

# PROIECT DE MANAGEMENT

## PLANIFICAREA SI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SANATATE LA NIVELUL INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

Candidat:

Conf. Univ. Dr. Constantin Tudor LUCA

CONFORM CU  
ORIGINALUL

## A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE

### 1. Tipul și profilul spitalului

Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este unitate cu personalitate juridica infiintata prin Ordin al Ministerului Sanatatii Publice nr. 1452/ 04.11.1993 cu sediul central in municipiul Timisoara, Str. Gheorghe Adam, nr.13A avand una dintre sectii – Sectia Clinica de Recuperare Cardiovasculara, amplasata in Timisoara, str. C.D.Loga, nr. 49.

Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara functioneaza ca o unitate sanitara publica care asigura asistenta medicala completa de monospecialitate: cardiologie, cardiologie interventionala si cateterism cardiac, terapie intensiva coronarieni, chirurgie cardiovasculara, anestezie terapie intensiva, recuperare si preventie cardiovasculara, explorari functionale electrofiziologice cardiovasculare, implant stimuloare cardiace, explorari neinvazive si ambulator de specialitate, deservind atat zona arondata, cat si pacienti proveniti din celelalte zone din tara si strainatate; avand atributii in invatamantul superior medical si mediu sanitar, de cercetare stiintifica medicala si de indrumare metodologica de specialitate.

Infiintarea Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara s-a facut prin Ordinul Ministerului Sanatatii Publice nr. 1452 din 04.11.1993, aprobat prin Hotarare de Guvern, fiind unitate subordonata din punct de vedere administrativ Ministerului Sanatatii.

Fiind unitate cu personalitate juridica subordonata administrativ Ministerului Sanatatii, Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este unitate autonoma cu buget de venituri si cheltuieli proprii avand dreptul de a dispune independent de transferuri bugetare acordate de Ministerul Sanatatii pentru Programe nationale de sanatate, credite bugetare pentru investitii si dotari si "Transferuri bugetare" pentru plata medicilor rezidenti si personalului de cercetare stiintifica, de asemenea beneficiind de finantare din Programe nationale si din venituri proprii care provin din sumele incasate pentru servicii medicale si alte prestatii pe baza de contract incheiat cu Casa de Asigurari de Sanatate in conformitate cu Legea nr. 95/2006, cu completarile si modificarile ulterioare si din alte surse, conform legii.

Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara se desfiinteaza prin Hotarare de Guvern, iar reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii se aproba prin ordin al Ministrului Sanatatii, conform Legii nr. 95/2006 cu completarile si modificarile ulterioare.

In functie de structura organizatorica a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara aprobata de Ministerul Sanatatii prin OMS nr. 1584/2013 Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara apartine **tipului de "spital de specialitate"**- asigura asistenta medicala intr-o specialitate in conexiune cu alte specialitati complementare. La nivelul unitatii se desfasoara si activitate de invatamant si cercetare stiintifica medicala precum si coordonare metodologica si educatie medicala continua pe domeniul sau de activitate, fiind clasificat in functie de competenta prin OMS nr.763/26.05.2011 in **categoria IM**.

In functie de asigurarea asistentei medicale de inalta specialitate, de atributiile din domeniul invatamantului superior medical, postliceal si mediu sanitar, de activitatea stiintifica medicala, de cercetare stiintifica medicala si de indrumare metodologica de specialitate, Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este catalogat ca **"institut"**- unitate de asistenta medicala de specialitate in care se desfasoara si activitate de invatamant si cercetare stiintifica - medicala, de indrumare si coordonare metodologica pe domeniile sale de activitate, precum si de educatie medicala continua, cu sediul in Centrul Universitar Timisoara.



În raport cu obiectivele, volumul de activitate și dotarea tehnică, Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este unitate sanitară de categoria IM, tip II a institutelor și centrelor medicale clinice, conform OMS nr. 514/2017, având 182 paturi pentru spitalizare continuă și 15 paturi pentru spitalizare de zi.

Conform OMS nr. 1664/2006 și OMS nr. 1085 /2012, privind funcționarea unităților funcționale regionale de urgență s-a încheiat un protocol de colaborare nr. 4784/07.12.2012 pentru stabilirea responsabilităților și atribuțiilor conducerii operative și a conducerii colective a Unității Funcționale Regionale de Urgență Timisoara, între Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara, Spitalul Clinic Județean de Urgență Timisoara, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timisoara, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Louis Turcanu” Timisoara. IBCVT a primit statut de spital regional de urgență gradul IIB.

Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara în exercitiul funcțiilor sale, colaborează cu organele centrale și locale și ale administrației de stat și alte organizații interesate în ocrotirea sănătății populației.

Ca urmare a contextului pandemic în luna octombrie 2020 prin OMS 1791/2020 secția de Recuperare Cardiovasculară devine secție externă a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie ”Victor Babes” Timisoara cu o capacitate de 48 de paturi pentru tratarea pacienților COVID pozitivi- forme ușoare și medii. Prin OMS 138/2021 Secția de Recuperare Cardiovasculară revine Institutului menținându-și specificul activității și anume cel de secție suport COVID.

