

## MANAGEMENTUL SECTORULUI PUBLIC (VI)



*Interviu cu Stela IURCIUC, director interimar Spitalul Municipal din Timișoara.*

Medic primar, conferențiar universitar și manager cu experiență, Stela IURCIUC și-a început activitatea medicală în 1994 ca medic rezident. S-a specializat în medicină internă și cardiologie, iar din 2017 a preluat funcția de director medical al Spitalului CF Timișoara. În perioada pandemiei a fost

numită manager al instituției, unde a coordonat modernizarea infrastructurii și dotarea spitalului cu aparatură de ultimă generație. În acest fel, a îmbunătățit vizibil condițiile pentru pacienți și personalul medical. Prin buna organizare a activității interne, a crescut rata de ocupare a paturilor, ceea ce a dus la o utilizare mai eficientă a capacității și a resurselor publice disponibile.

Numirea sa vine într-un moment în care Spitalul Municipal are nevoie de un nou început centrat pe pacient. Primăria Municipiului Timișoara susține transformarea sistemului medical public într-unul mai profesionist, mai aproape de oameni și în care timișorenii să aibă încredere.

**Reporter:** Care sunt principalele provocări pe care le implică managementul unui astfel de spital, din perspectiva organizării, planificării, coordonării și controlului activității?

**Stela IURCIUC:** Managementul unui spital municipal – inclusiv Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara – se confruntă cu provocări majore legate de organizare, planificare, coordonare și control, cele mai critice fiind: deficitul de personal, disfuncțiile legislative, infrastructura deficitară, presiunea financiară și conformarea la legislație.

Acestea sunt probleme sistemice, tipice spitalelor municipale, dar confirmate și în rapoarte oficiale recente și audituri.

**Provocări majore în organizare, planificare, coordonare și control**

**În ceea ce privește organizarea:**

- Structuri organizatorice depășite sau necorelate cu realitatea operațională, necesitând reorganizare, comasări de compartimente și adaptare la normative (ex.: modificările impuse de Ministerul Sănătății și legislația fiscal-bugetară din 2023).

- Lipsa personalului suficient și adecvat normat, în special în secțiile critice (ATI, Urgențe), ceea ce afectează continuitatea serviciilor. Normativ legislativ de personal neadaptat la noile cerințe pe piața serviciilor medicale.
- Funcționare pavilionară, aspect ce complică logistica, fluxurile de pacienți și coordonarea.

**În ceea ce privește planificarea:**

- Planificarea deficitară a resurselor umane, consecutiv rulajului mare de personal din cadrul spitalului.
- Planificarea investițiilor este îngreunată de infrastructura veche.
- Dificultăți în planificarea bugetară, din cauza constrângerilor financiare și a dependenței de fonduri publice.

**În ceea ce privește coordonarea:**

- Coordonare dificilă între secții, mai ales într-un spital pavilionar cu fluxuri dispersate.
- Integrarea insuficientă a sistemelor informatice, ceea ce afectează raportările, trasabilitatea și controlul.

**În ceea ce privește controlul:**

- Control insuficient al calității actului medical, din cauza lipsei indicatorilor integrați și a suprasolicitării personalului.

**R: Cu ce dificultăți majore v-ați confruntat de la începutul mandatului dumneavoastră?**

**SI: Dificultăți majore ale managementului unui spital municipal cauzate de**

- Subfinanțarea cronică și dependența de bugetul local.
- Deficitul de personal medical și auxiliar, accentuat de migrație și de lipsa atractivității posturilor.
- Presiunea mare pe Urgențe, deoarece spitalul deservește nu doar Timișoara, ci și județul și regiunea de vest.
- Infrastructura veche, greu de modernizat fără întreruperea activității.
- Birocrația și schimbările legislative frecvente, care obligă la reorganizări repetate.
- Gestionarea riscurilor medico-legale într-un context de suprasolicitare.
- Dificultăți în implementarea digitalizării (dosar electronic, raportări, managementul datelor).

