

SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU
România, Sibiu,
B-dul Corneliu Coposu nr.2-4, Cod: 550245, Tel. +40-0269-215050
C.I.F.: 4240898 Cont: RO66TREZ5765041XXX000402 - Trez. Sibiu



MANAGEMENTU CALITĂȚII SERVICIILOR

MEDICALE

Cuprins

| | |
|---|----|
| Cap. I. Prezentarea Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu | 2 |
| 1.1 Istoric | 2 |
| 1.2 Cadrul legal si ministerul coordonator | 2 |
| 1.3 Obiectul de activitate | 2 |
| 1.4 Organigrama – organizare activitate | 3 |
| 1.5 Contract management | 3 |
| Cap. II. Finanțarea Spitalului Clinic Judetean de Urgența Sibiu | 4 |
| Cap. III Strategie de creștere a managementului resurselor de sustenabilitate a calității serviciilor medicale | 5 |
| 3.1 Investiții in reamenajarea și reabilitarea clădirilor | 5 |
| 3.1.1 Măsuri de creștere a eficienței energetice a clădirilor publice | 5 |
| 3.1.2 Măsuri conexe care contribuie la implementarea proiectului pentru care se solicită finanțare | 8 |
| 3.1.3 Cheltuieli pentru investiția de bază | 8 |
| 3.2 Formarea personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate. | 11 |
| Cap. IV Concluzii - Necesitatea implementării unei strategii de creștere a calității serviciilor medicale | 14 |
| <i>Bibliografie</i> | 16 |

Cap. I Prezentarea Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu

1.1 Istoric

Instituțiile spitalicești din Sibiu încep la jumătatea anului 1292 și continuă până în prezent, Spitalul Public fiind inaugurat în anul 1857 de când, subliniat de documentele vremii, desfașoara o activitate intensă.

1.2 Cadrul legal și ministerul coordonator

Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu se află sub autoritatea Consiliului Județean Sibiu, în baza Hotărârii nr. 93/2010 a Consiliului Județean Sibiu.

1.3 Obiectul de activitate

Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, este o unitate sanitară cu paturi, având un număr de 1054 de paturi pentru spitalizare continuă și 50 de paturi pentru spitalizare de zi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, cu rol în asigurarea de servicii medicale (preventive, curative, de recuperare și paleative) și care participă la asigurarea stării de sănătate a populației.

În cadrul SCJU Sibiu există secții care acopera întreaga gamă de servicii medicale, astfel:

- specialități medicale: secția clinică medicină internă I și II, secția hematologie, secția clinică cardiologie I și II, secția clinică obstetrică-ginecologie I și II, compartiment ATI – obstetrică-ginecologie, secția clinică neonatologie I și II (prematuri), secția clinică recuperare-medicină fizică și balneologie I și II, secția clinică oncologie medicală, compartiment clinic diabet zaharat-nutriție și boli metabolice, secția clinică gastroenterologie, secția clinică dermatovenerologie, secția clinică ORL, secția clinică oftalmologie, secția clinică boli infecțioase, secția clinică chirurgie I și II, secția clinică ortopedie și traumatologie, secția clinică neurochirurgie, secția clinică urologie, secția clinică ATI, secția clinică neurologie, compartiment clinic endocrinologie, secția chirurgie plastică-microchirurgie reconstructivă, centrul hemodializă, unitate primire urgențe-(UPU)-SMURD (este singura unitate de profil din județ care poate acoperi întreaga listă de afecțiuni și le poate trata cu maximă eficacitate), cabinet medicină dentară de urgență;
- mai multe laboratoare: laborator farmaceutic-produse sterile, laborator analize medicale, laborator radiologie și imagistică medicală laborator medicină nucleară, laborator explorări funcționale, laborator recuperare-medicină fizică și balneologie, laborator angiografie coronariană și periferică și implant stimulator cardiac, laborator de cercetare invazivă și non-invazivă în domeniul patologiei cardiace și

- vasculare la adulți, laborator biocriminalistică-hispatologie și toxicologie în cadrul Serviciului județean de medicină legală.
- două farmacii cu circuit închis farmacia 1 și Farmacia 2

SCJU Sibiu este o instituție sanitară cu relevanță la nivel regional, deservind pacienții întregului județ dar și a județelor învecinate: Vâlcea, Brașov, Alba.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu este totodată bază de învățământ pentru Facultatea de Medicină din cadrul Universității „Lucian Blaga” din Sibiu beneficiind astfel de serviciile unor cadre medicale universitare cu experiență medicală, fapt care duce la creșterea calității serviciilor medicale oferite.

