



	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE URGENȚĂ TIMIȘOARA Număr Operator de date cu caracter personal - 37058 str. Hector Nr. 2A, Timișoara, Timiș – RO, 300041 Tel : 0256/200048, 0256/221553, Fax: 0256/200046 http://www.spitalul-municipal-timisoara.ro e-mail: secretariat@smtm.ro Cod fiscal: 4483447	ISO 9001 ISO 14001 ISO 45001  043 
---	---	--

Catre,
Primaria Municipiului Timisoara

Nota de fundamentare privind implementarea proiectului :

"Sansa la viata prin dezvoltarea infrastructurii medicale in Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara", în cadrul Planul Național De Redresare Și Reziliență - Componenta C12 – Sănătate - Investiția 2. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești - II.3 Unități de asistență medicală ambulatorie, apelul de proiecte MS-0013, **in valoare totala de 15610388,32 lei cu TVA**

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara (SCMUT) este un spital public, organizat pavilionar, care își desfășoară activitatea în 14 clădiri răsfricate pe aria orașului Timișoara. Este un spital clinic universitar, fiind, ca și importanță, a doua bază de învățământ a Universității de Medicină și Farmacie Victor Babeș Timișoara, iar ca specific al activității este un spital de urgență.

Din punct de vedere al teritorialității, este un spital municipal, care în mod teoretic ar trebui să deservească locuitorii orașului Timișoara dar datorită unicității unor Clinici deservește atât județul cât și regiunea. Capacitatea spitalului este de 1018 paturi de spitalizare continuă, fiind repartizate în cele 23 de secții clinice.

Conform normativelor pentru spitale(ORD. M.S. 914/2006, actualizat), lista principalelor grupe și funcțiuni (sectoare), respectiv lista unităților funcționale componente (compartimente), este următoarea:

A. Sector spitalizare- 23 de secții/ compartimente clinice distribuite în 14 locații

Capacitatea spitalului este de 1018 paturi de spitalizare continuă, fiind repartizate în cele 23 de secții astfel: Medicină Internă 55 paturi, Compartiment Gastroenterologie 15 paturi, Hematologie 55 paturi, Chirurgie Generală I 59 paturi, Chirurgie Generală și Oncologică II 60 paturi, ATI I cu 36 paturi din care , Chirurgie Toracică 35 paturi, Dermatovenerologie 45 paturi, Radioterapie 70 paturi, Oftalmologie 45 paturi, Chirurgie Oro-Maxilo-Facială 40 paturi, Compartiment Medicina Muncii 20 paturi, Cardiologie 50 paturi, ORL 55 paturi, Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie 60 paturi, Oncologie Medicală 60 paturi, Compartiment Geriatrie și Gerontologie 7 paturi, Obstetrică Ginecologie I 40 paturi, Obstetrică Ginecologie II 40 paturi, Obstetrică Ginecologie III 40 paturi, Obstetrică Ginecologie IV 40 paturi, Neonatologie 70 paturi, Clinica ATI II 16 paturi și 66 paturi de spitalizare de zi.

B. Sector ambulatoriu- Ambulatoriul de Specialitate integrat secțiilor cu paturi, Ambulatoriul de Stomatologie, (str.Daliei nr.17 și la parterul unora dintre clădirile în care funcționează secțiile și compartimentele de profil)

C. Servicii tehnico –medicale de diagnostic si tratament:

- Sector de intervenții - tratamente aferente bolnavilor spitalizați, **Bloc operator(în 6 locații)**, Serviciu de anestezie și terapie intensivă (Secțiile Clinice ATI I și ATI II- în 6 locații, secții pavilionare), Bloc de nașteri
- Sector de investigații - explorări funcționale (comun pentru bolnavi spitalizați și ambulatorii): Laboratorul Clinic de Analize Medicale cu Compartiment de Microbiologie , Compartimentul Genetică Medicală, Laboratorul Clinic de Anatomie Patologică, Laboratorul Clinic Radiologie și Imagistică Medicală.
- Sector de terapie (pentru bolnavi spitalizați și ambulatorii):Unitate Primiri Urgențe și Cabinet urgențe stomatologice, Recuperare medicală și fizioterapie, Centrul de Radioterapie cu Energii Înalte.
- Servicii tehnico-medicale auxiliare (nu se adresează direct pacienților): Serviciu de sterilizare central- în 7 locații, Farmacie- cu circuit închis -Farmacia1, Farmacia 2 și punct de lucru
- Unitate de transfuzii sanguine: U.TS I și U.T.S. II
- Prosectură (morgă)
- **Serviciul de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale (SPIAAM)**
- D. Servicii gospodărești:** Bloc alimentar- în 2 locații, oficii alimentare- la nivelul fiecărei secții de spitalizare și depozite de alimente
- E. Conducere medicală și administrație:** Conducere medicală, Birouri administrative, Sala de întruniri,
- Serviciu de evidență medicală și arhive.**
- F. Servicii anexe pentru personal:** Vestiare pentru personalul medical și tehnic-în fiecare locație
- G. Spații sociale și anexe pentru pacienți, aparținători, vizitatori:** Garderobă- în fiecare locație
- H. Servicii tehnico-utilitare:** Centrale termice dezafectate , cu destinația modificată pentru servicii de înaltă performanță în diagnosticul și tratamentul pacienților, Post de transformare și grup electrogen- în mai multe locații, Stații pentru oxigen, aer comprimat, alte fluide medicinale –în mai multe locații, Stații tehnice aferente unor echipamente medicale,
- Depozite diverse- magazia unității,** Spații de colectare deșeurilor solide în toate locațiile

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației, realizarea unui sistem de sănătate modern și eficient bazat pe servicii medicale de înaltă clasă compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană. Conform Ordinului ministrului sănătății publice nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului, ambulatoriul integrat are în structură cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi, precum și cabinete medicale în alte specialități pentru a asigura o asistență medicală complexă.

Prin realizarea prezentului proiect se urmărește îmbunătățirea calității infrastructurii de asistență medicală ambulatorie prin asigurarea unui acces egal al cetățenilor la servicii de sănătate. Acest deziderat respectă recomandările Consiliului Europei privind „Managementul siguranței pacientului și prevenirea evenimentelor adverse în serviciile de sănătate” (2006), reiterate în recomandarea similară din anul 2009. Directiva nr. 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere precizează necesitatea ca statele membre să facă toate demersurile și să garanteze că furnizorii de servicii medicale au un sistem de asigurare a calității actului medical și siguranței pacientului în cadrul acestuia.