**R: Care considerați că sunt principalele obstacole care trebuie depășite pentru a atinge obiectivele strategice ale spitalului?**

**SI: Pe baza datelor din rapoarte oficiale și analize, Obstacolele principale pentru atingerea obiectivelor strategice ale Spitalului Municipal Timișoara sunt:**

**Obstacole critice**

- Disfuncțiile administrative și lipsa conformității
- Structura organizatorică care necesită adaptare continuă.
- Infrastructura pavilionară dispersată, care limitează eficiența și crește costurile.
- Presiunea mare pe secțiile unice pe județ/regiune, care generează suprasolicitare.
- Lipsa resurselor financiare pentru modernizare și pentru atragerea personalului.
- Disfuncționalități în implementarea proiectelor europene, uneori cu abateri contractuale.
- Coordonarea deficitară între autorități, afectând deciziile strategice.

**Obstacole secundare**

- Rezistența la schimbare a personalului.
- Lipsa unei culturi organizaționale orientate spre performanță.
- Comunicarea internă uneori insuficientă.

**R: Care sunt cele mai importante realizări ale spitalului în ultimii ani****SI: - Modernizarea clădirii principale – investiție majoră de peste 4,5 milioane euro**

Spitalul a derulat un proiect amplu de reabilitare și eficiențizare energetică a clădirii principale de la „Clinicile Noi”, finanțat prin PNRR. Lucrările includ:

- reabilitare termică,
- modernizarea instalațiilor de încălzire, ventilare, climatizare și iluminat,
- sisteme moderne de management energetic,
- integrarea energiei regenerabile,
- îmbunătățirea circuitelor medicale și a spațiilor pentru pacienți și personal.

Proiectul va reduce consumul anual de energie pentru încălzire cu **peste 90%**, iar consumul total de energie primară cu **aprox. 53%**, contribuind la costuri operaționale mult mai mici.

**- Dezvoltarea sistemului informatic și digitalizarea spitalului**

Spitalul implementează un proiect de digitalizare în valoare de **5,87 milioane lei**, finanțat integral prin PNRR, care vizează:

- modernizarea rețelelor de comunicații,
- implementarea software-ului clinic și non-clinic,
- interoperabilitate între sisteme,
- creșterea capacității digitale pentru telemedicină și eHealth.

Acest proiect reprezintă un pas esențial spre un spital modern, cu fluxuri integrate și control administrativ mai eficient.

**- Creșterea calității infrastructurii medicale și a condițiilor pentru pacienți**

Modernizările includ:

- îmbunătățirea circuitelor medicale,
- spații mai sigure și eficiente pentru personal,
- stații de încărcare pentru vehicule electrice,
- reducerea emisiilor de CO<sub>2</sub> cu aproape **49%**

**R: Ce considerați că diferențiază această unitate sanitară în raport cu alte spitale similare?**

**SI:** -Spitalul derulează în fiecare an programe naționale de sănătate, unele unice la nivel național (CEBOR). De asemenea spitalul are pe langa partea de activitate medicală, activitate de învățământ și activitate de cercetare.

**- Rol strategic în rețeaua medicală a Timișoarei și a regiunii**

Spitalul deservește o populație extinsă și gestionează un volum mare de urgențe, fiind un pilon important în zona de vest.

**- Specialități și servicii unice la nivel local**

Spitalul are secții și competențe care îl diferențiază în peisajul medical local, fiind un centru de referință pentru anumite patologii.

**- Infrastructură în curs de modernizare accelerată**

Puține spitale municipale din România au în derulare simultan:

- un proiect major de reabilitare energetică,
- un proiect de digitalizare completă,
- modernizări integrate ale circuitelor medicale.

**- Amplasare în zona universitară și colaborare cu UMF Timișoara**

Aceasta permite:

- acces la personal medical tânăr,
- activitate didactică și de cercetare,
- integrarea rapidă a tehnologiilor noi.

**- Orientare spre sustenabilitate și eficiență energetică**

Reducerea consumului energetic cu peste 50% și integrarea energiei regenerabile sunt rare în spitalele municipale din România.

**R: Care sunt principalele puncte forte și puncte vulnerabile ale spitalului în contextul actual al sistemului de sănătate din România?****SI: Puncte forte**

Elemente interne care oferă avantaj competitiv.