1.4 Organigrama – organizare activitate

În cadrul spitalului funcționează un comitet director format din: managerul spitalului, directorul medical, director financiar-contabil și directorul de îngrijiri. Rolul acestui comitet este de analiza, elaborare, urmarire a implementării proiectelor necesare funcționării în indicatori optimi ai spitalului.

1.5 Contract de management

Spitalul este condus de un manager numit în funcție de Președintele Consiliului Județean Sibiu în urma concursului desfășurat conform legii în vigoare, manager care a încheiat cu SCJU Sibiu un contract de management pe o perioadă de 3 ani, al cărui obiect este constituit de: organizarea, conducerea și administrarea SCJU Sibiu, gestionarea patrimoniului și a mijloacelor materiale și bănești ale acestuia, iar pentru aprecierea activității acestuia este urmărit nivelul de performanță atins, dat de indicatorii de performanță stabilită care se urmăresc anual.

Cap. II Finanțarea Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu

Autonomia financiară este principiul prin care SCJU Sibiu funcționează. Veniturile proprii provin din sumele încasate în urma serviciilor medicale furnizate pe baza contractului încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Sibiu, precum și din alte surse, în conformitate cu legea: donații, sponsorizări, contracte, etc.

Sumele primite lunar de la bugetul de stat prin intermediul Ministerului Sănătății și de la bugetul Consiliului Județean Sibiu au destinație clară de utilizare și sunt exclusiv utilizate pentru aceasta.

Bugetul spitalului se aproba anual, prin hotărâre a Consiliului Județean Sibiu, căruia îi este raportat lunar și trimestrial execuția bugetului. Monitorizarea lunară a realizării venitului și efectuarea cheltuielilor în bugetul alocat intră în sarcina spitalului.

Sursa principală a veniturilor în cadrul registrului de venituri și cheltuieli o reprezintă Casa de Asigurări de Sănătate a județului Sibiu prin intermediul Contractului de furnizare de servicii medicale a spitalului, iar decontarea contravalorii serviciilor fiind realizată în baza aceluiași contract, pe bază de documente justificative în funcție de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor din contract privind respectarea acordării asistenței medicale.

Cap. III Strategie de creștere a managementului resurselor de sustenabilitate a calității serviciilor medicale

Pentru majoritatea indicatorilor de sănătate, România prezintă disparități substanțiale față de media Uniunii Europene și înregistrează performanța cea mai slabă sau aproape cea mai slabă.

Deși sub media europeană, speranța de viață la naștere a crescut în România, însă contrar situației UE25, speranța de viață sănătoasă la 65 de ani s-a diminuat în perioada 2007-2011 cu 2,2 până la 3,1 ani la bărbați, respectiv la femei (EHLEIS Country Reports, Issue 7 April 2014).

Sectorul de sănătate trebuie să răspundă adecvat inegalităților curente privind sănătatea, care pot constitui factori agravanți ai sărăciei și excluziunii sociale.

O importantă deficiență o reprezintă serviciile de sănătate subdezvoltate și neadaptate nevoilor beneficiarilor. Mortalitatea infantilă și maternă sunt de până la 3 ori peste mediile europene. Inechitățile din sănătate sunt generate de accesul inegal la serviciile de sănătate, integrarea suboptimală a acestora și de neacoperirea cu servicii cât mai aproape de comunitate.

Starea de sănătate a populației este în general mult mai bună în regiunea București-Ilfov și foarte slabă în cele mai sărace regiuni: NE și SE. În cadrul aceleiași regiuni, indicatorii de sănătate în zonele rurale sunt mai precari decât în cele urbane, persoanele sărace, copiii, persoanele de etnie romă și persoanele în vârstă fiind categoriile cele mai vulnerabile.

3.1 Investiții în reamenajarea și reabilitarea clădirilor

Prin intermediul POR (Programul Operational Regional) 2014-2020, Axa 8 – *Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale propunerea mea privește următoarele:*

Lucrările de intervenție/Acțiunile sprijinite în cadrul acestei priorități de investiție vizează:

- Măsuri de creștere a eficienței energetice a clădirilor publice, care includ:
- Măsuri conexe care contribuie la implementarea proiectului pentru care se solicită finanțare.

