

SPITALUL COPIILOR “MARTIN LUTHER”

**PROIECTIE IN SECOLUL XXI PRIN DIVERSIFICAREA
SERVICIILOR**

ANALIZA ACTIVITĂȚII MEDICALE A SPITALULUI CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU

I. Contextul și scopul analizei cazului

Prezentarea factorilor care influențează activitatea medicală în Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu (ambulatoriu integrat, spitalizare de zi și spitalizare continuă) în vederea creșterii calității și diversificării serviciilor medicale

II. Profilul cazului

II.1 *Istoricul medical al Sibiului*

Primul spital de pe actualul teritoriu al României, s-a deschis în Sibiu pe locul actualului complex de clădiri cunoscut sub numele de Azilul de bătrâni (str. Azilului nr. 4). Casa în care funcționa aici un spital a fost atestată documentar la 24 iunie 1292.

Au mai existat din documente așa zisele "lazarete" de izolare a bolnavilor ciumați sau leproși. În 1475 este menționat documentar la Sibiu un izolator pentru leproși, într-o clădire a mănăstirii dominicanilor situată în afara zidurilor cetății. Pentru femeile sărace și bolnave sunt menționate documentar și două "case de spirit".

De asemenea, este atestată documentar și prima farmacie din Sibiu și de pe actualul teritoriu al țării noastre, în 1494.

Primii medici laici cu studii universitare, practicanți ai medicinei în Sibiu sunt străini, care acordau asistență medicală patricienilor și clerului. Dintre acești medici amintim pe doctorul Jacob de la sfârșitul secolului XV, iar din secolul următor pe Johann Saltzman, care salvează orașul de ciumă în 1510. Faima medicilor sibiieni a devenit repede recunoscută, atât în Transilvania, cât și peste munți, în țările românești. Dintre medicii sibiieni care s-au făcut remarcăți îi amintim pe Samuel Kolesseri (1663-1732), Andreas Teutsch (1669-1730), primar al Sibiului și membru în Consiliul de Locotenent al Transilvaniei, Andreas Soterius (1694-1775), care la 1748 a fost numit medic al orașului, Michail Seivert (1721-1776), Michael Neustadter (1736-1806), Andreas Wolf (1741-1812), cu studii la Viena și cu doctoratul obținut în Erlangen și pe Michael Blassius, profesor la școala de moașe pe care a înființat-o în 1773.

De amintit în 1793 prima carte de medicină românească scoasă la Sibiu de Ioan Piuaru Molnar, numită 'Sfătuire către studenții în chirurgie'. În 1777 Piuaru se stabilește la Sibiu unde a fost numit „medic oculist al Marelui Principat al Transilvaniei” și „protomedicus” al Ardealului, rang de frunte în ierarhia medicală a țării. Dintr-un raport al său se arată că numai în anul 1786 a vindecat nu mai puțin de 101 cazuri, ceea ce, pentru condițiile de atunci, este un număr impresionant.

În 25 iulie 1852, în prezența împăratului Austriei Franz Joseph I s-a pus piatra de temelie a Spitalului Public, inaugurat în 1857. La sfârșitul sec. XIX și după 1904 spitalul se va extinde.

Doi ani mai târziu, în 1859, se va inaugura și noul Spital Militar de pe actualul Bd. Victoriei.

În 1863 se dă în folosință Spitalul de boli nervoase, sub denumirea de "Ospiciu de alienați", devenit mai târziu "Institutul de alienați", fiind primul așezământ de acest fel în sud-estul Europei.

O clinică de Obstretica și Ginecologie este atestată între 1889-1892 care califica și femei în meseria de moașă.

În 1911 Primăria cumpără de la firma Strassenberg terenul din incinta Bastionului Haller pentru a ridica Spitalul de obstretică și ginecologie cu 80 de paturi și un internat pentru 40 de eleve ale cursului de moașă.

În perioada interbelică apar numeroase clinici private. Astfel pe actuala strada C. Noica, Dr. Ernst and Samuel Wachsmann deschid Sanatoriul Wachsmann care după 1947 va deveni Spitalul CFR.

Dr. Nicolae Iltu va deschide în anul 1928 un sanatoriu privat pe actuala stradă Copernic.

În locul Complexului "Speranța" de pe str. Transilvaniei a existat Sanatoriul de boli nervoase Dr. Gerhard Wermescher.

În 1934 se inaugurează în fostul Sanatoriu Park, clinica Martin Luther, cunoscută sub numele de Spitalul Luther. În 1945 va fi desființat, în locul lui deschizându-se Spitalul Asigurărilor Sociale, transformat în Policlinica de copii.

În noiembrie 1936 Dr. Antal deschide pe Constituției o clinică privată pentru nașteri și boli de femei care va funcționa până la naționalizare.

Ultimul sanatoriu privat din perioada interbelică va fi deschis în mai 1939 în spatele Școlii Militare de Infanterie, numit Sanatoriul "Lângă Viță".

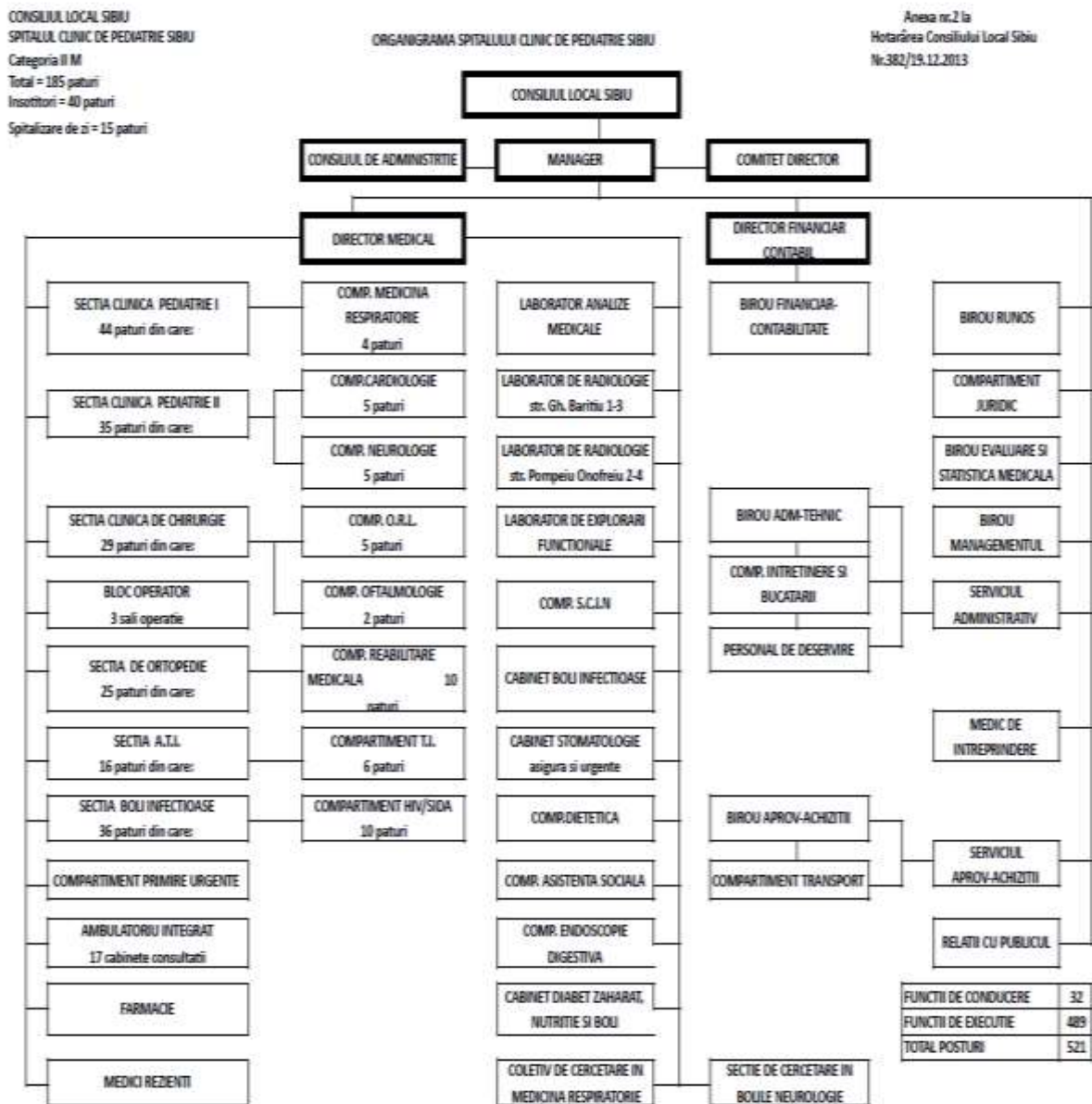
II.2. *Medicina pediatrica*

Preocuparile legate de ocrotirea copiilor erau bine organizate în Sibiu încă din secolul trecut, deși arhiva dispune de puține dovezi și acelea cu referire la perioada primului război mondial. "Reuniunea pentru ocrotirea copilului" a populației germane din Sibiu întretinea, prin contribuții particulare, un institut pentru ocrotirea copiilor (Kinderkrippe), institut care avea în componența și o importantă școală de surori de pediatrie, condusă de Dr. Wilhelm Hager, primul "nume" din istoria pediatriei sibiene. Atât institutul, cât și școala de surori funcționau după modelul azilelor de copii din Europa, se autofinanțau și constituiau bazele unui sistem de ocrotire ce avea să se dezvolte ulterior. În jurul anilor 1940 este înființată prima secție de pediatrie, cu 40 de paturi, afiliată spitalului public, condusă în perioada 1957 – 1972 de Dr. Augustin Manu. În aceeași clădire este găzduită în 1941 Clinica Infantilă din Cluj. Clădirea Kinderkrippe-ului inițial a suferit, la rândul ei, numeroase transformări. În 1948, Dr. Stefan Dancila înființează Spitalul de Pediatrie, independent, cu 230 paturi, dintre care 75 erau destinate bolilor contagioase. În 1950, spitalului i se adaugă încă 70 paturi de chirurgie pentru copii, secția fiind condusă de Dr. Constantin Stănescu. În anul 1951, se dezvoltă o secție de neuro – psihiatrie infantilă, cu 70 paturi, condusă până în 1972 de Dr. Angela Sutu și o secție de TBC copii, condusă de Dr. Romulus Pop. În anul 1955, spitalul de copii ajunge la 420 paturi, dar prezenta încă de pe atunci disfuncționalități administrative (secțiile componente ale spitalului situate la distanță una de cealaltă). Pe lângă spital funcționează și Casa Copilului (din 1940), cu un lactarium modern pentru perioada respectivă (1952) și cu posibilități de asistare a prematurului (model de paturi cu încălzire reglabila). În perioada 1972 – 1992 Spitalul/Secția de Pediatrie a fost condus(a) de Dr. Gheorghe Bogdan, importantă personalitate medicală a vremii sale. Spitalul de copii își pierde identitatea în anul 1970 (acesta fiind integrat, ca și secție, spitalului de adulți) pe care nu și-o mai recapătă decât în anul 1999, grație eforturilor depuse de Prof. Univ. Dr. Mihai-Leonida Neamtu.

