PROIECT DE MANAGEMENT

Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate în Institutul De Boli Cardiovasculare Iași

CANDIDAT:
Prof. Dr. Grigore Tinică

Iași 2019

CUPRINS

1. **Descrierea situației actuale a spitalului;**
1.1. **Profilul și poziționarea spitalului**
1.2. **Caracteristicile populației deservite**
1.3. **Structura spitalului**
1.4. **Resurse umane**
1.5. **Activitatea spitalului**
1.6. **Dotarea spitalului**
1.7. **Situația economico-financiară**
2. **Analiza SWOT a spitalului (puncte tari, puncte slabe, oportunităţi, ameninţări);**
3. **Identificarea problemelor critice;**
4. **Selecţionarea unei probleme/unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute;**
5. **Dezvoltarea proiectului de management pentru problema prioritară identificată/problemele prioritare identificate;**

a) **Scop**
b) **Obiective**
c) **Activităţi**
- **definire**
- **încadrare în timp – grafic Gant**
- **resurse necesare -umane, materiale, financiare**
- **responsabilităţi**

d) **Rezultate aşteptate**

1. Descrierea situației actuale a spitalului

1.1 Profilul și poziționarea spitalului

Institutul de Boli Cardiovasculare (IBCV) „Prof. Dr. George I.M. Georgescu" Iaşi este o unitate sanitară de utilitate publică cu paturi, cu sediul în Bulevardul Carol I nr. 50, jud. Iaşi, România, cod poştal: 700503, finanţată integral din venituri proprii reprezentate de furnizarea de servicii medicale, pe bază de contract cu Casa de Asigurari de Sănătate Iaşi, prestări servicii medicale către persoane fizice sau juridice, la cerere, din donaţii/sponsorizări cât şi din alocaţii de la Ministerul Sănătăţii Publice pentru programe şi acţiuni de sănătate.

Conform OMS nr. 323/2011, modificat prin ordinul nr. 441/2015, institutul este o instituţie medicală clasificată **gradul 1M** având în prezent o capacitate de **130 paturi** conform structurii aprobate de Ministerul Sănătății.

IBCV Iași oferă servicii în specialitățile: **cardiologie, cardiologie intervențională și cateterism cardiac, explorări funcționale și electrofiziologie cardiacă, terapie intensivă coronarieni, chirurgie cardiovasculară, anestezie-terapie intensivă, cardiologie preventivă și recuperare cardiovasculară.** Serviciile sunt oferite în regim de urgență, ambulator, spitalizare de zi și spitalizare continuă. Dintre intervențiile deosebite, enumerăm: tratament endovascular al maladiilor aortei (EVAR – EndoVascular Aortic Repair) și stenozei aortice (TAVI – TransAortic Valve Implantation), electrofiziologie și implantare de dispozitive cardiace, tratament intervențional al fibrilației atriale.

Institutul asigură, din poziția de lider în ceea ce privește tratamentul bolilor cardiovasculare, și activități medicale secundare reprezentate de **învățământ medical superior** și îndrumarea altor instituții spitaliceşti de profil din zona Moldovei. Astfel, Institutul constituie şi un centru de formare profesională pentru doctoranzi, medici rezidenţi, studenţi la Facultăţile de Medicină şi Biologie şi pentru asistenţii medicali.

Unitatea sanitară este acreditată (certificat ANMCS, nr. 191/14.02.2017). Din decembrie 2010 Institutul este certificat pentru sistemul de management al calității conform standardului internațional SR EN ISO 9001.

1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite

Institutul deservește o populație de aproximativ 5,5 milioane de locuitori provenită dintr-un areal geografic corespunzător a 8 județe din regiunea Nord-Est și Sud-Est a României fiind unicul centru european arondat unui număr atât de mare de locuitori. Afecţiunile cardiovasculare reprezintă principala cauză de mortalitate din România. Conform Institutului Național de Statistică din cele 260.886 de decese înregistrate în rândul românilor în anul 2017, 150.291 au avut cauze cardiovasculare.

IBCV asigură acces echitabil la servicii de sănătate performante, specifice tipurilor de activități desfășurate în contextul domeniului chirurgiei cardiovasculare, care se adresează unei populații cu nivel de trai mediu și scăzut, cu venituri minime și a unui număr în creștere de cazuri sociale. În anul 2017 în cadrul institutului au fost tratați 31.596 pacienți (14.398 pacienți provin din alte judeţe) (Anexa 1 și 2). Aceasta adresabilitate se datorează în principal incidenței și prevalenței crescute a patologiei cardiovasculare, dar și serviciilor medicale de specialitate de înaltă perfomanță unice din regiune furnizate de institutul nostru.

1.3 Structura spitalului

Institutul este o instituţie medicală care asigură asistenţă sanitară de nivel terţiar, cu o capacitate de 130 paturi conform structurii aprobate de Ministerul Sănătății:

Tabel cu Structura IBCV Iaşi

Secţia Clinică de Cardiologie Medicală, din care	**80 paturi**
- Secție cardiologie	58 paturi
- Unitatea de terapie intensivă coronarieni (USTACC)	22 paturi
Secţia clinică chirurgie cardiovasculară	**35 paturi**
Secţia anestezie terapie intensivă (ATI)	**15 paturi**
Centrul de primire urgențe de specialitate (CPU-S)	
Bloc operator	
Farmacie	
Sterilizare	
Unitate transfuzie sanguină	
Laborator de analize medicale (compartiment biochimie, compartiment hematologie, compartiment microbiologie şi imunologie)	
Laborator explorări funcţionale invazive (compartiment cateterism cardiac şi angiografie, compartiment electrofiziologie)	
Laborator explorări funcţionale neinvazive (compartiment electrocardiografie, compartiment probe de efort, monitorizare Holter și a tensiunii arteriale, ecocardiografie, somnologie)	
Laborator anatomie patologică (examen citologic şi histologic)	
Laborator radiologie şi imagistică medicală (radiologie convențională, ecografie, computer tomografie)	
Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale	
Centrul de cercetare şi tratament invaziv al fibrilației atriale (CCTIFA)	
Ambulator integrat (cabinet cardiologie, cabinet chirurgie cardiovasculară)	
Compartiment statistică medicală	

(Sursa Organigrama institutului)

Obiectul specific de activitate al IBCV îl constituie diagnosticul și tratamentul complex, multidisciplinar, al pacienților cu afecțiuni cardiovasculare, la care se adaugă desfășurarea de activități didactice, științifice și de cercetare în domeniul patologiei aferente. IBCV se constituie într-o bază modernă de cercetare și formare profesională și științifică a resursei umane din domeniul medical (asistenți medicali, studenți, medici rezidenți, doctoranzi).

1.4 Resurse umane

Resursele umane din specialitatea cardiologie şi chirurgie cardiacă constituie una dintre cele mai importante şi mai costisitoare resurse din acest sector, atât pentru personalul cu pregătire superioară, cât şi cel mediu şi auxiliar. În anul 2017 Institutul a funcționat cu un număr total de 429 angajați, iar în trimestrul III anul 2018 un total de 431 angajați:

Tabel - Studiu Resurse umane comparativ la 31 decembrie 2017 și trimestrul III 2018

Categoria de personal	**Posturi aprobate anul 2017**	**Posturi ocupate anul 2017**	**Posturi vacante anul 2017**	**Posturi aprobate trim III anul 2018**	**Posturi ocupate trim III anul 2018**	**Posturi vacante trim III anul 2018**
Medici	60	44,5	15,5	62	46	16
Medici	59	52	7	55	55	0

rezidenți						
Farmacişti	2	2	0	2	2	0
Alt personal superior sanitar	9,5	8,5	1	9,5	8,5	1
Personal mediu sanitar	207,5	188,5	19	210,5	188,5	22
Personal auxiliar sanitar	106	97	9	106	96	10
TESA	27	22,5	4,5	27	21,5	5,5
Muncitori calificați	11	11	0	11	10,5	0,5
Conducere	3	3	-	3	3	-
Total	**485**	**429**	**56**	**486**	**431**	**55**

(Sursa: Biroul Resurse Umane IBCV Iaşi)

Eficientizarea managementului resurselor umane și a managementului general privind aprobarea normativelor de personal au drept rezultat final creșterea calității serviciilor medicale.

Nivel profesional al personalului este menținut la standarde înalte prin participarea continuă la programe de specializare și perfecționare.

1.5 Activitatea spitalului

IBCV oferă servicii medicale clinice în regim de spitalizare continuă, acuți, și spitalizare de zi dedicate specialităților cardiologie, cardiologie intervențională, electrofiziologie, chirurgie cardiovasculară, pentru aprox. **34.000 pacienți/an.** În medie, se efectuează **4 intervenții chirurgicale elective zilnic**, la care se adaugă urgențele cardiovasculare (Anexe 3 și 4).