## **2. Caracteristicile populației deservite**

Boala cardiovasculară este situată pe locul 1 ca și cauză de morbiditate și mortalitate în Europa atât la femei cât și la bărbați. Este responsabilă de aproximativ ½ din totalul deceselor, în Europa cauzând peste 4,35 milioane de decese în fiecare an în cele 53 de state membre ale Organizației Mondiale a Sănătății- Regiunea Europeană și peste 1,9 milioane de decese în fiecare an în Uniunea Europeană. BCV reprezintă cauza a 42% dintre decesele înregistrate în rândul populației masculine și respectiv 55% dintre decesele în rândul femeilor din Uniunea Europeană. În cadrul acestor afecțiuni, boala coronariană (BC) se situează pe locul 1 ca și număr de decese de cauză cardiovasculară fiind urmată de accidentul vascular cerebral (AVC).

Institutul deservește prin specificul său cei 312.113 de locuitori cu domiciliul în Timișoara, 365.545 locuitori ai zonei metropolitane (date raportate de Institutul Național de Statistică 2009 – ultima comunicare) 655.844 locuitori din județul Timiș, iar o raportare la Regiunea de Dezvoltare Vest arată o populație deservită de 1.921.700 de locuitori.

Din cei 4437 de pacienți tratați în anul 2020 în Institutul de Boli Cardiovasculare 2826 provin din alte județe, doar 1611 provenind din județul Timiș. Aceasta adresabilitate se datorează în principal incidenței și prevalenței crescute a patologiei cardiovasculare, dar și serviciilor medicale de specialitate de înaltă performanță unice din regiune furnizate de instituția noastră.

### 3. Structura spitalului

Structura organizatorica a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara a fost aprobata de Ministerul Sanatatii prin OMS nr. 1584/ 30.12.2013 si modificata prin OMS 514/2017.

Structura organizatorica interna a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara cuprinde :

A. Structura activitatii medicale ;

B. Structura functionala .

#### A. Structura activitatii medicale cuprinde :

1. Sectii cu paturi din cadrul Institutului :

- Sectia Clinica Cardiologie 68 paturi  
din care Compartiment USTACC 17 paturi

- Sectie Clinica Chirurgie Cardiovasculara adulti si copii 62 paturi  
din care Chirurgie cardiologica copii 12 paturi

- Sectia Clinica ATI 19 paturi  
Din care ATI copii 4 paturi

- Sectia Clinica Recuperare Cardiovasculara 33 paturi

**TOTAL spitalizare continua 182 paturi**

2. Spitalizare de zi 15 paturi

**TOTAL paturi spital 197 paturi**

3. CPU-S;

4. Farmacie;

5. Bloc operator;

6. Unitate de transfuzie sanguina;

7. Statie centrala de sterilizare;

8. Laborator analize medicale;

9. Serviciul de anatomie patologica

- compartiment histopatologie

- compartiment citologie

- prosectura

10. Laborator analize medicale;

11. Laborator radiologie si imagistica medicala;

- compartiment echocardiografie transesofagiana (speciala)

12. Laborator explorari functionale invazive:

- Compartiment electrofiziologie si implant stimulatori cardiace;

- Compartiment Cardiologie interventionala si cateterism cardiac;

13. Compartimente explorari neinvazive (EKG, test efort, holter);

14. Compartiment prevenire si control al infectiilor nozocomiale;

15. Compartiment de evaluare si statistica medicala;

16. Ambulatorul integrat cu cabinete in specialitatile:

- cardiologie;

- chirurgie cardiaca;

14. Activitate de cercetare:

- Colectiv de cercetare chirurgie experimentală, valve, grefe;



- Colectiv de cercetare transplant de organe artificiale si imunologie de transplant;
- Colectiv de cercetare medicala, epidemiologie, diagnostic.

**B. Structura functionala cuprinde:**

**I. Birouri**

1. Birou RUNOS
2. Birou financiar contabilitate
3. Biroul de Management al Calitatii Serviciilor Medicale
4. Birou administrativ

**II. Compartimente**

1. Compartiment aprovizionare transport
2. Compartiment achizitii publice si contractare
3. Compartiment juridic
4. Compartiment tehnic
  - compartiment intretinere
5. Compartiment de securitatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta
6. Compartiment de informatica

**4. Resurse umane**

Structura de personal in Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara la 31.12.2020 a fost urmatoarea:

	Posturi normate la nivel maxim	Posturi aprobate	Posturi vacante	Posturi ocupate
Medici	70	52,5	9.5	43
Personal de cercetare	5	5	1	4
Medici rezidenti	127	127	-	127
Medici rezidenti cu post	1	1	-	1
Alt personal cu studii superioare	18	9	-	9
Asistenti medicali	300	229	15	214
Statisticieni si registratori medicali	10	9	2	7
Infirmiere	92	66	10	56
Ingrijitoare	42	37	11	26
Brancardieri	21	5	-	5
Personal TESA	26	26	6,5	19,5
Comitet director	3	3	-	3
Muncitori	16	16	3	13
<b>TOTAL</b>	<b>731</b>	<b>585,5</b>	<b>58</b>	<b>527,5</b>

Indicatorii de management ai resurselor umane sunt prezentati in tabelul de mai jos.

Categoria de indicatori	Denumire indicator	Valori realizate pentru Anul 2019	Valori realizate pentru Anul 2020
Indicatori de management al resurselor umane	Număr mediu de bolnavi externați pe un medic	247	103
	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	250	147
	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă / UPU	324	96
	Proporția medicilor din totalul personalului	12%	11%
	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	69%	69%
	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	40%	40%

Pentru pregătirea profesională continuă a personalului unității, în colaborare cu CMR, OAMR, UMF „Victor Babes” din Timisoara, DSP Timis și alte instituții abilitate o parte din personalul unității a participat la diverse forme de pregătire profesională derulate prin contracte POSDRU.

