SOLIDAR CU SISTEMUL MEDICAL

PENTRU COMUNITĂȚI SĂNĂTOASE ȘI PUTERNICE

Aplicant

**INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMIȘOARA**

Adresa: TIMIȘOARA, STR. GHEORGHE ADAM NR. 13A

Web: [www.cardiologie.ro](http://www.cardiologie.ro)

Email: office @cardiologie.ro

Telefon/fax: 0256 207363/0256 207362

Persoana de contact: Bucur Adina

Tel: 0723786442

Email: [bucur.adina@cardiologie.ro](mailto:bucur.adina@cardiologie.ro)

Titlul proiectului

Totul pentru inima ta

**I Descrierea situației actuale**

Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara este unitate cu personalitate juridică înființată prin Ordin al Ministerului Sănătății Publice nr. 1452/ 04.11.1993 cu sediul central în municipiul Timișoara, Str. Gheorghe Adam, nr.13A având una dintre secții – Secția Clinică Recuperare Cardiovasculară, secție apartinând unității noastre, amplasată în Timișoara, str.C.D.Loga, nr. 49.

Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara funcționează ca o unitate sanitară publică care asigură **asistența medicală completă de monospecialitate**:

* **cardiologie**
* **cardiologie intervențională și cateterism cardiac**
* **terapie intensivă coronarieni**
* **chirurgie cardiovasculară**
* **anestezie terapie intensivă**
* **recuperare și prevenție cardiovasculară**
* **electrofiziologie cardiacă**
  + **explorări funcționale electrofiziologice cardiovasculare**
  + **ablație prin curent de radiofrecvență convențională**
  + **ablație complexă cu utilizarea unui sistem de reconstrucție tridimensională a cavităților cardiace studiate și tratate invaziv**
  + **implant de stimulator cardiac**
  + **implant de defibrilator cardiac**
* **explorări neinvazive**
* **ambulator de specialitate**

Institutul deservește atât zona interjudețeană, cât și pacienți proveniți din celelalte zone din țară și străinătate; având atribuții în învățământul superior medical și mediu sanitar, de cercetare științifică medicală și de îndrumare metodologică de specialitate.

Inființarea Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara s-a făcut prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 1452 din 04.11.1993, aprobat prin Hotărâre de Guvern, fiind unitate subordonată din punct de vedere administrativ Ministerului Sănătății.

Fiind unitate cu personalitate juridică subordonată administrativ Ministerului Sănătății, Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara este unitate autonomă cu buget de venituri și cheltuieli proprii având dreptul de a dispune independent de transferuri bugetare acordate de Ministerul Sănătății pentru Programe naționale de sănătate, credite bugetare pentru investiții și dotări și “Transferuri bugetare“ pentru plata medicilor rezidenți și personalului de cercetare știintifica, de asemenea beneficiind de finanțare din Programe naționale și din venituri proprii care provin din sumele încasate pentru servicii medicale și alte prestații pe baza de contract încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate în conformitate cu Legea nr. 95/2006, cu completările și modificările ulterioare și din alte surse, conform legii.

In funcție de structura organizatorică a Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara aprobat de Ministerul Sănătății prin OMS nr. 1584/2013 și completată cu structura de **chirurgie cardiovasculară și ATI copii** prin OMS nr.514/2017, Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara aparține **tipului de “spital de specialitate”-** asigură asistența medicală într-o specialitate în conexiune cu alte specialități complementare. La nivelul unității se desfășoară și activitate de învățământ și cercetare științifică medicală precum și coordonare metodologică și educație medicală continuă pe domeniul său de activitate, fiind clasificat în funcție de competență prin OMS nr.763/26.05.2011 în **categoria IM** .

In funcție de asigurarea asistenței medicale de înaltă specialitate, de atribuțiile din domeniul învățământului superior medical, postliceal și mediu sanitar, de activitatea științifică medicală, de cercetare științifică medicală și de îndrumare metodologică de specialitate, Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara este catalogat ca **“institut”** cu sediul în Centrul Universitar Timișoara.