3.1.1 Măsuri de creștere a eficienței energetice a clădirilor publice, care includ:

- a) lucrări de reabilitare termică a elementelor de anvelopă a clădirii;
- b) lucrări de reabilitare termică a sistemului de încălzire/a sistemului de furnizare a apei calde de consum;
- c) instalarea unor sisteme alternative de producere a energiei;
- d) lucrări de reabilitare/modernizare a sistemelor de climatizare și/sau ventilare mecanică
- e) lucrări de reabilitare/modernizare a instalației de iluminat integrat a clădirii
- f) alte activități complementare necesare creșterii eficienței energetic

g) a). Lucrările de reabilitare termică a anvelopei cuprind:

- izolarea termică a fațadei – parte vitrată, prin înlocuirea tâmplăriei exterioare existente, inclusiv a celei aferente accesului în clădirea publică, cu tâmplărie termoizolantă pentru îmbunătățirea performanței energetice a părții vitrate, tâmplărie dotată, după caz, cu dispozitive/fante/grile pentru ventilarea spațiilor ocupate și evitarea apariției condensului pe elementele de anvelopă;
- izolarea termică a fațadei – parte opacă, inclusiv termo-hidroizolarea terasei (hidroizolarea terasei nu este eligibilă fără realizarea termoizolării suplimentare a acesteia), respectiv termoizolarea planșeului peste ultimul nivel în cazul existenței șarpantei, cu sisteme termoizolante;
- izolarea termică a planșeului peste subsol, în cazul în care prin proiectarea clădirii publice sunt prevăzute spații încălzite la parter;

b). Lucrările de reabilitare termică a sistemului de încălzire/sistemului de furnizare a apei calde de consum, cuprind:

- repararea/înlocuirea instalației de distribuție între punctul de racord și planșeul peste subsol/canal termic, inclusiv izolarea termică a acesteia, în scopul reducerii pierderilor de căldură și masă, precum și montarea robinetelor cu cap termostatic pe racordul corpurilor de încălzire (inclusiv spații comune) și a robinetelor de presiune diferențială la baza coloanelor de încălzire în scopul creșterii eficienței sistemului de încălzire prin autoreglarea termohidraulică a rețelei;
- repararea/înlocuirea cazanului și/sau arzătorului din centrala termică proprie, repararea/înlocuirea centralei termice proprii, în scopul creșterii randamentului și al reducerii emisiilor de CO₂;
- repararea/înlocuirea/realizarea instalației de distribuție a agentului termic pentru încălzire și apă caldă de consum, folosind contorizarea individuală prin soluția distribuției “pe orizontală”/ aflate în subsolul clădirii;
- reabilitarea și modernizarea instalației de distribuție a agentului termic - încălzire și apă caldă de consum, include montarea de robinete cu cap termostatic la radiatoare și izolarea conductelor din subsol/canal termic în scopul reducerii pierderilor de căldură și masă și al creșterii eficienței energetice;
- montarea debitmetrelor pe racordurile de apă caldă și apă rece și a contoarelor de energie termică.

c). Instalarea, după caz, a unor sisteme alternative de producere a energiei: sisteme descentralizate de alimentare cu energie din surse regenerabile de energie¹, precum panouri solare termice, panouri solare fotovoltaice, utilizarea cogenerării de înaltă eficiență și a sistemelor centralizate de încălzire sau de răcire, pompe de căldură și/sau centrale termice pe biomasă, schimbătoare de caldura sol-aer, recuperatoare de căldură, inclusiv

¹Conform Legii nr. 372/2005 privind performanța energetică a clădirilor, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ”energia din surse regenerabile este energia obținută din surse regenerabile nefosile, precum: energia eoliană, solară, aerotermală, geotermală, hidrotermală și energia oceanelor, energia hidrolică, biomasă, gazul de fermentare a deșeurilor, denumit și gaz de depozit, și gazul de fermentare a nămolurilor din instalațiile de epurare a apelor uzate și biogaz;

achiziționarea acestora, în scopul reducerii consumurilor energetice din surse convenționale și a emisiilor de gaze cu efect de seră, etc.

d). Lucrările de reabilitare/modernizare a sistemelor de climatizare, ventilare naturală și ventilare mecanică:

- asigurarea calității aerului interior prin ventilare naturală sau ventilare hibridă (inclusiv a spațiilor comune), repararea/refacerea canalelor de ventilație în scopul menținerii/realizării ventilării naturale a spațiilor ocupate;
- repararea/înlocuirea/montarea sistemelor/echipamentelor de climatizare, condiționare a aerului, instalațiilor de ventilare mecanică, sistemelor de climatizare de tip „numai aer” cu rol de ventilare și/sau de încălzire/răcire, umidificare/dezumificare a aerului, sistemelor de climatizare de tip „aer-apă” cu ventiloconvectoare, pompe de căldură;
- înlocuirea ventilatoarelor, recuperatoarelor de căldură

e). Lucrările de reabilitare/modernizare a instalației de iluminat integrată a clădirii