În urma unei analize cu privire la modul de îndeplinire a valorii indicatorilor de performanță asumați, aferent anului 2017 (Anexa 5), se observă următoarele:

a) Gradul de realizare a <u>indicatorilor de management a resurselor umane</u> pentru anul 2017 este realizat integral și deși există deficit de medici, au fost îndepliniți toti indicatorii privind bolnavii externaţi, numărul de consultații contractate a se realiza în ambulatoriul de specialitate al IBCV şi CPU-S;

b) Cu privire la gradul de realizare al <u>indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale</u> se observă faptul că Indicatorul DMS se situează sub media naţională și înregistrează valori descrescătoare anual (de la 6,87 zile/pacient internat în 2016, 6,4 zile/pacient internat în 2017 și 5,04 zile/pacient în 2018), iar complexitatea cazurilor rezolvate în anul 2017 a fost superioară celei calculate la nivel naţional (ICM_IBCV/ICM_Naţional = 1,6714) și la nivelul spitalelor similare (ICM_IBCV/ICM_Mediu Tip Spital = 1,5087), conform datelor statistice afișate de SNSPMPDSB. Limitările conferite de actualul spaţiu fizic nu ne permit contractarea unui număr mai mare de cazuri cu CJAS Iaşi, chiar dacă aceste cazuri sunt realizate şi validate la nivelul SNSPMPDS. Rata de utilizare a paturilor este la nivel optim (peste 80%), numărul total al pacienţilor externaţi depăşeşte numărul pacienţilor planificaţi, iar pacienții internați cu programare sunt mai puțini deoarece numărul pacienților internați în urgențe a fost mai mare, iar unii pacienți au fost înregistrați în liste de asteptare; (Anexe 6, 7)

c) Referitor la indicatorii economico-financiari observă faptul că execuția bugetară în comparație cu bugetul aprobat se încadrează în limitele asumate. Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului a înregistrat în anul 2017 o dinamică comparativă cu cea din anul 2016.
Procentul cheltuielilor de personal a suferit modificări majore datorită creşterii succesive a cheltuielilor salariale;
d) institutul acordă o atenție deosebită indicatorilor privind calitatea. Astfel rata mortalităţii intraspitalicesti, rata infecţiilor asociate asistenței medicale pe total spital obținută în 2017 a fost inferioară valorii asumate. (Anexe 8, 9 şi 10)

Analiza criteriilor de performanţă obţinute în Institut în 2017 demonstrează faptul că se acordă o atenţie deosebită activităţilor de planificare, organizare, coordonare şi control.

1.6. Dotarea spitalului

IBCV Iaşi a beneficiat de investiții suboptimale, în toate specialitățile, din venituri proprii, subvenții de la bugetul de stat şi bugetul local, sponsorizări şi donații, fondul de dezvoltare al spitalului constituit în acest sens.

În cadrul spitalului s-au realizat proiecte cu finanțare din fonduri externe si prin parteneriate cu instituții locale, proiecte care s-au bucurat de un real succes și care au avut un impact major în dezvoltarea unității și, implicit, creșterea calității serviciilor medicale.

Proiectul **"Formarea specialiștilor în domeniul cardiologiei pediatrice pentru un act medical de calitate cu scopul îmbunătățirii calității vieții" a creat oportunitatea înființării la Iași a unui nucleu de specialiști de cardiologie pediatrică și chirurgie cardiovasculară, instruit de unii dintre cei mai buni specialiști ai Europei.**

Proiectul „Dezvoltarea Infrastructurii Publice de Cercetare-Dezvoltare existente şi Crearea de noi Infrastructuri, realizat împreună cu Academia de Ştiinţe Medicale a avut ca obiective principale: dotarea cu echipamente de angiografie de ultimă generaţie, crearea unei reţele naţionale de cercetare dezvoltare prin înfiinţarea Registrului Naţional de Tratament Intervenţional al SCA – (sindroame coronariene acute), registrul specific pentru bolnavii cu stenoze arteriale cervico - craniene, registrul cardiopatiilor congenitale şi diagnosticul şi tratamentul arteriopatiilor periferice.

Proiectul E-CORD Center - Multiplicarea și proximizarea serviciilor de electrocardiografie ale "Institutului de Boli Cardiovasculare Iasi" pentru cetățenii din regiunea nord est a avut drept obiectiv principal creșterea accesului din Regiunea de Nord Est la servicii de înaltă specialitate de electrocardiografie prin deservirea în timp real și la distanță a solicitărilor provenite de la 240 medici de familie.

Înființarea Centrului de Cercetare al Tratamentului Invaziv al Fibrilatiei Atriale a creat oportunitatea creării în premieră a platformei de cercetare clinică a tahiaritmiilor complexe, a laboratorului de polisomnografie și au fost create locuri de muncă supraspecializate.
Noutatea acestui proiect este introducerea la nivelul institutului a tehnicii de mapping tridimensional pentru diagnosticul endocavitar al artimiilor complexe. Au fost efectuate peste 5000 de computer tomografii cardiace în scop diagnostic și de urmărire post procedural.

Activitatea institutului se desfăşoară cu echipamente medicale de ultimă generatie, achiziționate în ultimii ani), care permit desfăşurarea unui act medic de înaltă calitate:
- SOMATOM DEFINITION FLASH – Computer tomograf TIFA;
- Defibrilator extern pt. Situatii de urgenta model LIFEPAK-TIFA;
- Echipament de maping tridimensional non contact-TIFA;
- Echipament polisomnografic-TIFA;
- AXIOM ARTIS – Echipament radioscopie-TIFA;
- Ecograf VIVID E9(GE) + accesorii-TIFA;
- Electrocardiograf 12 derivarii-TIFA;
- Generator ICE MEDTRONIC model CRYOCATH-TIFA;
- Generator radiofrecventa-TIFA;
- Echipament angiografie Philips în parteneriat cu Academia de Ştiinţe Medicale

1.7. Situaţia economico financiară a spitalului

IBCV Iasi a realizat în 2017 **venituri** curente în valoare totală de **62.090.330 lei** din care:

Venituri curente (drepturi constatate)	**An 2017**	**% (2017)**
1. Venituri realizate în baza contractului încheiat cu CAS Iaşi, pentru servicii medicale – sptalizare continuă, spitalizare de zi, ambulatoriu de specialitate, programe de sănătate	47.122.918	75,89 %
2. Venituri realizate şi facturate pentru servicii medicale interclinice către alte spitale şi venituri realizate din studii medicale clinice de cercetare	275.854	0,45 %
3. Subvenţii de la bugetul de stat, aprobate de către Ministerul Sănătăţii pentru drepturile de personal ale medicilor rezidenţi	3.010.907	4,85 %
4. Subvenţii din accize, aprobate de către Ministerul Sănătăţii pentru programe de sănătate – acţiuni prioritare	7.099.517	11,44 %
5. Subvenţii din fondul national unic de sănătate pentru acoperirea majorărilor salariale	604.266	0,97 %
6. Sume primite de la UE în contul plăţilor efectuate în anii anteriori , în cadrul proiectelor	1.638.922	2,64 %
Venituri din bunuri şi servicii primite cu titlu gratuit	2.337.946	3,76 %

Contul de execuţie al bugetului Institutului– cheltuieli se prezintă astfel:

	Anul 2017	% (2017)
Cheltuieli de personal	21.646.476	36,97 %
Cheltuieli cu bunurile şi serviciile	32.425.589	55,38 %
Alte cheltuieli (burse medici)	384.809	0,66 %
Cheltuieli de capital (amortizare)	4.096.427	6,99 %
TOTAL CHELTUIELI	**58.553.301**	

La finalul anului 2017, institutul a realizat un **excedent de 3.537.029 lei**, care a fost utilizat în următorul an pentru susţinerea cheltuielor de investiţii. La nivelul institutului au fost implementate măsuri în vederea reducerii cheltuielilor şi efectuarea acestora cu prudenţă şi după necesitate.

2. Analiza SWOT a spitalului

Analiza Swot este fundamentală pentru evaluarea potenţialului intern şi a limitelor, oportunităţilor şi ameninţărilor posibile din mediul extern. P**ermite concentrarea atenţiei asupra zonelor cheie ale unităţii, stabilirea priorităţilor şi identificarea problemelor critice. Problema critică cu care se confruntă în acest moment institutul este următoarea: în data de 11 aprilie 2018 a fost lovit de un incendiu devastator care a distrus în totalitate spaţiile ce asigură funcţionalitatea unităţii (magazia de materiale sanitare împreună cu întreg compartimentul de Sterilizare, Blocul operator şi Compartimentul USTACC - Unitatea De Supraveghere Şi Tratament Avansat Al Pacienţilor Cardiaci Critici) (**Anexa 13**).**

PUNCTE FORTE	*PUNCTE SLABE*
• Foarte mare adresabilitate a populaţiei, spital de înaltă performanţă • Structura, resursele umane şi dotările	• Bloc operator, Sterilizare şi Unitatea de Supraveghere şi Tratament Avansat al Pacienţilor Cardici Critici nefuncţionale în urma incendiului devastator din aprilie