Pentru asigurarea continuității asistenței medicale, Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara are organizate patru linii de gardă: cardiologie, chirurgie cardiovasculară și ATI, iar din luna mai 2012, prin adresa MS nr. CV742/27002/30.05.2012 unității noastre i s-a aprobat încă o linie de gardă în specialitatea cardiologie pentru cardiologie intervențională pentru rezolvarea PN de IMA. Pentru fiecare linie de gardă există personal de specialitate încadrat în unitate cât și din afara unității, repartizat pentru efectuarea garzilor pe baza de grafic de gardă aprobat de șefii secțiilor Cardiologie, Chirurgie Cardiovasculară, ATI și Cardiologie intervențională ale unității și avizat de conducerea unității. Dintre medicii cuprinși în cele patru linii de gardă este desemnat pentru fiecare zi un coordonator al garzii. În contextul pandemic în cadrul secției de Recuperare Cardiovasculară care a devenit secție suport COVID pentru forme ușoare și medii a fost organizată linie de gardă și a fost angajat un medic infecționist cu normă întreagă.

Activitatea de gardă este consemnată zilnic în registrul de gardă unde sunt înregistrate toate consultațiile și internările efectuate prin gardă, precum și toate evenimentele deosebite petrecute în unitate în decursul garzii, aspecte discutate zilnic în raportul de gardă pe clinici și pe unitate.

În cursul anului 2020, pentru asigurarea continuității asistenței medicale, la nivelul unității s-a completat structura de personal cu medici specialiști în specialitatea ATI și Cardiologie, cu personal mediu sanitar (asistenți medicali și registratori medicali) și personal auxiliar sanitar (infermiere și îngrijitori), cu încadrarea în normativele de personal și în prevederile statului de funcții aprobat pentru anul 2020.

## 5. Activitatea spitalului



Activitatea spitalului este reflectata prin indicatorii de utilizare ai serviciilor, iar calitatea actului medical prin indicatorii de calitate, ambele categorii fiind parti componente ai indicatorilor de performanta ai institutiei.

In anul 2020 activitatea de management a vizat finalizarea proiectelor incepute de dezvoltare a serviciilor, de crestere a performantelor economice si a calitatii actului medical, cu scopul indeplinirii indicatorilor de performanta stabiliti prin contracte, in principal pe urmatoarele directii: strategia ofertei de servicii, managementul economico-financiar, calitatea serviciilor, cresterea performantei profesionale a resursei umane.

Categoria de indicatori	Denumire indicator	Valori realizate pentru Anul 2019		Valori realizate pentru anul 2020
	Numărul de bolnavi externați - pe total spital și pe fiecare secție	IBCT	- 7418	4437
		Card.	- 4909	3086
		Chir	- 1234	708
		USTAC	- 604	360
		Recup	- 671	283
		Spit.zi	- 1712	396
	Durata medie de spitalizare - pe total spital și pe fiecare secție	IBCT	- 5.92	5.69
		Card.	- 3.76	3.61
		Chir	- 11.19	11.32
		USTAC	- 5.63	4.49
		Recup	- 12,56	12.34
		Spit.zi	- 1	1
	Rata de utilizare a paturilor - pe spital și pe fiecare secție	IBCT	- 72.76%	39.89
		Card.	- 99.18%	59.84
		Chir	- 75.62%	43.72
		USTAC	- 54.79%	25.96
		Recup	- 69.86%	28.96
		Spit.zi	-	
	Indicele de complexitate a cazurilor - pe total spital și pe fiecare secție	IBCT	- 2,2391	2.3653
		Card.	- 1,6773	1.7176
		Chir	- 4,6498	5.1429
		USTAC	- 1,9783	2.4985
		Recup	-	
		Spit.zi	-	
	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale	IBCT	- 76.90%	81.21%
		Card.	-	
		Chir	- 76.90%	81.21%
		USTAC	-	

		Recup	-		
		Spit.zi	-		
Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital si pe fiecare secție	IBCT	-	50.87%	51.39%	
	Card.	-	68.66%	65.54%	
	Chir	-	60.88%	54.44%	
	USTAC	-	2.87%	0.33%	
	Recup	-	76.00%	79.03%	
	Spit.zi	-	100%	100%	
Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați	IBCT	-	46.94%	52.13%	
Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital si pe fiecare secție	IBCT	-	57.89%	60.00%	
	Card.	-	75.34%	99.03%	
	Chir	-	70.83%	61.81%	
	USTAC	-	3.13%	1.34%	
	Recup	-	100%	100%	
	Spit.zi	-	100%	100%	
Proporția pacienților internați din totalul pacienților prezenți la camera de gardă			65.77%	78.97%	
Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu			7487	4413	
Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi	IBCT	-	23.16%	8.92%	
Indicatori de calitate	Rata motalității intraspitalicești - pe total spital și pe fiecare secție	IBCT	-	2.09%	3.76%
		Card.	-	0,06%	0,06%
		Chir	-	3.48%	5.79%
		USTAC	-	18.05%	34.44%
		Recup	-	0%	0%
		Spit.zi	-	0%	0%
	Rata infecțiilor nozocomiale - pe total spital și pe fiecare secție	IBCT	-	0,55%	0.41%
		Card.	-	0.12%	0.13%
		Chir	-	2.42%	2.26%
		USTAC	-	1,20%	0.56%
		Recup	-	0%	0%
		Spit.zi	-	0%	0%



Rata bolnavilor reinternati în 30 de zile de la externare			1,92%	1,57%
Indicele de concordanță între diagnosticul de internare și diagnosticul la externare	IBCT	-	48.13%	52.13%
Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale	IBCT	-	1,48%	2.48%
Numarul de reclamatii/plangeri ale pacientilor inregistrate	0			0

În anul 2020 de la nivelul institutiei au fost externati 4437 de pacienti in regim de spitalizare continua si 396 in regim de spitalizare de zi. Diferentele fata de 2019 sunt semnificative datorate pandemiei si restrictiilor impuse. Pentru aceeași perioadă durata medie de spitalizare (DMS) a ramas oarecum similara, fiind de 5,9 în 2019 si 5,69 în anul 2020. Ca urmare a efectelor pandemiei s-a înregistrat o scadere semnificativa a ratei de utilizare a patului de la 72,76% în anul 2019 la 39,89% în anul 2020.