- reabilitarea/modernizarea instalației de iluminat
- înlocuirea corpurilor de iluminat fluorescent și incandescent din spațiile comune cu corpuri de iluminat cu eficiență energetică ridicată și durată mare de viață
- înlocuirea circuitelor electrice - scări, subsol etc.;

f). Lucrări de management energetic și alte activități care conduc la îndeplinirea realizării obiectivelor proiectului

- montarea unor sisteme inteligente de contorizare, sau, după caz, instalarea unor sisteme de control active, precum sistemele de automatizare, control și/sau monitorizare, care vizează economia de energie.
- montarea echipamentelor de măsurare individuală a consumurilor de energie pentru încălzire și apă caldă de consum
- înlocuirea lifturilor (înlocuirea mecanismelor de acționare electrică a ascensoarelor de persoane, în baza unui raport tehnic de specialitate, precum și repararea/înlocuirea componentelor mecanice, a cabinei/ușilor de acces, a sistemului de tracțiune, cutiilor de comandă, trolilor, după caz, astfel cum sunt prevăzute în raportul tehnic de specialitate);
- realizarea lucrărilor de branșare²/rebranșare a clădirii la sistemul centralizat de producere și furnizare a energiei termice;
- implementarea sistemelor de management al funcționării consumurilor energetice: achiziționarea și instalarea sistemelor inteligente pentru promovarea și gestionarea energiei electrice/gazelor naturale;
- întocmirea de strategii pentru eficiență energetică (ex. strategii de reducere a CO₂) ce vizează realizarea de proiecte ce pot fi implementate prin POR 2014 – 2020.

² Lucrările de branșare la sistemul centralizat de încălzire și apă caldă de consum de la clădirile publice până la punctul de branșament/de racord sunt eligibile cu condiția existenței unei sistem centralizat de încălzire și apă caldă de consum în apropiere și a existenței avizului favorabil al furnizorului de energie termică privind asigurarea necesarului de consum aferent acestora.

3.1.2 Măsurile conexe care contribuie la implementarea proiectului- pot fi eligibile și următoarele lucrări conexe, eligibile în limita a 15% din valoarea eligibilă a cheltuielilor aferente:

- repararea elementelor de construcție ale fațadei care prezintă potențial pericol de desprindere și/sau afectează funcționalitatea clădirii;
- repararea acoperișului tip terasă/șarpantă, inclusiv repararea sistemului de colectare a apelor meteorice de la nivelul terasei, respectiv a sistemului de colectare și evacuare a apelor meteorice la nivelul învelitoarei tip șarpantă;
- demontarea instalațiilor și a echipamentelor montate aparent pe fațadele/terasa clădirii, precum și montarea/remontarea acestora după efectuarea lucrărilor de intervenție;
- refacerea finisajelor interioare în zonele de intervenție;
- repararea trotuarelor de protecție, în scopul eliminării infiltrațiilor la infrastructura clădirii;
- repararea/înlocuirea instalației de distribuție a apei reci și/sau a colectoarelor de canalizare menajeră și/sau pluvială din subsolul clădirii până la căminul de branșament/de racord, după caz;
- măsuri de reparații/consolidare a clădirii, acolo unde este cazul (lucrările de reparații/consolidare nu vizează intervenții anterioare neautorizate);
- crearea de facilități / adaptarea infrastructurii pentru persoanele cu dizabilități (rampe de acces);
- lucrări de compartimentare interioară;
- procurarea și montarea lifturilor în cadrul unei clădiri prevăzute din proiectare cu lifturi, care are casa liftului, dar care nu are montate lifturile respective/modernizare lifturi existente;
- lucrări specifice necesare obținerii avizului ISU.