În Strategia de sănătate pentru perioada 2014-2020 se specifică necesitatea reducerii numărului de paturi de spital, prin alinierea la media europeană, astfel încât să se majoreze ponderea serviciilor medicale furnizate prin ambulatoriu și spitalizare de zi. Pentru a veni în întâmpinarea nevoilor de asistență medicală ale pacienților dotarea unui ambulatoriu are o importanță vitală. Prin realizarea acestui proiect unitatea sanitară va realiza implementare prevederilor din legislația sanitară în vigoare, respectiv prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare.

În aceste condiții, se impune ca prioritate maximă, pentru asigurarea prestării unui act medical modern, a asigurării unei bune practici medicale, calitativ superioară, care să asigure toate spațiile necesare funcționării cabinetelor și spitalizării de zi, la minimum și strictul necesar de spații, suprafețe și dotări, spații pentru personalul mediu medical, (vestiare, grupuri sanitare) și depozite pentru materiale.

Prezentul demers se integrează în politica în domeniul dezvoltării infrastructurii din sănătate, stabilită prin Programul de Guvernare 2021-2024, aprobat prin Hotărârea Parlamentului României nr. 42/2021 pentru acordarea încrederii Guvernului.

În cadrul Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara se urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației și realizarea unui sistem de sănătate modern și eficient, compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană, pus permanent în slujba cetățeanului cu aplicabilitatea standardelor de calitate cerute prin îmbunătățirea structurii și organizării spitalului și a ambulatoriului integrat respectiv analiza circuitelor functionale.

Obiectivul unei politici de sănătate publică este să asigure promovarea sănătății populației și să faciliteze un control eficient pentru potențarea determinantilor care contribuie la starea de bine fizic, psihic și social *versus* diminuarea sau neutralizarea celor care pot genera dezechilibre reversibile sau ireversibile, identificate ca stare de preboală sau boală manifestă.

Ca și în cazul altor spitale din țară, asistență medicală ambulatorie de specialitate din municipiul Timișoara este insuficient dezvoltată și presupune în general liste lungi de așteptare sau costuri suplimentare, directe sau/si indirecte, pentru pacienți, pe care mulți, mai ales populația din mediul rural sau anumite grupuri vulnerabile nu și le permit. Acest lucru contribuie la o sub-utilizare aparentă a asistenței medicale primare și a asistenței medicale spitalicești la nivel național. În prezent, spațiul existent este insuficient și inadecvat pentru funcționarea serviciilor medicale la un standard de calitate egal cu cele din comunitățile dezvoltate. De asemenea, nu este posibilă funcționarea unor secții care să adreseze patologie specifică comunităților dezavantajate, așa cum sunt surprinse în statistici.

În conformitate cu Strategia Nationala de Sănătate „Calitatea și utilizarea optimală a diferitelor tipuri de servicii de sănătate oferite în regim ambulator este influențată defavorabil și de echiparea și dotarea necorespunzătoare a cabinetelor de medicină de familie și chiar și a policlinicilor, fapt ce permite o medicină modernă eficientă și face ca pacienții să aibă tendința de a favoriza spitalizarea chiar și numai pentru investigații care ar putea fi realizate în regim ambulatoriu sau în spitalizarea de scurtă durată, dar cu costuri mult mai mici (Rx, CT, RMN, ecografie, examene de laborator, endoscopie, etc.). Segmentul serviciilor în regim ambulatoriu are un potențial recunoscut, de altfel, de a contribui imediat și în foarte mare măsură la îmbunătățirea stării de sănătate a populației, mai ales pentru cei dezavantajați socio-economic, fapt ce justifică direcționarea investițiilor și către serviciilor de la baza piramidei sectorului de sănătate. Îmbunătățirea infrastructurii în sectorul serviciilor cu regim ambulatoriu poate avea un impact asupra calității serviciilor prin extinderea timpului de contact cu

pacientul aflat la îndemana furnizorului de servicii prin eliminarea pe cât posibil a utilizării în ture a cabinetelor medicale.”

Ca și la nivel național, ambulatoriul trebuie să dețină o pondere mult mai importantă în oferirea de servicii medicale de specialitate și să constituie un filtru eficace în reducerea spitalizărilor evitabile, conform cu viziunea în domeniul sanatații pentru perioada 2022-2030.

Analizând nevoile de servicii medicale ale populației din zona arondată, împreună cu ceilalți membri ai comitetului director și pe baza propunerilor consiliului medical a rezultat necesitatea extinderii numărului de servicii medicale de specialitate oferite populației arondate, acestea fiind introduse în planul de dezvoltare a spitalului care se va aproba de către autoritatea de sănătate publică și UAT Timișoara, planul de dezvoltare al spitalului fiind evaluat la sfârșitul fiecărui an financiar.

În prezent, echipamentul medical existent nu este suficient pentru asigurarea asistenței medicale adecvate într-un timp scurt. De asemenea, pentru secțiile nou înființate este necesară aparatura de specialitate care să facă posibilă realizarea unui act medical conform cu standardelor în vigoare.

- ❖ categorie de probleme identificate este cea a aparaturii uzate fizic și moral, echipamente ce nu deservește astfel la parametrii preconizați actul medical.

- ❖ O a doua categorie de probleme o reprezintă lipsa unor echipamente din dotarea actuală a Ambulatoriului, echipamente necesare desfășurării actului medical în vederea furnizării de servicii medicale corespunzătoare pacienților.

- ❖ O a treia categorie o reprezintă dotările din cabinetele ambulatoriului, infrastructura necesară desfășurării în bune condiții a actului medical: Dulap depozitare echipamente și materiale sanitare, Masă de lucru, Dulap medicație, prevăzut cu seif interior, etc – acestea sunt dotări necesare în cabinetele medicale pentru organizarea funcțională în cadrul cabinetelor medicale

Cabinetele medicale existente sunt dotate cu mobilier necesar desfășurării actului medical, însă acesta este insuficient.

Îmbunătățirea calității și a eficienței îngrijirii spitalicești, într-o spital care are tot mai mulți pacienți de la un an la altul, ținând cont de tendința de îmbătrânire a populației din zona cât și de realitatea ineluctabilă ca copii și vârstnicii sunt cei mai afectați și ca inexistența sau ineficiența serviciilor medicale din ambulator care măresc numărul de internări și implicit costurile aferente serviciilor medicale, precum și datorită faptului că în Ambulatorul integrat al Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara își desfășoară activitatea specialiști recunoscuți în domeniu, toate acestea fac ca numărul de pacienți care au nevoie și apelează la serviciile din Ambulator să fie tot mai mare.