- **Rol strategic în rețeaua medicală a Timișoarei** – spital de urgență, cu secții unice pe județ (ex. Oftalmologie, ORL, Chirurgie plastică).
- **Situare strategică raportată la zona de graniță**
- **Volum mare de pacienți și experiență clinică ridicată**, ceea ce crește competența profesională.
- **Personal medical bine pregătit**, cu specialiști recunoscuți în anumite domenii.
- **Dotarea**



- **Proiecte europene în derulare**, care pot moderniza infrastructura (eficiență energetică, echipamente, digitalizare).
- **Diversitate de specialități**, ceea ce permite abordarea multidisciplinară.
- **Suportul autorității locale** (Primăria Timișoara), care poate accelera investițiile.
- **Acces la universități medicale** – activitate de cercetare

#### Puncte slabe

- **Subfinanțarea sistemului sanitar**
- **Diferențe salariale între diferite categorii de personal-factor demotivant în procesul muncii.**
- **Concurența spitalelor private**, care atrag personal și pacienți cu venituri mai mari.

Limitări interne care afectează performanța.

- **Structură pavilionară dispersată** (13 clădiri), care complică fluxurile, logistica și costurile.
- **Infrastructură veche**, cu instalații depășite (electric, termic, PSI), greu de modernizat fără întreruperea activității.
- **Resursa umană deficitară**, în special în ATI, Urgențe, iar aici fac referire la asistente medicale și personal auxiliar.
- Rezistență la schimbare.
- Necesitatea unor spații suplimentare
- Cheltuieli de regie mari ca urmare a vechimii clădirilor.
- **Creșterea costurilor operaționale** (medicamente, consumabile).
- **Riscuri medico-legale** crescute în contextul suprasolicității.
- **Întârzieri sau blocaje în proiectele europene**, care pot duce la penalități sau pierderea finanțării.

#### Oportunități

Factori externi care pot fi valorificați.

- **Finanțări europene 2021–2027** pentru:
  - ◇ digitalizare,
  - ◇ eficiență energetică,
  - ◇ modernizarea infrastructurii medicale,
  - ◇ echipamente de ultimă generație.
- **Creșterea cererii pentru servicii medicale de calitate** în Timișoara și zona metropolitană.
- **Parteneriate cu mediul privat** pentru servicii auxiliare (laborator, imagistică, catering, mentenanță).
- **Dezvoltarea telemedicinii** și a sistemelor integrate de management al pacienților.
- **Posibilitatea reorganizării structurii spitalului** prin comasări, relocări și optimizarea fluxurilor.
- **Atragerea de personal tânăr** prin colaborarea cu UMF și programe de rezidențiat.
- **Creșterea transparenței și a încrederii publice** prin digitalizare și raportare modernă.

**R: Diversitatea specialităților și calitatea actului medical sunt factori esențiali în alegerea pacienților de a se adresa spitalului dumneavoastră?**

**- Cum gestionați coordonarea echipelor medicale și menținerea unui nivel ridicat de performanță profesională?**

**SI: Coordonarea echipelor medicale și menținerea performanței profesionale o realizare prin:**

- **Structură și leadership:**
  - ◇ **Șefi de secție / compartiment** cu rol clar în organizarea activității, programelor de lucru, gărzilor.
  - ◇ **Comitet director** (manager, director medical, îngrijiri, financiar) care stabilește direcțiile clinice și operaționale.
- **Mecanisme de coordonare:**
  - ◇ **Ședințe periodice de secție** (discuții de caz, probleme de flux, protocoale).
- **Comisii multidisciplinare** (tumor board, comisii de caz complex, comisii de infecții nosocomiale).
  - ◇ **Protocoale și ghiduri clinice** interne, aliniat la ghiduri naționale/UE.
- **Menținerea performanței:**
  - ◇ **Educație medicală continuă** (cursuri, congrese, workshopuri, acreditări).
  - ◇ **Evaluări periodice** ale personalului (profesionale și comportamentale).
  - ◇ **Monitorizarea indicatorilor de calitate:** durată medie de spitalizare, rata de reintervenție, infecții asociate asistenței medicale, reclamații, mortalitate ajustată.
  - ◇ **Supervizare și mentorat** pentru rezidenți și medici tineri.
- **Instrumente moderne:**
  - ◇ Sisteme informatice care permit **trasabilitatea actului medical**, audit clinic, raportare în timp real.
  - ◇ Grupuri de lucru pentru **actualizarea protocoalelor** și implementarea de noi tehnologii.