In raport cu obiectivele, volumul de activitate și dotarea tehnică, Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara este unitate sanitară de categoria IM, tip II a institutelor și centrelor medicale clinice, conform OMS nr. 1584/2013 completat prin OMS nr.514/2017, având 182 paturi pentru spitalizare continuă și 15 paturi pentru spitalizare de zi, structura veche modificându-se prin înființarea Compartimentului de Chirurgie cardiovasculară copii compus din 12 paturi de chirurgie și 4 paturi ATI.

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 Timișoara, între Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara, Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii ,,Louis Țurcanu” Timișoara. **IBCVT a primit statut de spital regional de urgență gradul IIB.**

Structura organizatorică internă a Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara, aprobată prin OMS nr.1584/2013 și completată în anul 2017 prin OMS nr. 514/03.05.2017, cuprinde :

1. Structura activității medicale ;
2. Structura funcțională .

**A. Structura activității medicale cuprinde :**

1. Secții cu paturi din cadrul Institutului :

* Secția Clinică Cardiologie (68 paturi)

din care Compartiment USTACC (17 paturi )

* Secția Clinică Chirurgie Cardiovasculară (62 paturi)
  + din care Chirurgie cardiovasculară copii\* (12 paturi)
* Secția Clinică ATI (19 paturi)
  + din care ATI copii\* (4 paturi)
* Secția Clinică Recuperare Cardiovasculară (33 paturi)

**TOTAL 182 paturi**

2. Spitalizare de zi 15 paturi

3. CPU-S;

4. Farmacie;

5. Bloc operator;

6. Unitate de transfuzie sanguină;

7. Stație centrală de sterilizare;

8. Laborator analize medicale;

9. Serviciul de anatomie patologică\*

- compartiment histopatologie

- compartiment citologie

- prosectură

10. Laborator analize medicale;

11. Laborator radiologie și imagistică medicală;

- compartiment echocardiografie transesofagiană (specială)

12. **Laborator explorări funcționale invazive:**

**- Compartiment electrofiziologie și implant stimulatoare cardiace;**

- Compartiment Cardiologie intervențională și cateterism cardiac;

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

14. Compartiment prevenire și control al infectiilor asociater asistenței medicale;

15. Compartiment de evaluare și statistică medicală;

16. Ambulatorul integrat cu cabinete în specialitățile:

- cardiologie;

- chirurgie cardiacă;

14. Activitate de cercetare:

- Colectiv de cercetare chirurgie experimentală, valve, grefe;

- Colectiv de cercetare transplant de organe artificiale și imunologie de transplant;

- Colectiv de cercetare medicală, epidemiologie, diagnostic.

**B. Structura funcțională cuprinde:**

I. Birouri;

II. Compartimente.

1. Birou RUNOS

2. Birou financiar contabilitate

3. Compartiment aprovizionare transport

4. Birou administrativ

5. Compartiment achiziții publice și contractare

6. Compartiment juridic

7. Compartiment tehnic

- compartiment întreținere

8. Compartiment de securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență

9. Birou de Management al Calității Serviciilor Medicale

10. Compartiment de informatică

11. Compartiment audit public intern\*

Pentru asigurarea continuității asistenței medicale, Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara 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 programului național de infarct miocardic acut. Pentru fiecare linie de gardă există personal de specialitate încadrat în unitate cât și medici specialiști și primari de specialitate, cooptați din afara unității, repartizat pentru efectuarea gărzilor pe bază de grafic de gardă aprobat de șefii secțiilor Cardiologie, Chirurgie Cardiovasculară, ATI și Cardiologie intervențională ale unității și avizat de conducerea unității. Având în vedere specificitatea cazuisticii preluate în urgență prin serviciul de gardă, dintre medicii cuprinși în cele patru linii de gardă este desemnat pentru fiecare zi un coordonator al gărzii.