3.1.3 Cheltuieli pentru investiția de bază:

A. Construcții și instalații

Cheltuielile cu lucrările de reabilitare termică a anvelopei privind:

- izolarea termică a fațadei – parte vitrată, prin înlocuirea tâmplăriei exterioare existente/ geamului, inclusiv a celei aferente accesului în clădirea publică, cu tâmplărie termoizolantă pentru îmbunătățirea performanței energetice a părții vitrate, tâmplărie dotată cu dispozitive/fante/grile pentru aerisirea controlată a spațiilor ocupate și evitarea apariției condensului pe elementele de anvelopă;
- izolarea termică a fațadei – parte opacă, inclusiv termo-hidroizolarea terasei (hidroizolarea terasei nu este eligibilă fără termoizolarea acesteia), respectiv termoizolarea planșeului peste ultimul nivel în cazul existenței șarpantei, cu sisteme termoizolante;

- izolarea termică a planșeului peste subsol, în cazul în care prin proiectarea clădirii publice sunt prevăzute spații încălzite la parter;

Cheltuielile cu lucrările de reabilitare termică a sistemului de încălzire / sistemului de furnizare a apei calde de consum, cuprind:

- repararea/înlocuirea instalației de distribuție între punctul de racord și planșeul peste subsol/canal termic, inclusiv izolarea termică a acesteia, în scopul reducerii pierderilor de căldură și masă, precum și montarea robinetelor cu cap termostatic pe racordul corpurilor de încălzire (inclusiv spații comune) și a robinetelor de presiune diferențială la baza coloanelor de încălzire în scopul creșterii eficienței sistemului de încălzire prin autoreglarea termohidraulică a rețelei;
- repararea/înlocuirea cazanului și/sau arzătorului din centrala termică proprie, repararea/înlocuirea centralei termice proprii, în scopul creșterii randamentului și al reducerii emisiilor de CO₂;
- repararea/înlocuirea/realizarea instalației de distribuție a agentului termic pentru încălzire și apă caldă de consum, folosind contorizarea individuală prin soluția distribuției “pe orizontală”/ aflate în subsolul clădirii;
- reabilitarea și modernizarea instalației de distribuție a agentului termic - încălzire și apă caldă de consum, include montarea de robinete cu cap termostatic la radiatoare și izolarea conductelor din subsol/canal termic în scopul reducerii pierderilor de căldură și masă și al creșterii eficienței energetice;
- montarea debitmetrelor pe racordurile de apă caldă și apă rece și a contoarelor de energie termică.

Cheltuielile cu lucrările ce vizează instalarea, după caz, a unor sisteme alternative de producere a energiei: descentralizate de alimentare cu energie din surse regenerabile de energie³, panouri solare termice, panouri solare electrice, de cogenerare/trigenerare, centralizate de încălzire sau de răcire, pompe de caldură și/sau centrale termice pe biomasă, schimbătoare de caldura sol-aer, recuperatoare de căldură, inclusiv achiziționarea acestora, în scopul reducerii consumurilor energetice din surse convenționale și a emisiilor de gaze cu efect de seră, etc.

Cheltuielile cu lucrările de reabilitare/ modernizare a sistemelor de climatizare, ventilare naturală și ventilare mecanică:

- asigurarea calității aerului interior prin ventilare naturală sau ventilare hibridă (inclusiv a spațiilor comune), repararea/refacerea canalelor de ventilație în scopul menținerii/realizării ventilării naturale a spațiilor ocupate;
- repararea/înlocuirea/montarea instalațiilor de climatizare, condiționare a aerului, instalațiilor de ventilare mecanică, sistemelor de climatizare de tip „numai aer” cu rol de ventilare și/sau de încălzire/răcire, umidificare/dezumidificare a aerului,

³Conform Legii nr. 372/2005 actualizată, republicată privind performanța energetică a clădirilor, ”energia din surse regenerabile este energia obținută din surse regenerabile nefosile, precum: energia eoliană, solară, aerothermală, geotermală, hidrotermală și energia oceanelor, energia hidrotermală, biomasa, gazul de fermentare a deșeurilor, denumit și gaz de depozit, și gazul de fermentare a nămolurilor din instalațiile de epurare a apelor uzate și biogaz;

- sistemelor de climatizare de tip „aer-apă” cu ventiloconvectoare, pompe de căldură;
- înlocuirea ventilatoarelor, recuperatoarelor

Cheltuielile cu lucrările de reabilitare/ modernizare a instalației de iluminat integrată a clădirii/clădirilor:

- reabilitarea/ modernizarea instalației de iluminat
- înlocuirea circuitelor electrice - scări, subsol etc.;

Cheltuielile cu lucrări de management energetic și alte activități care conduc la îndeplinirea realizării obiectivelor proiectului, după cum urmează:

- montarea unor sisteme inteligente de contorizare, sau, după caz, instalarea unor sisteme de control active, precum sistemele de automatizare, control și/sau monitorizare, care vizează economia de energie.
- montarea echipamentelor de măsurare individuală a consumurilor de energie pentru încălzire și apă caldă de consum
- înlocuirea lifturilor (înlocuirea mecanismelor de acționare electrică a ascensoarelor de persoane, în baza unui raport tehnic de specialitate, precum și repararea/înlocuirea componentelor mecanice, a cabinei/ușilor de acces, a sistemului de tracțiune, cutiilor de comandă, troliilor, după caz, astfel cum sunt prevăzute în raportul tehnic de specialitate);
- realizarea lucrărilor de branșare⁴/rebranșare a clădirii la sistemul centralizat de producere și furnizare a energiei termice;
- implementarea sistemelor de management al funcționării consumurilor energetice: achiziționarea și instalarea sistemelor inteligente pentru promovarea și gestionarea energiei electrice/gazelor naturale;
- întocmirea de strategii pentru eficiență energetică (ex. strategii de reducere a CO₂) ce vizează realizarea de proiecte ce pot fi implementate prin POR 2014 – 2020.

B. Dotări (se includ utilaje, echipamente tehnologice și funcționale cu și fără montaj, dotări)

- Se cuprind cheltuielile pentru achiziționarea utilajelor și echipamentelor tehnologice, precum și a celor incluse în instalațiile funcționale, inclusiv cheltuielile aferente montajului utilajelor tehnologice și al utilajelor incluse în instalațiile funcționale, inclusiv rețelele aferente necesare funcționării acestora.
- Se includ cheltuielile pentru achiziționarea utilajelor și echipamentelor care nu necesită montaj, precum și a echipamentelor și a echipamentelor de transport tehnologic.

⁴Conform Legii nr. 372/2005 actualizată, republicată privind performanța energetică a clădirilor, ”energia din surse regenerabile este energia obținută din surse regenerabile nefosile, precum: energia eoliană, solară, aerotermală, geotermală, hidrotermală și energia oceanelor, energia hidrotermală, biomasa, gazul de fermentare a deșeurilor, denumit și gaz de depozit, și gazul de fermentare a nămolurilor din instalațiile de epurare a apelor uzate și biogaz;

- Se cuprind cheltuielile pentru procurarea de bunuri care, conform legii, intră în categoria mijloacelor fixe, sunt necesare implementării proiectului și respectă prevederile contractului de finanțare.
- Nu sunt eligibile cheltuielile pentru procurarea de bunuri care, conform legii, intră în categoria obiectelor de inventar.

C. Construcții, instalații și dotări (utilaje, echipamente tehnologice și funcționale cu și fără montaj, dotări) aferente măsurilor conexe, care nu conduc la creșterea eficienței energetice

Cheltuielile aferente măsurilor conexe care contribuie la implementarea proiectului sunt eligibile în limita a 15% din valoarea eligibilă a cheltuielilor aferente și se referă la:

- repararea elementelor de construcție ale fațadei care prezintă potențial pericol de desprindere și/sau afectează funcționalitatea clădirii;
- repararea acoperișului tip terasă/șarpantă, inclusiv repararea sistemului de colectare a apelor meteorice de la nivelul terasei, respectiv a sistemului de colectare și evacuare a apelor meteorice la nivelul învelitoarei tip șarpantă;
- demontarea instalațiilor și a echipamentelor montate aparent pe fațadele/terasa clădirii, precum și montarea/remontarea acestora după efectuarea lucrărilor de intervenție;
- refacerea finisajelor interioare în zonele de intervenție;
- repararea trotuarelor de protecție, în scopul eliminării infiltrațiilor la infrastructura clădirii;
- repararea/înlocuirea instalației de distribuție a apei reci și/sau a colectoarelor de canalizare menajeră și/sau pluvială din subsolul clădirii până la căminul de branșament/de racord, după caz;
- măsuri de reparații/consolidare a clădirii, acolo unde este cazul (lucrările de reparații/consolidare nu vizează intervenții anterioare neautorizate);
- crearea de facilități / adaptarea infrastructurii pentru persoanele cu dizabilități (rampe de acces);
- lucrări de compartimentare interioară;
- procurarea și montarea lifturilor în cadrul unei clădiri prevăzute din proiectare cu lifturi, care are casa liftului, dar care nu are montate lifturile respective/modernizare lifturi existente;
- lucrări specifice necesare obținerii avizului ISU.

Împreună cu cadrele medicale se stabilește lista de priorități și calendarul de investiții în funcție de situațiile existente pe fiecare secție – necesități.