II.3. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este spital universitar de interes public si importanta zonala, aflat sub autoritatea Consiliului Local al Primariei Sibiu si care asigura asistenta medicala preventiva, curativa, recuperatorie si de urgenta, primara si secundara pentru populatia pediatrica din judetul Sibiu si din judetele limitrofe, precum si pentru copii aflati in tranzit. Structura actuala a spitalului cuprinde 185 paturi pentru spitalizarea continua, 15 paturi pentru spitalizarea de zi, si 40 paturi de insotitori.

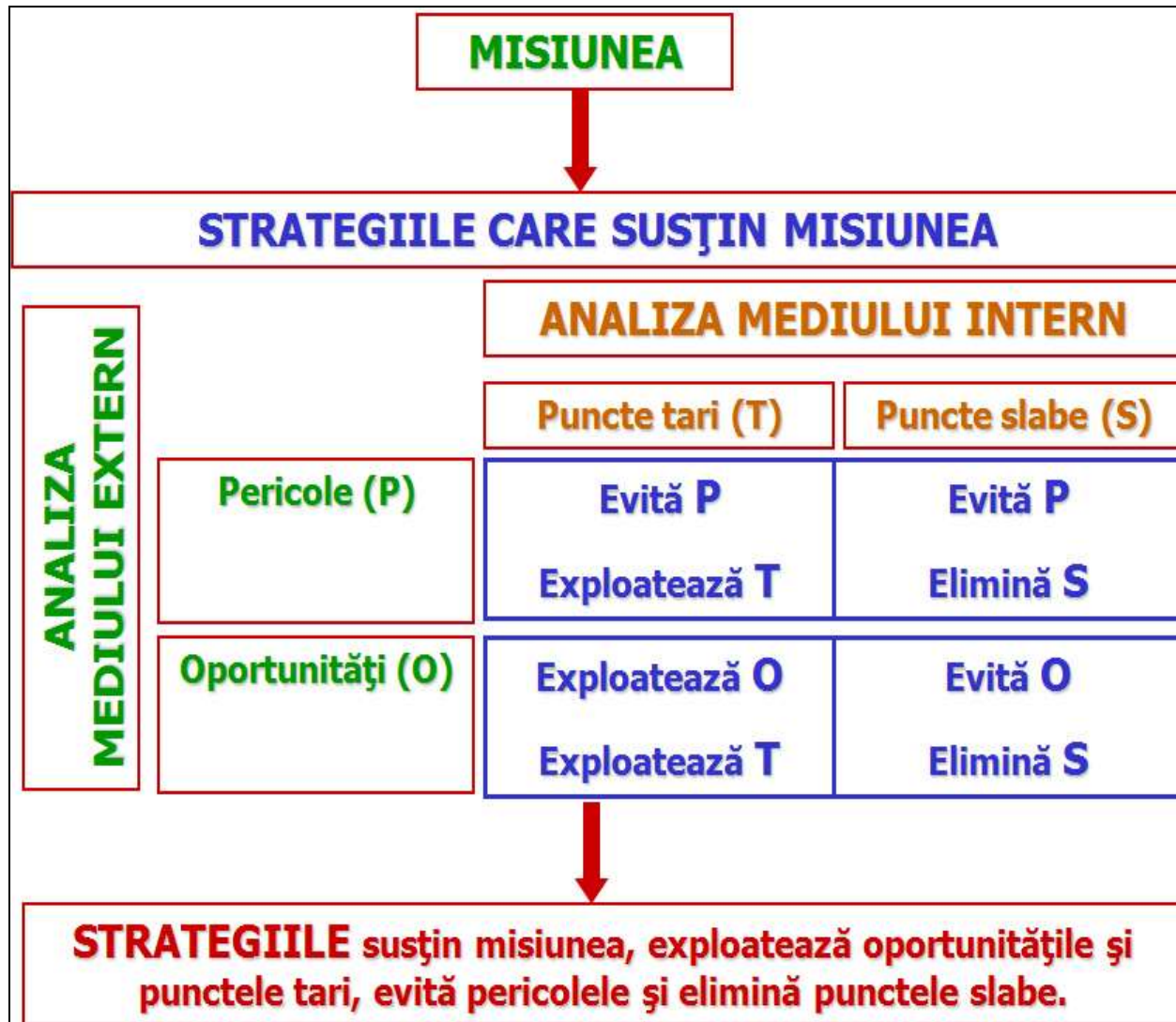
Anual sunt realizate peste 28.000 de consultații, sunt internați 13.000 de copii in regim de spitalizare continua si de zi, iar peste 24.000 dintre cazuri se prezinta pentru urgențe medicale.

Structura si organigrama Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu in 2013



III. Analiza SWOT

MATRICEA ANALIZEI SWOT



MEDIUL EXTERN GENERAL	
Oportunități	Pericole
Componenta demografică	
Componenta economică	
Componenta politico-legală	
Componenta socio-culturală	
Componenta tehnologică	
MEDIUL EXTERN SPECIFIC (FORȚELE LUI PORTER)	
Oportunități	Pericole
Noi intrări pe piață	
Furnizorii	
Beneficiarii	
Produsele de substituție	
Intensitatea competiției	

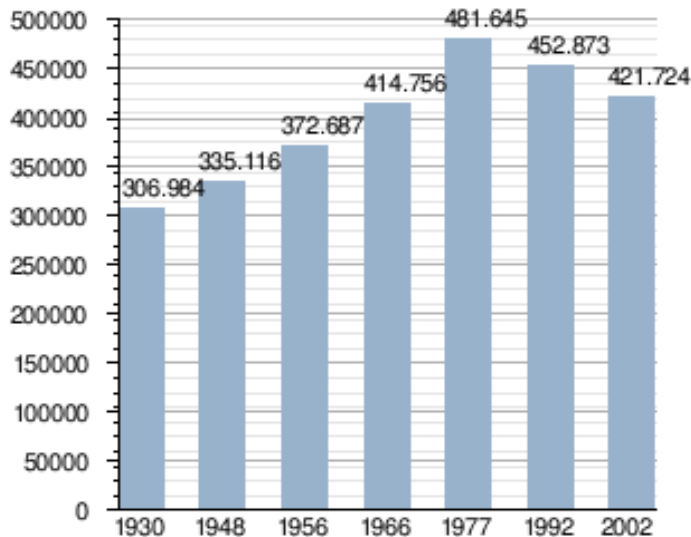
MEDIUL INTERN	
Puncte tari	Puncte slabe
Finanțele și contabilitatea	
Resursele umane	
Marketingul	
Servicii	
Cercetarea și dezvoltarea	

III.1. ANALIZA MEDIULUI EXTERN GENERAL

III.1.1. Scurtă prezentare a județului Sibiu

Județul Sibiu se întinde pe 5.432 km². ceea ce reprezintă 2,28 % din suprafața totală a țării.

III.1.2. Componenta demografică(număr populație, structura pe grupe de vârstă, piramida populației, densitatea populației, trend)

