilor din Ambulatoriul de specialitate este de 30%; si cresterea cu 5,9% a serviciilor de internare de zi; cresterea ratei transferurilor interspitalicesti 0,8% se datoreaza metodologie de supraveghere si tratate a Bolii Covid 19 care a fost aplicata in anul 2020 (transfer catre spitalele suport Covid); ICM creste cu 14,53% , DMS cu 12,7% si rata mortalitatii intaspatialicesti creste cu 0,7% datorita specificului spitalului de tratament pacienti cronici si internarea numai a cazurilor foarte grave a caror tratament nu a putut fi sustinut prin servicii de internare de zi;

3.2.3 ANALIZA NEVOILOR DE INGRIJIRE A POPULATIEI DESERVITE

Tabelul 7. Categoriile majore de diagnostic ale patologiei externate în 2019

Top CMD Acuti - 2019 AN				
Nr. crt	CMD	Denumire CMD	Nr.CE	%
1	07	Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	15.291	29,8%
2	11	Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	8.943	17,4%
3	17	Tulburari neoplazice (hematologice si tumori solide)	7.054	13,7%
4	06	Boli si tulburari ale sistemului digestiv	6.797	13,2%
5	01	Boli si tulburari ale sistemului nervos	3.585	7,0%
6	16	Boli si tulburari ale sangelui si organelor hematopoietice si tulburari imunologice	2.452	4,8%
7	12	Boli si tulburari ale sistemului reproductiv masculin	1.406	2,7%
8	08	Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv	1.336	2,6%
9	23	Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	1.098	2,1%
10	05	Boli si tulburari ale sistemului circulator	742	1,4%
Alte CMD			2.615	5,1%
Total			51.319	100,0%

In anul 2019 (an pre-pandemic) patologia tratata in spital a fost preponderent pe sfera de gastroenterologie (atat cu tratament medical, cat si chirurgical) reprezentand 43% din totalul serviciilor, apoi au fost accesate servicii medicale de urologie si nefrologie cu 20,1% din totalul de servicii, iar pe locul trei de servicii medicale de oncologie cu 13,7% (tratate atat pe sfera de gastro-enterologie, cat si urologie sau alte specialitati).

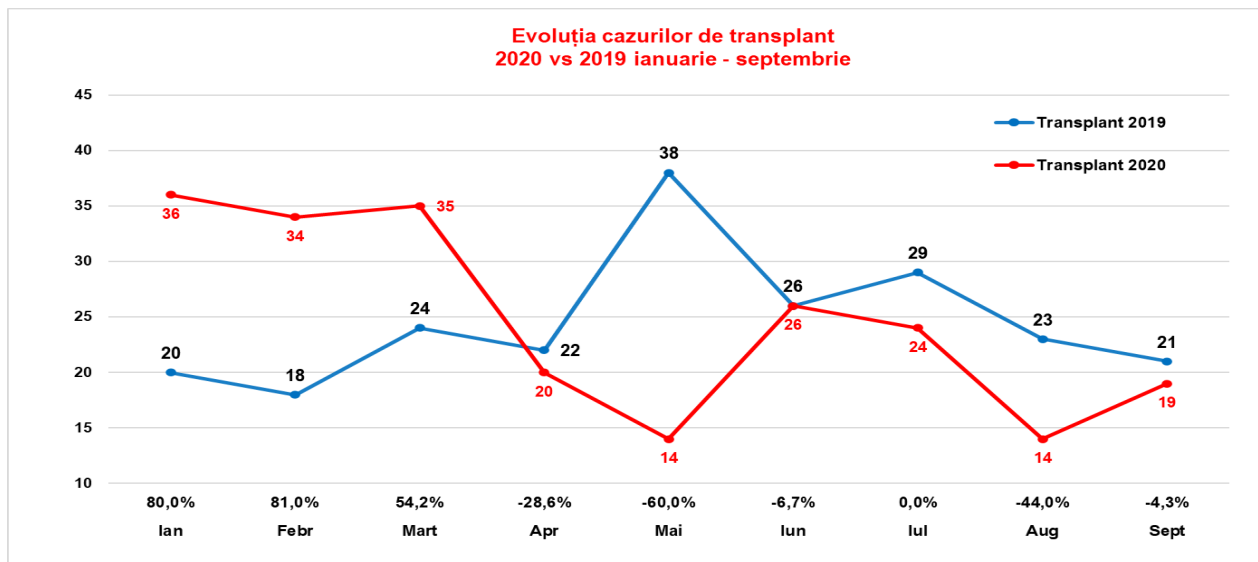
Ca si nevoi de servicii medicale de inalta clasa mentionam transplant renal, hepatic si transplat medular, care se efectueaza in putine spitale din tara si in Institutul Clinic Fundeni. Evolutia numarului de pacienti transplantati de la an la an a fost in crestere insa in anul 2020 se observa o mentinere a numarului aproape egal de cazuri 222 fata de 221 in 2019 (Figura 6).

In grafic se observa o crestere cu 80% a numarului de transplantati in primelor trei luni ale anului 2020, declararii pandemiei in 11 martie 2021 perioada de lockdown pana in 15 iunie iesirea din starea de urgenta a dus la o scadere cu 60% a numarului de transplantati fata de perioada similara din 2019; in rest dimanica se pastreaza dar la nivele mult mai diminuate pentru perioade similare din 2019.



In 2020 versus 2019, cazurile de Transplantul renal au inregistrat o crestere cu 19,14%; cazurile de Transplantul hepatic au crescut cu 6,2 %; cazurile de Transplantul medular au scazut cu 8,7% in 2020 versus 2019.

Figura 6 evolutia numarului de cazuri de transplat pe perioada ianuarie septembrie 2019/2020



Indicatorii de rulaj în spitalizare continuă-DSS 2018

Tabelul 8 se refera la indicatorii de rulaj ai sectiilor pentru spitalizarea continua in 2018. DSS reprezinta durata standardizata de spitalizare si este un indicator care face o corelatie intre DMS -ul patologiei externate de catre sectiile spitalului si DMS-ul national pentru aceleasi grupe DRG similare cu patologia externata. Valoarea normala a acestui indicator este 1, care reprezinta de fapt o medie nationala, optim valoarea este de 0,8-0,9. DSS-uri crescute se observa la sectiile chirurgicale, unde ar trebui reconfigurata activitatea in raport cu resursele umane si blocul operator.

Sectiile de Gastroenterologie, Medicina interna au un rulaj rapid si un grad de ocupare a paturilor crescut, aceste servicii fiind extrem de solicitate prin prisma faptului ca spitalizarea de zi nu are capacitati suficiente de a deservi populatia; un serviciu de spitalizare de zi bine organizat ar creste mult ca numar serviciile medicale oferite pacientilor, ar degreva sectiile si implicit ar scadea costurile de spitalizare continua.