**Activitatea spitalului**

Boala cardiovasculară este situată pe locul 1 ca și cauză de mortalitate în Europa atât la femei cât și la bărbți. 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 populaţiei masculine şi respectiv 55% dintre decesele în rândul femeilor din Uniunea Europeană. În cadrul acestor afecţiuni, boala coronariană (BC) se situează pe locul 1 ca şi 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 Timişoara, 365.545 locuitori ai zonei metropolitane (date raportate de Institutul Naţional de Statistică 2009 – ultima comunicare) 655.844 locuitori din judeţul Timiş, iar o raportare la Regiunea de Dezvoltare Vest arată o populaţie deservită de 1.921.700 de locuitori.

Din cei 9136 de pacienti tratați în regim de spitalizare continuă și de zi în anul 2019 în Institutul de Boli Cardiovasculare, 5599 provin din alte județe, doar 3537 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 perfomanță unice în regiunea de vest a țării furnizate de instituția noastră.

Indicele de complexitate al cazurilor atât la nivelul secțiilor unității a crescut datorită numărului tot mai mare de cazuri rezolvate și externate de pacienți cu patologii complexe și cu afecțiuni asociate multiple.

Printr-o programare mai riguroasă a pacienților care urmează să fie supuși intervențiilor chirurgicale și a unei finanțări fluente și suficiente și prin Programele Naționale de Chirurgie cardiovasculară a crescut numărul pacienților cu intervenții chirurgicale comparativ cu numărul pacienților care au fost externați din secția de chirurgie cardiovasculară, temporizarea cazurilor pentru intervenții chirurgicale fiind realizată doar în condițiile în care starea clinică a pacienților nu a permis efectuarea intervenției chirurgicale programate. Astfel **indicele de operabilitate a crescut la 76,90%, dovedind o eficacitate crescută a serviciului de chirurgie cardiovasculară.**

Printr-o gestionare și triere mai riguroasă prin serviciul de urgență (CPU-S) și prin consulturile de specialitate acordate prin Cabinetele din ambulatorul integrat al unității au crescut, comparativ cu perioadele anterioare, proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați la 36,80%.

In prezent printr-o gestionare eficientă a cazurilor prezentate la internare s-a ajuns la reducerea la minimul posibil a numarului pacientilor cuprinși pe listele de așteptare existente la nivelul secțiilor unității.

**La nivelul ambulatorului integrat al spitalului cu cabinete în specialitățile de cardiologie și chirurgie cardiovasculară au fost efectuate un numar de 7487 de consultații efectuându-se o triere eficientă a pacienților care se adresează unității.**

**Electrofiziologia cardiacă este denumită ″regina cardiologiei″, știința care are ca principal obiectiv elucidarea, diagnosticarea și tratarea activităților electrice anormale ale inimii. Termenul este de obicei folosit într-un context clinic pentru a descrie desfășurarea unor astfel de activități pe baza înregistrării invazive (intracardice) prin intermediul unor catetere inserate prin abord venos sau arterial femural, a activității spontane, precum și a răspunsurilor cardiace la stimularea electrică programată. Aceste studii care poartă numele de studii electrofiziologice, sunt efectuate în vederea evaluării aritmiilor complexe, elucidării simptomatologiei, evaluării patologiilor aparente la nivelul electrocardiogramele anormale, stabilirii riscul apariției aritmiilor în viitor și conceperii tratamentul. Aceste proceduri includ din ce în ce mai multe metode terapeutice (de obicei ablația prin radiofrecvență sau crio-ablația) pe lângă procedurile de diagnostic și prognostic. Alte modalități terapeutice utilizate în acest domeniu includ terapia cu medicamente antiaritmice și implantarea de stimulatoare cardiace și defibrilatoare implantabile**