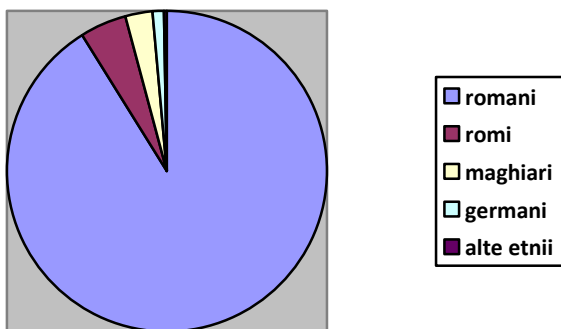


date INSSE - grafică realizată de Wikipedia

Evoluția demografică 2002

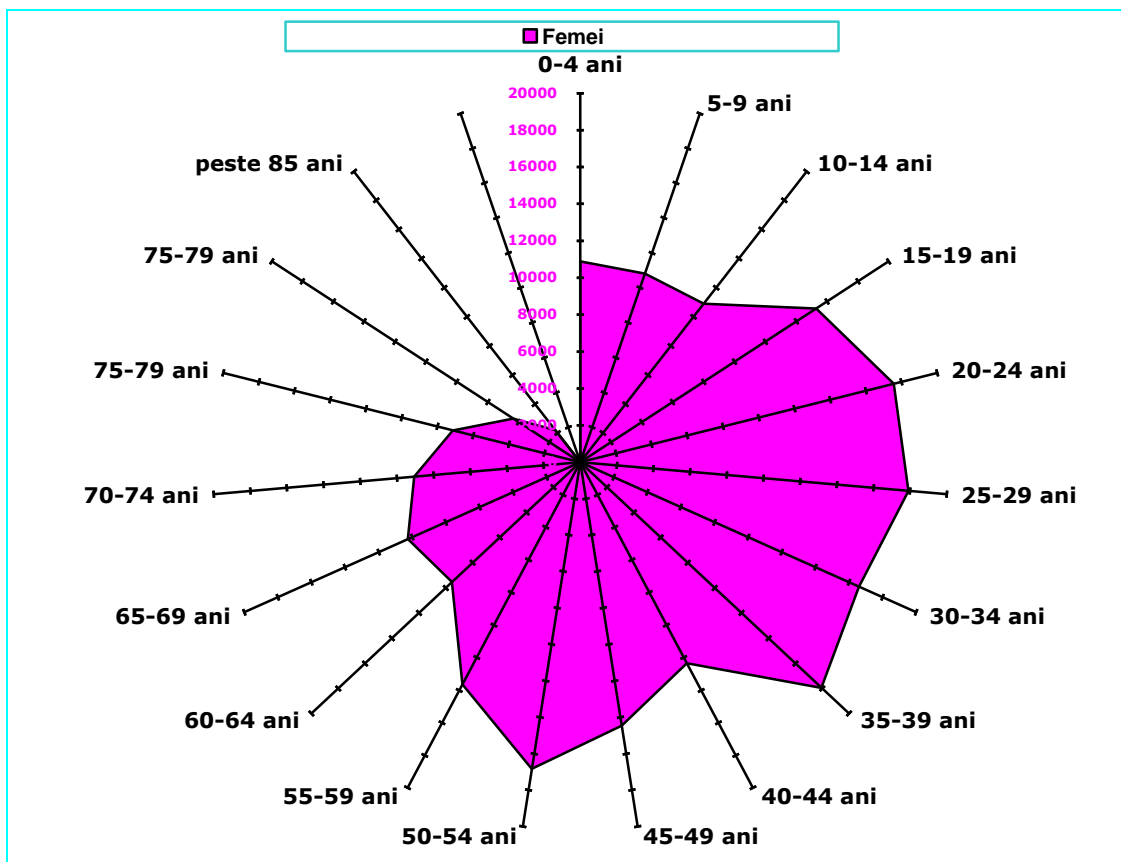
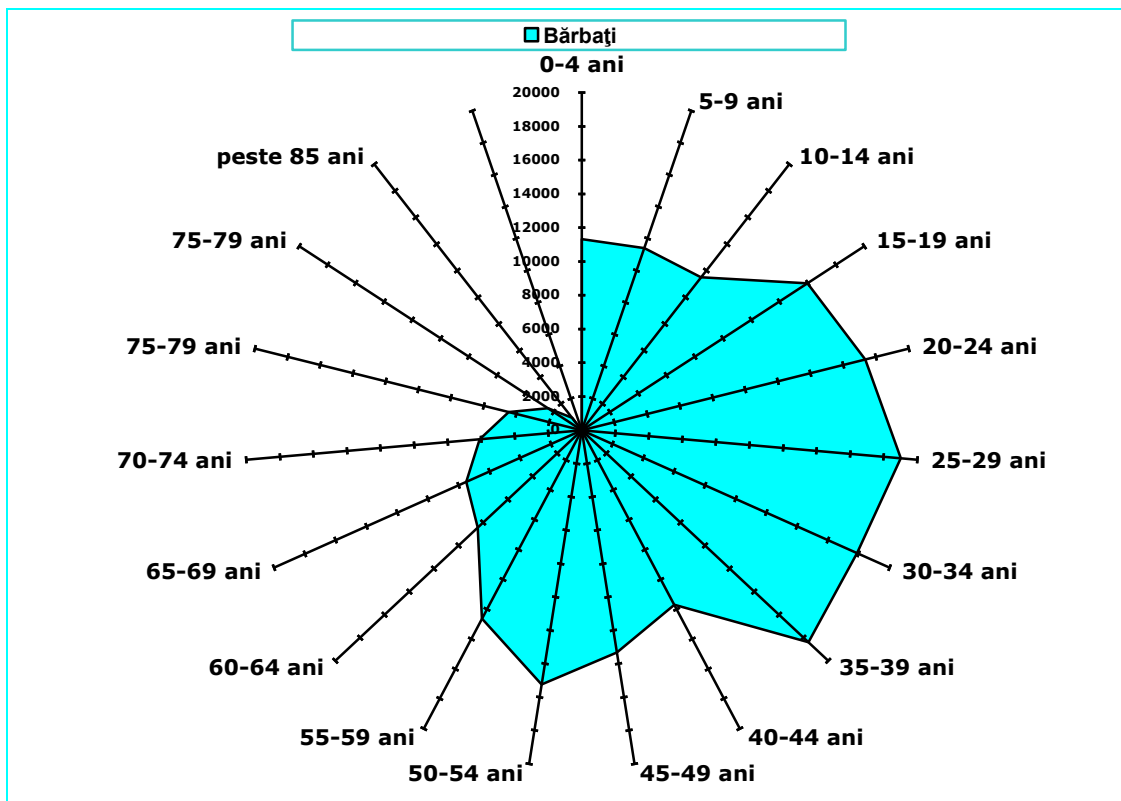
Repartitia etnica: romani 340 836, romi 17 901, maghiari 10893, germani 4117, alte etnii 640 (date recensamant-2011).

Zona metropolitană a Sibiului în curs de constituire, noile cartiere aflate în construcție în Selimbar, Cisnădie și Sibiu, relocarea forței de muncă din județele limitrofe (predominant Vilcea) au determinat creșterea populației. Neoficial zona metropolitană ar avea o populație de aproximativ 250 000 locuitori. Toate aceste modificări demografice din Sibiu și zonele limitrofe resedintei de județ pun presiune asupra infrastructurii de transport, educationale și de sănătate a municipiului Sibiu. Creșterea cu aproximativ 30 de cazuri zilnic a numărului de copii internați în Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, în lunile decembrie 2016, și ianuarie 2017 comparativ cu perioada similară a anilor trecuți este datorată în principal dezvoltării demografice a zonei metropolitane.

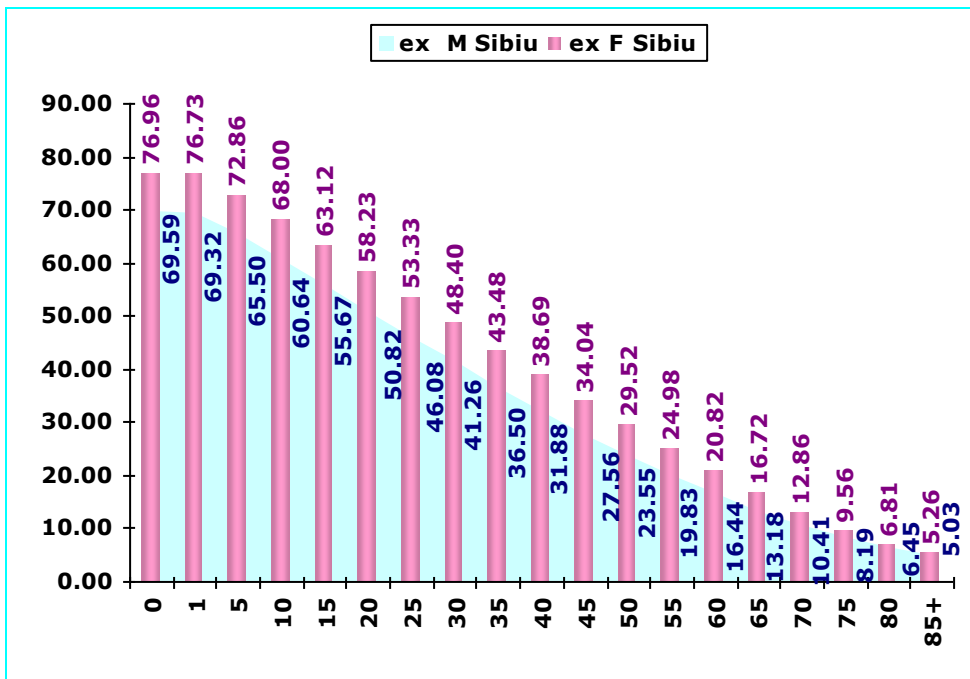


Repartitia etnica a populației județului

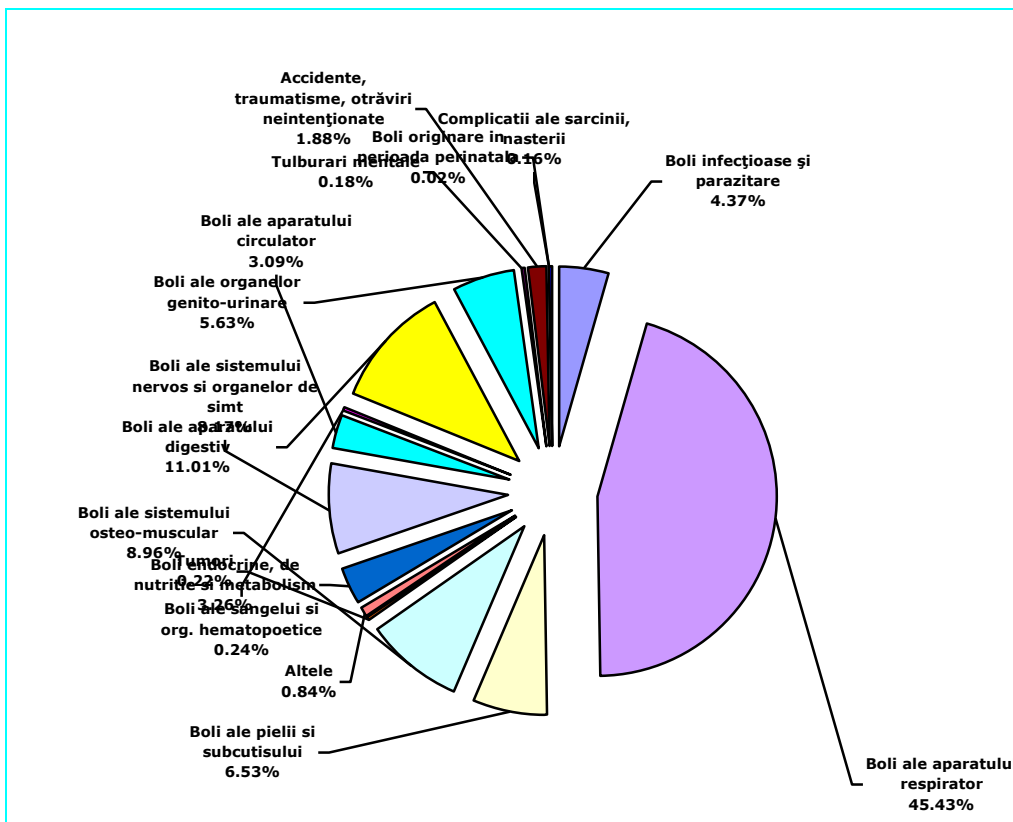
Structura populației pe sexe și grupe de vârstă



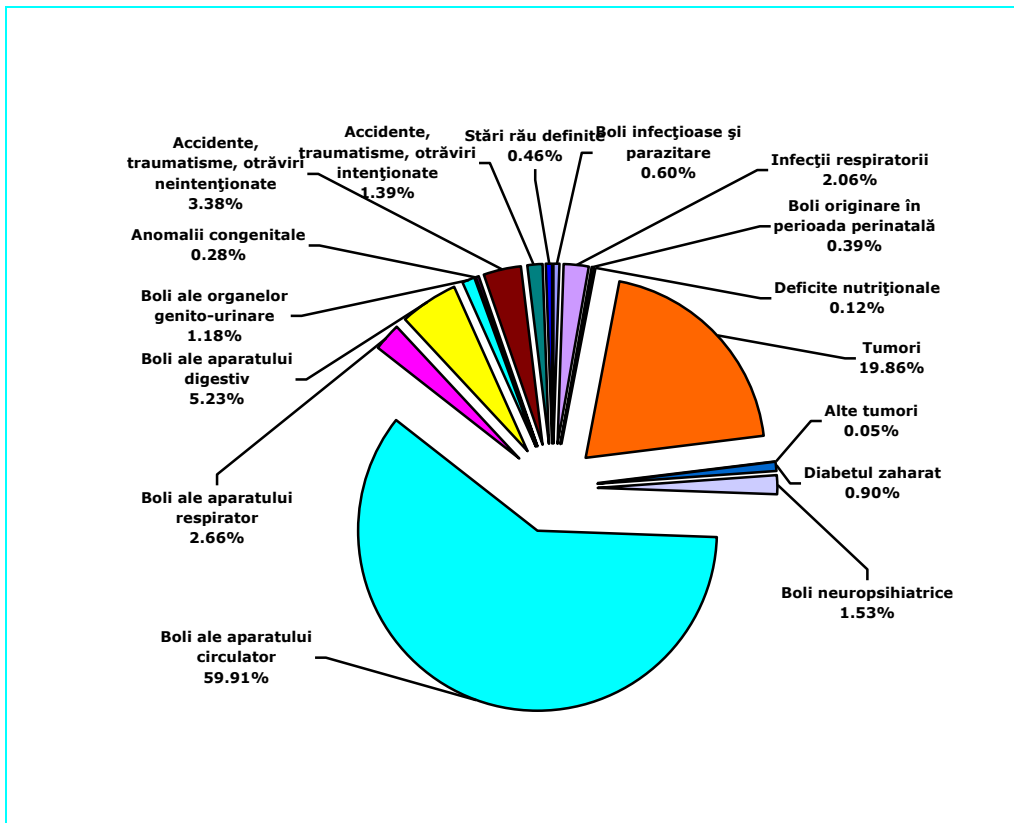
III.1.3. Starea de sănătate a populației (mortalitate, morbiditate)