Tabel 8

Secție externare	Nr secție	Fin.	Pat struct.	Pat fct.	Pat ctr.	NrCE**	ICM	DMS	DSS	GrOP%	GrOP% / DSS	NrCE DRG Chir	% NrCE DRG Chir	NrCE Pr chir	% NrCE Pr chir	% DS ATI / DS
Chirurgie generala	1	Ac	37	37		855	2.4586	10.28	1.23	58.0	47.2	695	81.3%	694	81.2%	10.9%
Chirurgie generala	2	Ac	25	25		1,844	1.6971	8.90	1.21	160.4	132.9	749	40.6%	800	43.4%	10.7%
Chirurgie generala	3	Ac	25	25		702	2.2671	11.01	1.40	76.8	55.0	472	67.2%	478	68.1%	9.3%
Chirurgie generala	4	Ac	43	43		1,274	2.2935	8.67	1.10	61.8	56.0	788	61.9%	832	65.3%	12.2%
Gastroenterologie	1	Ac	59	59		4,065	1.2288	3.41	0.61	62.9	102.5	151	3.7%	180	4.4%	2.2%
Gastroenterologie	2	Ac	55	55		3,950	1.3652	4.14	0.72	79.7	110.3	206	5.2%	161	4.1%	2.1%
Gastroenterologie	3	Ac	55	55		5,182	1.1920	3.50	0.65	87.9	136.0	157	3.0%	151	2.9%	2.8%
Hematologie clinica	1	Ac	59	59		3,527	1.8833	3.82	0.70	61.4	88.2	24	0.7%	11	0.3%	1.9%
Hematologie clinica	2	Ac	60	60		2,299	2.6276	6.06	0.80	62.6	78.4	19	0.8%	2	0.1%	1.5%
Hematologie clinica	3	Ac	34	34		1,230	1.6564	5.64	1.04	55.2	53.0	9	0.7%	3	0.2%	1.4%
Medicina interna	1	Ac	45	45		3,766	1.2592	4.29	0.75	95.9	128.5	87	2.3%	96	2.5%	2.4%
Medicina interna	2	Ac	48	48		5,457	1.3792	4.90	0.83	149.8	179.8	102	1.9%	100	1.8%	1.8%
Nefrologie	1	Ac	46	46		4,200	1.6638	3.88	0.59	94.9	160.3	271	6.5%	51	1.2%	2.2%
Nefrologie copii	1	Ac	26	26		833	1.2575	3.18	0.65	27.9	42.9	0	0.0%	2	0.2%	0.1%
Neurologie	1	Ac	45	45		2,371	1.6244	8.43	1.10	117.9	106.9	35	1.5%	5	0.2%	3.2%
Recuperare medicala neurologie	1	Cr	15	15		326	1.6479	12.39	0.95	73.8	77.6	1	0.3%	0	0.0%	0.0%
Neurologie	2	Ac	30	30		949	1.7828	9.84	1.27	81.7	64.4	19	2.0%	3	0.3%	4.3%
Pediatrie	1	Ac	43	43		1,184	2.0368	6.99	0.92	52.6	56.9	0	0.0%	0	0.0%	0.3%
Pediatrie	2	Ac	49	49		1,254	2.2999	7.32	0.90	51.0	56.3	30	2.4%	29	2.3%	0.7%
Transplant medular adulti	1	Ac	25	25		552	2.0473	12.71	0.91	74.3	81.4	177	32.1%	1	0.2%	3.4%
Urologie	1	Ac	56	56		2,304	1.6747	8.67	1.24	81.9	66.0	1,177	51.1%	1,277	55.4%	16.2%
Urologie	2	Ac	39	39		1,956	1.6219	6.32	1.00	69.7	69.7	1,385	70.8%	1,671	85.4%	19.7%
Urologie	3	Ac	35	35		1,007	1.1929	5.07	0.95	34.0	35.9	650	64.5%	708	70.3%	14.9%
Urologie	4	Ac	35	35		1,397	1.4576	5.51	0.92	50.6	54.7	882	63.1%	1,143	81.8%	16.1%
TOTAL			989	989		52,484	1.6026	5.55	0.84	76.1	90.3					
SUBTOTAL ACUTI			974	974		52,158	1.6023	5.51	0.84	76.1	90.4					6%
SUBTOTAL CRONICI			15	15		326	1.6479	12.39	0.95	73.8	77.6					
ATI			69	69							66.6					

* nr de cazuri validate poate diferi de cel al CNAS/SNSPMS si implicit pot aparea mici diferente la ICM, DMS si alti parametri.

** cazurile validate și invalidate mai puțin cazurile B08

4. ANALIZA SITUAȚIEI ACTUALE; ANALIZA SITUAȚIEI FINANCIARE A SPITALULUI

I.C. Fundeni se încadrează din punct de vedere fiscal în zona fiscală B, conform H.C.G.M.B. nr. 143/29.05.2003.

În Tabelul 9 avem evoluția sumelor contractate cu CASMB în raport cu sumele realizate și decontate. Se observă că spitalul a lucrat tot timpul peste sumele contractate cu casa, neputând refuza pacienții care solicită serviciile noastre, iar sumele decontate au fost cu mult mai mici față de realizările spitalului. În anul 2020 însă, suma realizată a scăzut datorită condițiilor



epidemiologice impuse de situația pandemiei COVID 19, deși cheltuielile noastre au crescut fiind obligați să respectăm măsurile impuse de autorități.

Tabelul 9 – Evoluția contractului cu CASMB în perioada 2018 – 2020

Anul	Contractat CASMB	R/C	Realizat de spital	D/R	Decontat de CASMB
2018	184.205.630,46	5.16%	193.716.248,91	-4.91%	184.205.603,9
2019	203.673.696,69	4.76%	213.361.212,21	-4,54%	203.673.696,6
2020	194.792.687,38	-19.89%	156.040.736,79	+22.16%	190.618.725,41

Tabelul 11. Defalcarea veniturilor pe tip de venituri în perioada 2018-2020

Nr. crt.	Denumire indicator	2018	%	2019	%	2020	%
1	Venituri din contracte încheiate cu CASMB în anul curent, din care	370.607.603	66,90%	472.539.190	67,81%	467.126.506	59.67%
2	Venituri din contractele cu CASMB din anii precedenți, încasate în anul curent	49.066.306	8,86%	70.568.841	10,13%	98.912.553	1,26%
3	Programe naționale MS	46.137.000	8,33%	46.460.000	6,67%	40.146.000	5,13%
4	Programe europene	15.345.880	2,77%	25.478.168	3,66%	35.297.960	5,02%
5	Alte venituri din prestări servicii și alte activități	121.918.712	22,01%	152.271.514	21,85%	235.895.544	30,13%
6	Donații și sponsorizări	4500	0,0008 %	90.199	0,01%	369.451	0,05%
7	Total venituri	554.013.695	100%	696.839.071	100%	782.835.461	100%



Ponderea veniturilor este reprezentat de veniturile din contractele cu CASMB pe primul loc, cu o medie de 72% anual urmate de veniturile prestări servicii și alte activități cu o medie de 13%. Se observa creșterea de la an la an a absorbției de fonduri europene prin programele derulate.