**Indicele de complexitate al cazurilor** atât la nivelul sectiilor unitatii cat si la nivel de unitate a crescut datorita numarului de pacienti cu patologii complexe, cu afectiuni asociate multiple, cazuri rezolvate si externate la nivelul unitatii noastre, astfel s-a înregistrat o crestere de la 2,2391 în anul 2019 la 2,3653 în anul 2020.

De asemenea accesarea de Programe Nationale noi (PN malformatii cardiace adulti, PN ablatii complexe, PN stenoze aortice, PN anevrisme vasculare) permit efectuarea unor proceduri complexe in pas cu medicina moderna, bine codificate ce cresc ICM-ul realizat.

Printr-o programare mai riguroasa a pacientilor care urmeaza sa fie supusi interventiilor chirurgicale si a unei finantari fluente si suficiente si prin Programele Nationale de Chirurgie cardiavasculara am desfasurat activitate chirurgicala si în anul 2020 Astfel indicele de operabilitate a crescut la 81,21%, dovedind o eficacitate crescuta a serviciului de chirurgie cardiavasculara.

Proportia urgentelor a crescut semnificativ de la 46,94% în 2019 la 52,13% în 2020 ca urmare a limitarii internarilor programate în conditiile pandemiei si adresabilitatii pacientilor la serviciile medicale doar în situatii de urgenta datorita reticentei acestora fata de internarea în spital, reticenta generata de teama posibilei infectari cu COVID-19.

În prezent printr-o gestionare eficienta a cazurilor prezentate la internare si o finantare fara intreruperi s-a ajuns la reducerea la minimul posibil a numarului pacientilor cuprinsi pe listele de asteptare existente la nivelul sectiilor unitatii.

Tot ca urmare a conditiilor generate de pandemie si datorita schimbarilor de circuite în cadrul spitalului a scazut sensibil numarul de consultatii acordate prin ambulatorul de specialitate. Totusi la nivelul ambulatorului integrat al spitalului cu cabinete în specialitatile de cardiologie si chirurgie cardiavasculara au fost efectuate un numar de 4413 de consultatii efectuandu-se o triere eficienta a pacientilor care se adreseaza unitatii.

Rata mortalitatii intraspitalicesti a înregistrat o crestere cu 1.67% în conditiile în care au crescut numarul de pacienti preluati în urgenta si ca urmare a complexitatii cazurilor internate, fapt demonstrat prin cresterea ICM-ului. Cresterea ratei mortalitatii la nivelul Compartimentul USTACC al unitatii se datoreaza faptului ca o parte din pacientii internati, dupa stabilizare, se

transfera catre sectiile unitatii (Cardiologie), de unde se externeaza ulterior. Astfel desi pacientul este internat pe USTACC, numarul mare de pacienti transferati din acest compartiment in Sectia Clinica Cardiologie, a dus la scaderea semnificativa a numarului de pacienti externati din Compartimentul USTACC, influentand astfel rata mortalitatii calculata la nivelul USTACC. Rata infectiilor asociate asistentei medicale la nivelul anului 2020 a scazut cu 0.14% fata de 2019 cu in conditiile in care in context pandemic exista posibilitatea infectarii cu COVID-19. Indicele de concordanta intre diagnosticul de internare si diagnosticul la externare a crescut ca urmare a unei codificari eficiente, precum si a unei selectii corespunzatoare a cazuisticii specifica activitatii spitalului.

Din monitorizarea chestionarelor de satisfactie a pacientilor si a registrelor si condiciilor de sugestii si reclamatii ale pacientilor existente la nivelul sectiilor si compartimentelor unitatii nu au existat plangeri.

Principalele 20 de diagnostice principale tratate in Institutul de Boli Cardiovasculare in anul 2020 au fost :

Nr. Crt.	Cod	Diagnostic	Nr. cazuri
1	I20.0	Angina instabilă	455
2	I34.0	Insuficiență mitrală (valva)	429
3	I21.0	Infarct miocardic acut transmural al peretului anterior	414
4	I21.1	Infarct miocardic acut transmural al peretului inferior	380
5	I25.11	Cardiopatia aterosclerotică a arterei coronariene native	236
6	I20.8	Alte forme de angină pectorală	215
7	I44.2	Bloc atrio-ventricular complet	210
8	I42.0	Cardiomiopatia cu dilatație	203
9	I27.2	Alte hipertensiuni pulmonare secundare	195
10	I20.9	Angina pectorală, nespecificată	174
11	I35.0	Stenoza (valva) aortică	164
12	I49.5	Sindromul de boala sinusală	157
13	I48	Fibrilația atrială și flutter	102
14	I44.1	Bloc atrio-ventricular, gradul doi	79
15	I20.1	Angina pectorală cu spasm înregistrat	71
16	I77.1	Stenoza arterelor	62