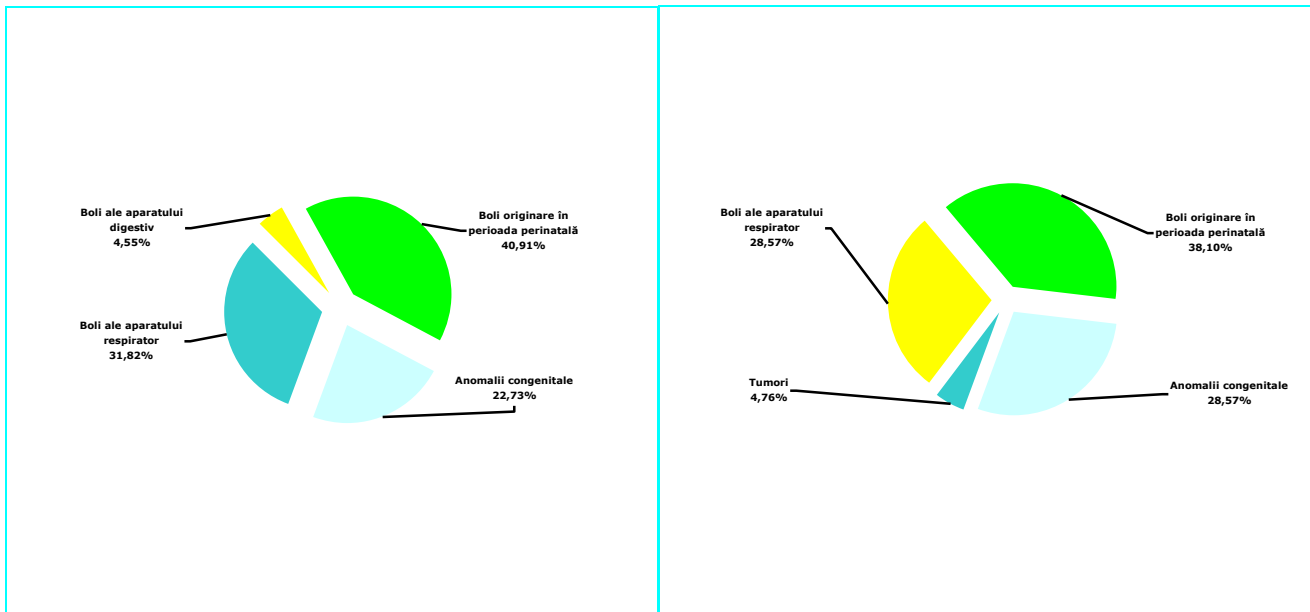
Speranța de viață (ani) pe grupe de vârstă cincinale la bărbați și femei în județul Sibiu, anul 2008



Morbiditatea : In judetul Sibiu au fost inregistrate un numar total de 325 856 cazuri noi de imbolnaviri in anul 2014

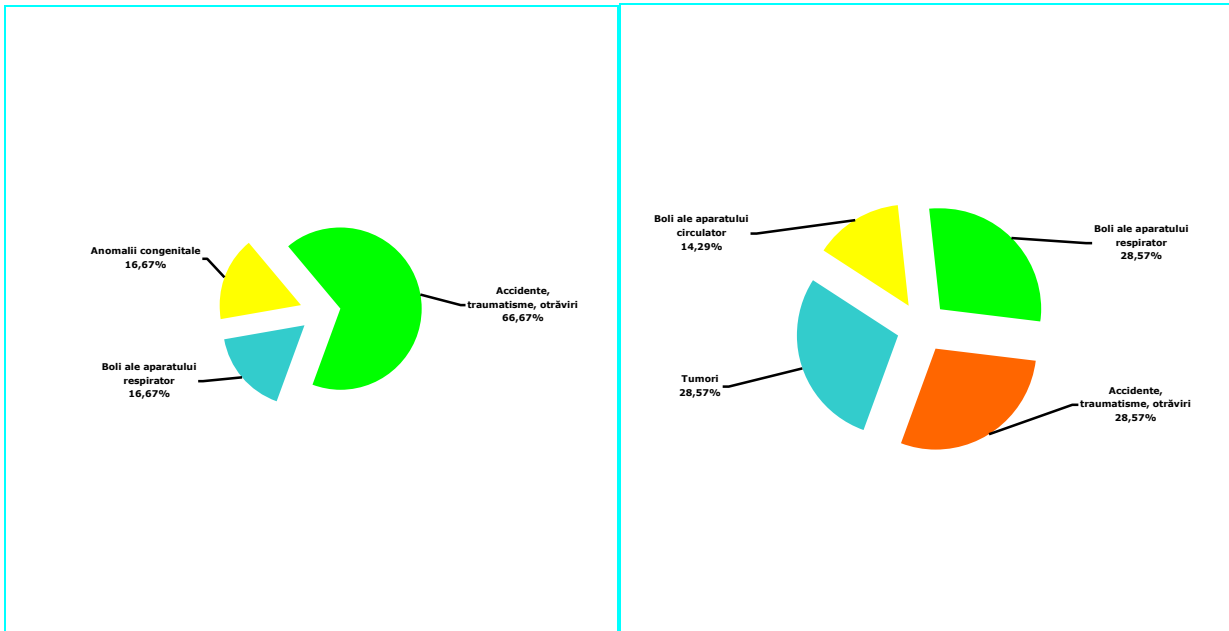


Modelul mortalității specifice pe clase de boli GBD, județul Sibiu, anul 2008



Mortalitate 0-1ani sex masculin

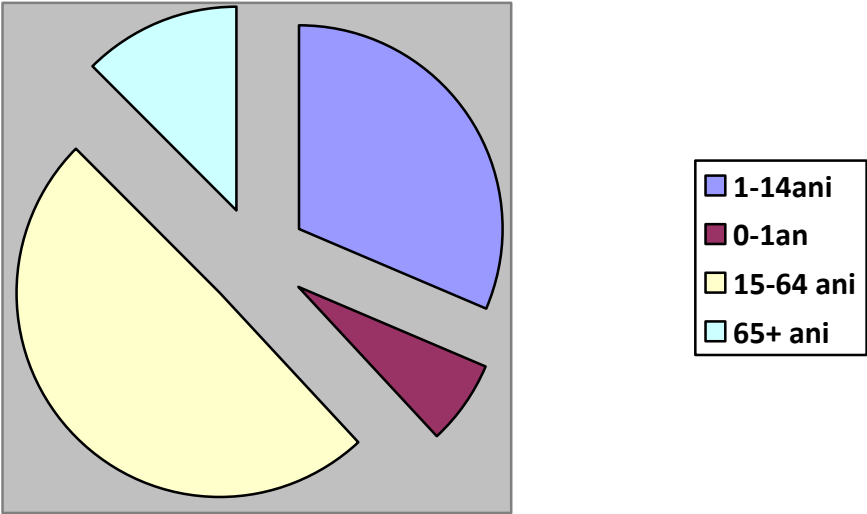
Mortalitate 0-1 ani sex feminin



Mortalitate 1-14 ani sex masculin

Mortalitate 1-14 ani sex feminin

Modelul morbidității - incidenta (cazuri noi de îmbolnăvire) pe total populație, județ Sibiu, 2008



Repartitia cazurilor cu diagnostice aferente specialitatii de alergologie imunologie internate in Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu in anii 2013-2015. Exemplul de mai jos vine in sprijinul deciziei de a diversifica paleta serviciilor (specialitatilor medicale).

Alergologie imunologie

Cod	DENUMIREA BOLII	2015	2014	2013
D50.9	Anemia prin carenta de fier, nespecificata	13	11	30
D53.9	Anemia nutritionala, nespecificata	13	4	9
D56.1	Beta-thalasemia	12	13	19
D58.9	Anemie hemolitica ereditara, nespecificata	1	2	0
D59.3	Sindromul hemolitic uremic	1	1	1
D66	Carenta ereditara prin lipsa factorului VIII	0	1	7
D68.9	Anomalia de coagulare, nespecificata	0		2
D69.0	Purpura alergica	4	1	2
D69.2	Alte purpure non - trombopenice	2		2
D69.3	Purpura trombopenica idiopatica	2	2	2
D72.1	Eosinofilia	5	10	11
D72.8	Alte anomalii specificate ale celulelor albe		1	2
D73.4	Chistul splinei	1	1	
D75.8	Alte boli specificate ale sangelui si ale organelor hematopoietice			1
D80.2	Deficit selectiv de imunoglobuline A [IgA]	4	8	7
D80.3	Deficit selectiv de imunoglobuline G [IgG]			2
D80.4	Deficit selectiv in imunoglobuline M [IgM]		1	1
D80.5	imuno-deficienta cu cresterea imunoglobulinei M [IgM]	1	7	8
D80.7	Hipogammaglobulinemia tranzitorie a primei copilarii		2	1
D82.4	Sindromul hiperimunoglobulinei E [IgE]	24	53	40
B09	infectii virale caracterizate prin leziuni cutaneo-mucoase, nespecificate	8	3	2
E73.9	intoleranta la lactoza, nespecificata	0	1	
R76.0	Coeficient crescut de anticorpi	49	82	90
R76.9	Rezultat imunologic anormal al serului, nespecificat	0	1	
		140	205	239

III.1.4 Componentele economica (rata inflației, produs intern brut), **socială** (structura etnică, rata sărăciei, șomaj, indicele de dezvoltare socială locală – IDSL), **culturală**(valorile culturale ale populației, comportament și stilul de viață)influențează nemijlocit adresabilitatea și accesibilitatea la serviciile medicale atât consulturi ale medicului de familie sau ale specialistului cât și la investigațiile de laborator și imagistice.