existente permit aplicarea unor metode și tehnici de trament moderne • Echipe pregătite, capabile să facă performanță, cu etică profesională recunoscută, o autodisciplină liber consimțită, rezistență la stres; • Prezența cadrelor didactice din UMF cu foarte mare experiență; • Posibilitatea formării echipelor mixte de specialiști în vederea abordării unei cazuistici complexe și de mare rafinament medical; • Contacte personale cu lumea medicală mondială (congrese internaționale, conferințe, lucru în echipă); • Aparatură performantă, 24/24 ore (CT, radiologie, angiografie, ecografie, explorări funcționale) • Posibilitatea tratamentului de urgență a pacienților cu patologie complexă prin echipe specializate de medici, • Acreditarea A.N.M.C.S. (14.02.2017) • Obținerea certificărilor ISO 9001:2015, ISO 22000:2005, OHSAS 18001, • Reabilitarea și modernizarea anumitor secții și compartimente	2018 • Riscul de a intra în incapacitate de plată din cauza neefectuării serviciilor medicale cu același grad de complexitate în urma incendiului devastator din aprilie 2018 • Lipsa spațiului pentru desfășurarea serviciilor de specialitate pentru copii (cardiologie și chirurgie cardiovasculară pediatrica) • Numar insuficient de paturi, pentru o adresabilitatea in continua creștere • Venituri proprii reduse • C.P.U.S cu spații subdimensionate care nu mai fac față situației actuale • Spațiul de internare/externare amanajat în cadrul CPU - impropriu pentru această activitate • Insuficiența fondurilor pentru dotări și amenajari în cadrul spitalului • Nerealizarea în procent de sută la sută a contractului de furnizare cu CASS Iași (pentru internari de zi)
OPORTUNITĂȚI • Atragerea de fonduri europene structural și transfrontaliere pentru dotarea cu aparatură și posibilitatea colaborării cu clinici din Europa, • Crearea cadrului legislativ de încheiere a contractelor de parteneriat public – privat, • Posibilitatea reorganizării spitalului prin redistribuirea posturilor și a paturilor în vederea eficientizării activității medicale, • Posibilitatea dezvoltării activității din ambulatoriul integrat și implicit creșterea veniturilor decontate de CASS din cazurile spitalizării de zi	***AMENINȚĂRI*** ▪ Concurența din partea centrelor medicale private, care prin servicii hoteliere de lux pot atrage pacientul (uneori chiar si in detrimentul unei performanțe medicale de excepție) ▪ Legislație nepermisivă privind motivarea material a personalului în funcție de performanțe ▪ Populație săracă cu rată crescută a șomajului, vârstnică, cu frecvente acutizări, ▪ Migrația extrem de îngrijorătoare a personalului mediu sanitar și a celui înalt calificat (medici); ▪ Cadrul legislativ în schimbare ▪ Atitudinea defensivă a salariaților și factorilor de decizie privind asumarea răspunderii

3. Identificarea problemelor critice

Problemele identificate în urma analizei SWOT sunt următoarele:

1. Bloc operator, Sterilizare și Unitatea de Supraveghere și Tratament Avansat al Pacienților Cardici Critici nefuncționale în urma incendiului devastator, fapt ce a dus la sistarea activității chirurgicale în unitate pentru pacienții care necesită intervenții chirurgicale pe cord deschis.
2. Redistribuirea activităților și angajaților în urma readaptării IBCV la condițiile actuale.
3. Spații subdimensionate care nu mai fac față situației actuale și imposibilitatea organizării secțiilor de Cardiologie și Chirurgie Cardiovasculară pediatrică din cauza lipsei de spațiu.
4. Subfinanțarea permanentă și lipsa fondurilor destinate investițiilor care îngreunează activitatea
5. Adresabilitate mare pentru servicii de cardiologie și chirurgie cardiovasculară raportat la numărul de paturi existent în unitate
6. Spațiul de internare/externare amenajat în cadrul CPUS - impropriu pentru această activitate

4. Selecționarea unor probleme/unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute.

Problemele primordiale în acest momement, având în vederea încercarea grea prin care a trecut institutul, sunt:

1. Refacerea IBCV după incendiul devastator care a distrus în totalitate spațiile ce asigurau funcționalitatea unității;

2. Depunerea tuturor diligențelor pentru a împiedica institutul să intre în colaps financiar și incapacitate de plată a IBCV. Menținerea activității institutului la parametrii normali după incendiul devastator a impus instituirea unor măsuri imediate: prelucrarea materialelor în vederea sterilizării se vor face la nivelul fiecărui spaţiu de prelucrare de pe etaje, după care sunt preluate în pungi, puse în coşuri de către angajaţii serviciului de sterilizare, care asigură sigilarea acestora și transportul în cutii de plastic la Institutul Regional de Oncologie în vederea sterilizării. Materialul steril este preluat şi apoi distribuit către compartimente/secții. La nivelul Secţiei de chirurgie de cardiovasculară salonul 5 devine punct transfuzie, salon 14 - devine cabinet medici, Saloanele 11 și 12 devin depozit materiale Bloc operator. La nivelul Secţiei ATI: salonul T2 devine salon USTACC. La nivelul Secţiei de Cardiologie medicală: salonul 5 devine salon 1 USTACC, salon 10 devine salon 2 USTACC.

În ceea ce priveste condițiile în care își desfăşoară activitatea institutul se observă ca activitatea unității este comparabilă cu cea din perioada similară a anului 2017 datorită relocării personalului pe secții și intensificării intervențiilor efectuate în compartimentele neafectate (Anexa 12 și 13). Astfel se asigură un cash-flow operațional necesar susținerii activității curente din Institut. Pentru sprijinirea activității laboratorului de cateterism și angiografie au fost continuate demersurile necesare finanțării upgrade-ului angiografului PHILIPS ALLURA FD10, prin procedură de achiziție.

3. Extinderea institutului cu un nou corp de clădire în vederea organizării secțiilor de Cardiologie și Chirurgie Cardiovasculară pediatrică. Lipsa spaţiilor disponibile pentru înfiinţarea secţiei de chirurgie cardiovasculară pediatrică este în acest moment o problemă majoră în Institutului, iar necesitatea oferirii serviciilor medicale adresate acestui domeniu poate fi demonstrată statistic prin cei peste 160 pacienți-copii (cu vârste între 0-18 ani) cărora le-au fost efectuate servicii medicale de specialitate în anul precedent cu un cost mediu de aproximativ 13000 RON/intervenție. Până în prezent, în cadrul Institutului de Boli Cardiovaculare Iaşi au fost

efectuate intervenţii la peste 800 copii cu malformaţii congenitale. În România se nasc anual aproximativ 1.600 de copii cu malformaţii congenitale cardiace, 850-950 necesitând intervenţii chirurgicale de urgenţă, dar din care numai 250-300 de copii sunt operaţi.

IBCV Iaşi este unicul centru din regiunea Est a României care oferă servicii de chirurgie cardiovasculară adulți, tratament chirurgical și intervențional al malformațiilor cardiace congenitale la copiii și adulți, de unde derivă necesitatea extinderii și modernizării actualei clădiri.

Nivelul actual al acordării serviciilor medicale în domeniul prevenirii şi combaterii bolilor cardiovasculare de către unităţile sanitare de specialitate din Romania este mult sub necesarul real. Necesarul real de intervenţii estimat la nivelul întregii ţări este mult mai mare dacă ne raportăm la datele publicate de ţările membre UE. Statisticile din aceste ţări înregistrează un număr mediu de 750-1.000 operaţii cardiovasculare efectuate la un milion de locuitori. Numărul redus de intervenții efectuate în România nu se datorează unei stări mai bune de sănătate a populației ci se datorează accesului dificil al românilor la aceste servicii.

Centrele de specialitate insuficiente înregistrează depăşiri ale capacităţii logistice limitate de preluare a fluxului de pacienți existent parțial determinată de infrastructura de care beneficiază în acest moment.

Obţinerea unor spaţii suplimentare necesare desfășurarii corespunzătoare a activităţii, rezultatul pozitiv imediat constând în:

- Decongestionarea spaţiului de la etajul 4, din cadrul secţiei de Cardiologie, unde, în acest moment, aproximativ 100 pacienți spitalizați în regim de internare de zi așteaptă zilnic pe un hol de aproximativ 135 mp pentru a fi supuși la diverse investigații;
- Obţinerea spaţiilor necesare înfiinţarii secţiei de chirurgie cardiovasculară pediatrică, actualmente spitalizarea pacienților pediatrici efectuându-se în secția de chirurgie cardiovasculară în același spațiu ca și pacienții adulți;
- Respectarea standardelor europene conform cărora se recomandă înlocuirea substanţială a unei clădiri medicale după o perioadă de 30-50 ani de funcţionare argumentată de deteriorarea structurală a clădirilor, rețelelor de instalații și condiţiilor epidemiologice.

În paralel cu soluționarea problemelor pe termen scurt, se impune și un proiect de extindere pe termen lung, constând în construirea unui nou corp de clădire de 8 etaje.

În acest nou corp de clădire se vizează înființarea unui **Centru de Chirurgie Cardiacă Pediatrică** destinat copiilor din zona Moldovei care suferă de malformaţii cardiace congenitale și a unui **Centru de Tratament al Insuficienței Cardiace Refractare** în sens curativ (implantarea de dispozitive de asistare ventriculară și efectuarea de transplant cardiac) și paliativ.

Înființarea unui **Centru de Chirurgie Cardiacă Pediatrică** este necesară în condițiile în care la IBCV Iaşi s-au efectuat până în prezent peste 800 intervenții pentru malformații cardiace congenitale, activitatea fiind limitată de considerente logistice și de personal. Concret, în cadrul Centrului vor funcționa alături de Secția de Chirurgie Cardiacă Pediatrică, o Secție de Terapie Intensivă Pediatrică, o secție de Neonatologie, o Secție de Cardiologie Pediatrică, o Secţie de Internări de zi, recuperare şi Ambulatoriu.

De asemenea, este necesară și înființarea unui **Centru de Tratament al Insuficienței Cardiace Refractare** deoarece în prezent transplantul cardiac se efectuează exclusiv într-un singur centru din ţară. Numărul de transplanturi efectuate asigură sub 10% din necesar în condițiile în care la nivel european se efectuează între 2,3 și 14,3 transplante cardiace la 1.000.000 locuitori.