17	I21.2	Infarct miocardic acut transmural cu alte localizări	47
18	I47.2	Tahicardia ventriculară	45
19	I47.1	Tahicardia supraventriculară	34
20	I35.1	Insuficiență (valva) aortică	34

Începând cu luna martie 2020 Institutul de Boli Cardiovasculare s-a organizat în vederea gestionării cât mai corecte a pandemiei astfel fiind organizate circuite distincte pentru pacienți, după cum urmează :

**Toti pacienții au fost considerați potențial suspecti în momentul internării.** S-a efectuat triajul tuturor pacienților care s-au prezentat pentru internare. În cortul de triaj epidemiologic s-a efectuat triajul cazurilor programate în prealabil, cu completarea chestionarului de screening și măsurarea valorii temperaturii corporale (peste 37.3 grade Celsius pacientul se considera suspect COVID-19 și se măsura încă o dată temperatura după câteva minute). Prelevarea testului RT-PCR pentru pacienții programați s-a efectuat direct în zona galbenă, în salonul de internare. Triajul pacienților sosiți în urgență s-a efectuat în CPU-S de către medicul de gardă, cu completarea chestionarului de screening, măsurarea temperaturii corporale și prelevarea probelor biologice pentru test rapid și RT-PCR COVID-19. Accesul pacienților în unitate s-a făcut obligatoriu cu mască pe nas și gură.

S-a reorganizat circuitul special al pacienților care se internează în unitate, cu zona roșie pentru internarea cazurilor COVID-19 confirmate, zone galbene, tampon, pe fiecare secție în parte pentru internarea cazurilor suspecte și zone albe pentru transferul cazurilor înfirmate COVID-19 din zona galbenă.

În zona galbenă, tampon, s-au internat pacienții suspecti până la sosirea rezultatului testului RT-PCR. Se recomandă internarea pacienților în salon individual. Dacă spațiul nu a permis, s-a recurs la varianta internării a maxim 2 pacienți pe salon, la distanță de minim 2 m între paturi, cu mască pe nas și pe gură toată durata spitalizării.

**În Blocul operator și în Compartimentele de Cardiologie interventională și Electrofiziologie** au fost efectuate intervenții, atât pentru pacienții COVID-19 înfirmati, cât și pentru cei confirmați, dacă e cazul.

Personalul medical a purtat echipamente de protecție conform normelor PPE corespunzător zonei în care își desfășura activitatea.

#### 6. Dotarea spitalului

Dotarea spitalului s-a îmbunătățit în ultima perioadă.

Cele 4 Sali din cadrul Blocului operator au fost complet dotate cu aparatură nouă, modernă cu fonduri primite de la Ministerul Sănătății și fonduri accesate prin Proiectul transfrontalier ROHU 401 realizat în colaborare Spitalul Clinic Județean Oradea și Universitatea din Debrecen și care a permis o investiție de 1.142.000 de euro în echipamente, cu mari beneficii pentru instituția noastră. Prin acest proiect a fost realizată și Stația centrală de sterilizare în valoare de 270.000 euro. Prin proiectul transfrontalier s-a realizat și dotarea secției de Recuperare cardiovasculară cu ecograf, electrocardiograf, electrocardiograf cu spirometru, sisteme Holter EKG și TA

## 7. Situația economico- financiară

Pentru anul 2020 resursele financiare ale unitatii au fost reprezentate de:

<b>Venituri obtinute prin Contracte cu CJAS Timis in valoare de</b>	<b>48.297.849 lei</b>
<b>din care:</b>	
- servicii medicale spitalicesti in valoare de	25.200.199 lei
- servicii medicale in ambulatoriul de specialitate	278.083 lei
- programe de sanatate	16.723.940 lei
- servicii medicale si programe de sanatate din anul anterior	6.095.627 lei
<b>Venituri din prestari de servicii</b>	<b>475.016 lei</b>
- venituri din cercetare	210.000 lei
- prestari servicii	30.000 lei
- donatii si sponsorizari	135.016 lei
- alte venituri	100.000 lei
- alte venituri din dobanzi	0 lei
<b>Excedentul anului 2020</b>	<b>2.033.104 lei</b>
<b>Subventii total, din care :</b>	<b>47.301.157 lei</b>
- Actiuni de Sanatate	12.500.000 lei
- Programe Nationale de Sanatate (AP)	4.646.000 lei
- Subventii FNUASS pt. Salarii	24.668.132 lei
- Stimulent risc	1.715.000 lei

Situatia debitorilor si a creditorilor la 31.12.2020, pentru Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este buna, in sensul ca nu sunt inregistrate debite din servicii medicale nedecontate, pagube nerecuperate, debitori scosi in afara bilantului. Debitele existente sunt in termene legale. La 31 decembrie 2020 nu exista plati restante.

Nu s-au inregistrat plati restante fata de bugetul de stat, bugetul asigurarilor sociale sau fata de regiile autonome furnizoare de utilitati.

Nu sunt inregistrati debitori peste 1 an.

In anul 2020, s-a urmarit de catre conducerea unitatii aplicarea unei structuri organizatorice unitare, care sa raspunda atat dotarilor si circuitelor functionale din unitate cat si necesitatilor reale ale pacientilor unitatii, tinandu-se cont de finantarea actuala prin contractele cu CJAS Timis si repartitiile bugetate de la Ministerul Sanatatii.

Executia bugetara fata de bugetul de venituri si cheltuieli aprobat este de 86,9% mai mica fata de 2019 cand executia bugetara a fost de 89,5%. Diferentele de executie bugetara se datoreaza intervalelor de timp intre incasarea veniturilor din contractul cu CJAS si efectuarea platilor catre furnizori.