**Electrofiziologia cardiacă cuprinde, de asemenea, cercetarea de bază și componentele cercetării translaționale.**

**Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara este recunoscut din anul 1998 ca fiind unul dintre principalele centre de electrofiziologie cardiacă (EP) din România. Aceasta este o unitate în expansiune rapidă, în care se efctuează atât proceduri diagnostice prin studiu electrofiziologic precum și abalația aritmiilor standard cât și a celor complexe. Departamentul dispune de întreaga gamă de echipamente de cartografiere 3D și efectuează mai mult de 400 de proceduri de ablație în fiecare an. Ablația prin curent de radiofrecvență pentru fibrilația atrială și pentru tahicardie ventriculară a evoluat semnificativ în ultima perioadă la nivelul Institutului.**

**Departamentul de elctrofiziologie este foarte activ în cercetarea clinică (ablația FA, tratamentul aritmiilor care pun viața în pericol), iar cerecetarea științifică de bază privind mecanismele morții subite cardiace este efectuată atât prin intermediul Centrului de Cercetare Științifică cât și în colaborare cu Universitatea de Medicină și Farmacie ″Victor Babeș″ Timișoara.**

**Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara este unul dintre cei mai mari implantatori de stimulatoare cardiace din România. Se implantează întreaga gamă de dispozitive cardiace, inclusiv stimulatoare cardiace standard, dispozitive biventriculare și defibrilatoare cardiace implantabile (ICD). Unitatea a fost centrul internațional de pionier în implantarea dispozitivelor implantabile. Cercetările efectuate în unitate pentru îmbunătățirea rezultatelor clinice în urma implantării stimulatorului biventricular s-au bucurat de recunoaștere națională și internațională. Clinicile de informare asigură monitorizarea continuă a dispozitivelor implantateprin ambulatoriul de specialitatae . Acest serviciu este susținut de electrofiziologi cardiaci specialiști cu înaltă pregătire.**

**Numărul de proceduri efectuate în medie anual, sunt centralizate în tabelul de mai jos.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tip procedură** | **Număr mediu de proceduri/an** |
| **Proceduri terapeutice de ablație prin curent de radiofrecvență pentru aritmii convenționale și complexe + studii electrofiziologice** | **429** |
| **Implantare de stimulatoare cardiace** | **831** |
| **Implantare de defibrilatoare cardiace interne** | **74** |
| **Implantare de stimulatoare de resincronizare cardiacă** | **39** |

**Afecțiunile tratate în cadrul Departamentului de Electrofiziologie cardiacă este constituit din întregul spectru de tulburări de ritm și de conducere: fibrilație atrială, flutter atrial, tahicardii atriale drepte și stângi, tahicardii paroxistice supraventriculare- tahicardie prin reintrare intranodală, tahicardie joncțională reciprocă ortodromică, tahicardie joncțională reciprocă antidromică, sindrom Wolff-Parkinson-White, tahicardii joncționale focale, aritmie extrasistolică atrială, aritmie extrasistolica ventriculară, tahicardie ventriculară focală, tahicardie ventriculară prin reintrare pe cord modificat structural boală de nod sinusal, tulburări de conducere atrioventriculară, bloc de ramură stângă+ insuficiență cardiacă).**

**Compartimentul de Electrofiziologie este constituit din două săli de intervenție, o sală destinată actualmente exclusiv implantului de dispozitive implantabile și o sală mixtă în care se desfășoară atât studiile electrofiziologice și ablațiile prin curent de radiofrecvență cât și implantul de dispozitive implantabile.**

**In momentul actual, dotarea de la nivelul Compartimentului de Electrofiziologie Cardiacă este constituită din:**

**Sistem de electrofiziologie CardioLab achiziționat în anul 2010, care în urma unor defecțiuni majore a fost reaparat în repetate rânduri și care actualmente funcționează în regim de avarie. Fiecare intrare în service a sistemului de electrofiziologie a avut repercursiuni grave asupra activității laboratorului, oglindinu-se în imposibilitatea diagnsoticului și a tratmentului pentru perioade lungi de timp (90 zile, 30 zile, etc ) a pacienților cu tulburări de ritm.**

**C-arm General Electric este un sistem de floroscopic care ghidează apmplasarea materialelor de diagnsotic și trattament la nivelul cavităților cardiace. Acest echipament a fost achiziționat în anul 2010 și a prezentat de asemenea pe parcursul anilor o defecțiune majoră.**