Tabelul 12- Defalcarea cheltuielilor pe tip de cheltuială în perioada 2018-2020

Nr. crt.	Denumire indicator	2018	%	2019	%	2020	%
1	Titlul I-Cheltuieli de personal	178.763.629	32.27	207.550.359	29.78	240.078.918	30.67
2	Titlul II – Bunuri și servicii	348.015.258	62.82	450.465.173	64.64	434.479.303	55.50
3	Titlul VIII- Proiecte din fonduri externe nerambursabile postaderare	15.345.880	2.77	25.478.168	3.66	39.297.960	5.02
4	Titlul X- Alte cheltuieli	1.367.595	0.24	1.675.000	0.25	1.815.280	0.23
5	Cheltuieli de capital	10.521.333	1.90	11.670.371	1.67	67.174.000	8.58
	Total cheltuieli	554.013.695	100	696.839.071	100	782.835.461	100

Ponderea cheltuielilor este reprezentată de cheltuieli pentru bunuri si servicii cu valoare medie de 60% aproximativ, pe primul loc, urmat Cheltuielile de personal cu o medie de 30%.

5. POZITIA INSTITUTUL CLINIC FUNDENI PE PIATA SERVICIILOR MEDICALE DIN TARA SI LA NIVELUL MUNICIPIULUI BUCURESTI

Analiza competitivitatii

Incepand cu anul 2020, pandemia Covid 19 a cazut mult adresabilitatea populatiei la serviciile de sanatate internare continua *in toate spitalele din tara* datorita aspectelor epidemiologice. In luna august 2021 un studiu al adresabilitatii la nivel national al pacientilor cronici arata o redresare a serviciilor de sanatate in comparatie cu anul 2019 (ultimul an nepandemic) unde ierarhia constituita de comparatia 2021 fata de 2019 exprimata prin procentul de internari in spitalizare continua, pozitioneaza *Institutul Clinic Fundeni pe locul 7* ca si nivel de redresare cu o pondere de -14,5% 2021 fata de 2019.



Impactul pandemiei Covid-19 asupra nr. de cazuri de acuți la Institute și spitale Clinice la nivel national (luna august 2021)

Nr. crt.	Denumire spital	Jud	Nr. CE Acuți			
			2019.08	2020.08	2021.08	Dif (%) 2021 vs. 2020
1	Spitalul Clinic de Urgente Oftalmologice Bucuresti	B	501	436	565	12.8%
2	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Cluj - Napoca	CJ	3,675	2,897	3,486	-5.1%
3	Spitalul Clinic Prof. Dr. TH. Burghel Bucuresti	B	490	416	463	-5.5%
4	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Constanța	CT	4,602	3,437	4,196	-8.8%
5	Spitalul Clinic Dr. C.I. Parhon Iasi	IS	556	335	479	-13.8%
6	Spitalul Universitar de Urgentă Elias	B	2,225	1,476	1,912	-14.1%
7	Institutul Clinic Fundeni	B	3,410	2,222	2,915	-14.5%
8	Spitalul Clinic Municipal Cluj - Napoca	CJ	489	448	417	-14.7%
9	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Sibiu	SB	3,024	2,134	2,489	-17.7%
10	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Arad	AR	3,620	2,403	2,842	-21.5%
11	Spitalul Clinic Dr. I. Cantacuzino	B	1,270	605	993	-21.8%
12	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Oradea	BH	3,207	2,042	2,499	-22.1%
13	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Târgu Mureș	MS	3,073	2,167	2,381	-22.5%
14	Institutul National de Neurologie și Boli Neurovasculare Bucuresti	B	713	385	552	-22.6%
15	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Craiova	DJ	3,910	2,070	3,007	-23.1%
16	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Pius Brînzeu Timișoara	TM	3,327	2,123	2,535	-23.8%
17	Spitalul Clinic de Urgentă Bucuresti	B	2,343	1,258	1,770	-24.5%
18	Spitalul Clinic de Ortopedie, Traumatologie și TBC Osteoarticulare	B	595	317	447	-24.9%
19	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Brașov	BV	2,721	1,698	2,035	-25.2%
20	Spitalul Clinic Municipal de Urgentă Timișoara	TM	2,733	1,626	2,010	-26.5%
21	Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova	DJ	1,477	819	1,080	-26.9%
22	Spitalul Clinic de Nefrologie Carol Davila	B	666	286	475	-28.7%
23	Spitalul Clinic Coltea	B	848	560	602	-29.0%
24	Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj - Napoca	CJ	292	207	207	-29.1%
25	Spitalul Clinic Municipal Dr. Gavril Curteanu Oradea	BH	2,466	1,611	1,748	-29.1%
26	Spitalul Clinic Colentina	B	2,025	323	1,433	-29.2%
27	Spitalul Universitar de Urgentă Bucuresti	B	3,711	2,067	2,558	-31.1%
28	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Sf. Spiridon Iasi	IS	3,517	1,342	2,391	-32.0%
29	Spitalul Clinic de Urgentă de Chirurgie Plastică Reparatrice și	B	161	92	109	-32.3%
30	Spitalul Clinic Judetean Mureș	MS	2,338	1,473	1,576	-32.6%
31	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Sf. Apostol Andrei Galati	GL	3,054	1,532	2,052	-32.8%
32	Spitalul Clinic de Urgentă Bagdasar - Arseni Bucuresti	B	1,857	797	1,232	-33.7%
33	Institutul National de Endocrinologie C. I. Parhon	B	1,003	374	657	-34.5%
34	Spitalul Clinic de Urgentă Sf. Ioan Bucuresti	B	2,201	872	1,380	-37.3%
35	Spitalul Clinic de Urgentă Sf. Pantelimon Bucuresti	B	1,947	1,107	1,209	-37.9%
36	Spitalul Clinic de Urgentă Prof. Dr. Nicolae Oblu Iasi	IS	897	455	547	-39.0%
37	Spitalul Clinic Sf. Maria	B	817	285	485	-40.6%
38	Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL Prof. Dr. C. I. Parhon	B	463	149	236	-49.0%
39	Spitalul Clinic Judetean de Urgentă Ilfov	IF	1,093	121	548	-49.9%
40	Institutul National de Nutriție, Diabet și Boli Metabolice Prof. Dr. C. I. Parhon	B	373	127	180	-51.7%
41	Spitalul Clinic de Chirurgie Oro - Maxilo - Facială Prof. Dr. D. B. B. B.	B	269	44	118	-56.1%
42	Spitalul Clinic Nicolae Malaxa	B	807	484	339	-58.0%
TOTAL			78,766	45,622	59,155	-24.9%

Analiza datelor, furnizate de Centrul de Cercetare și Evaluare a serviciilor de Sanatate, pe perioada ianuarie -noiembrie 2021 din cele 56 de spitale care sunt in contract cu Casa de asigurari de sanatate pentru toate serviciile de internare continua la nivelul Municipiului Bucuresti, arata positionarea Institutul Clinic Fundeni pe locul 1 cu 31.742 de internari in regim continuu.