3.2 Formarea personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate

Tipurile de activități eligibile care vor fi finanțate în contextul acestui apel de proiecte sunt cele care vizează acordarea de sprijin pentru creșterea capacității tehnice a personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate la nivel național și local (nivel regional și local) prin furnizarea de programe de formare, participare la

schimburi de experiență/schimburi de bune practici, inclusiv în contextul acțiunilor de cooperare transnaționale.

Astfel, în funcție de nevoile persoanelor din grupul țintă, propunerile de proiecte vor include următoarele activități:

- *Activitatea 1:* Furnizarea programelor de formare profesională specifică pentru personalul medical implicat în implementarea programelor prioritare la nivel național și local (nivel regional, județean) de sănătate.
 - Sub-activitatea 1: Derularea programelor de formare profesională specifică pentru personalul implicat în domeniile prioritare de sănătate identificate în acest ghid (nivel național, nivel regional, județean și local) inclusiv sisteme de simulare a unor activități clinice în domeniile prioritare, dacă este cazul. Programele de formare vor cuprinde sesiuni teoretice și practice.
 - Sub-activitatea 2: Actualizarea programelor existente, a ghidurilor de practică, a procedurilor precum și dezvoltarea și furnizarea de programe noi de formare profesională aferente programelor prioritare în domeniul, necesare pentru domeniul medical din Romania. Noile programe de formare pot viza inclusiv includerea în Codul Ocupațiilor din Romania a unui/ unor standard(e) profesional(a) ca suport pentru noi calificări/ specializări, necesare în domeniul medical, relevante obiectivelor vizate de prezentul ghid. Dezvoltarea noilor programe de formare este eligibilă inclusiv pentru situațiile în care formarea profesională vizează calificări noi, nereglementate în Romania, dezvoltate în spațiul occidental;
 - Sub-activitatea 3: Dezvoltarea de module de formare în domeniile prioritare de sănătate pe platforme de e-learning pentru schimburile de cunoștințe. Achiziția sau dezvoltarea de noi platforme de e-learning nu este eligibilă spre finanțare în cadrul acestui apel de propuneri de proiecte.

În accepțiunea prezentului ghid al solicitantului, sunt eligibile EXCLUSIV (sub rezerva eligibilității) programele de formare specifică din domeniile programelor prioritare de sănătate (sub activitatea 1), respectiv cele aferente următoarelor domenii:

1. Sănătatea femeii și copilului

- Mortalitate infantilă și risc de deces neonatal
- Malformații congenitale și boli genetice

2. Boli netransmisibile majore

- Boli cardiovasculare
- Cancer
- Diabet zaharat
- Bolile respiratorii
- Boli endocrine/disfuncții tiroidiene
- Boli pulmonare cronice
- Boala cronică de rinichi

3. Boli transmisibile

- Boli infecțioase transmisibile prioritare (tuberculoza; HIV/SIDA, hepatite virale cronice B și C)

4. Boli rare (inclusiv genetică medicală)

În cadrul prezentului apel de proiecte, este obligatorie derularea sub-activității 1 (element de eligibilitate proiect)

În cadrul prezentului apel de proiecte, formarea profesională în regim e-learning nu poate depăși 1% din numărul total al orelor de formare, realizate la nivel de proiect

Pentru a fi eligibile, sub-activitățile 1 și 2 aferente acestei activități trebuie să contribuie

la formare profesională specifică a personalului medical implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate.

Programele de formare profesională derulate în contextul sub-activității 1 trebuie să fie creditate cu puncte EMC (Educație Medicală Continuă - conform Deciziei nr. 67 din 09/12/2005 privind stabilirea sistemului de credite de educație medicală continuă) de organisme cu rol de reglementare a profesiilor din domeniul medical respectiv.

- *Activitatea 2:* Participarea persoanelor din grupul țintă la schimburi de experiență/ schimburi de bune practici, inclusiv în contextul acțiunilor de cooperare transnaționale

Aceasta activitate urmărește îmbunătățirea cadrului metodologic și a competențelor tehnice a specialiștilor din domeniul medical, creșterea gradului de implicare a specialiștilor români în inițiativele europene de schimb de informații.

În cadrul acestei activități se vor finanța:

- Participare la programe de formare, congrese, workshop-uri în domeniile prioritare de sănătate;
- Efectuarea de stagii practice

Această activitate se poate derula și în afara zonei vizate de proiect, dar pe teritoriul Uniunii Europene.