Investiția în extinderea Institutului de Boli Cardiovasculare Iaşi va fi amortizată în timp prin reducerea numărului de copii și adulți care recurg anual la formularele E112 pentru a beneficia de îngrijirile medicale necesare. Prestațiile medicale în baza documentelor internaționale conform raportului de activitate al CNAS pentru anul 2017 au totalizat suma de 501.949,70 mii lei, iar pentru afecțiunile cardiovasculare au fost emise 237 formulare E112 din totalul general de 732 formulare E112. Contravaloarea medie a unei intervenții pentru malformații cardiace congenitale decontată statelor UE este de *33 000 EURO/operație versus aproximativ 3 000 EURO la IBCV Iași.*

5. Dezvoltarea proiectului de management pentru problema prioritară identificată/problemele prioritare identificate

Problema prioritară și primordială identificată este refacerea IBCV după incendiul devastator care a distrus în totalitate spațiile ce asigurau funcționalitatea unității.

Principalele acţiuni strategice şi operaţionale necesare la nivelul spitalului pentru eficientizarea activității și creșterea accesibilității la serviciile medicale sunt:
Reamenajarea şi modernizarea spațiilor avariate în urma incendiului şi dotarea acestuia cu aparatură/echipamente medicale în concordanţă cu planificarea serviciilor spitaliceşti şi cu gradul de competență pentru care este certificată instituția.

Intervențiile pentru redeschiderea Institutului sunt imperios necesare, fiecare zi în care blocul operator și secția ATI nu funcționează afectând grav capacitatea medicală din întreaga regiune de Est a Romaniei. Efectele reale asupra eficienței tratării pacienților cu probleme cardiovasculare este greu de estimat, însă fiind puternic afectate capacitățile de tratare, în această regiune, timpul necesar transferurilor sau tratarea în condițiile actuale afectand rezultatele la pacienții de profil.

a) Scopul proiectului

Scopul proiectului este de a integra soluții menite să rezolve problema critice astfel încât să eficientizeze calitatea actului medical, prin refacerea zonelor dezafectate și optimizarea serviciilor medicale astfel încât să răspundă nevoilor de servicii medicale din Regiunea Nord-Est și parțial Sud-Est a României.

Scopul principal este readucerea în stare de funcționare normală a institutului, prin refacerea finisajelor la un nivel adecvat standardelor actuale europene, refacerea și îmbunătățirea circuitelor funcționale din cadrul spitalului, refacerea secției de sterilizare și respectarea normelor de siguranță în exploatare pentru spații medicale, dar şi dotarea cu aparatură şi tehnică medicală performantă pentru a se oferi servicii medicale de înaltă performanță care să reducă incidența infecțiilor, a mortalității şi morbidităţii cauzate de condiţiile şi dotările învechite pe care spitalul le deţine, concomitent cu creșterea condițiilor de muncă precum și a siguranței actului medical.

Având în vedere situația actuală s-a iniţiat demararea lucrărilor de intervenţie ce are drept scop amenajarea şi modernizarea sălilor de operații, creşterea gradului de confort şi a calităţii serviciilor de specialitate și îndeplinirea, astfel, a cerinţelor legislaţiei în vigoare în vederea funcționării în parametri optimi. Aceste obiective sunt foarte complexe, necesitând resurse importante (financiare, umane, informaționale, timp), astfel încât să fie o secție care să întrunească standardele europene.

Prin lucrările de intevenții propuse se vor realiza următoarele obiective direct finanțabile, necesare și obligatorii pentru funcționarea în bune condiții a activităților desfășurate: asigurarea fluxurilor şi a spaţiilor funcţionale, lucrări de construcţii şi instalaţii aferente blocului operator, secției de sterilizare și secției USTACC și dotare cu aparatură medicală specifică.

Reparațiile aduse la spațiile existente împreună cu aducerea finisajelor și echipamentelor la un nivel actual al exigențelor, vor readuce unitatea în topul unităților sanitare din țară, garantând servicii medicale adecvate la o populație de 5,5 milioane de locuitori pentru următorii ani.

b) Printre obiectivele urmărite se regăsesc:

Obiective generale:

- ✓ amenajarea și dotarea a 2 săli de operații
- ✓ amenajarea unei săli pentru proceduri minim invazive
- ✓ amenajarea blocului de sterilizare
- ✓ amenajarea funcțiunilor USTACC
- ✓ crearea unor funcțiuni compatibile cu legislația actuală privind funcționarea spațiilor componente

Obiective specifice:

- ✓ asigurarea funcțiunilor specifice funcționării blocului operator, secției USTACC, compartimentului de sterilizare în concordanță cu legislația actuală din domeniu
- ✓ asigurarea unor sisteme de amenajare și finisare care asigură condițiile de funcționare și asigurare a curățeniei aerului
- ✓ asigurarea fluxurilor privind funcționarea secției și separarea circuitelor curate de cele murdare
- ✓ asigurarea unor sisteme adecvate de instalații pentru asigurarea clasei de curățenie precum și asigurarea unor sisteme de protecție, avertizare și comunicare specifice
- ✓ asigurarea tuturor utilităților specifice: energie electrică (inclusiv sistemele de funcționare în caz de avarie), fluide medicale
- ✓ dotarea cu echipamente tehnologice necesare funcționării blocului operator (centrale de tratare a aerului, chiller, UPS-uri, echipamente de avertizare incendiu, de desfumare etc.)

La starea actuală a construcției, după aproape 30 de ani de funcționare fără reabilitare și modernizare amplă, s-a adăugat odată cu stingerea incendiului, infiltrarea de mari cantități de apă pe toată înălţimea clădirii. Acestea afectează instalațiile, în special electrice, cu producerea de scurt circuite care pot deveni noi surse de incendiu. Umezeală acumulată în pereți, sub finisaje, în interiorul tavanelor false, constiuie un mediu propice de dezvoltare a culturilor de bacterii și fungi, extrem de periculoase în cadrul unui spital în care multe spații au caracter aseptic. Întreaga clădire trebuie reabilitată cu refacerea completă a finisajelor și instalațiilor la nivelul exigențelor moderne.

Se impune realizarea unor intervenții complexe de reabilitare spaţială funcţională a spațiilor, a sistemelor de instalații, a finisajelor și corectarea totodată a fluxurilor medicale pentru îmbunătăţirea actului medical de mare profesionalism practicat în acest centru. O realizare a lucrărilor de modernizare a instalațiilor şi de introducere de finisaje corespunzătoare este absolut necesară pentru asigurarea mediului aseptic în toate spațiile aferente zonei de sterilizare.

Se va amenaja Unitate de Supraveghere și Tratament Avansat al Pacienţilor Cardiaci Critici - acel compartiment care îndeplineşte criteriile de spaţiu, dotare tehnică şi de personal pregătit pentru îngrijirea pacienţilor cardiovasculari critici fiind echivalat cu

unităţi de terapie intensivă de categoria a II-a. Lucrările de intervenție și amenajare se vor executa în conformitate cu prevederile regulamentului de organizare şi funcţionare a unităţilor de supraveghere şi tratament avansat al pacienţilor cardiaci critici din unităţile sanitare cu paturi asigurându-se funcțiunile minime impuse (OMS nr. 1500/2009).

Lucrările aferente blocului operator presupun refuncționalizarea spațiilor cu aducerea lor la standarde și normativele aflate în vigoare, creearea fluxurilor pentru medici, personal bloc operator și al pacienților. Blocul operator este, prin definiție, un spațiu curat în care se încearcă limitarea și controlul contaminării cu germeni patogeni. În proiectarea acestuia trebuie cunoscut foarte bine principalul inamic: aerul contaminat cu impurități, circuitele funcționale și dotarea minimă obligatorie. Soluția se referă la transformarea blocului operator, prin recompartimentarea spațiilor deja existente în scopul de a eficientiza circuitele funcționale și utilizarea spațiului medical conform standardelor europene.

Factorii de risc ce pot să apară sunt legați în principal de perioada de implementare a proiectului, respectiv în desfășurarea etapelor și activităților proiectului.

Posibilele criterii de risc sunt următoarele:

- riscurile procesului de achiziție publică: reluarea licitației, nerespectarea termenelor contractuale;
- riscuri financiare: disponibilitatea finanțării, apariția unor lucrări suplimentare, riscurile prezentate de creșterea prețurilor la achizițiile planificate a fi realizate, raportări incorecte (ex. declarații bancare), transferuri bancare întârziate/incorecte;
- riscuri privind execuția lucrărilor: execuția în mod neadecvat a lucrărilor de către constructor, nerespectarea termenelor contractuale, condiții neadecvate executării lucrărilor;
- riscuri legislative: eventuale schimbări în structura de organizare și funcționare a beneficiarului (de exemplu subordonarea către alte institutii centrale/ministere, modificări ale legislației privind funcționarea, etc.

c) Activități

Componentele principale ale proiectului de investiție sunt:

I. Componenta de realizare a infrastructurii (modernizarea și amenajarea spațiului)
II. Componenta de achiziție şi montare echipamente tehnologice necesare funcționării
III. Componenta de achiziție echipamente medicale specifice sălilor de operații, a blocului de sterilizare si a sectia USTACC

Proiectul se înscrie în strategia de reabilitare și modernizare a spațiilor unde se desfășoară actul medical vizând îmbunătăţirea activităţii medicale specifice la standardele de calitate. Această componentă presupune modernizarea sistemului funcțional existent prin înlocuirea în totalitate a elementelor de finisare din încăperi și înlocuirea sistemelor de instalații în conformitate cu normele și reglementările tehnice în vigoare.