Procentul Cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului a scazut datorita achizitionarii medicamentelor la preturi mai reduse, a achizitionarii medicamentelor generice fata



de medicamentele cu molecula originala, precum si a numarului mai redus de bolnavi internati in contextual pandemiei.

Cheltuielile pe sectii pe zi de spitalizare pe unitate au crescut semnificativ fata de anul 2019 ca urmare a legii salarizarii personalului din sectorul bugetar care au crescut veniturile personalului angajat al spitalului si a sporurilor salariale generate de pandemie, precum si achizitiei de echipamente de protectie cu preturi crescute la inceputul pandemiei.

#### Indicatorii economico-financiari

Categoria de indicatori	Denumire indicator	Valori realizate pentru Anul 2019			Valori realizate pentru Anul 2020		
Indicatori economico-financiari	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	89.5			86.9		
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	51.43			56.65		
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate in Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie	60.54			66.66		
	Procentul cheltuielilor de medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	3.99			3.28		
	Costul mediu / zi de spitalizare pe fiecare secție	IBCT	-	1698	IBCT	-	3453
		Card	-	1422	Card	-	1430
		Chir	-	2250	Chir	-	3480
		USTAC	-	953	USTA C	-	2258
		Recup	-	203.07	Recup	-	203,07
		Spit.zi	-	-	Spit.zi	-	-
	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (altele decat contractual cu CJAS)	49,90%			53,35%		

#### 8. Măsurile de modernizare

In ciuda pandemiei IBCVT a continuat activitatea de modernizare.

Cu contribuție proprie s-au efectuat urmatoarele lucrari de modernizare si reparatii:

- Renovarea a doua Sali de operatie din cadrul Blocului Operator
- Renovarea Sectiei de Cardiologie la standardele UE
- Renovarea holului de la etajul I

- Renovarea parterului și a sectorului administrativ
- Renovarea secție ATI copii
- Renovarea secției dedicată Chirurgiei pediatrice
- Amenajarea unei intrări separate pentru accesul din exterior în Ambulatoriul de specialitate
- Reparații dale curte și amenajarea de noi spații de parcare
- Reparații și igienizări garderoba pacienți
- Amenajare magazie și noi spații de arhivă și depozit

#### 9. Analiza SWOT

MEDIUL INTERN	
Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spital situat într-o poziție geografică bună</li> <li>• Unicitatea în regiune prin profilul său</li> <li>• Spital de înaltă performanță</li> <li>• Clinica universitară cu învățământ superior și mediu sanitar</li> <li>• Compartiment de cercetare clinică</li> <li>• Deține ambulatoriu de specialitate cu posibilitatea consultării pacienților pe baza programărilor</li> <li>• Sistemul de spitalizare de zi bine dezvoltat cu furnizarea de servicii diagnostice și terapeutice de înaltă calitate</li> <li>• Structura, resursele umane și dotările existente permit aplicarea unor metode și tehnici de tratament moderne</li> <li>• Personal bine pregătit și cu competențe multiple</li> <li>• Condiții hoteliere superioare</li> <li>• Spital acreditat ANMCS ca furnizor de servicii medicale de calitate</li> <li>• Spital acreditat ISO în vederea realizării de studii clinice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reticența unor angajați la schimbare</li> <li>• Deficit de personal</li> <li>• Spațiu necorespunzător pentru funcționarea CPU-S</li> <li>• Lipsa unui centru de imagistică medicală cardiac performant (CT multislice, RMN)</li> <li>• Adaptarea dificilă a personalului la normele epidemiologice cauzate de pandemie</li> <li>• Vaccinare doar la 50% din personal</li> <li>• Activitate medicală diminuată de normele sanitare și epidemiologice în vigoare</li> </ul>
MEDIUL EXTERN	
Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibilitatea interacțiunii rapide și benefice cu operatorii privați în sensul dezvoltării de noi servicii medicale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apariția noilor legislații care implică aplicare rapidă</li> <li>• Lipsa susținerii financiare pentru amenajarea spațiilor și dotare</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibilitatea accesării de fonduri europene structurale si transfrontaliere prin elaborarea unor proiecte cu reale șanse pentru atragerea acestor fonduri</li> <li>• Apariția unor noi surse de finanțare rezultate din contracte de parteneriat public-privat</li> </ul>	<p>corespunzătoare pentru a putea continua activitatea medicala specifica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Legislație puțin permisivă privind motivarea materială a personalului in functie de performanta individuala in special cel administrativ</li> <li>• Migrarea personalului calificat</li> <li>• Lipsa personalului cu competentele necesare pe piața muncii</li> <li>• Adaptarea la condițiile pandemice</li> </ul>
--	---

#### 10. Identificarea problemelor critice

- Imposibilitatea punerii in functiune a compartimentului de Chirurgie Cardiovasculara copii prin lipsa unor dotari necesare solicitata la Ministerul Sanatatii
- Lipsa unui compartiment performant de radioimagnostic cardiaca (RMN, CT multislice)
- Existenta unui CPUS necorespunzator ca spatiu din punct de vedere a standardelor
- Spatiu insuficient pentru functionarea Ambulatoriului de specialitate
- Lipsa unei Sali de electrofiziologie si a echipamentelor performante de ultima generatie dedicate ablatiilor complexe
- Lipsa unei Sali hibride in cadrul sectiei de Chirurgie cardiovasculara in vederea realizarii procedurilor cuprinse in Subprogramele de tratament al anevrismelor prin tehnici hibride si a stenozelor aortice prin tehnici transcateter
- Imposibilitatea diversificarii gamei de servicii prin lipsa unui compartiment de transplant cardiac
- Subfinantarea permanenta si lipsa fondurilor destinate investitiilor care ingreuneaza amenajarea spatiilor destinate noii aparaturi obtinute