**C-arm Siemens care a prezentat multiple defecțiuni tehnice de-a lungul timpului.**

**Obiectivul principal al acestui proiect este acela de a dota ambele săli de electrofiziologie în mod uniform, cu aparatură funcțioală și performantă, care să permită accesul unui flux continuu și progresiv mai important de pacienți la serviciile medicale de calitate oferite de profesioniștii noștri.**

**Necesarul de apartură medicală indispenasbilă pentru îndeplinirea obiectivelor constă în următoarele:**

* **sistem electrofiziologie cu generator de ablație**
* **sistem mapping intracardiac CARTO 3 + upgrade sistem actual**
* **ecograf + sonde ICE (demo 10 buc)**
* **C-arm electrofiziologie**

**II. Identificarea nevoilor prioritare și motivarea proiectului**

Dacă analizăm ultimul raport al Comisiei Europeane(1) despre sistemul de sănatate din Romania, situația este dramatică. Ne aflăm pe primul loc în Europa ca mortalitate de cauză tratabilă, aceasta fiind de cauză cardiovasculară

(1)<https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_romania_english.pdf?fbclid=IwAR1EtPEo7LEhPk29gwBkJqDWZ3svmy4hlO0RNinfBQMKKuBaHmYb8WK-Ojg>

Pentru a fi în concordanță cu standardele europene actuale, laboratorul de electrofiziologie trebuie să susțină întregul spectru de intervenții necesare diagnosticului și tratamentului tulburărilor de ritm si conducere cardiacă.

Înțelegerea din ce în ce mai profundă a mecanismelor implicate în tulburările cardiace de ritm și continua dezvoltare a noi tehnologii moderne, au făcut ca studiul electrofiziologic și ablația prin curent de radiofrecvență să devină prima linie de diagnostic și tratament a aritmiilor cardiace.

În acest sens, un sistem performant de fluoroscopie, precum și sisteme avansate de ablație și de mapping 3D al cavităților cordului sunt necesare pentru efectuarea ablațiilor simple, dar și a celor complexe cum ar fi ablația de fibrilație atrială, tahicardie atriale, flutter atrial sau de tahicardie ventriculară.

Achiziționarea unui nou sistem de electrofiziologie, a unui sistem de mapping intracardiac precum și un ecograf destinat procedurilor complexe ce necesită ecografie intracardiacă permite desfășurarea unei activități medicale în continuă creștere și la înalte standarde de calitate .

**III. Impactul social-economic al implementării proiectului**

Proiectul are drept scop dezvoltarea de servicii medicale de înaltă calitate, servicii care pot fi accesate de un număr mare de persoane. Imbunătățirea procedurilor diagnostice și terapeutice permite o diagnosticare rapidă și o terapie imediată cu creșterea calității vieții pacienților și reducerea semnificativă a mortalității.

Proiectul se încadreaza în Strategia Națională de Dezvoltare a României Horizon 2020-2030 privind conectarea României la o nouă filozofie de dezvoltare specifică Uniunii Europene și internaționale, precum și în tendințele internaționale de elaborare de standarde și protocoale de diagnosticare, tratament și prevenție a bolii cardiovasculare în populația generală.

**IV Număr de beneficiari**

Beneficiarii serviciilor medicale furnizate de Compartimentul de Electrofiziollogie au fost de 1099 de pacienți reprezentând 14,81% din numărul total de pacienți tratați în Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara

**V.Descriere, planificare, implementare proiect**

1. **Scop**: optimizarea serviciilor medicale furnizate de Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara
2. **Obiective:**
3. Armonizarea metodelor de diagnostic de înaltă tehnologie pentru diagnosticarea corectă și optimizarea tratamentului pacienților cardiovasculari din această regiune în conformitate cu ghidurile europene și internaționale cu derularea optimă a programelor naționale de sănătate (care asigură prezența consumabilelor, a dispozitivelor implantabile și a cateterelor necesare intervențiilor invazive) prin Compartimentul de Electrofiziologie și implant de stimulatoare cardiace
   1. Programul național de boli cardiovasculare – Resincronizare cardiacă
   2. Programul național de boli cardiovasculare – Proceduri electrofiziologie
   3. Programul național de boli cardiovasculare – Implant de stimulatoare cardiace
   4. Programul național de boli cardiovasculare – Defibrilatoare implantabile
   5. Programul național de boli cardiovasculare – Ablații complexe
4. Creșterea caliății serviciilor oferite de Compartimentul de electrofiziologie și implant de stimulatoare cardiace
5. **Activități – Definire**
6. Activități de management ale proiectului
7. Achiziția de echipamente de diagnostic și tratament de înaltă performanță care să permită creșterea perfomanței diagnosticării și tratamentului tulburărilor de ritm și de conducere și a numărului de pacienți tratați
8. Instruirea personalului prin cursuri, conferințe, schimburi de experiență în centre recunoscute
9. Evaluarea periodică a protocoalelor de practică medicală și upgradarea permanentă la standardele internaționale
10. Activități de comunicare: organizarea a două conferințe la începutul și la sfârșitul proiectului și promovarea acestuia prin două comunicate de presă, realizarea de bannere, flyere și afise, plăcuțe gravate ce promovează sprijinul acordat de Smithfield România; etichetarea echipamentele achiziționate în cadrul proiectului cu autocolante ce promovează sprijinul acordat de Smithfield Romania; crearea unui site al proiectului găzduit pe site-ul instituției cu promovarea acestuia online pe site-ul social media al Institutului de Boli Cardiovasculare.
11. **Încadrarea în timp a activităților – Graficul Gantt**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Activități/Timp | L I | L II | L III | L IV | LV | L VI | L VII | L VIII | L IX | L X | L XI | L XII |
| Managementul proiectului |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Achizitia de echipamente |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Instruirea personalului |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Evaluarea periodica a protocoalelor de practica medicala și upgradarea permanentă la standardele internaționale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Organizarea a doua conferințe și publicarea a două comunicate de presa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Realizarea siteului dedicat și promovarea online |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etichetarea aparaturii |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Resurse**

Resursele umane vor fi reprezentate de o echipă din cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare care va fi nominalizată pentru managementul proiectului. Echipa va fi mixtă fiind formata dintr-un coordonator de proiect, responsabil financiar, responsabil achiziții, expert științific electrofiziologie.

Aparatura achiziționată din fondurile proiectului care va susține major dezvoltarea compartimentului de electrofiziologie și eficientizarea majoră a intervențiilor invazive enumerate anterior, este reprezentată de: sistem electrofiziologie cu generator de ablatie, Sistem mapping intracardiac, ecograf (include 10 sonde de ecocardiografie intracardiacă intraprocedurală pentru testare).

Resursele financiare necesare sunt cele pentru achiziția de echipamente conform tabelului

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr.  crt. | Tip | Preț unitar euro (făra TVA) | Preț unitar euro (cu TVA) |
| 1. | Sistem electrofiziologie cu generator de ablație | 103,000.00 | 122,570.00 |
| 2. | Sistem mapping intracardiac CARTO 3 + upgrade sistem actual | 115,000.00 | 136,850.00 |
| 3. | Ecograf + sonde ICE (demo 10 buc) | 104,201.68 | 124,000.00 |
|  | C-arm electrofiziologie |  |  |
|  | Total | 322,201.68 | 383,420.00 |

Activitățile de comunicare și promovare a proiectului generează cheltuieli de 5000 euro (TVA inclus) dupa cum urmează

1. Organizarea a doua conferinte: 3000 euro
2. Publicarea a doau comunicate de presa: 400 euro
3. Realizarea siteului si promovarea online: 1000 euro
4. Materiale promoționale: etichete, 1 tabliță inscripționată, 1 banner, 2 afișe, 50 flyere:- 600 euro.
5. **Responsabilități**

Comitet director – organizarea activităţilor şi delegarea sarcinilor spre compartimentele responsabile: compartimentul achiziții, financiar și administrativ.