Regiunea Vest rămâne în continuare o regiune care face parte din categoria celor mai puțin dezvoltate în contextul tipologiei utilizate la nivelul Uniunii Europene, având un PIB situat la 68% din media UE (27). Chiar dacă se menține într-o poziție bună la nivel național la majoritatea indicatorilor economici relevanți (locul II după București Ilfov), cu excepția celor sociali, este nevoie și în următorii 8-10 ani de o gamă largă de intervenții specifice politicii de coeziune, care să acopere majoritatea domeniilor de dezvoltare.

Potrivit Strategia regională pentru Dezvoltare 2021-2027 Regiunea Vest, infrastructura de sănătate se confruntă cu mai multe probleme majore, care se manifestă și în cazul Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara:

Sistemul medical din Regiunea Vest se confruntă cu mai multe probleme. Raportul de țară pentru România 2019 precum și Strategia Națională de Sănătate identifică deficiențe majore ale sistemului de sănătate, care nu reușește să ofere servicii calitative și integrate populației. Indicatorul de

Competitivitate Regională¹⁷ arată că sistemul medical regional nu s-a îmbunătățit în ultimii 5 ani, scorul obținut în 2019 (21) fiind mai mic ca și în anul 2014 (23). În primul rând, în perioada viitoare, sistemul medical trebuie să se adapteze provocărilor legate de declinul și îmbătrânirea populației. Populația Regiunii Vest a înregistrat un declin anual de aproximativ 0,19% din anul 2000. Rata de fertilitate și natalitate scăzută, rata migrației, în special a categoriilor de vârstă activă, produc o structură demografică îmbătrânită. În perioada 2011-2018 rata de dependență după vârstă a crescut constant de la 39,4% la 43,3%.

Schimbările demografice, inclusiv îmbătrânirea populației și migrația, rămân deosebit de importante în regiune. În intervalul 2000-2020, populația Regiunii Vest a scăzut de la 22.042.854 la 1.997.3772 persoane. Răspunsul la schimbările demografice și, în special, evoluția structurii demografice a regiunii reprezintă în continuare provocări pentru furnizarea serviciilor publice, de sănătate, de educație pe tot parcursul vieții, dar și la nivel de impozitare, sistem de pensii, servicii financiare, turism și opțiuni de agrement.

Speranța de viață în regiune este de 75,4 ani¹⁸, mai scăzută decât media europeană de 81 de ani și este sensibil diferită între județele regiunii.

Îmbătrânirea populației și schimbările demografice vor avea un impact puternic asupra sistemului sanitar, prin crearea unui segment de populație consistent predispus incidențelor mai ridicate ale anumitor boli.

Cele mai frecvente boli care afectează populația regiunii, conform Raportului Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2017 sunt bolile hipertensive, pulmonare cronice, cerebrovasculare, diabetul, cancerul și bolile psihice, acestea reprezentând și principalele cauze de deces.

În acest context, dezvoltarea serviciilor medicale de prevenție și promovarea unui mod de viață sănătos sunt esențiale pentru regiune.

Accesul la servicii preventive este în continuare limitat, deficitar, inechitabil și neuniform din punct de vedere al calității serviciilor oferite.

Pe lângă provocările legate de demografie, în regiune persistă problemele legate de calitatea și accesibilitatea serviciilor oferite de sistemul de sănătate. Infrastructura spitalelor și a ambulatoriilor integrate și echipamentele sunt încă departe de standardele europene și nu au fost adaptate la tehnologiile moderne.

Regiunea Vest avea în utilizare un număr de 49 de spitale în anul 2018, 37 fiind spitale de stat și 12 spitale private. Acestea nu sunt repartizate uniform în teritoriu, 22 spitale aflându-se pe teritoriul județului Timiș.

Personalul medico-sanitar numără 32.903 persoane, în creștere cu 19,32% în perioada 2011 – 2019. În ciuda acestei creșteri, există încă discrepanțe față de UE.

Pentru remedierea deficiențelor constatate, în cadrul Strategiei regionale pentru Dezvoltare 2021-2027 Regiunea Vest au fost prevăzute următoarele măsuri:

- Modernizarea / reabilitarea / extinderea unităților medicale existente și achiziții de aparatură medicală de ultimă generație;
- Dezvoltarea rețelei și a serviciilor oferite în regim ambulatoriu;
- Reducerea mortalității prin boli transmisibile și netransmisibile
- Modelarea serviciilor medicale în funcție de specificul și tendințele demografice

Pentru înțelegerea deficiențelor în zona abordată prin prezentul proiect, s-a realizat atât o analiză micro la nivelul spitalului cât și o analiză macro la nivelul Municipiului Timișoara și a zonei de Vest, analiza detaliată în Nota de Fundamentare și care realizează în fapt o radiografie a stării de sănătate,

a nevoilor și necesitatilor din acest punct de vedere, a cererii de servicii medicale cu prognoze pe termen scurt, mediu și lung, . De actul medical al spitalului va putea beneficia întreaga populație (atat din Timișoara cat și din județele limitrofe).

Sanatatea reprezintă o problema reală în Regiunea Vest, fiind domeniul în care aceasta regiune este mai puțin competitivă și care în baza indicatorilor regionaliste rămase în urma față de alte regiuni din România. Cu un scor de 23 de puncte Regiunea Vest se află pe ultima poziție în România (media pe țară fiind de 29) și locul 258 în UE27, așa cum rezulta din Strategia pentru Dezvoltare Regională a Regiunii Vest 2014-2020

Starea de sănătate a populației este influențată în mare parte de calitatea actului medical. Pentru creșterea calității serviciilor medicale trebuie să se aibă în vedere existența unor spații adecvate pentru realizarea actului medical și dotarea cu echipamente și materiale performante și inovative în reducerea riscului de infecții nosocomiale.

Reducerea mortalității premature, sporirea speranței de viață, reducerea inegalității în domeniul sănătății sunt doar câteva dintre obiectivele regionale ale Strategiei „Sănătate 2020”, inițiată de Organizația Mondială a Sănătății (OMS). „Sănătate 2020” se axează pe îmbunătățirea sănătății pentru toți și reducerea inegalităților din domeniu printr-un management al sănătății mai eficient și o guvernare mai bună.

Conlucrarea în domeniul sănătății în cadrul Strategiei se bazează pe patru domenii prioritare: investirea în sănătate la toate etapele de viață; abordarea provocărilor majore din regiune cu privire la bolile transmisibile și cele netransmisibile; consolidarea sistemelor de sănătate destinate oamenilor, a capacităților sănătății publice și a nivelului de pregătire, supraveghere și răspuns la situații excepționale; sporirea nivelului de rezistență a comunităților locale și crearea unor medii de susținere. Cele patru domenii prioritare sunt intercorelate, interdependente și se completează reciproc. „Sănătate 2020” își propune să producă un impact măsurabil asupra sănătății în întreaga regiune.