Asigurarea funcțiunilor specifice funcționării blocului operator în concordanță cu strategia de reabilitare și modernizare a sistemului medical de specialitate legislația actuală din domeniu. Blocul operator, blocul de sterilizare și sectia USTACC vor fi dotate cu echipamente tehnologice de ultimă generație care asigură infrastructura de funcționare specifică.

În cadrul proiectului se vor achizitiona: echipamente și sisteme speciale de funcționare a infrastructurii și logisticii specific, echipamente speciale specifice dotării sălilor de operații

(lămpi scialitice, sisteme de depozitare, sistem negatoscop, nișe transfer, etc), echipamente specifice sistemelor de instalații. Institutul va fi dotat atât cu echipamente medicale cât și cu dotari auxiliare - suport pentru activitatea medicală: echipamente/aparatura medicală, mobilier. Toata dotarea necesară activității medicale va fi de ultimă generație, garantându-se astfel obținerea unor performanțe de nivel ridicat.

Încadrare în timp: Grafic Gant

ACTIVITĂȚI PREVIZIONATE			**Durata timp (zile)**	**L1**	**L2**	**L3**	**L4**	**L5**	**L6**	**L7**	**L8**	**L9**	**L10**	**L11**	**L12**
1	Elaborarea documentației tehnico-economice - faza SF/DALI + studii tehnice														
2	Organizarea procedurilor de achiziție - **faza I -** lucrări de construcții montaj (proiectare tehnică + execuție) - procedură simplificată conform Legii nr. l98/2016		134 zile												
	- activități previzionate	*- realizarea și aprobarea documentației de atribuire (inclusiv caietul de sarcini tehnic)*	*30 zile*												
		- transmiterea documentației de atribuire spre aprobarea ANAP și analiza ANAP (conform Legii nr. 98/2018)	*14 zile*												
		- publicitatea minimă obligatorie în SICAP, primirea de clarificări și oferirea de răspunsuri	*21 zile*												
		- analiza ofertelor primite și rezolvarea contestațiilor potențiale	*60 zile*												
		- perioada pentru potențiale contestații	*5 zile*												
		- semnarea contractului	*1 zi*												
		- constituirea garanției de bună execuție și lansarea ordinului de începere (5 zile lucrătoare = 7 zile calendaristice)	*7 zile*												

3	Achiziția serviciilor de dirigenție de șantier - achiziție directă (inclusiv documentație tehnică - caiet de sarcini - circuit avizare)		*3 zile*												
4	Execuția lucrărilor de construcții montaj (proiectare tehnică + execuție) **- faza I**		*120 zile*												
5	Organizarea procedurilor de achiziției - **faza II -** lucrări de construcții montaj (proiectare tehnică + execuție) - procedură simplificată conform Legii nr. l98/2016		134 zile												
	- activități previzionate	*- realizarea și aprobarea documentației de atribuire (inclusiv caietul de sarcini tehnic)*	*30 zile*												
		- transmiterea documentației de atribuire spre aprobarea ANAP și analiza ANAP (conform Legii nr. 98/2018)	*14 zile*												
		- publicitatea minimă obligatorie în SICAP, primirea de clarificări și oferirea de răspunsuri	*21 zile*												
		- analiza ofertelor primite și rezolvarea contestațiilor potențiale	*60 zile*												
		- perioada pentru potențiale contestații	*5 zile*												
		- semnarea contractului	*1 zi*												
		- constituirea garanției de bună execuție și lansarea ordinului de începere (5 zile lucrătoare = 7 zile calendaristice)	*7 zile*												
6	Execuția lucrărilor de construcții montaj (proiectare tehnică + execuție) **- faza II**		*120 zile*												
7	Organizarea procedurilor de achiziție **- echipamente medicale și dotări -** licitație deschisă conform Legii nr. l98/2016		139 zile												

	- activități previzionate	*- realizarea și aprobarea documentației de atribuire (inclusiv caietul de sarcini tehnic)*	*30 zile*												
		- transmiterea documentației de atribuire spre aprobarea ANAP și analiza ANAP (conform Legii nr. 98/2018)	*14 zile*												
		- publicitatea minimă obligatorie în SICAP, primirea de clarificări și oferirea de răspunsuri	*21 zile*												
		- analiza ofertelor primite și rezolvarea contestațiilor potențiale	*60 zile*												
		- perioada pentru potențiale contestații	*5 zile*												
		- semnarea contractului	*1 zi*												
		- constituirea garanției de bună execuție și lansarea ordinului de începere (5 zile lucrătoare = 7 zile calendaristice)	*7 zile*												
8	Livrarea și punerea în funcțiune a echipamentelor și dotărilor medicale														
9	Asigurarea asistenței tehnice din partea dirigentelui de șantier														
10	Recepția la terminarea lucrărilor – faza I		1 zi												
11	Recepția la terminarea lucrărilor - faza II		1 zi												

Obținerea avizelor și autorizațiilor necesare (în afara celor specifice lucrărilor de construcții):

- Direcția management și structuri unități sanitare a Ministerului Sănătății pentru avizarea noii structuri
- Autorizația sanitară de funcționare (după finalizarea lucrărilor)
- Autorizația de Securitate la incendiu (ISU)
- Alte autorizații aferente activității medicale

Resurse necesare: umane, materiale, financiare.

Capacitatea administrativă de a gestiona proiectul reiese din utilizarea resurselor umane, materiale şi financiare. Se vor organiza la nivelul institutului şedinţe periodice de analiză privind progresul proiectului.

Valoarea totală a proiectului de investiţie este de **59.437.694,23 LEI inclusiv TVA** şi este detaliată în tabelul de mai jos:

Nr. Crt.	**Denumirea capitolelor si subcapitolelor de cheltuieli**	**Valoare (inclusiv TVA)**
		LEI
1	**2**	**3**
	Elaborarea Documentaţiei tehnico-economice – SF, elaborare studii	**59.500,00 lei**
	Organizarea procedurii de achiziţie	**65,000 lei**
	Proiectare, documentaţii, avizare	**265.965,00 lei**
	Comisioane, taxe, cote	**131.132,56 lei**
	Asistenţă tehnică	**202.300,00 lei**
	Lucrări pentru investiţia de bază	**58.713.796,67 lei**
	Organizare de şantier	**136.922,36 lei**
	Construcţii şi instalaţii – Modernizare spaţiu actual	**14.049.263,48 lei**
	Utilaje, echipamente tehnologice şi funcţionare care necesită montaj – Modernizare spaţiu actual	**10.370.006,45 lei**
	Dotări – echipamente şi dotări medicale	**32.396.669,23 lei**
	Lucrări diverse şi neprevăzute	**1.220.962,15 lei**
	Recepţia la terminarea lucrărilor	**0,00 lei**
TOTAL GENERAL		**59,437,694.23 lei**

Sursele de finanţare a investiţiei se constituie în conformitate cu legislaţia în vigoare şi constau în fonduri de rezervă al Guvernului, de la Ministerul Sănătăţii şi alte surse legal constituite (donaţii şi sponsorizări din partea populaţiei).

Estimări privind forţă de muncă ocupată prin realizarea investiţiei: în fază de realizare ar fi necesar un număr de 60 locuri de muncă.

Responsabilităţi:

Echipa de proiect va fi coordonată de către Comitetul director şi va fi alcătuită din reprezentanţi ai: Biroului de achizitii publice, Biroul contabilitate, Serviciului de prevenire a infecţilor asociate asistenţei medicale, Serviciului administrativ, Compartimentului juridic, Compartimentului PSI, Serviciului de resurse umane şi salarizare, Serviciului de management al calităţii, şi, bineînţeles, firma reponsabilă de realizarea proiectului.

d) Rezultate aşteptate

Rezolvarea problemei actuale va asigura un acces echitabil al pacientului din estul ţării la serviciile medicale de înaltă performanţă în sfera chirurgiei cardiovasculare şi cardiologiei, ceea ce va duce în final la:

- ✓ scăderea numărului de pacienţi nevoiţi să apeleze la servicii medicale din alte centre din țară sau din afata țării prin formularul E 112;
- ✓ Scăderea mortalității de cauză cardiacă datorită redării funcționalității institutului;
- ✓ Micşorarea listei de aşteptare a pacienților programaţi
- ✓ Creșterea rentabilității activității desfășurate de către IBCV;
- ✓ existenţa unui confort crescut pentru pacienţi şi personalul medical;
- ✓ Creșterea numărului de intervenții chirurgicale (4-6 intervenții/zi);
- ✓ Creșterea ratei de utilizare a paturilor până la 90%
- ✓ Creșterea calității serviciilor medicale prin refacerea și modernizarea institutului
- ✓ Creșterea adresabilității și reputației spitalului
- ✓ Creșterea veniturilor spitalului

Proiectul presupune modernizarea sistemului funcțional existent prin înlocuirea în totalitate a elementelor de finisare din încăperi și înlocuirea sistemelor de instalații în conformitate cu normele și reglementările tehnice în vigoare.