Oferta de munca generată în principal de dezvoltarea firmelor de pe platforma industrială vest a municipiului Sibiu, preponderent industria de automotive, coroborat cu închiderea unor facilități de producție în județele limitrofe au determinat migrația forței de muncă, familii tinere cu copii în zona metropolitană Sibiu.

III.1.5. Componenta tehnologică

Se aplica atât beneficiarilor serviciilor medicale prin interesul și accesul la informațiile privind schimbările și progresele tehnologiei biomedicale, precum și furnizorilor de servicii sanitare ce trebuie să manifeste flexibilitate la schimbare, implementarea noilor cuceriri științifice, creșterea volumului de cunoștințe, adaptarea la un volum de noi activități și îndatoriri, la expectațiile crescânde ale pacienților corelate cu descoperirile științifice și accesul acestora la informație.

III.1.6. Componenta politico-legală (baza legislativă). Menținerea actualului sistem de furnizare a serviciilor medicale în care există doar un sistem manageriat de stat de colectare și administrare a contribuțiilor pentru asigurările de sănătate va conduce în timp la o subfinanțare cronică. Lipsa cooptării unor jucători cu management și capital privat care să colecteze resurse **suplimentare facultative** necesare dezvoltării resurselor umane și materiale ale furnizorilor de servicii medicale va determina în contextul creșterii nevoilor medicale ale populației datorită procesului de îmbătrânire prin sporul negativ și creșterea duratei de viață, creșterii morbidității prin afecțiuni cronice gen diabet zaharat, un regres al serviciilor de sănătate. Trecerea treptată din portfeuille-ul de stat în cel al pacienților al costurilor unor consulturi și investigații chiar cu reglementarea pachetului de bază în lipsa cadrului legislativ al asigurărilor private va avea ca rezultat reducerea accesibilității populației la servicii medicale al căror cost se mărește corelat cu progresul tehnologic.

III.2. ANALIZA MEDIULUI EXTERN SPECIFIC (servicii medicale oferite populației cu vârsta pediatrică de spitale de stat și private)

III.2.1. Spitalele de pediatrie din țară în context european

Spitalele de pediatrie din țară sunt tributare subfinanțării cronice în care se află sistemul sanitar. După 1989 nu s-a construit niciun spital nou dedicat copiilor cu finanțare de la stat care să prezinte spații de cazare, dotare și circuite conforme cerințelor secolului XXI. Primul spital nou de pediatrie va fi construit la Cluj Napoca în anii următori.

“Pasarea” finanțării spitalelor către administrațiile locale și județene a permis comunităților locale intervenții în reabilitarea, reconfigurarea, igienizarea clădirilor existente și o responsabilizare a conducerii spitalelor în cheltuirea banului public. Îmbunătățirea condițiilor hoteliere și ușoară suplimentare a facilităților de cazare, asigurarea materialelor sanitare și a unor condiții de hrană la limita decenței au fost însoțite și de eforturi susținute uneori prin planuri multianuale de achiziție a tehnicii medicale.

Majoritatea unităților spitalicești au structura pavilionară tributară gândirii izolaționiste a secolului XIX. Uneori pavilioanele sunt separate de distanțe semnificative (cazul Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu) care nu permit managementul medical adecvat unui caz complex, fără a mai spune că irosesc resurse prin necesitatea funcționării a multiple capacități logistice (bucătării, spalatorii, transport interclinic, etc.). Clădirile nu prezintă circuitele corespunzătoare și nici spații adecvate normelor legale de funcționare, nefiind proiectate în acest scop. Lipsa construcției unui spital nou și irosirea resurselor în lucrări de conformare parțială a clădirilor existente transferă responsabilitatea neajunsurilor clădirilor în efectuarea actului medical asupra personalului medical și nu în ultimul rând asupra generațiilor viitoare. Acestea vor fi nevoite să identifice soluția construirii unui nou spital în condiții mai puțin favorabile. Va fi mai dificil să justifice obținerea unor finanțări de la bugetul central dacă în Centrele Universitare limitrofe vor fi construite spitale noi, întregul efort financiar fiind suportat de comunitatea locală.

Informatizarea serviciilor medicale prin apariția rețelelor interne de tip HIS/RIS a constituit un pas înainte în eficientizarea și standardizarea activităților medicale. Au facilitat implementarea de proceduri și protocoale. Pașii sunt „țimizi” datorită costurilor mari și s-au oprit la majoritatea furnizorilor de servicii de sănătate la rețele de tip alfa numeric, incapabile să realizeze o fișă de observație virtuală a pacientului completă. În general spitalele funcționează cu rețele paralele gen HIS (date-text) cu PACS (imagistică) fără a fi capabile să integreze în fișa virtuală a pacientului întreaga aparatură existentă în spital astfel încât personalul să aibă acces complet printr-o rețea unică la toate informațiile (laborator, imagistică, aparatură EEG, ECG explorări funcționale, monitoare de funcții vitale).

Necesitatea alinierii laboratoarelor de analize medicale la cerintele acreditărilor RENAR au favorizat achiziția de tehnica de laborator și informatizarea acestora, concomitent cu realizarea unor circuite minime.

Sunt puține spitale care se pot lauda cu un arsenal complet de aparate de imagistică de tip high end (ecografe cu posibilitate de administrare de contrast, modul de elastografie, chituri de punctie biopsie, aparate rontgen de grafie și scopie complet digitale cu generatoare de frecvență înaltă, angiografe de uz cardio și periferic, CT multislice de uz general și cardio-noul Aquillion Toshiba are 640 slice-uri), CT dedicate (stomatologic), IRM de 1.5 și 3T. Aparatele de uz oncologic de tip PET CT sunt câteva în țara datorită imposibilității producerii în ciclotronul de la Magurele a unui FDG de bună calitate. Lipsesc complet aparatele de tip PET RM. Aparatele de radioterapie menite să înlocuiască vechile aparate a căror durată de exploatare a expirat de mult au fost înlocuite pe ici-colo prin eforturi private. Nici scintigrafele vechi nu au fost înlocuite decât sporadic.

Un alt aspect important în Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală îl constituie informatizarea acestuia. În acest context informatizarea este sinonimă cu eficientizarea (economie de timp și material-lipsa film transmitere online în timp real), cu mobilitatea imaginilor (transmitere, postprocesare, elaborare, transcriere și transmitere rezultate), și arhivarea lor.

Un punct nevralgic al Spitalelor de pediatrie îl constituie aducerea secțiilor de ATI și a blocurilor operatorii la necesitățile cerute de normele actuale atât în ceea ce privește dimensionarea spațiilor, circuitelor, filtrelor, cât și în ceea ce privește dotarea tehnică extrem de costisitoare. Realizarea unor blocuri operatorii conform standardelor în vigoare cu capacități tehnice pentru : artroscopie, laparoscopie, urologie endoscopică, bronhoscopie și gastroscopie diagnostice și terapeutice precum și identificarea resursei umane bine pregătite nu constituie un deziderat, ci o necesitate impusă de efectuarea unui act medical de înaltă performanță.

Spitalele de pediatrie sunt puse în fața unei provocări pe care trebuie să o depășească în anii ce vor veni. Transformarea viziunii de spital așa zis de „monospecialitate” în spital ce integrează majoritatea specialităților medicale și chirurgicale, dar dedicate pacienților pediatrici. CNAS nu recunoaște (a se citi platește ca atare) atestatele medicale ale pediatriilor. Politica ministerului sănătății este de a dezvolta cât mai multe specialități medicale dedicate pediatriei. La concursul de rezidențiat din toamna 2016 au apărut șase noi specialități pentru copii: cardiologie pediatrică, pneumologie pediatrică, nefrologie pediatrică, gastroenterologie pediatrică, oncologie și hematologie pediatrică, psihiatrie pediatrică.

O altă temă pentru viitor o constituie colmatarea serviciilor de urgență UPU/CPU Consultul de specialitate efectuat de medici, la care se adaugă posibilitatea efectuării investigațiilor imagistice și de laborator, posibilitatea inițierii tratamentului adecvat patologiei determină însă colmatarea CPU cu scurtcircuitarea rețelei primare.

III.2.2 În ceea ce privește concurența în plan local, urmărind tabelul de mai jos cu furnizorii de servicii de sănătate se pot sublinia câteva aspecte:

-Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu nu este singurul furnizor de servicii de sanatate pentru pacientii pediatrici desi este dedicat lor. Cauze : nu acopera intreaga paleta de servicii medicale (chirurgia cardio-vasculara – Polisano, neurologia, recuperarea si psihiatria pediatrica – Spitalul de psihiatrie, afectiunile pulmonare specifice (TBC)-Spitalul de Pneumologie, lipsa unei intregi game de specialitati pentru ambulatoriul de specialitate este speculata de initiativa privata sau pacientii sunt directionati spre alte centre (Cluj, Mures, Bucuresti)

-Anual se inmultesc furnizorii de servicii medicale care ofera spitalizare in regim de zi ex. Misan Med.

-Exista cel putin doua centre de ingrijire paliativa care si-au deschis portile pentru pacientii de varsta pediatrica in contextul in care spitalul Clinic de Pediatrie nu ofera acest tip de servicii. Centrul Carl Wolff a inaugurat o aripa de cladire dedicata copiilor in 2016.