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a subliniat încă din 1986 că sănătatea este mult prea importantă pentru a fi lăsată numai practicienilor din domeniul sanitar; educația și elaborarea de politici trebuie să fie centrale pentru dezvoltarea sănătății la nivel individual, comunitar și național.

Experiența specialiștilor din domeniu, începând cu anul 1974, a permis identificarea a cinci principii care stau la baza promovării sănătății:

- Promovarea sănătății implică activ populația pentru stabilirea unui program de fiecare zi, care favorizează sănătatea, în loc de a se orienta preponderent și exclusiv asupra indivizilor la risc, care au legături cu serviciile medicale;

- Promovarea sănătății este orientată asupra cauzelor care produc îmbolnăviri;

- Promovarea sănătății folosește diferite abordări care contribuie la îmbunătățirea stării de sănătate;

- Promovarea sănătății depinde în mod special de participarea populației;

- Asistența primară de sănătate are un rol important în facilitarea acțiunilor de promovare a sănătății.

Accesul la serviciile de educație și de sănătate este considerat un drept fundamental al individului, în toate țările civilizate. În ciuda acestor drepturi reglementate în conformitate cu principiile umane moderne, toate sistemele de sănătate și educație europene au unele dificultăți în acoperirea întregii populații cu servicii. În România, sărăcirea populației ca și disfuncții ale sistemelor educațional și medical au generat o serie de forme de excluziune socială de la aceste servicii specifice țărilor cu probleme de infrastructură și populație cu un standard de viață scăzut

Pentru țările incluse în Uniunea Europeană, cât și pentru cele pe cale de a adera la Uniune, accesul la serviciile de sănătate este statuat la nivel legislativ și garantat în Carta drepturilor fundamentale ale Uniunii Europene, articolul 33: „oricine are dreptul la accesul la serviciile medicale preventive și dreptul de a beneficia de tratament medical” (Health and care in an enlarged Europe, 2003, pg. 1).

Furnizarea și accesul la serviciile medicale reprezintă o problemă cheie pentru asigurarea unei mai bune calități a vieții. Situația unităților sanitare din România atât din perspectiva numărului de unități, cât și a resurselor umane implicate a cunoscut o evoluție negativă în perioada 2005-2011. Chiar dacă sistemul de sănătate din România este public, acesta este marcat de inegalități sociale care se reflectă în starea de sănătate a populației.

Lipsa accesului la servicii medicale pe termen lung duce la o scădere a capacităților persoanelor de integrare socială, prin afectarea în sens negativ, în primul rând a șanselor de a obține o profesie și/sau un loc de muncă, în absența școlarizării, sau scăderea capacității de a munci prin afectarea fizică sau psihică.

Aderarea României la Uniunea Europeană a făcut ca starea de sănătate și serviciile sanitare oferite la nivelul țărilor membre ale UE să devină cadru de referință și pentru cetățenii din România. Modernizarea și eficientizarea sectorului sanitar din țara noastră, începute odată cu adoptarea Legii nr. 95/2006 cu modificări și completări ulterioare privind reforma în domeniul sănătății, au avut ca obiectiv alinierea sistemului sanitar la nivelul performanțelor înregistrate în alte țări. Reformarea conceptuală, financiară și managerială a sistemului sanitar s-a dovedit a avea un traseu lung și anevoios. În ciuda strategiilor elaborate la nivel național și regional, sistemul sanitar continuă să se confrunte cu probleme grave a căror rezolvare depinde într-o mare măsură de alocarea unor importante resurse financiare.

Strategia Națională de Sănătate Publică, își propune să stabilească și să contureze mecanisme și linii directoare ce au ca scop îmbunătățirea stării de sănătate a populației din România și asigurarea unui înalt nivel de protecție a sănătății umane prin implementarea unor măsuri care vizează transformarea structurilor actuale din domeniul sănătății publice spre cele adecvate noilor concepții și abordări de la nivel internațional.

Calitatea îngrijirilor medicale în condiții de siguranță rămâne o preocupare permanentă a spitalului. De nivelul lor (ridicat sau scăzut) depinde accesarea serviciilor medicale ale spitalului și în ultima instanță sumele primite la nivel de spital, pentru a asigura cheltuielile necesare. Având în vedere că exigenta pacienților este în continuă creștere și calitatea serviciilor medicale de care aceștia beneficiază trebuie să înregistreze o tendință de îmbunătățire.

Spitalul trebuie să-și gândească viitorul ca ofertant de servicii medicale de calitate și diversificate pentru utilizatori din ce în ce mai diversi și cu așteptări noi. Odată cu armonizarea legislației la exigentele impuse de UE, pacientul este pus în centrul atenției. Ca urmare calitatea actului medical va fi aceea care va asigura stabilitatea spitalului.

În contextul pandemiei cu **SARS-COV2** una din preocupările instituției este asigurarea condițiilor optime pentru desfășurarea și facilitarea activităților actului medical, de oferire a unor spații de diagnosticare, tratare și spitalizare a pacienților la standarde moderne.

România se află într-o etapă de dezvoltare în care modernizarea și consolidarea serviciilor medicale prespitalicești sunt o prioritate.

Societatea românească se află într-un proces de schimbare în care toate elementele de ordin economic, social, politic, civic au cunoscut o nouă dinamică în încercarea de adaptare la condițiile prezente. Importanța sănătății devine tot mai evidentă în societatea românească. O persoană sănătoasă și instruită devine resursa absolut indispensabilă economiei și societății românești pentru

construirea societății bazate pe cunoaștere și realizarea obiectivelor de redefinire a fundamentelor competitivității.

Creșterea economică depinde în mod direct de productivitatea muncii. De aceea se impune îmbunătățirea calității și stării de sănătate a resurselor umane ca o condiție indispensabilă și care, în ultimă instanță, implică majorarea și optimizarea structurală a investițiilor publice și private în sectoarele-cheie ale dezvoltării umane, în primul rând, în sănătate.

Caracterul dinamic al calității resurselor umane rezultă ca urmare a evoluției pieței forței de muncă, apariției unor cerințe noi pe diferite segmente ale pieței.

Așadar, calitatea resurselor umane nu are caracter static, strict delimitat la o anumită cerere a pieței, ci reflectă o stare de fapt - ceea ce a fost bun odată poate să nu mai corespundă în prezent și, cu atât mai mult, în viitor. Investiția în capitalul uman trebuie înțeleasă ca o investiție care subsumează investițiile în educație.

Investiția în resurse umane include totalitatea cheltuielilor pentru creșterea aptitudinilor fizice și intelectuale ale oamenilor. Abordarea investițiilor în capitalul uman, asemeni investițiilor în capital fizic se poate face pe baza analizei cost-beneficiu și a actualizării nevoilor economiei.