Ca indicatori de performanță se menționează:

- ✓ amenajarea și dotarea a 2 săli de operație și una pentru proceduri minim invazive
- ✓ amenajarea și dotarea blocului de sterilizare
- ✓ amenajarea și dotarea secției USTACC
- ✓ asigurarea fluxurilor privind funcționarea secției și separarea circuitelor curate de cele murdare
- ✓ asigurarea unor sisteme adecvate de instalații pentru asigurarea clasei de curățenie precum și asigurarea unor sisteme de protecție, avertizare și comunicare specifice
- ✓ asigurarea tuturor utilităților specifice: energie electrică (inclusiv sistemele de funcționare în caz de avarie), fluide medicale (inclusiv sistemele de producere)
- ✓ asigurarea unor sisteme de amenajare și finisare care asigură condițiile de funcționare și asigurare a curățeniei aerului
- ✓ asigurarea mediului aseptic în toate spațiile aferente grupurilor operatorii
- ✓ asigurarea funcțiunilor specifice funcționării blocului operator în concordanță cu strategia de reabilitare și modernizare a sistemului medical de specialitate și legislația actuală din domeniu
- ✓ dotarea cu echipamente pentru 9 sisteme speciale de funcționare a infrastructurii și logisticii secției:
  1. sisteme de semnalizare incendiu
  2. sisteme de control acces și supraveghere video
  3. sistem de sonorizare și adresare publica
  4. sistem voce-date
  5. sistem de protecție și desfumare
  6. sistem de ceasoficare
  7. sistem de imagistică
  8. sistem de transmisie video
  9. sistem control și comandă BMS
- ✓ dotarea cu echipamente speciale specifice sălilor de operații: lămpi scialitice, sisteme de depozitare, console medicale, nișe transfer

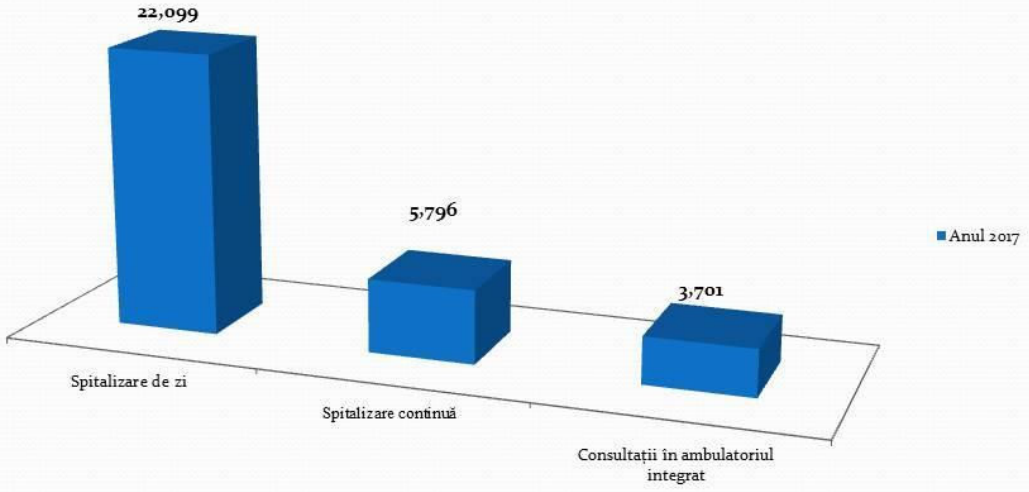
- ✓ dotarea cu echipamente specifice sistemelor de instalații:
  1. sisteme de asigurare a microclimatului – HVAC
  2. sisteme electrice pentru instalațiile de forță și vitali
  3. sisteme pentru producerea și distribuția fluidelor medicale
  4. sisteme pentru instalațiile sanitare
  5. sisteme pentru asigurarea energiei termice
- ✓ dotarea cu echipamente medicale câtși cu dotari auxiliare-suport pentru activitatea medicală: echipamente/aparatura medicală, mobilier

Concluzii

Aceste activități ar readuce prestigiul Institutului de Boli Cardiovasculare Iași care reprezintă o instituție de interes public national, având ca obiect de activitate asistență medical, cercetarea științifică și învățământul medical de specialitate, o bogată tradiție recunoscută pe plan național și internațional și un personal universitar de înaltă ținută științifică, iar renumele institutului are în spate o muncă deosebită, asiduă, o preocupare continua a medicilor pasionați și dedicați actului medical.

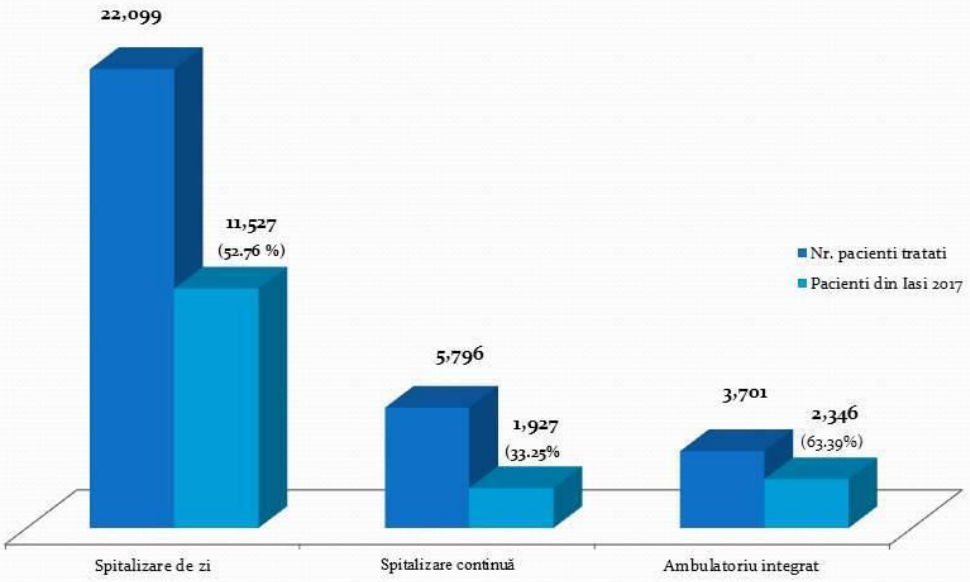
ANEXA 1

Anul 2017
Pacienti tratati



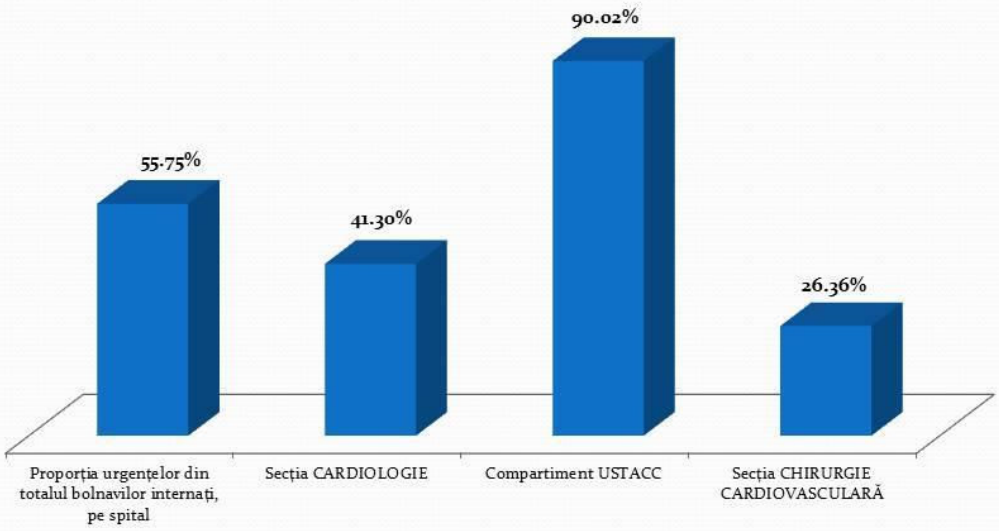
ANEXA 2

Numarul pacientilor din Iasi tratati din total pacienti (anul 2017)



ANEXA 3

Proporţia urgenţelor din totalul bolnavilor internaţi, pe spital şi pe fiecare secţie (anul 2017)



ANEXA 4

Procentul pacientilor cu intervenţii chirurgicale din totalul bolnavilor externaţi din secţiile chirurgicale (anul 2017)