**R: Care este aria de proveniență a pacienților și cum a evoluat adresabilitatea în ultimii ani?**

**SI:** Spitalul Municipal are o adresabilitate extinsă. Deservim în primul rând **municipiul Timișoara**, dar și **întreg județul Timiș**, iar pentru anumite specialități suntem un centru de referință pentru întreaga regiune de vest. În ultimii ani, am observat o creștere constantă a adresabilității, în special în zona de urgență. Tot mai mulți pacienți se prezintă direct la UPU, inclusiv pentru probleme care ar putea fi rezolvate în ambulatoriu sau la medicul de familie. De asemenea, a crescut numărul pacienților vârstnici, cu multiple comorbidități, precum și al cazurilor complexe trimise din spitale mai mici sau din mediul rural. Această evoluție ne obligă să ne adaptăm continuu capacitatea și modul de organizare.

**R: Cum apreciați că s-a schimbat modul de acordare a îngrijirilor medicale în ultimele decenii, la nivelul unui spital municipal?**

**SI:** În ultimii 5 ani, postpandemie, ne confruntăm la nivel național cu un nivel scăzut de încredere al

populației în politicile publice de sănătate. Efortul corpului medical de recâștigare al încrederii este un deziderat comun prin respect, atenție, profesionalism și transparență. Schimbările sunt majore. Dacă în urmă cu două-trei decenii accentul era pe spitalizare lungă și tratament exclusiv în regim de internare, astăzi vorbim despre **spitalizare scurtă, chirurgie de o zi, proceduri minim invazive și continuitatea îngrijirilor**.

Actul medical s-a mutat din zona individuală în zona **multi-disciplinară**. Cazurile complexe sunt discutate în echipe, iar deciziile terapeutice sunt luate integrat. Digitalizarea a schimbat radical modul de lucru: avem sisteme informatice, raportări electronice, protocoale standardizate și o trasabilitate mult mai bună a intervențiilor. În plus, pacientul este mult mai informat și implicat în decizie. Drepturile pacientului, comunicarea și satisfacția acestuia sunt astăzi elemente centrale în evaluarea calității serviciilor medicale.

**R: Ați observat modificări în tipologia cazurilor, în modul de diagnostic și în abordarea terapeutică?**

**SI:** Da, schimbările sunt evidente. Tipologia cazurilor s-a modificat odată cu evoluția demografică și epidemiologică. Vedem tot mai multe **boli cronice**, pacienți vârstnici cu multiple afecțiuni, dar și o creștere a patologiei oncologice. Diagnosticul este mult mai rapid și mai precis datorită accesului extins la **imagistică avansată** și la teste de laborator specializate. În ceea ce privește tratamentul, tendința este clară: **proceduri minim invazive, terapii personalizate și protocoale standardizate**. Medicina modernă pune accent pe recuperare rapidă, reducerea complicațiilor și reintegrarea pacientului în viața de zi cu zi.

– *În ce măsură considerați că practicile medicale actuale din România sunt aliniată cu cele din alte sisteme de sănătate europene?*

**SI:** România este într-un proces continuu de aliniere la standardele europene, iar în multe domenii suntem deja foarte aproape de acestea. Ghidurile clinice din specialitățile majore sunt armonizate cu cele europene, iar protocoalele de tratament pentru patologii precum infarctul, AVC-ul sau cancerul sunt similare cu cele din UE.

Există însă și provocări: accesul la tehnologie modernă este inegal, infrastructura multor spitale este învechită, iar digitalizarea nu este încă uniform implementată. Cu toate acestea, direcția este clară: sistemul medical românesc se modernizează, iar spitalele municipale – inclusiv al nostru – fac eforturi constante pentru a se apropia de standardele europene în ceea ce privește calitatea, siguranța și eficiența actului medical.

- **Unde suntem bine aliniați:**

- ◇ Ghidurile clinice în specialități mari (cardiologie, oncologie, ATI, chirurgie) sunt în mare parte **armonizate cu ghidurile europene** (ESC, ESMO, ERS etc.).
- ◇ **Protocoalele de tratament** pentru patologii majore (infarct, AVC, cancer) sunt similare cu cele din UE.
- ◇ Participare la **studii clinice** și proiecte europene în centre universitare.