	Spital	Numar fise	Numar cazuri ATI	Durata medie de spitalizare in ATI	DMS	ICM
1	B_18 Institutul Clinic Fundeni Bucuresti	31745	6154	2.32	5.83	1.9077
2	B_33 Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti	29886	2919	5.74	6.58	1.6547
3	M07 SPITALUL CLINIC DE URGENTA MILITAR CENTRAL	29778	1956	6.85	5.9	2.6242
4	B_80 Spitalul Universitar de Urgenta "Elias" Bucuresti	19295	3233	2.84	5.67	1.7701
5	B_02 Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti	17331	1073	10.77	6.64	1.9154
6	B_21 Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti	13288	2644	7.4	5.93	1.7732
7	B_27 SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. ALEXANDRU OBREGIA" BUCURESTI	12659	0	0	10.04	1.6099



8	B_35 Spitalul Clinic de Urgenta "Bagdasar-Arseni" Bucuresti	12226	1866	5.49	6.51	3.3050
9	B_34 Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sirbu" Bucuresti	12150	2214	0.59	2.89	1.0973
10	B_06 Spitalul Clinic "Filantropia" Bucuresti	12053	4072	0.77	2.83	1.1095
11	B_116 Sanador	11332	5016	0.63	2.89	2.1289
12	B_05 Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Gr. Alexandrescu" Bucuresti	11232	1392	4.2	4.27	1.5405
13	B_20 Institutul National pentru Sanatatea Mamei si Copilului "Alessandrescu-Rusescu"	10940	3779	1.7	5.02	1.0744
14	B_28 Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M. S. Curie" Bucuresti	10910	2147	5.4	4.76	1.2302
15	B_16 Spitalul Clinic Colentina Bucuresti	9905	2218	2.65	6.28	2.5557
16	B_11 Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Bucuresti	9807	3237	1.58	6.03	1.4831
17	B_13 Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" Bucuresti	9685	1432	2.3	4.9	1.8240
18	B_25 Spitalul Clinic de Boli infectioase si Tropicale "Dr. V. Babes" Bucuresti	8571	190	11.22	9.91	1.2454
19	B_22 Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" Bucuresti	8187	2078	0.52	3.44	1.3408
20	B_12 Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon" Bucuresti	8122	1825	1.11	3.64	1.1041

Analizarea datelor primelor 20 de unitati sanitare din Municipiul Bucuresti cu cel mai multe servicii de internare continua pentru acuti dupa valoarea ICM pozitioneaza Institutul Clinic Fundeni pe locul 6 cu ICM=1.9077 (ian-nov 2021) ca si nivel mediu de complexitate a cazurilor la nivel general de spital, mai scazut fata de 2019 dar in crestere fata de 2021.

	Spital	Numar fise	Numar cazuri ATI	Durata medie de spitalizare in ATI	DMS	ICM
1	B_35 Spitalul Clinic de Urgenta "Bagdasar-Arseni" Bucuresti	12226	1866	5.49	6.51	3.305
2	M07 SPITALUL CLINIC DE URGENTA MILITAR CENTRAL	29778	1956	6.85	5.9	2.6242
3	B_16 Spitalul Clinic Colentina Bucuresti	9905	2218	2.65	6.28	2.5557
4	B_116 Sanador	11332	5016	0.63	2.89	2.1289
5	B_02 Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti	17331	1073	10.77	6.64	1.9154
6	B_18 Institutul Clinic Fundeni Bucuresti	31745	6154	2.32	5.83	1.9077
7	B_13 Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" Bucuresti	9685	1432	2.3	4.9	1.824
8	B_21 Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti	13288	2644	7.4	5.93	1.7732



9	B_80 Spitalul Universitar de Urgenta "Elias" Bucuresti	19295	3233	2.84	5.67	1.7701
10	B_33 Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti	29886	2919	5.74	6.58	1.6547
11	B_27 SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. ALEXANDRU OBREGIA" BUCURESTI	12659	0	0	10.04	1.6099
12	B_05 Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Gr. Alexandrescu" Bucuresti	11232	1392	4.2	4.27	1.5405
13	B_11 Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Bucuresti	9807	3237	1.58	6.03	1.4831
14	B_22 Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" Bucuresti	8187	2078	0.52	3.44	1.3408
15	B_25 Spitalul Clinic de Boli infectioase si Tropicale "Dr. V. Babes" Bucuresti	8571	190	11.22	9.91	1.2454
16	B_28 Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M. S. Curie" Bucuresti	10910	2147	5.4	4.76	1.2302
17	B_06 Spitalul Clinic "Filantropia" Bucuresti	12053	4072	0.77	2.83	1.1095
18	B_12 Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon" Bucuresti	8122	1825	1.11	3.64	1.1041
19	B_34 Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sirbu" Bucuresti	12150	2214	0.59	2.89	1.0973
20	B_20 Institutul National pentru Sanatatea Mamei si Copilului "Alessandrescu-Rusescu"	10940	3779	1.7	5.02	1.0744

5.1 CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE PRESTATE

Intr-o piata concurentiala a serviciilor medicale, in care in afara marilor prestatori publici exista si un numar considerabil de spitale private, diferenta se poate face prin gama serviciilor oferite si prin calitatea prestatii medicale.

Conducerea INSTITUTUL CLINIC FUNDENI acorda deosebita importanta calitatii serviciilor prestate. In cadrul spitalului exista o structura de management a calitatii functionala, care coordoneaza dezvoltarea sistemului de management al calitatii si monitorizeaza parametrii calitatii. Adoptand principiul abordarii pe baza de proces in managementul calitatii, au fost identificate procesele care se deruleaza in cadrul spitalului si pentru fiecare proces au fost elaborate proceduri operationale si instructiuni de lucru astfel incat derularea activitatilor din cadrul procesului sa fie controlata. Documentele calitatii sunt implementate prin instruire si gradul de implementare este monitorizat prin intermediul auditurilor interne.



Fidel principiului imbunatatirii continui prin planurile anuale ale managementului calitatii se vizeaza dezvoltarea si consolidarea sistemului de management al calitatii la parametrii inalti.

Spitalul are un certificat de conformitate sistem de management al calitatii ISO 9001: 2015.

La nivelul spitalului functioneaza o structura de managementul calitatii care are atributiile prevazute in OMS 1312/2020.

6. CERCETAREA MEDICALA

In Institutul Clinic Fundeni exista un istoric important de cercetare, existand nuclee de cercetare in toate specialitatile reprezentate de serviciile de sanatate. Prin ordinul MCDI nr 1018 din 14.12.2018, ICF este certificat pentru activitatea de cercetare stiintifica.

De asemenea exista o cladire dedicata cercetarii translationale, construita prin proiectul 434/21.12.2012 Centru de Excelență în Medicina Translațională, in care se deruleaza deruleaza programe de cercetare importante prin Ministerul Sanatatii si prin granturi nationale si internationale.