	Anul 2017
Cazuri chirurgicale	92.11%

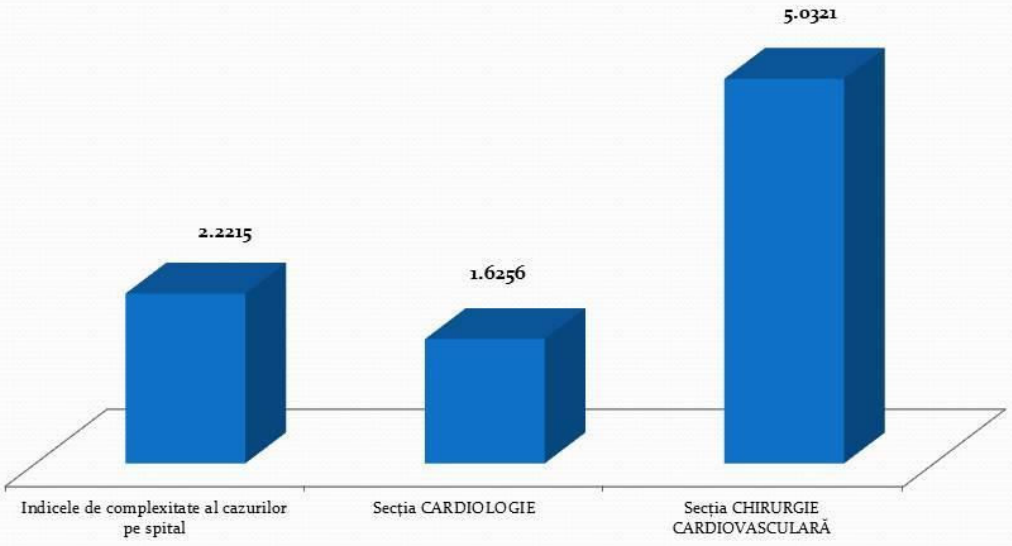
Nr. Crt.	Indicatori de performanţă	Val. indicator		Mod de calcul indicator
		contractă	realizată	
A. Indicatori de management al resurselor umane				
1	Proporţia medicilor din total personal	7.00%	12.33%	medici/total personal 46/373
2	Proporţia pers. medical din totalul pers. angajat	50.00%	64.34%	personal medical/total personal spital 240/373
3	Proporţia pers. medical cu studii sup. din total pers medical	10.00%	32.08%	pers.medical cu studii sup./personal medical 77/240
4	Numărul mediu de consultaţii / medic în ambulatoriu	1000	1851	nr. consultatii (368+3333) / 2 medici
5	Numărul mediu de bolnavi externaţi pe un medic	80	126	bolnavi externati spit. continua / medici: 5796 / 46
6	Nr mediu consultaţii / medic în camera de gardă/UPU/CPU	100	266	consultatii /nr medici : 12237 /46
B. Indicatori de utilizare a serviciilor				
1	Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie	**7.00**	**6.47**	zile contabile / (aflati +intrati) 37900 / (58+5796)
	Secţia Cardiologie	5.05	**3.59**	zile contabile / (aflati+intrati+transferati) 17838 / (20+2947+2004)
	Compartiment USTACC	6.97	**3.54**	7386/(19+1984+86)
	Sectia Chirurg. Cardiovasc.	7.66	**4.75**	8733/(11+865+963)
	Secţia ATI	6.27	**4.84**	3943 / (8+0+806)
2	Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie	**89%**	**82.41%**	zile contabile/ nr. paturi/ nr zile: 37900/126/365*100
	Secţia Cardiologie	85%	**84.26%**	zile contabile/ nr. paturi/ nr zile: 17838/58/365*100
	Compartiment USTACC	85%	**91.98%**	zile contabile/ nr. paturi/ nr zile: 7386/22/365*100
	Sectia Chirurg. Cardiovasc.	85%	**74.77%**	zile contabile/ nr. paturi/ nr zile: 8733/32/365*100
	Secţia ATI	89%	**77.16%**	zile contabile/ nr. paturi/ nr zile: 3943/14/365*100
3	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital	**1.5000**	**2.2215**	
	Secţia Cardiologie	0.9514	**1.6256**	
	Sectia Chirurg. Cardiovasc.	1.9343	**5.0321**	
4	Procentul pacientilor cu interv. chirurg. /total bolnavi externaţi din secţiile chirurgicale	**60.00%**	**92.11%**	interventii (1014-80) / externari 1014

5	Nr. de bolnavi externaţi total	**2,000**	**5,796**	
	Secţia Cardiologie	1,400	**4,782**	
	Sectia Chirurgie cardiovasc.	500	**1,014**	
6	% bolnavilor internaţi cu programare din total bolnavi internaţi, pe spital	**39.00%**	**44.25%**	internati cu programare / internati: 2565 / 5796
	Secţia Cardiologie	50.00%	**58.70%**	1730 / 2947
	Compartiment USTACC	5.00%	**9.98%**	198 / 1984
	Sectia Chirurg. Cardiovasc.	24.00%	**73.64%**	637/865
7	Proporţia urgenţelor din totalul bolnavilor internaţi, pe spital	59.00%	**55.75%**	urgente/ internati: 3231/5796
	Secţia CARDIOLOGIE	40.00%	**41.30%**	urgente/ internati: 1217/2947
	Compartiment USTACC	90.00%	**90.02%**	urgente/ internati: 1786/1984
	Sectia Chirurg. Cardiovasc.	70.00%	**26.36%**	urgente/ internati: 228/865
8	Proporţia bolnavilor internaţi cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internaţi, pe spital şi pe fiecare secţie	40.00%	**44.25%**	bilet trimitere/internati: 2565/5796
	Secţia Cardiologie	50.00%	**58.70%**	1730/2947
	Compartiment USTACC	5.00%	**9.98%**	198/1984
	Sectia Chirurg. Cardiovasc.	30.00%	**73.64%**	637/865
9	Numărul consultaţiilor acordate în ambulatoriu	3500	**3701**	368 ccv + 3333 cardio
10	Proporţia serviciilor medicale spitaliceşti acordate prin SZ din totalul serviciilor medicale spitaliceşti acordate, pe spital şi pe fiecare secţie	78.14%	**79.22%**	servicii medicale SZ /servicii medicale pe spital 22099 / (22099+5796)
	Secţia Cardiologie	75.99%	**77.49%**	16464 / (16464+4782)
	Sectia Chirurg. Cardiovasc.	84.79%	**84.75%**	5635 / (5635+1014)
C. Indicatori economico financiari				
1	Execuţia bugetară faţă de bugetul de cheltuieli aprobat	85%	**85%**	62.529.713 plati efectuate / 73.393.707 buget aprobat
2	% veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, **în cazul acestui indicator**, toate veniturile obţinute de spital, exclusiv cele obţinute din contractul cu CJAS).	1%	**19%**	(73393707-50505250-8675604) / 73393707

3	% cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	50%	**40%**	29130659 / 73393707
4	% cheltuielilor cu medicam din totalul cheltuielilor spitalului	5.1%	**5.1%**	3769000 / 73393707
5	Costul mediu pe zi de spitalizare	1650	**1561**	(66883272-7446347-261460) / 37900 = cheltuieli totale - ch. SZ - ch. Ambulator si UPU (din ch. pe centre cost CPU si Amb)/ zile contabile spitalizare
6	% cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de CJAS din Fondul naţional unic de asigurări sociale de sănătate pt. serv. medicale furnizate, precum şi din sumele asigurate din bugetul MS + cresteri salariale subv FNUASS	49%	**47%**	29130659 / (50505250+3333000+8675604)
D. Indicatori de calitate				
1	Rata mortalităţii intraspitaliceşti, pe total spital şi pe fiecare secţie	8.00%	**3.49%**	decedati 202 / externati 5796
	Secţia Cardiologie	7.69%	**3.47%**	decedati 166 / externati 4782
	Sectia Chirurg. Cardiovasc.	9.00%	**3.55%**	decedati 36 / externati 1014
2.	Rata IAAM - pe total spital si pe fiecare sectie	6.00%	**2.04%**	IAAM 118 / externati 5796
	Secţia Cardiologie	6.00%	**0.06%**	IAAM 3/ externati 4782
	Sectia Chirurg. Cardiovasc.	15.00%	**11.34%**	IAAM 115 / externati 1014
3	Indicele concordanţă între dg. la internare şi dg. la externare	20.00%	**77.29%**	Diagnostice concordante 4480/ diagnostice de externare: 5796
4	Nr. de reclamaţii/plângeri ale pacienţilor înregistrate	2000	1	
5	Rata bolnavilor reinternaţi în intervalul de 30 de zile de la externare	30.00%	**3.49%**	Raport DRG 202 / 5796
6	% bolnavilor transferaţi către alte spitale din totalul bolnavilor internaţi	3.00%	**5.47%**	transferuri inter-spitalicesti / internari: 317 / 5796

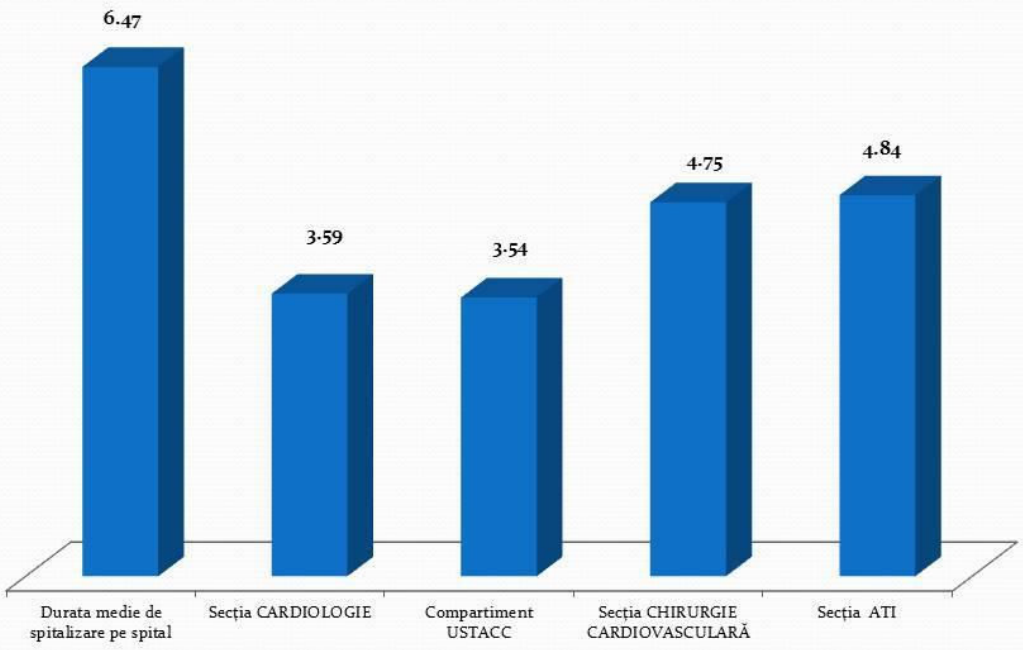
ANEXA 6

Indicele de complexitate al cazurilor pe spital (anul 2017)