- **Unde există decalaje:**

- ◇ **Acces inegal** la tehnologie și medicamente moderne între spitale mari și mici.
- ◇ **Subfinanțare** care limitează implementarea completă a standardelor (număr de personal, dotări, consumabile).
- ◇ **Infrastructură veche** în multe spitale municipale, care afectează calitatea mediului de îngrijire.
- ◇ **Digitalizare incompletă** și lipsa interoperabilității sistemelor.

- **Tendință generală:**

- ◇ Direcția este clară spre **aliniere europeană**, dar ritmul este **neuniform**: centrele universitare și spitalele mari sunt mai aproape de standardele UE, spitalele mici și unele municipale rămân în urmă și o spun cu mare regret.

**R: Siguranța pacientului reprezintă o prioritate majoră în managementul spitalicesc, iar infecțiile asociate actului medical rămân o provocare constantă, ce măsuri sunt implementate pentru prevenirea și controlul infecțiilor asociate actului medical în cadrul spitalului?**

**SI:** Prevenirea infecțiilor asociate actului medical este o prioritate absolută pentru spitalul nostru. Avem implementat un **sistem integrat de control al infecțiilor**, care include atât măsuri preventive, cât și mecanisme de intervenție rapidă.

În primul rând, aplicăm **protocoale standardizate** pentru igiena mâinilor, utilizarea echipamentului de protecție, sterilizare și curățenie terminală. Toate procedurile sunt aliniată la legislația națională și la recomandările europene. În al doilea rând, derulăm **programe permanente de instruire** pentru personalul medical și auxiliar, astfel încât toți angajații să fie la zi cu cele mai bune practici.

De asemenea, am investit în **echipamente moderne de dezinfectie**, în monitorizarea calității aerului și în circuite medicale optimizate. În secțiile cu risc crescut, cum sunt ATI sau Chirurgia, aplicăm măsuri suplimentare de izolare și supraveghere microbiologică. Scopul nostru este să reducem riscul de transmitere și să asigurăm un mediu cât mai sigur pentru pacienți și personal.

Nu în ultimul rând, echipa de management a Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara a introdus în premieră termenul de “observator” în ATI și Blocul operator, inițiativă laudată de Ministrul Sănătății și soldată cu modificarea ordinului de normare în secțiile ATI și introducerea medicului epidemiolog pe normativul de personal.

**R: Cum este organizat sistemul de monitorizare și control al IAAM la nivelul secțiilor?**

**SI:** Sistemul de monitorizare este coordonat de **SPIAM**, care funcționează ca un nucleu central de supraveghere. Fiecare secție are desemnat un **responsabil de control al infecțiilor**, care colaborează direct cu echipa.

Monitorizarea se face zilnic, prin:

- raportarea cazurilor suspecte sau confirmate,
- supravegherea consumului de antibiotice,
- verificarea respectării protocoalelor de igienă,
- audituri interne periodice,
- analize microbiologice și screening uri în secțiile cu risc.

Datele sunt centralizate într-un sistem informatic, ceea ce ne permite să identificăm rapid eventualele focare, să analizăm tendințele și să intervenim prompt. Lunar, SPIAM prezintă Comitetului Director un raport detaliat, pe baza căruia ajustăm măsurile de prevenție.

**R: Care sunt principalele dificultăți întâmpinate în gestionarea acestui tip de risc?**

**SI:** Gestionarea infecțiilor asociate actului medical este o provocare pentru orice spital, iar dificultățile sunt multiple. În primul rând, vorbim despre **infrastructura veche**, care nu a fost proiectată pentru standardele actuale de control al infecțiilor. Modernizarea este în curs, dar necesită timp și resurse.

În al doilea rând, ne confruntăm cu **presiunea mare pe secțiile de urgență și ATI**, unde pacienții sunt critici, iar riscul de infecții este mai ridicat. Suprasolicitarea personalului poate afecta respectarea riguroasă a tuturor procedurilor.

O altă dificultate este **rezistența bacteriană la antibiotice**, o problemă globală care complică tratamentul și necesită o supraveghere atentă a consumului de anti microbiene. În plus, există provocări legate de **comportamentul uman**: menținerea unei compliance constante la protocoale este dificilă într-un mediu cu ritm intens și cazuri complexe.