Reformarea sistemului de sănătate din România, se axează pe patru piloni centrali – finanțarea sistemului de sănătate; accesul la medicamente, produse, servicii și infrastructura de sănătate post-COVID; digitalizarea sistemului de sănătate; prevenția și reducerea riscului de infecții nosocomiale. Optimizarea infrastructurii și a organizării serviciilor de sănătate este o precondiție pentru a crește calitatea, accesibilitatea și eficiența serviciilor oferite cetățenilor, cu precădere pentru grupurile vulnerabile și la risc, precum și a rezilienței sistemului și a capacității de răspuns în situații de criză.

Necesitatea este o situație sau o condiție care reflectă nevoia stringentă a ceva. Acest lucru este cel mai bine explicat prin fraza „Necesitatea este mama invenției”.

Necesitatea finanțării proiectului este determinată, în principal, de următoarele elemente obiective a căror reglementare nu poate fi amânată:

- Garantarea și protejarea dreptului persoanei la ocrotirea sănătății prin prevederile art.34 alin. (1) din Constituția României, republicată, obligația statului de a lua măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice, conform prevederilor art. 34 alin. (2) din Constituția României, republicată,
- Starea generală precară, învechită, inadecvată și insuficientă a infrastructurii de sănătate existente în ambulatorul integrat Spitalului MUNICIPAL DE URGENȚĂ Timișoara;
- Una dintre măsurile necesare pentru asigurarea igienei și a sănătății publice și pe cale de consecință, pentru protejarea dreptului la ocrotirea sănătății constă în crearea și menținerea și dezvoltarea unei infrastructuri naționale de sănătate moderne, care să corespundă specificațiilor și standardelor de performanță aplicabile la nivel european și internațional,
- Situația epidemiologică determinată de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2 și utilizarea infrastructurii de sănătate existente în principal pentru asigurarea serviciilor medicale necesare pentru tratamentul pacienților diagnosticați cu COVID-19,
- Numeroasele situații în care infrastructura de sănătate existentă, inclusiv dotările existente în unitățile sanitare nu pot asigura un tratament corespunzător al pacienților cu diferite afecțiuni specifice, ceea ce face necesar transferul acestora la unitățile sanitare din străinătate, fiind astfel afectat accesul persoanelor la servicii medicale în România,
- Contribuția semnificativă pe care finalizarea acestor proiecte o va aduce la dezvoltarea infrastructurii de sănătate din România,

- Importanța deosebită a fondurilor europene pentru sectorul sănătății și în ansamblul economiei naționale precum și efectele negative asupra potențialului de dezvoltare a economiei naționale generate de un nivel redus al absorbției fondurilor europene
- În cuprinsul Componentei CI2, Sănătate, a Pilonului V, Sănătate și reziliența economică, socială și instituțională, din Planul Național de Redresare și Reziliență aprobat de către Comisia Europeană la data de 27 septembrie 2021 și de către Consiliul Uniunii Europene prin Decizia de punere în aplicare din data de 3 noiembrie 2021, Investiția specifică: II.3. Unități de asistență medicală ambulatorie este prevăzută ca una dintre principalele măsuri/investiții care vor fi luate în cadrul reformei din domeniul sănătății, făcând obiectul INVESTIȚIEI: II. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești,
- Pandemia SARS-COV2 cu care ne confruntăm a scos la iveală nevoia unui sistem medical bine pus la punct, pregătit să facă față oricărui tip de solicitare.
- terenul biologic privind receptivitatea la bolnavi și la vârste extreme, ținând cont de faptul că populația României, a Regiunii Vest și a județului Timiș se afla într-un proces continuu de îmbătrânire. Ținând cont de faptul că numărul copiilor se afla într-o continuă scădere, este impetuos necesar să acordăm o atenție sporită îngrijirii acestora.
- Îmbunătățirea accesului la asistență medicală și a eficienței sectorului sănătății din punctul de vedere al costurilor, inclusiv prin favorizarea tratamentului ambulatoriu (recomandarea specifică de țară 3, 2019)
- consolidarea rezilienței sistemului de sănătate, inclusiv în ceea ce privește personalul medical și produsele medicale, și îmbunătățirea accesului la serviciile de sănătate (recomandarea specifică de țară 1, 2020)

Nevoia este ceva care necesită împlinire pentru existența unui organism, cum ar fi setea și foamea.

Nevoile imediate care vor fi satisfăcute prin implementarea acestui proiect sunt:

- asigurarea unei capacități suficiente de diagnosticare și tratament
- diversificare/extinderea serviciilor medicale prin adăugarea și dotarea unor cabinete de specialitate solicitate de populație
- achiziția de echipamente medicale de specialitate care să permită diagnosticarea într-un timp scurt și care să facă posibilă realizarea unui act medical în conformitate cu standardelor în vigoare, asigurând necesarul de echipamente medicale în conformitate cu nevoile ambulatoriului pentru asigurarea unei activități medicale moderne și de calitate.
- Modernizarea imobilului în care se desfășoară în prezent activitatea Ambulatoriului și alinierea condițiilor la standardele europene, precum și a noului sediu situat pe strada Gari, asigurând astfel un spațiu adecvat desfășurării activității medicale din ambulator.
- Reducerea ratei mortalității evitabile, reducerea disparităților regionale, sociale și între mediul rural și cel urban în ceea ce privește accesul la servicii medicale de bază, creșterea accesului la servicii medicale de calitate, îmbunătățirea infrastructurii spitalicești și prespitalicești, precum și optimizarea cheltuielilor pentru îngrijirea medicală și gestionarea resurselor
- Îmbunătățirea accesului persoanelor din zonele rurale defavorizate și marginalizate la asistență medicală de bază, inclusiv la servicii de prevenție și de diagnostic și tratament precoce, precum și de a spori complexitatea serviciilor medicale în cadrul asistenței medicale primare, ambulatorii și comunitare
- Nevoia poate fi imediată sau intermediară, dar necesitatea este întotdeauna presantă și urgentă.

Dreptul persoanei la ocrotirea sănătății este un drept fundamental garantat și ocrotit prin prevederile art. 34 alin. (1) din Constituția României, în mod corelativ, prevederile art. 34 alin. (2) din Constituția României instituie obligatia statului de a lua măsuri pentru asigurarea sănătății și a igienei publice, astfel încât dreptul persoanei la ocrotirea sănătății și accesul la servicii medicale să fie asigurate în mod corespunzător. Pe lângă componenta de resurse umane componenta materială reprezintă unul dintre elementele fundamentale ale unui sistem sanitar performant. Componenta materială de bază este necesar să constea în asigurarea unei infrastructuri de sănătate noi, moderne, care să țină seama de progresele tehnologice înregistrate până în prezent, capabilă să poată susține o gamă largă de specializări și să asigure accesul persoanelor la servicii medicale specializate și de înaltă calitate.