**Lista furnizorilor de servicii medicale din judetul Sibiu aflati in contract cu CJAS din
01.08.2016**

N R. C R T	DENUMIRE FURNIZOR	ADRESA	INVESTIG ATII PARACLIN ICE	SPITALI ZARE DE ZI	SPITALIZ ARE CONTINU A	CRONICI	INGRIJIRI PALIATIVE
1	S.C. LABOR- DIAGNOSTIC SRL	Talmaciu, str. Castanilor , nr. 1	Analize de laborator				
2	S.C. GRAL MEDICAL SC SRL	Sibiu, str. Tg. Fanului, nr. 12	Analize de laborator				
3	S.C. DIAMED SERV SRL	Sibiu, str. Dimitrie Anghel , nr. 11	Analize de laborator				
4	S.C. MEDICA SRL	Sibiu, str. Calea Dumbravii, nr. 107	Analize de laborator				
5	S. C. DOBSI MED SRL	Medias, str. Turnului, nr. 12	Analize de laborator				
6	S.C. GENSAN SRL	Sibiu, str. Grigore Alexandrescu , nr. 1	Analize de laborator				
7	S.C. SAM SERV. MEDICALE AVANSATE SRL	Sibiu, str. Luptei , nr. 21	Analize de laborator	adulti			
8	S.C. VLADUTIU & GARABEDIAN SRL	Medias, str.I. G. Duca, nr. 34	Analize de laborator Radiologie -imagistica medicala				
9	S.C. CARPE DIEM SRL	Sibiu, str. Costache Negruzzi, nr. 12	Analize de laborator Ecografie				
10	C.M.I. UNGUREANU	Sibiu, str. N. Iorga, nr. 50	Analize de laborator				

	NATALIA LAB. DE ANALIZE MEDICALE						
11	S.C. MISAN MED SRL	Sibiu, str. Hipodromului , nr. 3B	Analize de laborator Ecografie	adulti			
12	S.C. I.D.S. LABORATORIES SRL	Sibiu, str. Justitiei nr.4	Analize de laborator				
13	S.C. CLINICA SANTE SRL	Sibiu, str. Turnului nr.17	Analize de laborator				
14	S.C. VISA MEDICA SRL	Sibiu, str. G-ral Magheru, nr. 28	Ecografie				
15	S.C SYNEVO ROMANIA SRL	Sibiu, str. Cl. Dumbravii nr. 17	Analize de laborator				
16	S.C. CLINICA DE DIAGNOSTIC PHOENIX SRL	Medias, str. I. G. Duca, nr. 33	Computer Tomograf				
17	S.C. RMN DIAGNOSTICA SRL	Sibiu, str. Somesului, nr. 19	RMN				
18	S.C. CLINICA POLISANO SRL	Sibiu, str. Constitutiei bl. 24; Sibiu, str. Izvorului nr.1A	Analize de laborator, RMN,CT, Radiologie -imagistica medicala , Scintigrafie	adulti si copii	adulti si copii	adulti si copii	
19	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA	Sibiu, B-dul Coposu nr.2-4	Analize de laborator Anatomie patologica Radiologie -imagistica medicala, CT, Scintigrafie	adulti	adulti si copii	adulti si copii	
20	SPITALUL CLINIC DE PEDIATRIE	Sibiu, str. Pompei Onofrei nr. 2-4	Analize de laborator, Radiologie -imagistica medicala	copii	copii	copii	
21	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOTERAPIE	Sibiu, str. Morilor nr. 57	Analize de laborator, Radiologie -imagistica	adulti si copii	adulti si copii	adulti si copii	

			medicinala				
22	SPITALUL GENERAL C.F.	Sibiu, str. C. Noica nr.20	Analize de laborator, Radiologie -imagistica medicala	adulti	adulti	adulti	
23	SPITALUL MUNICIPAL MEDIAS	Medias, str. Closca nr. 2	Analize de laborator, Anatomie patologica Radiologie	adulti si copii	adulti si copii	adulti si copii	adulti si copii
24	SP.DE PSIHIATRIE DR. GH. PREDA SIBIU	SIBIU, Str. Dr. D Bagdazar nr. 12	-	adulti si copii	adulti si copii	adulti si copii	
25	SP.ORASENESC AGNITA	AGNITA, Str. Spitalului nr.10	-	adulti si copii	adulti si copii		
26	SP. ORASENESC CISNADIE	CISNADIE, Str. Bailor nr.23	-	adulti si copii	adulti si copii	adulti si copii	
27	CENTRUL DE INGRIJIRE PALIATIVA HOSPICE SIBIU	SIBIU, Str.Pedagogil or nr. 3-5	-			adulti si copii	adulti si copii
28	CENTRUL MEDICAL DE RECUPERARE SI INGRIJIRI PALIATIVE LUKAS LASLEA	LASLEA, Str. Principala nr.10				adulti si copii	adulti si copii

III.3. Forțele lui Porter

(noi intrări și bariere la intrarea pe piață, intensitatea rivalității dintre competitori, furnizorii și beneficiarii de servicii de sănătate)

Deși serviciile de sănătate nu sunt întru totul superpozabile ele pot fi asemnate totuși cu activitățile unei societăți comerciale, fiind guvernate până la un anumit punct de legile pieței. Putem integra astfel activitatea Laboratorului de Radiologie și Imagistica Medicală în logica modelului elaborat de Michael Porter, model de diagnosticare strategică a domeniului de activitate în care operează o firmă. Acest model definește cinci forțe ce determină: intensitatea competițională, ce duce la determinarea atractivității pieței, în acest context aceasta este echivalentul profitabilității.

Cele cinci forțele includ trei forțe din cadrul competiției 'orizontale':

1. amenințarea produselor de substituție
2. amenințarea intrărilor noilor competitori
3. amenințarea firmelor concurente existente în cadrul sectorului de activitate

și două forțe din cadrul competiției 'verticale':

1. capacitatea de negociere a furnizorilor
2. capacitatea de negociere a clienților

În cazul nostru datorită existenței unui sistem închis în care forțele din cadrul competiției verticale sunt relativ constante, date de monopolul autorității CNAS, echilibrul

fortelor lui Porter se realizeaza doar pe componenta orizontala: competitori vechi (dezvoltarea si largirea ofertelor acestora), aparitia altor centre de diagnostic de calibru putin probabila intr-o dictatura a unui colos gen Poliano. Nu trebuie subestimata aparitia unor mici centre de nisa care pot efectua un „razboi de gherila” cu colosul Poliano prin resurse directionate tintit spre un anume aparat, investigatie, resursa umana.

III.3. ANALIZA MEDIULUI INTERN

III.3.1. Lista serviciilor medicale oferite ca servicii de sanatate de catre Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu:

Spitalizare de zi:

3053 cazuri validate 572 420lei

Detalii spitalizare de zi

2 / 9

Nr. Crt.	Medici	Cazuri validate	Cazuri invalidate	Alte cazuri Nr	Alte cazuri Valoare	Alte Servicii Nr	Alte servicii Valoare	B1 Nr	B1 Valoare	B2 Nr	B2 Valoare	B3.1 Nr	B3.1 Valoare	B3.2 Nr	B3.2 Valoare	UPU Nr	UPU Valoare	Realizat
1	ANTONIE GABRIELA	14	23		0.00		0.00	14	5,670.00		0.00		0.00		0.00		0.00	5,670.00
2	BANCIU VASILE-STELIAN	214	102		0.00		0.00	212	43,890.00	2	0.00		0.00		0.00		0.00	43,890.00
3	BERGHEA-NEAMTU CRISTIAN-STEFAN	34	45		0.00		0.00	32	790.00	2	0.00		0.00		0.00		0.00	790.00
4	BIRLUTIU VICTORIA(393124)		2		0.00		0.00		0.00		0.00		0.00		0.00		0.00	0.00
5	BOGDAN-DUICA ANCA-NICOLETA	85	52		0.00		0.00	85	14,020.00		0.00		0.00		0.00		0.00	14,020.00
6	CAZAN CORINA-ELENA	153	88		0.00		0.00	153	32,320.00		0.00		0.00		0.00		0.00	32,320.00
7	CONSTANTIN LAURA-ROXANA	108	100		0.00		0.00	108	18,480.00		0.00		0.00		0.00		0.00	18,480.00
8	COSTEA RALUCA-MARIA	93	76		0.00		0.00	2	580.00		0.00	100	13,200.00				0.00	13,780.00
9	COTĂRLĂ VIORELA-LILIANA	110	72		0.00		0.00	110	28,330.00		0.00		0.00		0.00		0.00	28,330.00
10	CRISTIU CARMEN-OFELIA	105	64		0.00		0.00	105	19,210.00		0.00		0.00		0.00		0.00	19,210.00
11	DOBROTA LUMINIȚA	71	45		0.00		0.00	71	11,070.00		0.00		0.00		0.00		0.00	11,070.00
12	DUDAȘ DOINA-MARIANA	59	44		0.00		0.00	30	7,320.00	29	7,660.00		0.00		0.00		0.00	14,980.00
13	GIURCA DAN-IOAN	361	169		0.00		0.00	361	83,490.00		0.00		0.00		0.00		0.00	83,490.00
14	GRĂDINARIU GABRIEL	221	152		0.00		0.00	221	25,720.00		0.00		0.00		0.00		0.00	25,720.00
15	IONICĂ CIPRIAN CONSTANTIN	121	106		0.00		0.00	121	13,530.00		0.00		0.00		0.00		0.00	13,530.00
16	LUCA MIHAELA-CODRUTA	131	73		0.00		0.00	131	18,490.00		0.00		0.00		0.00		0.00	18,490.00
17	MANAFU CĂLIN-OCTAVIAN	309	175		0.00		0.00	308	67,570.00	1	0.00		0.00		0.00		0.00	67,570.00
18	MANEA ALINA-STEFANIA	89	67		0.00		0.00	76	15,290.00	13	1,600.00		0.00		0.00		0.00	16,890.00
19	MĂTĂCUTĂ-BOGDAN IOANA-OCTAVIA	86	72		0.00		0.00	78	14,400.00		0.00		0.00	17	2,000.00		0.00	16,400.00
20	MUNTEAN IOAN	34			0.00		0.00	29	7,930.00	5	800.00		0.00		0.00		0.00	8,730.00
Total		3,053	1,947	0	0.00	0	0.00	2751	522,640.00	78	13,580.00	0	0.00	255	36,200.00	0	0.00	572,420.00

1. Spitalizare continua

2 / 7

Spitalizare continua - Acuti

Nr. Crt.	Tip sectie	Sectie	Nr. Paturi	Nr. Medici	Cazuri validate	Cazuri invalidate	ICM	Realizat
1	Chirurgicala	Chirurgie pediatrica (2102-1)	22	7	831	107	1.2102	1,607,547.31
2	Chirurgicala	Oftalmologie copii (2202-1)	2	2	45	1	0.3881	26,845.02
3	Chirurgicala	Ortopedie pediatrica (2212-1)	15	3	1,141	18	1.4088	2,564,972.11
4	Chirurgicala	Otorinolaringologie (ORL) copii (2222-1)	5	2	198	21	0.8172	258,883.04
5	Medicala	Boli infectioase copii (1012-1)	26	3	1,185	45	1.4406	2,729,668.00
6	Medicala	HIV/SIDA (1023-1)	10	2	3		3.1860	15,292.96
7	Medicala	Cardiologie copii (1052-1)	5	5	11		1.7378	30,586.08
8	Medicala	Neurologie pediatrica (1232-1)	5	2	328	1	1.4926	783,333.76
9	Medicala	Pediatrie (1252-1)	44	11	2,445	101	1.4675	5,736,100.34
10	Medicala	Pediatrie II (1252-2)	25	9	1,596	71	1.4764	3,770,039.36
Total realizat			159	26	7,783	365	1.4085	17,523,267.98
Total contractat					4,084			9,123,573.76