Institutul Clinic Fundeni are capacitatea de a accesa fonduri POSDRU si POCU:

- POSDRU/161/2.1/G/136326; Program de consiliere pentru elevi si studenti la medicina si practica in imagistica si radiologie;
- Program de formare a personalului medical din Romania in managementul pacientilor infectati cronic cu virusuri hepatice B si C – HEPATER /SMIS107931
- Îmbunatatirea nivelului de competente al profesionistilor din sectorul medical- Formare de excelenta in domeniul Uro-Oncologie –FEDURO (SMIS 105910);
- Formare PROFesionala a personalului medical in GENetica medicala – PROGEN” SMIS: 107623
- LIVE(RO)2-SUD: Program regional de prevenire, screening și diagnostic al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C”, SMIS: 136208
- ROCCAS Dezvoltarea și implementarea la nivel național a cadrului organizatoric necesar inițierii screeningului în cancerul colorectal”, SMIS: 128106



- Furnizarea serviciilor de sanatate din programele de preventie, depistare precoce, diagnostic si tratament precoce al leziunilor precanceroase colorectale – ROCCAS II – Sud-Muntenia” SMIS: 136828

Granturi cu finantare internationala

Granturi SEE: **Innovative Nanoparticles - based Chemotherapy for Acute Myeloid Leukemia (Nano-Chemoterapy si “Stratificarea pacientilor cu carcinom hepatocelular prin identificarea unor markeri neinvazivi” (HEPMARK)**

POS CCE: **Profil genic al cancerelor bronho-pulmonare primitive cu celule non-mici si invazia ganglionilor mediastinali- GPN2**

DOMENIILE DE ACTIVITATE SPECIFICE ȘI TENDINȚELE DE DEZVOLTARE

A. Domeniul de specialitate

Ariile tematice din strategia I.C. Fundeni sunt in concordanta cu subdomeniile, ariile tematice ale **domeniului sanatate** (health) ale PNCDI:

- Diagnostic precoce, tratament personalizat, monitorizare și prognostic în oncologie;
- Cercetarea bolilor neurodegenerative si neuroinflamatorii;
- Studierea si metode de diagnoză și tratament pentru cele mai răspândite cauze de mortalitate și morbiditate din Romania;
- Terapie personalizata/de grup si monitorizare terapeutica.
- Schimbul eficient de date și transferul de cunoștințe către practica clinică a rezultatelor cercetării, în special prin efectuarea de trialuri clinice
- Terapii Celulare inovative

B. Subdomeniile de activitate specifice sunt definite in functie de patologia pacientilor investigati si tratati in cadrul I.C. Fundeni: patologie hepatica, renala, hematologica, digestiva, neurologica. Un alt domeniu specific pentru activitatea medicala din cadrul Institutului este **transplantul: hepatic, renal, medular**. Echipele de lucru multidisciplinare, cu competente diferite, au fost reunite in jurul unor tematici de cercetare comune.

CONTEXTUL ACTUAL AL CERCETARII IN ICFUNDENI

A. INVESTITII PENTRU IMBUNATATIREA ARIILOR DE EXPERTIZA DIN CADRUL I.C. FUNDENI



1.Crearea unor “nuclee” de excelenta stiintifica cu profil specific in cadrul

- Centrul de excelenta pentru CD Bolilor Inflamatorii Intestinale
- Centrul de excelenta pentru CD in Hepatologie
- Centrul de excelenta pentru CDI in tratamentul multidisciplinar al tumorilor neuroendocrine
- Dezvoltarea unui laborator de imunoterapie in boli maligne hematologice;
- Dezvoltarea unei platforme de studii clinice faza I/ II

2.Dezvoltarea unor echipe multidisciplinare performante pentru tratamentul cancerelor digestive

- Tratamentul multidisciplinar al cancerului hepatic
- Tratamentul multidisciplinar al cancerului colorectal metastatic
- Afilierarea la consortii , clustere nationale de infrastructuri multi-omice de CD in domeniul biomedical format din centre de top din Romania.

3.Investitii generale in infrastructura: modernizari, acreditari

- Acreditarea sistemului de calitate pentru laboratoarele de cercetare.

B.SUSȚINEREA TRANSFERULUI TEHNOLOGIC ȘI ATRAGEREA DE FONDURI EXTRABUGETARE

1.Atragerea de fonduri extrabugetare prin contractarea cu alte institutii sau cu societati stiintifice a unor servicii educationale de formare in cadrul CEMT

- servicii de simulare a mediului spitalicesc;
- simulare tehnici chirurgicale de bază, microchirurgie si chirurgie laparoscopica (chirurgie laparoscopică digestivă, chirurgie laparoscopică ginecologică) prin folosirea laboratorului de chirurgie experimentală;
- manopere endoscopice simple și complexe: gastroscopii, colonoscopii, bronhoscopii.

2.Atragerea de fonduri extrabugetare prin contractarea de servicii de cercetare cu contractori privati

- Contracte de testarea de echipamenet medicale noi



- Generarea, in cadrul laboratorule ICF a unor linii celulare personalizate si investigarea potențialului de a le utiliza in tratamentul bolilor oncologice
- Studii clinice: studii de faza I-IV in ariile tematice de cercetare identificate.

C.PARTENERIATE STRATEGICE ȘI VIZIBILITATE

Obiective:

- Crearea si mentinerea unei rețele de parteneri din străinătate în vederea elaborarii propunerilor de colaborare in cadrul unor proiecte internationale
- Realizarea de acorduri științifice de colaborare bilaterale: in cadrul Planului Național pentru Cercetare Dezvoltare și Inovare 2007-2013-PN II, Capacități, Modul III, în conformitate cu Pachetului de informații specific fiecărei țări.
- Organizarea de conferințe, simpozioane, workshop-uri și seminarii internaționale în parteneriat cu alte organizatii nationale si internationale
 - Organizarea anuala a zilelor ICFundeni
 - Organizarea, in parteneriat cu Academia de Stiinte Medicale, Institutul National de Virusologie, Fundatia Cajal a simpozionului anual Acad N Cajal
- Un concept dezvoltat in cadrul Institutului este cel de dezvoltarea unor retele de cercetare (networking) cu **parteneri importanti si colaboratori din intreaga lume din Centre Universitare de renume din Europa si U.S.A.**

7. ANALIZA SWOT A INSTITUTULUI CLINIC FUNDENI

ANALIZA MEDIULUI INTERN	
Puncte tari (Strengths)	Puncte slabe (Weaknesses)
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ordinul Ministrului Sănătății privind clasificarea ICF în categoria IM, fără plan de conformare ➤ Spital cu adresabilitate națională, cu statut de “verigă terminală” națională pentru hematologie, chirurgie, urologie, gastroenterologie, pediatrie, nefrologie și 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Infrastructură învechită: clădirea A – fără posibilitatea de adaptare la noile standarde și circuite, clădirea B cu risc seismic ridicat, de asemenea instalații sanitare și electrice vechi; ambulatoriu învechit și fără dotări de ultimă generație ➤ Lipsa fondurilor pentru renovarea