Principalele obiective ale PNRR în domeniul Sănătății vizate de prezentul proiect sunt:

- Reducerea ratei de mortalitate evitabile prin creșterea ponderii măsurilor preventive, extinderea accesului la diagnostic precoce și tratament, respectiv prin creșterea capacității de integrare între diferitele niveluri de asistență medicală;
- Creșterea accesului la servicii medicale de calitate;
- Creșterea siguranței pacienților, a calității actului medical și a accesului la serviciile medicale de specialitate, prin investiții în infrastructura prespitalicească publică.
- Îmbunătățirea evaluării costurilor reale, eficienței și predictibilității serviciilor de sănătate.
- Optimizarea cheltuielilor din sistemul de sănătate în funcție de raportul cost/ beneficiu.

Principalele tipuri de intervenții finanțabile prin PNRR ce vor fi vizate de proiectul de față sunt:

- Investiții în consolidarea rezilienței sistemului de sănătate din România prin creșterea nivelului de acces, siguranță, calitate și funcționalitate a serviciilor medicale și a infrastructurii sanitare,
- Investiții în creșterea diversității și complexității serviciilor medicale curative furnizate la nivel prespitalicesc prin modificarea condițiilor, criteriilor și a cuantumului finanțării asistenței medicale primare și ambulatorii..

În ceea ce privește durabilitatea în atingerea obiectivelor de investiții, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara va aduce o contribuție majoră la obiectivele strategice ale Guvernului pentru îmbunătățirea sănătății populației și dezvoltarea sistemului de sănătate

Investitia propusa se justifica prin asigurarea unor servicii de sanatate de calitate, in conditii de siguranta pentru locuitorii Municipiului Timișoara, a judetului Timis si a celor adiacente, dar si a tuturor pacientilor ce vin din toate zonele tarii, concomitent cu cheltuieli mici de exploatare si prin confortul sporit al utilizatorilor, respectandu-se standardele in vigoare inclusiv cele europene.

In masura in care cabinetele medicale existente si prin extindere cele propuse din Ambulator vor fi dotate la nivelul standardelor internationale, iar imobilele in care vor functiona vor fi modernizate la standardele in vigoare, aceste investitii vor conduce, pe termen lung, la consolidarea si rezilienta sistemului de sanatate din Romania.

Romania, ca stat membru al Uniunii Europene, trebuie sa se alinieze cerintelor stipulate in Directivele CE, iar prin implementarea prezentului proiect propus spre finantare si implementare, de modernizare, extindere si dotare a unități de asistență medicală ambulatorie se urmareste cresterea calitatii actului medical, imbunatatirea sigurantei pacientului, creșterea accesului la servicii medicale de calitate, reducerea ratei de mortalitate evitabile prin creșterea ponderii măsurilor preventive, extinderea accesului la diagnostic precoce și tratament, scaderea costurilor asociate actului medical. Totodata, adoptarea unor astfel de strategii va diminua costurile economice rezultate din internările neneceasre.

Prin urmare, dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești prin adaptarea infrastructurii si dotarii cu echipamente destinate unități de asistență medicală ambulatorie nevoile serviciilor actuale

de sănătate (bolile transmisibile, acumularea de probleme de sănătate, complexe de co-morbiditate, existența tehnologiilor complexe, îngrijirea intensivă, etc.) este impetuos necesară în creșterea calitatii actului medical, îmbunătățirea siguranței pacientului, creșterea accesului la servicii medicale de calitate, reducerea ratei de mortalitate evitabile prin creșterea ponderii măsurilor preventive, extinderea accesului la diagnostic precoce și tratament, care în prezent este inadecvat, ceea ce are un impact negativ asupra siguranței pacientului și care implică cheltuieli care pot fi evitate.

Contribuția la sporirea accesului la servicii medicale și la atingerea obiectivului de scădere a ponderii nevoilor medicale nesatisfăcute ale pacienților, în special a celor legate de consultul medical și tratament.

Îmbunătățirea calității și a eficienței îngrijirii prespitalicești, într-o unitate sanitară care are tot mai mulți pacienți de la un an la altul, ținând cont de tendința de îmbătrânire a populației din zona cat și de realitatea ineluctabilă că în cadrul spitalului își desfășoară activitatea specialiști recunoscuți în domeniu medical, în acest ambulator desfasurându-se activitate medicală decăci profesiei, toate acestea fac ca numărul de pacienți care au nevoie și apelează la serviciile Ambulatorului integrat Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara să fie tot mai mare.

În realizarea proiectului de modernizare, extindere și dotare a Ambulatorului cu echipamente s-a ținut cont și de dispozițiile O.M.S. nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, și anume:

ART. 42 În structura funcțională a ambulatorului de spital se amenajează: a) cabinete de consultație (în specialități din profilul spitalului și în specialități conexe cu acestea); b) camere pentru pansamente și tratamente curente; c) spații de așteptare aferente cabinetelor; d) birou de programare și evidență a pacienților; e) trusă pentru medicamente specifice (după caz); f) anexe pentru personalul medical; g) grupuri sanitare și boxă pentru curățenie.

ART. 44 Sectorul ambulatoriu poate fi accesibil după cum urmează: a) direct din exterior, situație în care va fi dotat cu anexe specifice (garderobă, punct de informații și control acces, cabine telefonice); b) din holul intrării principale a spitalului, caz în care pacienții vor beneficia de toate serviciile și anexele prevăzute pentru vizitatori și însoțitori.

ART. 45 Amplasarea sectorului ambulatoriu în cadrul spitalului va permite legături ușor accesibile cu serviciile de investigații-explorări și tratamente, precum și cu compartimentul de spitalizare de o zi.

ART. 112

(1) Amplasarea serviciului de explorări funcționale se va face în apropierea serviciului de roentgendiagnostic și a laboratorului de analize medicale.

(2) Se va asigura o legătură directă cu serviciul de urgență, cu sectorul ambulatoriu și cu compartimentul de spitalizare de o zi.

ART. 126

(1) În zona accesului în serviciul de fizioterapie și recuperare medicală se amplasează secretariatul de programare și luare în evidență, cabinetele pentru medici de specialitate și pentru asistenta-șefă, garderoba pentru pacienții ambulatorii, vestiarele pentru personalul medical, depozitele de lenjerie și cele pentru diferite produse farmaceutice necesare procedurilor.

(2) Spațiile de odihnă postratament pentru pacienți se pot amplasa centralizat (în zona intrării), pentru serviciile mici, sau pe grupe de compartimente, în cazul serviciilor ample dezvoltate.