#### 11. Selecționarea unor probleme prioritare

Imposibilitatea punerii in functiune compartimentului de Chirurgie Cardiovasculara copii, in ciuda structurii administrative avizate de Ministerul Sanatatii, prin lipsa unor dotari minime solicitate in repetate randuri Ministerului Sanatatii si a unui Compartiment de radioimagnostic cardiaca performant constituie obstacole in furnizarea de servicii medicale de calitate ce presupune extinderea gamei serviciilor oferite de catre spital si realizarea unui management performant al spitalului, plecand de la nevoile de servicii medicale ale populatiei deservite.

## B. Planificarea și organizarea serviciilor de sanatate la nivelul spitalului

I. **Scop** : optimizarea serviciilor medicale furnizate de Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara

### II. Obiective :

1. Dezvoltarea Serviciului de Primiri Urgente Monospecialitate prin extinderea spatiului existent cu o construcție nouă și amenajarea unei rampe adecvate pentru ambulanțe – 126 m<sup>2</sup>.
2. Dezvoltarea Ambulatoriului de specialitate prin extinderea spatiului existent cu doua cabinete suplimentare - 72 m<sup>2</sup>.
3. Dezvoltarea Serviciului de Electrofiziologie prin construcția și amenajarea unei săli conform standardelor în vigoare (72 m<sup>2</sup>) și dotarea cu echipamente care permit efectuarea de proceduri de ablații complexe
4. Dezvoltarea unei Săli hibride în cadrul Blocului operator prin extinderea construcției actuale (72 m<sup>2</sup>) și dotarea corespunzătoare
5. Dezvoltarea în cadrul secției de chirurgie cardiovasculara a unui Compartiment de transplant cardiac și dotarea aferentă
6. Dezvoltarea unui Centru de radioimagnostică adecvat furnizării de servicii de înaltă performanță de cardiologie, chirurgie cardiovasculară pediatrică și transplat cardiac. (RMN, AngioCT multislice). Se va construi clădire nouă cu o suprafață de 355 m<sup>2</sup>.
7. Demararea activității Compartimentului de Chirurgie Cardiovasculară pediatrică unică în partea de Vest a României, compartiment aproape finalizat. Sunt necesare încă câteva investiții minime în valoare de 630.000 lei (paturi copii, tub Roentgen mobil).
8. Organizarea Compartimentului de Insuficienta Cardiaca in cadrul Sectiei de Recuperare Cardiovasculara odata cu revenirea acesteia la activitate initiala de Recuperare cardiovasculara, atat de necesara in contextul in care este singura sectie de profil din vestul Romaniei.

### III. Activitati – Definire

Obiectivul I :

- a. constructia de noi spatii prin extinderea cladirii si amenajarea unei rampe pentru ambulante
- b. dotarea cu mobilier și aparatură corespunzătoare funcționării acestuia
- c. angajarea de personal calificat și pregătirea celui existent
- d. monitorizarea implementării protocoalelor și procedurilor specifice

Obiectivul II :

- a. constructia de noi spatii prin extinderea cladirii



- b. dotarea cu mobilier și aparatură corespunzătoare funcționării acestuia
- c. optimizarea sistemului de programari la nivel de spital
- d. angajarea de personal calificat și pregătirea celui existent
- e. monitorizarea implementării protocoalelor și procedurilor specifice

Obiectivul III :

- a. construcția unei noi Sali de electrofiziologie dedicată ablațiilor complexe prin extinderea clădirii
- b. dotarea cu mobilier și aparatură corespunzătoare funcționării acestuia cu înlocuirea aparaturii existente în întregul compartiment
- c. angajarea de personal calificat și pregătirea celui existent
- d. monitorizarea implementării protocoalelor și procedurilor specifice

Obiectivul IV :

- a. construcția unei Sali hibride la nivelul Blocului Operator prin extinderea clădirii
- b. dotarea cu mobilier și aparatură corespunzătoare funcționării acesteia
- c. angajarea de personal calificat și pregătirea celui existent
- d. elaborarea și implementarea de proceduri și protocoale specifice

Obiectivul V

- a. amenajarea la nivelul secției de Chirurgie Cardiovasculară în imediata vecinătate a Blocului operator și secției de ATI a două boxe dedicate transplantului cardiac
- b. dotarea cu mobilier și aparatură corespunzătoare funcționării acestuia
- c. angajarea de personal calificat și pregătirea celui existent
- d. elaborarea și implementarea de proceduri și protocoale specifice

Obiectivul VI:

- a. construcția unei Corp nou de clădire care va fi legat de corpurile existente în care se vor amenaja spații dedicate unui CT multislice și RMN
- b. dotarea cu mobilier și achiziția de aparatură CT multislice, RMN
- c. angajarea de personal calificat și pregătirea celui existent cu organizarea de linii de gardă dedicate
- d. elaborarea și implementarea de proceduri și protocoale specifice
- e. încheierea unui Contract cu Casa de Asigurări de Sănătate în vederea furnizării de servicii de radioimagistică și în sistem de ambulator
- f. încheierea de contracte cu alți furnizori de servicii medicale

Obiectivul VII :