<p>nefrologie copii, transplant, precum și for metodologic pentru aceleași specialități</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Singurul spital din România care derulează 3 programe de transplant➤ Servicii medicale unice la nivel național, precum transplantul de celule stem hematopoietice haploidentice la copii➤ Profesionalismul personalului medical și buna colaborare între secțiile din spital pentru rezolvarea cazurilor complexe➤ Dotările tehnice de vârf pentru anumite specialități medicale-radiologie, ATI, etc➤ Implementarea unui sistem de telemedicină în context pandemic➤ Proiecte finanțate prin fonduri europene (ex. Proiectul POIM/2020 în valoare de 5 milioane de euro)➤ Colaborare strânsă cu UMF “Carol Davila”, personal didactic cu experiență și pregătire înaltă, cu prestigiu recunoscut la nivel național și internațional➤ Colaborări cu cadre didactice din străinătate în activități de învățământ și cercetare; interes crescut pentru cercetare-dezvoltare și climat favorabil diseminării rezultatelor cercetării➤ Spital universitar important ce desfășoară programe educaționale naționale și internaționale➤ Experiență în cercetare și în desfășurarea unor studii clinice➤ Numeroase participări ale cadrelor	<p>completă a infrastructurii</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Supra-aglomerarea secțiilor, compartimentelor medicale➤ Lipsa unui spațiu specific spitalizării de zi, aceasta este organizată în prezent în cadrul secțiilor➤ Suprasolicitarea personalului medical pe anumite paliere de activitate➤ Personal insuficient pentru anumite activități medicale de o dificultate crescută➤ Liste de așteptare lungi datorită contextului pandemic actual➤ Personal insuficient în administrație și nemotivat➤ Grila de salarizare a personalului administrativ nemotivantă impusă de legislația în vigoare➤ Proceduri de achiziții laborioase impuse legislativ➤ Lipsa contractului cu CASMB pentru ambulatoriul integrat➤ Acreditare RENAR în curs de implementare➤ Contracte neavantajoase de furnizări utilități pentru ICF, care deservește celelalte instituții medicale din campusul medical Fundeni (Institutul pentru boli Cardiovasculare Prof. Dr. CC Iliescu, Institutul Oncologic București)
--	---



<p>didactice și medicilor la conferințe naționale și internaționale, în proiecte de cercetare internaționale</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Climat organizațional favorabil muncii în echipă, comunicare bună între personalul angajat➤ Spital acreditat de către ANMCS în 2016, cu punctaj de peste 90%➤ Certificare ISO 9001:2015 (SR EN ISO 9001:2015) a ICF din 2018	
ANALIZA MEDIULUI EXTERN	
Oportunități (Opportunities)	Amenințări (Threats)
<ul style="list-style-type: none">➤ Colaborarea bună cu ordonatorul de credite – Ministerul Sănătății, dar și cu alte instituții ale statului➤ Posibilitatea de a aplica la programe de finanțare europene și granturi➤ Aplicarea la programe oferite de ONG-uri➤ Colaborarea pe plan științific cu organisme naționale și internaționale➤ Atragerea de investiții din mediul privat pentru dotarea spitalului➤ Posibilitatea de a trata pacienții provenind din mediul privat cu o patologie de o dificultate crescută din punct de vedere al tratamentului	<ul style="list-style-type: none">➤ Instabilitate economică și legislativă, schimbare frecventă a regulilor de finanțare➤ Degradarea socio-economică a populației deservite➤ Competiția acerbă cu mediul privat, dar și cu alte spitale universitare din București➤ Migrarea personalului medical, precum și a pacienților, la alți furnizori de servicii din țară și din străinătate➤ Posibilitatea diminuării numărului de paturi contractabile, conform Planului Național de paturi➤ Potențial de risc în afectarea imaginii spitalului și a personalului medical în mass-media cu efecte în lanț asupra activității➤ Evoluția pandemiei COVID 19 cu noi tulpini contagioase, rezistente la tratament și impunerea restricțiilor epidemiologice



7.1. PROBLEMELE CRITICE IDENTIFICATE

Dintre cele mai semnificative probleme cu care ne confruntăm, cele mai importante sunt următoarele:

- 1. Infrastructură învechită, circuite nefuncționale sau neadaptate la realitățile medicale**
- 2. Nevoia de extindere a spațiului și a paletei de servicii în spitalizarea de zi și ambulatoriul integrat**
- 3. Nevoia de extindere a terapiei intensive pentru a asigura circuite complet izolate, așa cum impune situația pandemiei de COVID 19**

8. PROIECTUL DE MANAGEMENT

8.1. PREZENTAREA PROBLEMEI PRIORITARE IDENTIFICATE

Dintre problemele enumerate mai sus, am ales dezvoltarea problemelor 2 și 3, *Nevoia de extindere a spațiului și a paletei de servicii în spitalizarea de zi și ambulatoriul integrat*, precum și *Nevoia de extindere a terapiei intensive pentru a asigura circuite complet izolate*, așa cum impune situația pandemiei de COVID 19.

Motivația acestei alegeri care presupune de fapt *Planificarea și Organizarea Serviciilor de Sănătate* la nivelul Institutului Clinic Fundeni are în vedere următoarele considerente:

- Necesitatea adaptării infrastructurii sanitare la cererea de servicii specifice situației pandemice COVID 19 și etapei post-pandemice
- Obligația de a corela infrastructura cu legislația existentă, dar și de a dezvolta o structură care să fie competitivă din punct de vedere al serviciilor oferite cu alți furnizori de pe piața locală și națională la cele mai înalte standarde de calitate
- Oportunitatea de finanțare oferită de Guvernul României prin Ordonanța de urgență Nr. 155/2020 din 3 septembrie 2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de relansare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile, în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență
- Dezvoltarea unor tipuri de servicii pentru care există o solicitare constantă la nivelul spitalului nostru și pentru care există liste de așteptare.



8.2 SCOPUL PROIECTULUI

Scopul planului de management este de a planifica și dezvolta o nouă structură de servicii dedicate spitalizării de zi și ambulatoriului de specialitate, dar și de a asigura circuite funcționale specifice măsurilor anti pandemice COVID 19 în cadrul secției de ATI, precum și de a stabili activitățile specifice care sunt pași inerenți în derularea proiectului, dar și indicatorii cu ajutorul cărora se vor putea planifica, evalua, urmări, respectiv organiza serviciile medicale de la nivelul acestor structuri ale spitalului.