ART. 127

(1) Amplasarea serviciului în cadrul spitalului va asigura legăturile directe cu secțiile medicale de spitalizare (prin intermediul nodului de circulație verticală) și cu zona de acces în sectorul ambulatoriului.

La nivelul comunitatii locale unitatea ofera servicii medicale de profil pentru a raspunde solicitarilor legitime ale populatiei, asigurand calitate, eficienta, eficacitatea prestatiei si echitatea accesului la actul medical. Adresabilitatea catre bunitatea noastra vizeaza nu doar regiunea de Vest , practic existând solicitari din toate judetele tarii, determinand un procent de peste 30% dintre pacienti sa se situeze pe lista de asteptare pentru o perioada de pana la 3 luni. Deasemenea spitalul si ambulatorul integrat a fost si ramane o recunoscuta si excelenta baza de invatamant medical, de la cel mediu la cel universitar si post universitar.

Ambulatorul integrat este nu numai un element al unei organizatii cu caracter medical si social, ale carei functii constau in asigurarea de ingrijiri medicale complete populatiei, atat curative cat si preventive, dar si un centru de completare a pregatirii profesionale pentru doctoranzi, medici stagiaari, studenti la facultatile de Medicina si pentru asistentii medicali.

Nivelul stiintific este mentinut prin participarea permanenta a medicilor care lucreaza aici la conferinte si congrese nationale si internationale.

În ciuda îmbunătățirilor recente, sănătatea populației României se situează în continuare sub media UE. Rata mortalității evitabile, și anume decesele care ar fi putut fi evitate prin acordarea unei asistențe medicale de calitate optimă, a fost de două ori și jumătate mai mare decât rata UE în 2015. Cheltuielile cu asistența medicală sunt relativ scăzute, iar deficitul de personal reprezintă în continuare o problemă. Principalele probleme ale sistemului de sanatate publica din Romania, identificate in documentele strategice de la nivel national, sunt urmatoarele:România are rate crescute de mortalitate prevenibilă și tratabilă, cauzate de accesul scăzut la servicii medicale de prevenție, diagnostic și tratament precoce. De asemenea, siguranța și calitatea actului medical sunt relativ scăzute, fiind cauzate de investiții deficitare în infrastructura spitalicească, inclusiv în infrastructura aferenta unitatilor de asistenta medicala ambulatorie. Ratele mortalității evitabile prin prevenție și ale mortalității prin cauze tratabile sunt printre cele mai ridicate din UE. Facilitățile de sănătate, în special spitalele, sunt esențiale pentru comunități atât în mod obișnuit, dar și ca răspuns la situații de urgență, dezastre și alte crize. Spitalele sunt, de asemenea, simboluri importante ale bunăstării sociale. Distrugerea sau deteriorarea unui spital poate duce la expunerea pacienților și a lucrătorilor din domeniul sănătății la vulnerabilități, dar și la pierderea încrederii populației în autorități. De aceea, sunt necesare măsuri pentru asigurarea siguranței, securității și funcționalității infrastructurii de sănătate atât la nivel național, cât și la nivel comunitar. Creșterea calității vieții prin imbunatatirea serviciilor medicale si modernizarea infrastructurii de sanatate din municipiul Timișoara, al treilea oras ca numar de locuitori din tara, pentru a face față oricarui tip de provocare generata de diferite situatii de urgenta, dezastre si alte crize reprezinta unul dintre cele mai importante obiective de politica locala. Pentru atingerea acestui obiectiv se impune promovarea investițiilor necesare pentru consolidarea capacității de reacție a unitatilor sanitare de la nivel local, la orice criza de sănătate publică ce poate apărea. In contextul gestionarii unor potentiale crize sanitare, rolul UAT Municipiul Timisoara, pe linie medicala, este unul determinant si consta in sustinerea financiara a spitalelor aflate in subordinea sa, pentru realizarea demersurilor de procurare a echipamentelor de protectie a personalului medical cat si a aparaturii si dispozitivelor necesare pentru tratarea pacientilor si nu in cele din urma, pentru achizitionarea echipamentelor care sa asigure siguranta pacientilor si a personalului medical. In acest sens, UAT Municipiu Timisoara a sprijinit toate cele spitale aflate in subordinea sa prin alocarea de sume de la bugetul local in vederea

dotarii și modernizării infrastructurii acestora astfel încât să consolideze capacitatea de reacție a unităților sanitare la criza de sănătate publică pe care tocmai am traversat-o.

Sectorul sanitar se bazează pe o infrastructură concepută acum 50-60 ani, când nevoia de servicii de sănătate era diferită față de realitățile de astăzi. Rețeaua de spitale este adesea fragmentată (multe spitale fiind pavilionare, aflate uneori la distanțe mari, necesitând transferul între secțiile aceluiași spital cu ajutorul ambulanței), utilizează clădiri vechi (unele chiar peste 120 ani vechime) ce nu permit integrarea optimală a circuitelor intraspitalicești și ridică frecvent dificultăți majore în adoptarea de noi tehnologii din cauza limitărilor fizice intrinseci ale clădirilor, și de asemenea nu dispun de facilități pentru un acces fizic (ex. pentru persoanele cu dizabilități). Astfel, adaptarea infrastructurii la nevoile de servicii de sănătate curente (boli netransmisibile, acumularea de probleme de sănătate, complexe cu co-morbidități, existența unor tehnologii complexe) este în multe cazuri imposibilă sau mult mai costisitoare decât construcția unor clădiri noi în care să se transfere activitatea curentă a unor spitale. Dotarea cu echipamente necesare la standarde europene și deseori distribuția echipamentelor în profil teritorial este insuficient echilibrată și calibrată în funcție de nevoi. Calitatea și utilizarea optimală a diferitelor tipuri de servicii de sănătate oferite în regim ambulatoriu este influențată defavorabil și de echiparea și dotarea necorespunzătoare a cabinetelor de medicină de familie și chiar și a policlinicilor, fapt ce permite o medicină modernă eficientă și face ca pacienții să aibă tendința de a favoriza spitalizarea chiar și numai pentru investigații care ar putea fi realizate în regim ambulatoriu sau în spitalizarea de scurtă durată, dar cu costuri mult mai mici. În acest context, se urmărește să se puna accentul pe îmbunătățirea furnizării serviciilor în specialitățile clinice principale și în specialitățile care înregistrează deficit mare și o mare adresabilitate (diabetul, chirurgia și alergologia). Segmentul serviciilor în regim ambulatoriu are un potențial recunoscut, de altfel, de a contribui imediat și în foarte mare măsură la îmbunătățirea stării de sănătate a populației, mai ales pentru cei dezavantajați socio-economic, fapt ce justifică direcționarea investițiilor și către serviciile de la baza piramidei sectorului de sănătate. Îmbunătățirea infrastructurii în sectorul serviciilor cu regim ambulatoriu poate avea un impact asupra calității serviciilor prin extinderea timpului de contact cu pacientul aflat la îndemana furnizorului de servicii prin eliminarea pe cât posibil a utilizării în ture a cabinetelor medicale. Starea de sănătate a populației este influențată fundamental de stilul de viață, de educație (inclusiv educație pentru sănătate) și de accesul la serviciile de sănătate, în special la cele preventive, din această perspectivă prevenirea bolilor și menținerea stării de sănătate fiind deziderate cu eficacitate superioară tratării bolilor. Beneficiul este deopotrivă pentru individ care are satisfacția independenței fizice, cât și pentru societate care nu mai este constransă să plătească pensii de boală sau de invaliditate, să beneficieze de pe urma prestației celor recuperați. Pentru a rezolva această problemă complexă și a veni cu diagnosticare și tratament adecvat este nevoie de reabilitarea infrastructurii medicale și dotarea acesteia, în special cea a unităților de asistență medicală ambulatorie. Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara își propune să îmbunătățească calitatea infrastructurii serviciilor de asistență medicală ambulatorie, pentru asigurarea unui acces egal cetățenilor la serviciile de sănătate, prin modernizarea infrastructurii serviciilor de sănătate oferite de Ambulatoriul de Specialitate Integrat al Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara, respectiv dotarea acestuia cu aparatura medicală de ultimă generație. Astfel, capacitatea de îngrijire în regim ambulatoriu va fi consolidată în Municipiul Timișoara prin dotarea corespunzătoare a cabinetelor de asistență medicală ambulatorie din cadrul Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara și înființarea de noi specialități/cabinet de asistență medicală ambulatorie.