* Coordonatorul Compartimentului de Electrofiziologie și Implant stimulatoare cardiace va solicita achiziționarea echipamentelelor și va întocmi caietele de sarcini
* Compartimentul de achiziții va realiza procedura de achiziție și încheierea contractului cu ofertanții câștigători
* Compartimentul administrativ va supraveghea lucrările de montaj și punerea în funcțiune a aparaturii achiziționate
* Compartimentul financiar-contabil va efectua plata după punerea în funcțiune a aparaturii
* Personal medical superior, mediu şi auxiliar al Compartimentului de Electrofiziologie și implant stimulatoare cardiace va furniza serviciile medicale respectând standardele de calitate în vederea asigurării stării de sănăate a populației care necesită astfel de servicii medicale

1. **Rezultate așteptate**

* Creșterea numărului de cazuri contractate cu CJAS în regim de spitalizare continuă cu creșterea ratei de utilizare a patului
* Creşterea complexității cazurilor tratate ca urmare a serviciilor de înaltă performanță efectuate
* Creșterea adresabilității populației către aceste servicii

1. **Indicatori monitorizati și evaluați**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Categoria de indicatori | Denumire indicator | Valori realizate pentru  Anul 2019 | | | Valori propuse |
| Indicatori de utilizare ai serviciilor | Numărul de bolnavi externaţi - pe total spital | IBCT | - | 7418 | 8000 |
|  | Durata medie de spitalizare - pe total spital | IBCT | - | 5,92 | 5,50 |
|  | Rata de utilizare a paturilor - pe spital | IBCT | - | 72,76% | 75% |
|  | Indicele de complexitate a cazurilor - pe total | IBCT | - | 2,2391 | 2,2500 |
|  | Procentul bolnavilor cu intervenţii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale | IBCT | - | 76,90% | 85% |
|  | Proporţia urgenţelor din totalul bolnavilor internaţi | IBCT | - | 46,94% | 47,00% |
|  | Proporţia bolnavilor internaţi cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati pe spital | IBCT | - | 57,89% | 53% |
|  | Proporţia pacienţilor internaţi din totalul pacienţilor prezentaţi la camera de gardă |  |  | 65,77% | 65% |
|  | Numărul consultaţiilor acordate în ambulatoriu |  |  | 7487 | 10000 |
|  | Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din total servicii medicale spitalicesti acordate pe spital | IBCT | - | 23,16% | 30% |
| Indicatori de calitate | Rata motalităţii intraspitaliceşti - pe total spital | IBCT | - | 2,09% | 2% |
|  | Rata infecţiilor nozocomiale - pe total spital | IBCT | - | 0,55% | 0,5% |
|  | Rata bolnavilor reinternaţi în 30 de zile de la externare |  |  | 1,93% | 1% |
|  | Indicele de concordanţă între diagnosticul de internare şi diagnosticul la externare | IBCT | - | 48,13% | 50% |
|  | Procentul pacienţilor internaţi şi transferaţi către alte  spitale | IBCT | - | 1,48% | 1% |
|  | Numarul de reclamații/plangeri ale pacienților înregistrate |  |  | 0 | 0 |

Monitorizarea proiectului se va realiza trimestrial cu elaborarea de măsuri corective în situații de întârziere constatate.

**IX Promovarea proiectului**

* Organizarea a doua conferințe (de deschidere și de închidere a proiectului)
* Publicarea a doua comunicate de presă
* Afișarea la loc vizibil prin plăcuțe gravate ce promoveaza sprijinul acordat de Smithfield Romania)
* Etichetarea aparaturii achiziționate cu autocolante ce promovează sprijinul acordat de Smithfield Romania
* Crearea unui site al proiectului găzduit pe site-ul instituției
* Promovarea proiectului online pe site-ul social media al Institutului de Boli Cardiovasculare