Ponderea cheltuielilor privind schimburi de experiență/ schimburi de bune practici, inclusiv în contextul acțiunilor de cooperare transnaționale în bugetul proiectului nu va depăși 15% din totalul cheltuielilor eligibile.

Cap. IV Concluzii - Necesitatea implementării unei strategii de creștere a calității serviciilor medicale

Calitatea serviciilor medicale devine în aceeași măsură o prioritate pentru furnizorii de servicii de sănătate, manageri, pacienți, terțul plătitor dar și pentru instituțiile/organizațiile guvernamentale.

De nivelul calității îngrijirii medicale (ridicat sau scăzut) depinde accesarea serviciilor medicale ale spitalului și nu în ultimă instanță sumele ce ajung la dispoziția spitalului pentru a-și asigura diverse cheltuieli. Percepția pacientului asupra calității serviciilor medicale este o altă preocupare a instituției deoarece această percepție poate balansa serios bugetul de venituri și cheltuieli al instituției spitalicești.

În momentul de față avem o creștere semnificativă a serviciilor medicale oferite în medii private. În acest context dezvoltarea managementului trebuie să privească și aceste aspecte. Astfel strategia de dezvoltare a serviciilor, pe termen mediu 1-3 ani trebuie să urmărească cel puțin atingerea unui nivel egal calitativ cu serviciile oferite de sectorul privat. Pentru aceasta trebuie efectuate investiții, în primul rând în condițiile de cazare și condițiile personalului angajat. Astfel calitatea serviciilor medicale atât calitativă cât și financiară trebuie să fie prioritară în această perioadă.

Dezvoltarea serviciilor ,putem spune că depinde în mare măsură de realizarea de proiecte de calitate și să fie eligibile pentru accesarea de finanțări din Fondurile Europene. Situația actuală, o oarecare austeritate bugetară, ne "fortează" oarecum să ne îndreptăm atenția în mod deosebit spre finanțările cu fonduri europene. În acest context este absolut necesar și oportun să ne orientăm și pentru astfel de finanțări care aduc cu siguranță, un plus valoare deosebită calității serviciilor medicale. De menționat că o astfel de strategie trebuie elaborată și aplicată de îndată ținând seama că majoritatea finanțărilor au o perioadă maximă de implementare de 36 de luni.

Un aspect deosebit și foarte important în strategia de dezvoltare a instituției este aspectul financiar și aici vorbesc despre reducerile majore de costuri și cheltuieli, rezultat al investițiilor prin Fondurile Europene.

Implementarea a cel puțin două proiecte majore, reabilitarea și modernizarea infrastructurii, prin investiții în sisteme moderne și performante de reducere a consumurilor energetice - cu rezultate: scăderea costurilor, actuale, curente cu până la 60% - 80% ; respectiv formarea personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate, cu un aport deosebit în reducerea costurilor cu personalul angajat. Investițiile pot fi acoperite din fonduri UE + 10% de la Consiliul local + 5% din fonduri proprii. Astfel va rezulta o economie de capital, de fonduri proprii care vor avea o creștere semnificativă pe un interval de timp destul de scurt 1-3 ani.

Pe lângă aceste aspecte, un subiect deosebit este acela al viitoarelor cadre medicale. Pe termen lung trebuie avut în vedere crearea unui Centru de Cercetare și inovare științifică în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență. Implementarea unor proiecte cu efectele și rezultatele stabilite, pot contribui direct, prin economiile rezultate, la susținerea financiară a unui astfel de Centru.

Reformarea și dezvoltarea serviciilor medicale pot fi realizate prin strategii de management și dezvoltare pe termen mediu și pe termen lung, în special pentru sustenabilitatea investițiilor.

Bibliografie

Legea 95 din 14.04.2006 privind reforma în domeniul sănătății

Alexandru Gh., Evaluarea eficienței activităților sanitare; Editura Lumina Lex, Bucuresti, 2002

Alexandru, Gh. Managementul serviciilor medicale. Editura EfiCon Press, Bucuresti, 2004

Oprean, C. Managementul calității. Editura Universității Lucian Blaga din Sibiu, Sibiu, 2004.

Petru Armean. Managementul calității serviciilor de sănătate. Editura Coresi, Bucuresti, 2002.

Țițu, M., Oprean, C., Oprean Cristina, Managementul strategic și al dezvoltării durabile în organizația bazată pe cunoștințe, Editura AGIR, Bucuresti, 2007

<http://www.scjs.ro>

<http://info regio.ro>