- a. organizarea procedurilor de achiziție a echipamentelor restante după aprobarea fondurilor solicitate la MS
- b. obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare a compartimentului de Chirurgie cardiovasculară pediatrică
- c. angajarea de personal și pregătirea în continuare a celui existent
- d. elaborarea și implementarea de proceduri și protocoale specifice
- e. încheierea Contractului cu CJAS pentru aceste servicii și accesarea Programului de Chirurgie cardiovasculară copii

### Obiectivul VIII :

- amenajarea la nivelul secției a Compartimentului de Insuficiența cardiacă cu spații dedicate salilor de gimnastică și recuperare cardiovasculară
- dotarea cu mobilier și aparatură corespunzătoare funcționării acestuia
- angajarea de personal calificat și pregătirea celui existent
- elaborarea și implementarea de proceduri și protocoale specifice

### IV. Incadrarea în timp a activităților – Graficul Gantt

Activități/Timp		S I	S II	S III	S IV	S V	S VI	S VII	S VIII
Ob. I	Ia								
	Ib								
	Ic								
	Id								
Ob. II	IIa								
	IIb								
	IIc								
	IId								
	IId								
Ob. III	IIIa								
	IIIb								
	IIIc								
	IIId								
Ob. IV	IVa								
	IVb								
	IVc								
	IVd								
Ob. V	Va								
	Vb								
	Vc								
	Vd								
Ob. VI	VIa								
	VIb								
	VIc								
	VId								
	VIe								
	VIf								
Ob. VII	VIIa								
	VIIb								



	VIIc								
	VIId								
	VIIe								
Ob	VIIIa								
VIII	VIIIb								
	VIIIc								
	VIId								

#### V. Resurse

- umane: angajarea de personal specializat pe secțiile deficitare
- materiale: aparatura achiziționată din proiecte transfrontaliere, de infrastructura, sau alte surse de finanțare nerambursabile
- financiare: fonduri obținute de la MS, Consiliul județean, și alte venituri proprii ale spitalului pentru continuarea investițiilor la nivelul spitalului, organizarea compartimentului de transplant prin fonduri obținute din proiecte transfrontaliere în valoare de 5.000.000 euro, construcții noi și dotarea tuturor compartimentelor prin proiecte depuse în cadrul Planului National de Redresare și Reziliență în valoare de 20.000.000 euro.

#### VI. Responsabilitati

Comitet director – organizarea activităților și delegarea sarcinilor spre compartimentele responsabile: compartimentul administrativ și cel de resurse umane precum și obținerea de fonduri de la MS, Consiliul județean, alți posibili finanțatori externi sau interni

- personal medical superior, mediu și auxiliar pentru furnizarea serviciilor medicale solicitate de pacienți.

#### VII. Rezultate asteptate

- Îmbunătățirea indicatorilor de performanță pentru o mai bună finanțare
- Intervenții de chirurgie cardiovasculară pediatrică cu creșterea standardelor profesionale ale personalului implicat
- Transplant cardiac
- Creșterea competenței profesionale a întregului personal
- Respectarea eticii și deontologiei profesionale
- Creșterea respectului și empatiei față de pacient
- Menținerea standardelor de curățenie (loc 3 în topul spitalelor din România în 2019)
- Creșterea adresabilității populației prin serviciile nou înființate

#### VIII. Indicatori monitorizați și evaluați

Categoria indicatori	de	Denumire indicator	Valori realizate pentru Anul 2020			Valori propuse
Indicatori de utilizare ai serviciilor	de	Numărul de bolnavi externați - pe total spital	IBCT	-	4437	7500
		Durata medie de spitalizare - pe total spital	IBCT	-	5,69	5,7

	Rata de utilizare a paturilor - pe spital	IBCT	-	39,89%	70%
	Indicele de complexitate a cazurilor - pe total	IBCT	-	2,3653	2,3000
	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externati din sectiile chirurgicale	IBCT	-	81,21%	85%
	Proportia urgențelor din totalul bolnavilor internați	IBCT	-	52,13%	50%
	Proportia pacienților internați din totalul pacienților prezentați la camera de gardă			78,97%	75%
	Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu			4413	7000
	Proportia serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din total servicii medicale spitalicești acordate pe spital	IBCT	-	8,92%	20%
Indicatori de calitate	Rata mortalității intraspitalicești - pe total spital	IBCT	-	3,76%	2%
	Rata infecțiilor nozocomiale - pe total spital	IBCT	-	0,41%	0,4%
	Indicele de concordanță între diagnosticul de internare și diagnosticul la externare	IBCT	-	52,13%	53%
	Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale	IBCT	-	2,48%	1%
	Numarul de reclamații/plangeri ale pacienților înregistrate			0	0

### Concluzii

Consider ca activitatea Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara este la standarde de inalta performanta, asigurand asistenta medicala de calitate in conditii optime pacienților care s-au adresat unitatii, tinand cont de finantarea Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara, respectandu-se standardele activitatii medicale impuse de deontologia profesionala si legislatia in vigoare.

O buna colaborare intre sectii si munca in echipa a intregului personal (HEART TEAM) permit rezolvarea cazuisticii care se adreseaza institutiei noastre respectand indicatorii de eficacitate si eficienta.

Cu toate dificultatile intampinate in contextul pandemiei COVID-19, care a generat modificari de circuite si limitarea numarului de paturi utilizabile precum si achizitia de echipamente si materiale sanitare la preturi ridicate, Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara a reusit sa ofere servicii medicale adecvate si de calitate tuturor pacienților care ni s-au adresat.