ANEXA 7

Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare secție (anul 2017)



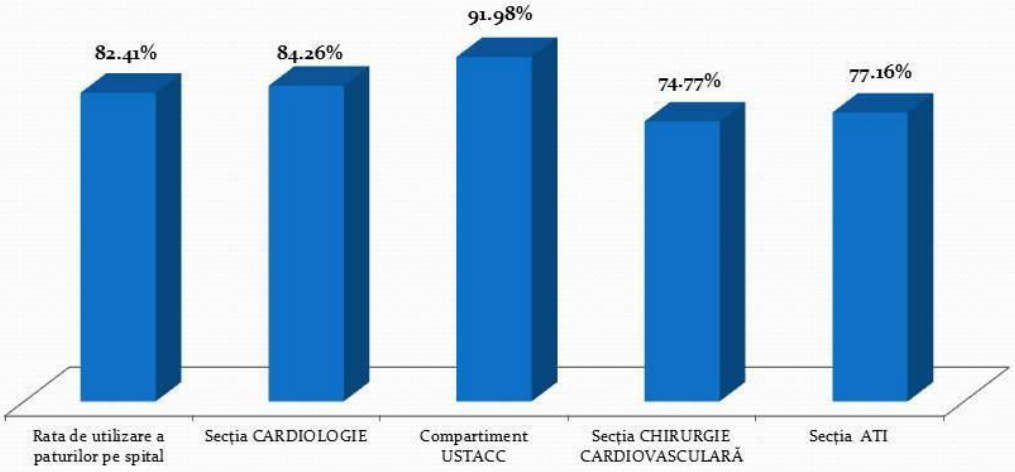
ANEXA 8

Indicele de concordanţă între diagnosticul la internare şi diagnosticul la externare
(anul 2017)

Indicele de concordanţă	**77.29%**

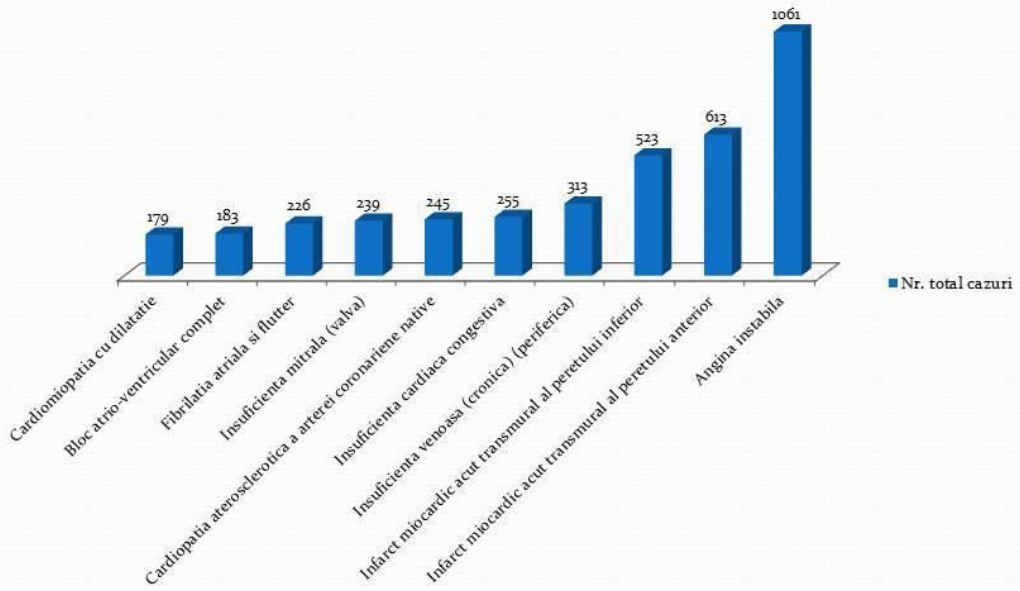
ANEXA 9

Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare secție (anul 2017)

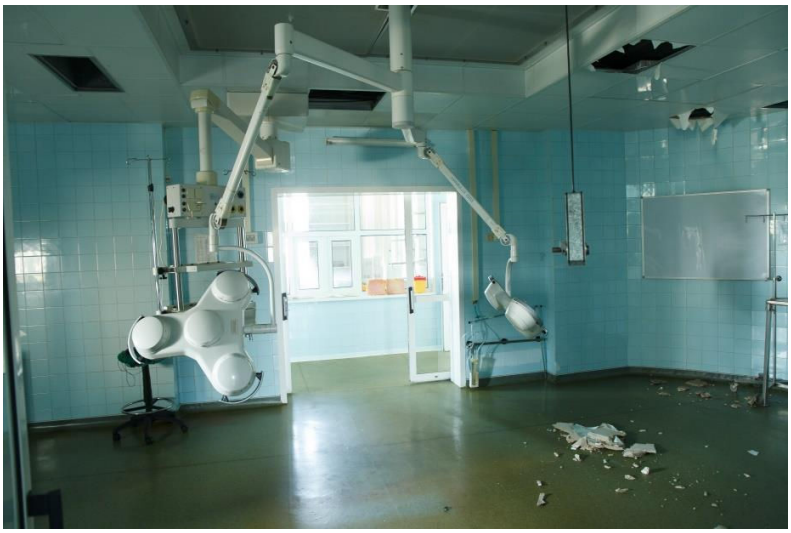


ANEXA 10

Morbiditate spitalizata (anul 2017)

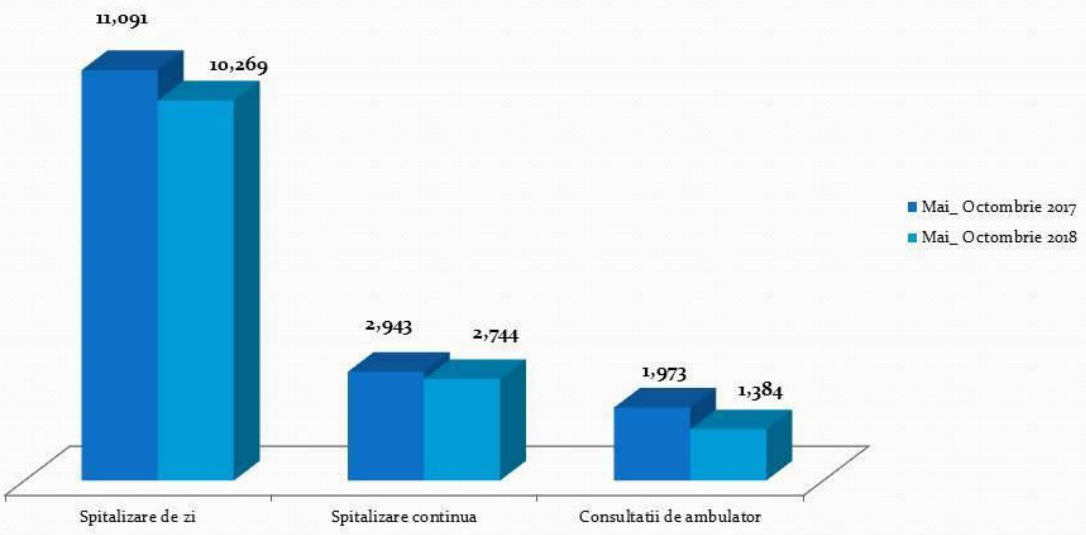


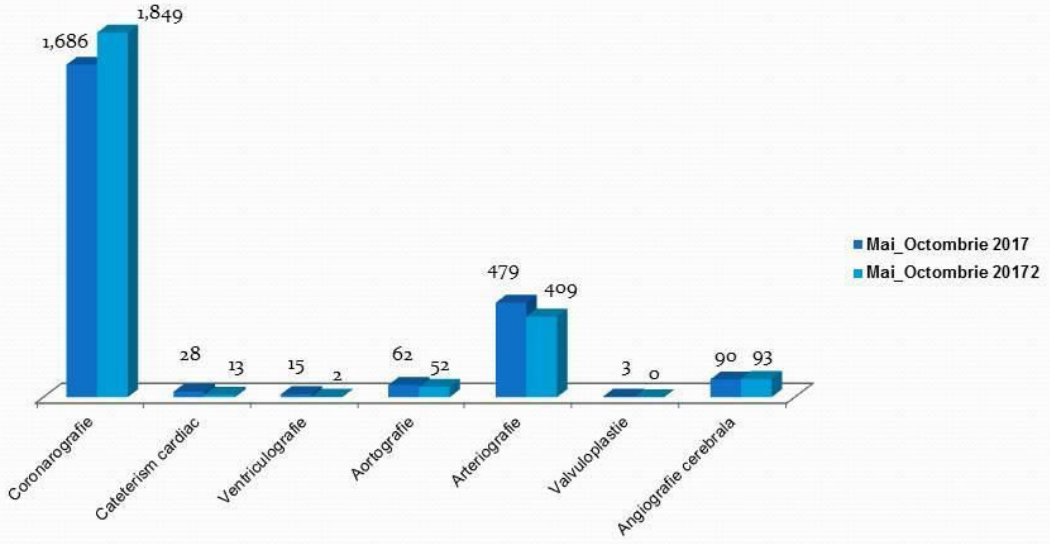
Anexa 11 **Imagini IBCV post incendiu**



ANEXA 12

Activitate spital mai-octombrie 2017 comparativ cu mai-octombrie 2018



ANEXA13

Pacienți cu intervenții cuprinși în Programele Naționale de Sănătate derulate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Ministerul Sănătății