8.3 OBIECTIVELE PROPUSE

- 1. Creșterea ambulatorului de specialitate cu 8 cabinete față de structura actuală**
- 2. Creșterea cu 30 de paturi Spitalizarea de zi**
- 3. Creșterea cu 10 paturi a structurii ATI**
- 4. Creșterea numărului de servicii cu 100%-spitalizare de zi si consulturi ambulator**
- 5. Creșterea satisfacției pacientului 10%**

8.4. ACTIVITĂȚI

8.4.1. DEFINIREA ACTIVITĂȚILOR

- 1. Realizarea documentației tehnice necesare**
 - a) Elaborarea documentației necesare și obținerea autorizației sanitare de funcționare (ASF)
 - b) Contractarea unui consultant tehnic pentru a realiza schema construcției care să respecte circuitele și normele sanitare în vigoare
 - c) Elaborarea lucrării tehnice de proiectare
- 2. Realizarea construcției și a dotărilor**
 - a) Realizarea demersurilor de finanțare a proiectului
 - b) Derularea procedurilor de achiziții
 - c) Contractarea unui constructor
 - d) Construcția propriu-zisă
 - e) Realizarea dotărilor cu aparatură și mobilier
- 3. Adaptarea schemei de personal/resurse umane**
 - a) Evaluarea pozițiilor existente în ștatal de funcții în vederea noii dezvoltări



- b) Aprobarea în Consiliul de Administrație a noii scheme de personal
 - c) Organizarea concursurilor de angajare a personalului din schemă/redistribuirea celui existent
4. Contractarea cu CASMB pe serviciile înființate de spitalizare de zi și ambulator
 5. Redistribuirea pacienților pe paturile de ATI nou înființate, care respectă circuitele epidemiologice anti pandemice
 6. Monitorizare, evaluare

8.5 ÎNCADRARE ÎN TIMP – GRAFICUL GANTT

		sem 2 2021	sem 1 2022	sem 2 2022	sem 1 2023	sem 2 2023	sem 1 2024	sem 2 2024	sem 1 2025
1	Realizarea documentației tehnice necesare								
a)	Elaborarea documentației și obținerea ASF								
b)	Contractarea unui consultant tehnic								
c)	Elaborarea lucrării tehnice de proiectare								
2	Realizarea construcției tehnice și a dotărilor								
a)	Realizarea demersurilor de finanțare a proiectului								
b)	Derularea procedurilor de achiziții								
c)	Contractarea unui constructor								
d)	Construcția propriu-zisă								
e)	Realizarea dotărilor cu aparatură și mobilier								
3.	Adaptarea schemei de personal/resurse umane								
a)	Evaluarea pozițiilor existente în statul de funcții								
b)	Aprobarea în CA a noi scheme de personal								
c)	Organizarea concursurilor de angajare a personalului/redistribuirea personalului existent								
4.	Contractarea cu CASMB								
5.	Redistribuirea pacienților pe paturile de ATI nou înființate								
6.	Monitorizare, evaluare								



8.6.RESURSE NECESARE, UMANE, MATERIALE, FINANCIARE, RESPONSABILITĂȚI

1.REALIZAREA DOCUMENTAȚIEI TEHNICE NECESARE

a) Elaborarea documentației necesare și obținerea autorizației sanitare de funcționare (ASF)

Această activitate presupune reconfigurarea circuitelor spitalului, a Hărții zonelor de risc, întocmirea memoriului tehnic și depunerea documentelor la Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București.

În vederea elaborării dosarului tehnic ce trebuie depus, se va realiza o documentare exactă a parametrilor și condițiilor ce trebuie îndeplinite în vederea autorizării de funcționare (planul de situație cu încadrarea în zonă, schițe cu detalii de structură funcțională și dotări specifice profilului de activitate, dotările necesare desfășurării activității supuse autorizării, prezentarea circuitelor funcționale, modul de asigurare a iluminatului, ventilației, temperaturii ambientale, schița rețelelor de utilități sau modul de asigurare a acestora (apă potabilă, apă caldă menajeră, procedura pentru gestionarea deșeurilor rezultate din activitate).

Această activitate se realizează cu resurse umane proprii, într-un interval de timp de o lună (de la elaborarea documentației și până la obținerea ASF-ului).

Resurse financiare pentru obținerea ASF – 300 RON (din venituri proprii)

Termen de realizare – 1 lună

Responsabili: Șef Serviciu Tehnic, Șef Serviciu Administrativ, Director de îngrijiri, Director medical

b) Contractarea unui consultant tehnic pentru a realiza schema construcției care să respecte circuitele și normele sanitare în vigoare se face cu suportul departamentului de achiziții care va colabora cu serviciul tehnic întocmind un caiet de sarcini care să permită demararea procedurii de achiziție a unor servicii de consultanță tehnică pentru a se realiza schema tehnică a construcție modulare pentru ambulatoriu și spitalizare de zi, precum și a reorganizării spațiilor destinate înființării noilor paturi de ATI prin transformarea și reorganizarea spațiului laboratorului de medicină nucleară.

Această activitate se realizează cu resurse umane proprii, într-un interval de timp de două luni.

Resurse financiare – aproximativ 70.000 RON pentru întocmirea caietului de sarcini care să respecte, în funcție de prețurile pieței de specialitate

Termen de realizare – 4 luni



Responsabili: Șef Serviciu Achiziții, Șef Serviciu Tehnic, Șef Serviciu Administrativ

- c) *Elaborarea lucrării tehnice de proiectare* se face de către consultantul tehnic contractat de spital într-o perioadă de maxim o luna de zile.

Resurse financiare – aproximativ 150.000 RON, în funcție de prețurile pieței de consultanță și proiectare pentru dimensiunile lucrării

Termen de realizare – 2 luni de la semnarea contractului de către părțile implicate

Responsabili: Șef Serviciu Achiziții, Șef Serviciu Tehnic, Șef Serviciu Administrativ

2.REALIZAREA CONSTRUCȚIEI ȘI A DOTĂRILOR

- a) *Realizarea demersurilor de finanțare a proiectului* se face cu concursul întregului Comitet Director, a Șefului Serviciului Tehnic și Șefului Serviciu Administrativ cu elaborarea unor note de fundamentare către ordonatorul de credite al spitalului

Resurse financiare – nu sunt necesare resurse suplimentare în această etapă

Termen de realizare – o lună

Responsabili: Comitet Director

- b), c) și d) *Derularea procedurilor de achiziții pentru contractarea unui firme care să realizeze construcția modulară propriu zisă, precum și reorganizarea spațiului pentru paturile de ATI nou înființate, precum și contractarea companiei care va executa lucrarea*

Resurse financiare – aproximativ 3.000.000 RON pentru întocmirea caietului de sarcini care să respecte cerințele proiectului, în funcție de prețurile pieței de specialitate, precum și contractarea unei companii de construcții care va executa lucrările de construcții

Termen de realizare – 10 luni

Responsabili: Șef Serviciu Achiziții, Șef Serviciu Tehnic, Șef Serviciu Administrativ, Comitet Director

- e) *Realizarea dotărilor cu aparatură și mobilier* se face tot cu suportul departamentului de achiziții în colaborare cu Directorul medical și Directorul de îngrijiri, precum și șefii departamentelor implicate

Resurse financiare – aproximativ 1.000.000 RON, în funcție de standardele de calitate cerute ale aparaturii și mobilierului

Termen de realizare – 4 luni

Responsabili: Comitet director, Șef Serviciu Achiziții, Șefi departamente implicate



3.ADAPTAREA SCHEMEI DE PERSONAL/RESURSE UMANE

a) *Evaluarea pozițiilor existente în statul de funcții în vederea noii dezvoltări*

b) *Aprobarea în Consiliul de Administrație a noii scheme de personal se realizează cu suportul Serviciului RUNOS și al Comitetului Director, precum și al Șefilor de secții*