Cu toate acestea, prin instruire continuă, audituri interne și investiții în infrastructură și tehnologie, reușim să menținem un control eficient asupra riscurilor și să îmbunătățim constant siguranța pacienților.

**R: În calitate de manager și profesionist cu experiență, ce sfaturi oferiți tinerilor medici aflați la început de carieră?**

**SI:** Le spun mereu tinerilor medici că medicina este o profesie care cere mult sacrificiu, dar oferă enorm. Primul meu sfat este să rămână **curioși și deschiși și consecvenți la învățare**. Medicina evoluează cu rapiditate, iar ceea ce înveți astăzi poate fi depășit peste câțiva ani. Investiți în formare continuă, în competențe noi și în dezvoltarea abilităților practice.

Al doilea sfat este să nu uitați că **empatia și comunicarea** sunt la fel de importante ca tehnica medicală. Pacienții au nevoie de explicații, de încredere și de un medic care îi ascultă cu adevărat.

În al treilea rând, îi încurajez să caute **mentori** și să lucreze în echipă. Medicina modernă este multidisciplinară, iar colaborarea este cheia succesului.

Și, poate cel mai important, să își păstreze **echilibrul personal**. A fi medic presupune o profesie solicitantă, dar dacă reușești să îți protejezi sănătatea fizică și emoțională, vei putea avea o carieră lungă și împlinită.

**R: Care sunt cele mai importante realizări ale managerului Spitalului Municipal din Timișoara?**

**SI:** Chiar dacă sunt cu vechime sub un an în acest spital (dar cu vechime de 5 ani ca manager al Spitalului Clinic CF Timișoara), am reușit să pun în mișcare, împreună cu echipa, câteva proiecte esențiale pentru modernizarea spitalului. Una dintre cele mai importante realizări este **demararea și implementarea proiectelor majore de reabilitare și eficientizare energetică**, care vor transforma infrastructura spitalului și vor reduce semnificativ costurile operaționale.

O altă realizare importantă este **digitalizarea accelerată** a spitalului, prin proiecte finanțate din PNRR. Am modernizat rețelele informatice, am introdus sisteme integrate de management al datelor și am creat premisele pentru telemedicină și raportare digitală completă.

De asemenea, am consolidat **mecanismele de control intern și de management al calității**, am îmbunătățit coordonarea echipelor medicale și am investit în formarea personalului. Am reușit să creștem transparența, să optimizăm fluxurile și să îmbunătățim comunicarea internă.

Nu în ultimul rând, am reușit să atragem **finanțări externe** și să dezvoltăm parteneriate cu autoritățile locale și cu mediul universitar, ceea ce ne permite să ne adaptăm mai rapid la cerințele actuale ale sistemului medical.

**R: Cum vedeți evoluția managementului spitalicesc în România în următorii ani?**

**SI:** Managementul spitalicesc din România se află într-un moment de transformare profundă. Mi-aș dori ca în următorii ani, să vedem trei direcții majore.

Prima este **profesionalizarea managementului**. Spitalele vor avea nevoie de lideri cu competențe solide în management, finanțe, resurse umane și strategie, nu doar în domeniul medical. Complexitatea sistemului impune o abordare modernă, bazată pe date și pe indicatori de performanță.

A doua direcție este **digitalizarea completă**. Dosarul electronic, interoperabilitatea sistemelor, raportarea în timp real și analiza datelor vor deveni instrumente esențiale pentru decizie. Spitalele care nu se adaptează vor rămâne în urmă.

A treia direcție este **orientarea spre pacient și spre calitatea serviciilor**. Standardele europene vor deveni obligatorii, iar spitalele vor fi evaluate tot mai mult pe baza rezultatelor clinice, a siguranței pacientului și a satisfacției acestuia.

În ansamblu, aș vrea să văd un sistem în care spitalele vor fi mai bine organizate, mai eficiente și mai transparente. Este un drum lung, dar direcția este clară, iar spitalele municipale – inclusiv al nostru – au un rol important în această evoluție.

*A consemnat: Dr. Georgeta POPOVICI*

*Interviu cu: Stela IURCIUC, director interimar Spitalul Municipal din Timișoara.*