2. Pacienti cronici

Venituri realizate: 244,016.68 lei

3. Ambulatoriul integrat

2 / 30

Ambulator de specialitate					
Nr. Crt.	Specialitate	Medic	Nr. Consultatii si Servicii	Puncte	Valoare realizata
1	BOLI INFECTIOASE	CRISȚIU CARMEN-OFELIA	383	5929.20	11,240.21
2	BOLI INFECTIOASE	LUCA MIHAELA-CODRUTA	392	5994.00	11,343.89
3	BOLI INFECTIOASE	PĂTRU RAREȘ-GHEORGHE	336	4433.40	8,333.28
4	DERMATOVENEROLOGIE	AXINTE ROXANA-IOANA	269	3632.60	6,627.68
5	NEUROLOGIE PEDIATRICA	VIȘA GABRIELA-ADRIANA	1503	36041.04	68,394.48
6	NEUROLOGIE PEDIATRICA	COSTEA RALUCA-MARIA	1574	32376.60	61,775.20
7	PEDIATRIE	MĂTĂCUȚĂ-BOGDAN IOANA-OCTAVIA	291	4021.60	7,669.52
8	PEDIATRIE	NEAMȚU MIHAI-LEONIDA	13	207.36	412.13
9	PEDIATRIE	RĂDULESCU CARMEN-MARIA	89	1367.28	2,594.59
10	PEDIATRIE	GRĂDINARIU GABRIEL	596	8623.80	16,349.04
11	PEDIATRIE	CAZAN CORINA-ELENA	546	8871.12	16,649.71
12	PEDIATRIE	NEAMȚU MIHAI-BOGDAN	22	243.00	441.72
13	PEDIATRIE	BOGDAN-DUICA ANCA-NICOLETA	1920	27791.76	52,665.84
14	PEDIATRIE	RĂCEALĂ-MOȚOC MARIA-STANCA	285	3849.12	7,290.00
15	PEDIATRIE	NOVAC MARIA	313	4887.36	9,226.51
16	PEDIATRIE	OPRIȘ VALENTINA	95	1301.40	2,445.12
17	PEDIATRIE	DOBROTA LUMINIȚA	150	2326.32	4,462.13
18	PEDIATRIE	MUNTEAN RODICA-ANA	3614	43485.60	82,596.12
19	CHIRURGIE PEDIATRICA	MUNTEAN IOAN	472	6669.00	12,004.20
20	CHIRURGIE PEDIATRICA	OPREAN ADRIANA-VIORICA	1360	18808.00	35,521.90
21	CHIRURGIE PEDIATRICA	MANEA ALINA-ȘTEFANIA	1376	19306.75	36,381.00
22	CHIRURGIE PEDIATRICA	MANAFU CĂLIN-OCTAVIAN	24	308.25	554.85
23	CHIRURGIE PEDIATRICA	BANCIU VASILE-STELIAN	242	3308.75	6,231.45
24	CHIRURGIE PEDIATRICA	BERGHEA-NEAMȚU CRISTIAN-ȘTEFAN	667	9328.25	18,239.90
25	CHIRURGIE PEDIATRICA	PUTAN ELISABETA-IULIA	692	9758.00	19,068.25
26	OFTALMOLOGIE	IONICĂ CIPRIAN CONSTANTIN	6548	100474.75	187,098.45
27	OFTALMOLOGIE	CONSTANTIN LAURA-ROXANA	3543	55192.75	106,460.30
28	ORTOPEDIE PEDIATRICA	MANAFU CĂLIN-OCTAVIAN	1124	15372.25	29,252.55
29	ORTOPEDIE PEDIATRICA	BANCIU VASILE-STELIAN	794	13346.40	25,302.18
30	OTORINOLARINGOLOGIE	ANTONIE GABRIELA	2263	30041.75	56,888.80
31	OTORINOLARINGOLOGIE	DUDAȘ DOINA-MARIANA	1858	29050.80	55,047.60
Total			31	33,354	958,568.60

Ambulatoriul integrat: pediatrie, boli infectioase, dermatologie, oftalmologie, chirurgie si ortopedie pediatria: 958568lei.

4. Investigatii imagistice si analize de laborator

Lista serviciilor de sanatate este diferita pentru pacientii din Ambulatoriu fata de cei internati in forme de spitalizare de scurta si lunga durata atat prin codificarile specifice elaborate de Ministerul Sanataii si CNAS, cat si pentru decontarea sumelor aferente serviciilor medicale. In ambulatoriu tariful este per serviciu iar in stationar decontarea se face per caz rezolvat tinand cont de tipul de spitalizare (scurta sau lunga durata), specialitatea medicala (interne, chirurgie, ATI), gradul spitalului; explorarea imagistica si analizele de laborator fiind integrate in costul tuturor manevrelor efectuate si al conditiilor hoteliere.

III.3.2. Resurse

III.3.2.1. Resurse financiare: finanțarea serviciilor de sănătate (indicatori economico-financiari, costul resurselor, datorii, profit

Informare privind bilantul si darea de seama contabila pe anul 2016, informare privind inventarierea pe anul 2016 si aprobarea bugetului de venituri si cheltuieli pentru anul 2017

BILANTUL SI DAREA DE SEAMA CONTABILA LA DATA DE 31.12.2016

Executia bugetara la data de 31.12.2016 se reflecta in situatiile financiare trimestriale: bilantul contabil, situatia incasarilor si platilor, fluxul de trezorerie, situatia datoriilor si a creantelor, platile restante, contul de rezultat patrimonial, contul de executie privind veniturile si cheltuielile bugetare, situatia activelor fixe si alte anexe.

Veniturile bugetare pe anul 2016, sunt in suma de 34.306 mii lei, structurate astfel:

- venituri din contracte cu CJAS	23.441 mii lei
din care incasate.....	97 %
- venituri din prestatii la cerere	440 mii lei
din care din care incasate.....	85 %
- venituri din contracte cu DSP	5.232 mii lei
din care incasate	91 %
- venituri din alocatii de la bugetul local ..	3.969 mii lei
din care incasate.....	57 %
- venituri din cercetare	100 mii lei
din care incasate.....	1 %
- venituri de la bugetul de stat catre bug.local pt. ap.medicala.....	1.124 mii lei
din care incasate.....	74 %

Gradul de realizare a veniturilor bugetare pe anul 2016 este de 90%.

Gradul de realizare a veniturilor din subventii de la bugetul local este scazut deoarece obiectivele de investitii noi prevazute in buget s-au contractat in luna decembrie 2016, urmand a se realiza in anul 2017 ca investitii in continuare.

Serviciile medicale spitalicesti au fost realizate in proportie de 112% fata de contractul aprobat pe anul 2016.

Cheltuielile bugetare, in suma de 38.075 mii lei (inclusiv soldul contului de disponibil de la inceputul anului) s-au realizat in proportie de 80 %, nerealizare constatata in proportie de 80% la titlurile 20 si 71.

Structura platilor la 31.12.2016 se prezinta astfel:

↑

Din analiza **cheltuielilor de personal**, in corelatie cu veniturile incasate din contractele cu CJAS si DSP Sibiu, rezulta o pondere a cheltuielilor salariale in aceste **venituri de 76 % la finele anului 2016**. Aceasta situatie apare ca urmare a cresterilor salariale din lunile iulie, octombrie si decembrie 2016. Totodata, nivelul veniturilor incasate, reprezentand 88% din realizari, a influentat cresterea acestui procent.

Valoarea **serviciilor medicale spitalicesti nedecontate**, realizate peste contractul cu CJAS in anul 2016 este de 2.041 mii lei, din care 98 % reprezinta servicii de spitalizare continua DRG, a caror valoare de contract este limitata de formula de calcul prevazuta in normele de aplicare a contractului cadru.

Obligatiile de plata catre furnizori la data de 31.12.2016 au fost de 498 mii lei, reprezentand facturi de bunuri si servicii aflate in termen legal de plata. Spitalul nu a inregistrat plati restante finele anului 2016.

III.3.2.2. Resurse umane

Cea mai importanta resursa in orice tip de organizatie, dar mai cu seama in domeniul medical o reprezinta resursa umana.

Posturi ocupate la data de 01.10.2016 - 420

Structura personalului:

- medici – 47 (11.1%)
- alt personal cu studii superioare - 7,
- medici rezidenți – 29 (6.9%)
- asistente medicale – 161 (38.3%)
- infirmiere – 61 (14.5%)
- îngrijitoare de curățenie -36 (8.5%)
- spălătorese - 8
- brancardieri – 2;
- ghipser -1;
- statisticieni și registratori medicali – 16
- administrație – 20 (4.7%)
- muncitori – 29.

III.3.2.3. Resurse materiale

Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este spital universitar de interes public și importanță zonală, aflat sub autoritatea Consiliului Local al Primăriei Sibiu și care asigură asistența medicală preventivă, curativă, recuperatorie și de urgență, primară și secundară pentru populația pediatrică din județul Sibiu și din județele limitrofe, precum și pentru copiii aflați în tranzit.

Spitalul Clinic de Pediatrie își desfășoară activitatea în 3 locații diferite, în clădiri construite în perioada 1904-1924, cu o suprafață utilă de peste 9.000 de mp. În perioada 2000-2016 s-au desfășurat în spital ample lucrări de investiții, atât în ceea ce privește reabilitarea și modernizarea, cât și extinderea clădirilor pe verticală.

Cu sprijinul Primăriei Municipiului Sibiu s-a realizat mansardarea a 5 corpuri de clădire, din care 3 corpuri de clădire pe str. Pompeiu Onofreiu, nr. 2-4, un corp de clădire pe str. Gh. Baritiu, nr. 1-3 și unul pe strada Transilvaniei cu obținerea unor suprafețe suplimentare. Acest lucru a condus la creșterea spațiilor cu destinație medicală și asigurarea circuitelor funcționale legale.

Pentru investigațiile paraclinice, pacienții beneficiază de un Laborator de analize medicale acreditat RENAR, un Laborator de radiologie și imagistică medicală cu două puncte de lucru, un laborator de explorări funcționale, dotate cu aparatură performantă.

În decembrie 2015 a fost inaugurată Secția de Cercetare finanțată de CE, prin directiva 2.2.1 Creșterea competitivității economice. Dotările acesteia sunt de varf însă accesul pacienților este limitat la subiectii de cercetare, nefiind elaborat încă ghidul de bune practici de către ANCSI care să permită cercetarea translatională (a pacienților internați).

III.3.2.4. Resurse informaționale (tehnologiile informaționale de sănătate - E-health: sisteme informaționale pentru creșterea calității actului medical, sisteme informaționale pentru îmbunătățirea gestionării datelor medicale, formare și educare continuă pentru creșterea calității actului medical, interoperabilitatea și armonizarea sistemelor informatice).

a. Acces broadband este realizat printr-un contract cu furnizorul de internet RDS/RCS ce asigură accesul în banda largă printr-un abonament de tip middle.

b. Pe de altă parte Spitalul dispune de o rețea de calculatoare interconectate în cadrul unui sistem informatic spitalicesc bazic de tip HIS (Hospital Information System) denumit ATLAS furnizat de Gama It ce permite deschiderea unei foi de observație virtuale a

pacientului in care se consemneaza informatiile de tip variabile alfanumerice aferente pacientului, mai putin cele de tip imagine sau film specifice sistemelor de tip PACS (picture archiving and communication system).