Resurse financiare – nu sunt necesare resurse suplimentare în această etapă

Termen de realizare – 1 luna

Responsabili: Comitet director, Șef Serviciu RUNOS, Șefi departamente implicate

c) *Organizarea concursurilor de angajare a personalului din schemă/redistribuirea celui existent se face tot cu suportul serviciului RUNOS și Șefi de secție.*

Resurse financiare – nu sunt necesare resurse suplimentare în această etapă

Termen de realizare – 3 luni

Responsabili: Șef Serviciu RUNOS, Șefi departamente implicate

4.CONTRACTAREA CU CASMB PE SERVICIILE ÎNFIINȚATE DE SPITALIZARE DE ZI ȘI AMBULATOR

Se realizează cu suportul Comitetului Director și al Șefilor de Secții implicate

Resurse financiare – nu sunt necesare resurse suplimentare în această etapă

Termen de realizare – 1 lună

Responsabili: Comitet Director, Șefi departamente implicate

5.REDISTRIBUIREA PACIENȚILOR PE PATURILE DE ATI NOU ÎNFIINȚATE,

Redistribuirea cu respectarea circuitelor epidemiologice anti pandemice, se va face prin colaborarea Șefilor de secții ATI, precum și a medicilor curanți de pe aceste secții

Resurse financiare – nu sunt necesare resurse suplimentare în această etapă

Termen de realizare – o săptămână

Responsabili: Șefi Secții ATI

6.MONITORIZAREA ACTIVITĂȚILOR, EVALUAREA ACESTORA

Încadrarea activităților în parametrii proiectați la nivelul proiectului (timp, resurse, rezultate intermediare, rezultate așteptate) va fi asigurată de către Comitetul Director, prin monitorizarea lunară a respectării termenelor și analiza rezultatelor obținute.



Obiectiv	Cheltuieli	Timp	Responsabili	Evaluare
1. Realizarea documentației tehnice necesare a) <i>Elaborarea documentației necesare și obținerea autorizației sanitare de funcționare (ASF)</i>	300 lei	1 lună	Șef Serviciu Tehnic, Șef Serviciu Administrativ, Director de Îngrijiri, Director Medical	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluarea activității departamente lor implicate în funcție de indicatorii specifici utilizați pentru structura respectivă. • Urmărirea costurilor pentru fiecare obiectiv. • Reconsiderare a timpilor de implementare a obiectivelor în momentul în care apar întârzieri
b) <i>Contractarea unui consultant tehnic pentru a realiza schema construcției</i>	70.000 lei	4 luni	Șef Serviciu Achiziții, Șef Serviciu Tehnic, Șef Serviciu Administrativ	
c) <i>Elaborarea lucrării tehnice de proiectare se face de către consultantul tehnic contractat de spital</i>	150.000 lei	2 luni	Șef Serviciu Achiziții, Șef Serviciu Tehnic, Șef Serviciu Administrativ	
2. Realizarea construcției și a dotărilor a) <i>Realizarea demersurilor de finanțare a proiectului</i>	0 lei	1 lună	Comitet Director; Șef Serviciu Tehnic și Șef Serviciu Administrativ pentru elaborarea unor Note de Fundamentare	
b), c) și d) <i>Derularea procedurilor de achiziții pentru contractarea unui firme care să realizeze construcția modulară propriu zisă, precum și reorganizarea spațiului pentru paturile de ATI nou înființate; contractarea companiei care va executa lucrarea</i>	3.000.000 lei	10 luni	Șef Serviciu Achiziții, Șef Serviciu Tehnic, Șef Serviciu Administrativ, Comitet Director	
e) <i>Realizarea dotărilor cu aparatură și mobilier</i>	1.000. 000 lei	4 luni	Comitet Director, Șef Serviciu Achiziții, Șefi departamente implicate	



<p>3. Adaptarea schemei de personal/resurse umane</p> <p>a) <i>Evaluarea pozițiilor existente în statul de funcții în vederea noii dezvoltări</i></p> <p>b) <i>Aprobarea în Consiliul de Administrație a noii scheme de personal</i></p>	<p>0 lei</p>	<p>1 lună</p>	<p>Comitet Director, Șef Serviciu RUNOS, Șefi departamente implicate</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluarea activității departamente lor implicate în funcție de indicatorii specifici utilizați pentru stuctura respectivă. • Urmărirea costurilor pentru fiecare obiectiv. • Reconsiderarea timpilor de implementare a obiectivelor în momentul în care apar întârzieri
<p>c) <i>Organizarea concursurilor de angajare a personalului din schemă/redistribuia celui existent</i></p>	<p>0 lei</p>	<p>3 luni</p>	<p>Șef Serviciu RUNOS, Șefi departamente implicate</p>	
<p>4. Contractarea cu CASMB pe serviciile înființate de spitalizare de zi și ambulator</p>	<p>0 lei</p>	<p>1 lună</p>	<p>Comitet Director și Șefi de Secții implicate</p>	
<p>5. Redistribuirea pacienților pe paturile de ATI nou înființate,</p>		<p>1 săptămână</p>	<p>Șefi Secții ATI</p>	
<p>6. Monitorizarea activităților, evaluarea acestora</p>	<p>0 lei</p>	<p>Lunar</p>	<p>Comitetul Director</p>	
<p>Total</p>	<p>4.220.300lei</p>	<p>3 ani (medie)</p>		

8.7 REZULTATELE AȘTEPTATE

Se referă la implementarea proiectului și începerea activității medicale specifice în noile structuri înființate, respectiv reconfigurate, precum și a creșterii adresabilității pacienților pentru serviciile de spitalizare de zi și ambulatoriu.

8.8 INDICATORI- EVALUARE, MONITORIZARE

Indicatorii se monitorizează lunar pentru evoluția proiectului și se aplică fiecărui departament implicat cu specificul său de activitate.



Spre exemplu pentru Departamentul achiziții se va utiliza un indicator de timp pentru achizițiile efectuate, pentru Departamentul RUNOS se va evalua numărul de persoane angajate/redistribuite într-un interval de timp în raport cu nevoile proiectului; pentru structurile de servicii nou înființate se vor utiliza indicatori de activitate, precum numărul de pacienți tratați în spitalizare de zi și ambulatoriu pe lună/trimestru/anual.

1. Numărul de pacienți consultați în ambulator
2. Număr pacienți consultați în Spitalizare de zi
3. Numărul de pacienți operați
4. Durata de așteptarea a pacientului în Spitalizare de zi și Chirurgie
5. Gradul de satisfacție al pacientului
6. Venituri ambulator și spitalizare de zi
7. Evoluția DMS

9. BIBLIOGRAFIE

1. <https://icfundeni.ro/>
2. Servicul Statistica al Institutului Clinic Fundeni
3. Contractul Cadru 2021
4. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății actualizata in 2020
5. ORDIN Nr. 1096/2016 din 30 septembrie 2016 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare
6. ORDIN nr. 779 din 30 iunie 2016 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi
7. <https://www.drg.ro/indicatori/CNAS/indicatori.php>.