Conform precizărilor art. 11, alin. 10 din OMS 1030/2009 cu modificările și completările ulterioare, "După data prevăzută la alin. (7) pentru unitățile sanitare care nu se conformează normelor de igienă

și sănătate publică, autorizația sanitară de funcționare se anulează și unitățile sanitare nu mai pot funcționa.

Denumirea de Spital Clinic se datorează funcțiilor de învățământ medical cuprinse în structura sa. Dezvoltarea ambulatoriului integrat Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara cu noi direcții bazate pe dovezi și protocoale clinice și tehnologii și sisteme moderne de diagnostic și terapie va avea potențialul de a face îmbunătățiri semnificative în diagnosticul și tratamentul bolilor cauzatoare ale morbidității și mortalității în regiune prin dezvoltarea cabinetelor de specialitate din cadrul ambulatoriului.

Programul de dezvoltare a Ambulatoriului integrat Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara satisface multe din temele prioritare identificate ale politicii de sănătate a UE și din intervențiile UE nu numai în domeniul politicii de sănătate, ci și în domeniile prioritare mai largi pentru dezvoltare regională, socială și economică, care sunt susținute de fondurile europene structurale de investiții (ESI). Investițiile în sănătate sunt strâns legate de cadrul politicii de sănătate, inclusiv evaluarea nevoilor și rentabilitatea. Dezvoltarea regională este prioritară pentru investiții prin Fondul European de Dezvoltare Regională (FEDR) și dezvoltarea socială și instituțională, prin intermediul Fondului Social European (FSE) și al Fondului de Coeziune (FC), care includ:

- Descentralizarea facilității moderne din Ambulator, îmbunătățind astfel accesul la serviciile esențiale pentru populațiile regionale și rurale;
- Consolidarea capacităților de performanță, a calității, a siguranței și a eficacității instituțiilor medicale majore din regiune, cu potențialul de a influența alți furnizori de servicii medicale printr-o integrare mai strânsă;
- Proiectarea arhitecturală și de inginerie și politicile cadru stabilite pentru ambulatoriile integrate se bazează pe standarde de eficiență și performanță care reflectă evoluțiile europene ale celor mai bune practici;
- Noile facilități, tehnologii și trasee clinice ar trebui să îmbunătățească experiența pacienților și să contribuie la obținerea unor rezultate superioare în materie de sănătate prin îmbunătățirea modalităților de diagnosticare și tratament;
- În ceea ce privește ocuparea forței de muncă pentru a susține un ambulator modern, bazat pe noi sisteme și tehnologii, aceasta va necesita o "reajustare" și o reechilibrare a forței de muncă din sectorul prespitalicesc, necesitând o proporție mai mare de personal calificat din punct de vedere profesional și tehnic;
- Nevoia de forță de muncă mai calificată va necesita un răspuns din partea furnizorilor de educație din regiune pentru a spori oportunitățile educaționale în specialitățile clinice și postuniversitare, sporirea oportunităților de post-înscriere (înscriere tardivă) în domeniul de asistență medicală specializată. Toate acestea, în cadrul unui angajator local major, vor contribui la dezvoltarea socială a localității și regiunii.

În Strategia de sănătate pentru perioada 2014-2020 se specifică necesitatea reducerii numărului de paturi de spital, prin alinierea la media europeană, astfel încât să se majoreze ponderea serviciilor medicale furnizate prin ambulatoriu și spitalizare de zi. Pentru a veni în întâmpinarea nevoilor de asistență medicală ale pacienților construirea unui ambulatoriu are o importanță vitală. Prin realizarea acestui proiect unitatea sanitară va realiza implementare prevederilor din legislația sanitară în vigoare, respectiv prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare.

Am analizat situația actuală privind dotările din spațiile în care se desfășoară activitatea ambulatorie precum și necesitatea înființării de noi cabinete în Ambulatoriul SCMUT și am constatat ca problema prioritară este îmbunătățirea dotării cu aparatura, echipamente și mobilier specific și creșterea paletelor de afecțiuni ce pot fi consultate în ambulatoriu. Se vor înființa noi cabinete de consultații în ambulatoriu astfel: cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, cabinet A.T.I., cabinet gastroenterologie, cabinet alergologie și imunologie clinică, CEBOR - Cabinetul de Oftalmologie, Ambulator Medicina Nucleară.

În concluzie, considerăm ca dotarea cu aparatura, echipamente, mobilier specific și noi tehnologii precum și creșterea paletelor de afecțiuni vor duce la creșterea semnificativă a capacității de furnizare a unor servicii medicale de calitate adaptate cerințelor, creșterea calitatii actului medical și facilitarea accesului pacienților la serviciile medicale ambulatorii, .

Asigurându-vă de întreaga noastră considerație,
Va mulțumim!

Manager,
Conf. Univ. Dr. Malita Daniel Claudiu