ATLAS faciliteaza partial contabilizarea parametrilor financiar-contabili legati de pacientii respectivi, fiind insa deficitar in ceea ce priveste accesul personalului la realizarea unor statistici de uz medical.

In ceea ce priveste relatia dintre sistemul informational ATLAS si Laboratorul de Radiologie si Imagistica Medicala, putem spune ca informatizarea a contribuit la o eficientizare a muncii (referitor la datele pacientilor, consemnarea parametrilor de expunere, tehnoredactarea si standardizarea rezultatelor, eliberarea automata a fiselor de expunere la radiatii ionizante pacientilor ce au beneficiat de investigatii cu raze X).

Mentionam de asemenea ca pentru locatia din strada Gh. Baritiu Laboratorul de Radiologie si Imagistica Medicala pune la dispozitia personalului medical o retea de tip Intranet prin care imaginile radiografice ale pacientilor pot fi urmarite de catre medicii curanti. Existenta unui aparat complet digital face posibila transmiterea la distanta a imaginilor radiografice prin email, fara a avea siguranta unei criptari a informatiei.

c. Sistem PACS (picture archiving and communication system) incepand din anul 2016 ca urmare a finalizarii proiectului european Centrul de cercetare si telemedicina pentru bolile neurologice la copii, spitalul a fost dotat cu un sistem PACS ce permite integrarea examenilor imagistice US, radiografice, angiografice si de imagistica prin rezonanta magnetica si vizualizarea acestora in orice locatie prevazuta cu acces la internet. Sistemul este securizat cu acces restrictionat.

d. Dosarul electronic de sănătate - Momentan a inceput distribuirea cardului electronic de sanatate catre populatie fara a fi implementata infrastructura adiacenta: sistem informatic unitar, cititoare de coduri de bare, etc

e. Sistemele integrate sunt in curs de optimizare cele de tip biblioteca digitala rezultate in urma proiectului european Centrul de cercetare si telemedicina pentru bolile neurologice la copii

f. Sistem de telemedicina exista la nivelul C.P.U. in legatura cu centrul regional Mures si in Sectia de Cercetare.

III.3.3. Marketingul

(accesibilitatea populatiei la serviciile de sănătate, promovarea și furnizarea serviciilor de sănătate în concordanță cu nevoile beneficiarilor, competitivitate, know-how).

In ceea ce priveste promovarea serviciilor de sanatate aceasta se bazeaza pe site-ul Spitalului care a fost actualizat recent, fara a beneficia de publicitatea uneori agresiva a altor furnizori de servicii medicale de sanatate in mass media locala.

Accesibilitatea populatiei la serviciile medicale este dependenta de dezvoltarea acestora si de resursele umane si tehnice.

III.3.4. Cercetarea

(cercetarea experimentală, cercetarea clinică aplicată și tehnici de diagnostic, cercetarea epidemiologică)

Cercetarea a fost una dintre cenusaresele activitatii Spitalului nostru avand cateva deficiente majore: neefectuarea sa intr-un cadru bine definit, reglementat in interiorul Spitalului Clinic de Pediatrie referitor la obiective, tematici, echipe multidisciplinare precum si lipsa unei motivatii exceptand obtinerea unor grade profesionale sau a unor titluri stiintifice. Lipsesc temele mari, echipele multidisciplinare. Odata cu infiintarea Sectiei de cercetare cu

dotarea necesara – aparatura de inalta performanta si sistemul informatic adecvat care sa permita accesul facil la informatia de specialitate cat si prelucrarea statistica a datelor speram sa se modifice optica privind activitatea de cercetare.

Spitalul va sprijini financiar publicarea articolelor necesare indeplinirii indicatorilor de rezultat asumati in contractul cu ANCSI in reviste de specialitate cotate ISI

III.3.5 Dezvoltarea

Financiar:

A. cresterea veniturilor

B. scaderea cheltuielilor

A. Cresterea veniturilor prin

1.cresterea numarului de pacienti prin:

a. diversificarea serviciilor medicale oferite copiilor cat si prin ridicarea dotarii tehnice si a nivelului profesional

b. promovarea profesionista atat pe site-ul spitalului cat si in mijloacele mass-media a punctelor tari (expertiza in lucrul cu pacientii pediatrici, dotarea de exceptie)

c. motivarea personalului - satisfactie profesionala asociata cu cea financiara (dezvoltarea proiectelor de dezvoltare profesionala in parteneriat public privat).

d. implicarea in programe de sanatate ale MS sau prin campanii in care oferim asocieri de servicii la un tarif convenabil

2. atragerea de fonduri din proiecte de cercetare cu varii surse de finantare

3. aparitia prin noua lege a sanatatii a unor contractanti noi (case private cu asigurari de sanatate facultative pentru parinti si copii) - factor independent de noi

4.Activitati de prestari servicii catre alti furnizori de servicii de sanatate

B. Scaderea cheltuielilor este mai dificil de realizat intrucat conform situatiei financiare 76% din acestea reprezinta cheltuielile salariale.

Medical:

A. Cresterea ofertei serviciilor medicale oferite populatiei:

-prin achizitionarea de aparatura medicala performanta de tip high end prin proiecte cu finantare europeana (CEFORATEN +/-Ortopedie/Chirurgie), prin proiecte de inzestrare ale Ministerului Sanatatii, prin resurse proprii si ale ordonatorului principal de credite

-prin cresterea numarului personalului medical si supraspecializarea celui existent urmarindu-se atat dobandirea competentelor generale sau de nisa.

B.Cresterea gradului de satisfactie al pacientilor:

-cresterea paletei de servicii

-cresterea nivelului tehnologic si uman cu cresterea sensibilitatii si specificitatii diagnostice

-reducerea timpului de asteptare in stransa relatie cu motivarea personalului, dotarea tehnico-umana si eficientizarea sistemului informatic integrat (ATLAS-PACS-Biblioteca digitala)

-reamenajarea facilitatilor de cazare si examinare (modern, igienic dar totodata cald si prietenos: TV cu circuit inchis, acces internet)

-asigurarea unor examinari gratuite prin integrarea unor activitati de cercetare, programe nationale de screening, consulturi si investigatii finantate de CJAS

III.6 Puncte tari/ Puncte slabe:

Puncte tari:

- încadrarea spitalului în categoria „Nivel acreditat“;
- certificare ISO 9001:2008;
- acreditarea RENAR a Laboratorului de analize medicale;
- se asigură condiții de cazare superioare altor spitale de pediatrie rezultate în urma lucrărilor de modernizare efectuate;
- dotarea laboratoarelor, compartimentelor și secțiilor cu echipament și aparatură medicală performante la un nivel mediu ce permite o bună desfășurare a activității medicale diagnostice și terapeutice;
- nivel înalt de competență și calificare a personalului medical;
- adresabilitate crescută peste 20% din alte județe în unele domenii – neurologie, ortopedie;
- lipsa concurenței directe în domeniul privat în județ

Puncte slabe:

- funcționarea spitalului în 3 locații diferite, multipavilionar, implică costuri de funcționare foarte ridicate și personal suplimentar și generează totodată managementul dificil a cazurilor de politraumă, a acelor cu ingestie de corpi străini, traheo-bronșici și digestivi, a celor cu grad înalt de complexitate;
- funcționarea în condiții improprie (în afara normelor legale) a Blocului Operator și a secției de ATI
- dispunerea secțiilor pe nivele diferite (pediatrie, infecțioase) (contrar normativelor legale) ce determină organizarea, coordonarea și gestionarea activităților din secții cu personal suplimentar
- fluctuația foarte mare a personalului (plecări/angajări) – secțiile de pediatrie sunt cel mai afectate (în contextul unei salarii inferioare altor secții prin nivelul redus al sporurilor);
 - specialități medicale fără personal medical: medici urgență, psihiatrie pediatrică, pneumologie pediatrică, alergologie, endocrinologie, genetică, cardiologie pediatrică, gastroenterologie pediatrică, nefrologie pediatrică, oncologie și hematologie pediatrică, neurochirurgie, nutriție și diabet, reumatologie, urologie, chirurgie toracică, sau cu personal medical insuficient (ortopedie pediatrică, neurologie pediatrică, recuperare); specialități nonmedicale necesare: psihologi, logopezi
 - suprasolicitarea personalului în anumite secții cu deficit
 - adresabilitate scăzută din alte județe în secțiile de pediatrie.

IV. PLAN DE DEZVOLTARE PE TERMEN SCURT SI MEDIU

- Planul strategic vizează îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților. Planul strategic se bazează pe analiza nevoilor de îngrijire a populației și a pieței de servicii.
- Strategia și managementul strategic al organizației sunt concordante cu nevoia de îngrijiri de sănătate și cu dinamica pieței de servicii de sănătate.
- Planul strategic este fundamentat în conformitate cu resursele disponibile și potențiale identificate.

IV. 1. Probleme critice:

➤ *Activitatea în secția ATI*

-se desfășoară cu mare dificultate datorită spațiului insuficient, a lipsei circuitelor funcționale, cu imposibilitatea separării patologiei septice de aseptică, patologiei medicale de cea chirurgicală.

-imposibilitatea supravegherii eficiente a pacienților din compartimentul TI în timpul garzii, având în vedere că linia de gardă este în locația Gh Barițiu.

Măsuri:- reamenajarea, modernizarea, dotarea secției ATI, relocarea compartimentului TI în str. Gh Barițiu ;

- înființarea, în locația Pompeiu Onofreiu, a unui compartiment de terapie intermediară, subordonat secțiilor de pediatrie.

➤ *Activitatea în secțiile Pediatrie I și II*

- organizarea și funcționarea – în același spațiu, pe 3 nivele, cu intricarea patologiei, respectarea cu dificultate a normelor de prevenire a infecțiilor nozocomiale;

- adresabilitatea scăzută a pacienților din alte județe (sub 5% în ultimii 5 ani);

Măsuri: -restructurarea și modernizarea secțiilor in conformitate cu legislatia, pe grupe de varsta si in functie de patologie;

-înființarea compartimentului de terapie intermediară;

- amenajarea si dotarea saloanelor destinate spitalizarii de zi conform normelor legale

- *Blocul operator* necorespunzător (nu s-au efectuat lucrări de renovare, modernizare de peste 15 ani)

Măsuri - renovarea, modernizarea și dotarea la standardele actuale.

- *Managementul dificil a cazurilor de politraumă* ce necesită deplasarea pacientului de la CPU la Spitalul Județean pentru efectuarea examenului CT și a consultului neuro-chirurgical putând apare incidente grave, chiar fatale datorită prelungirii timpului până la intervenție.

Măsuri: - reamenajarea, dotarea cu CT a laboratorului de radiologie din locația Gh Barițiu;

- înființarea compartimentului de neuro-chirurgie;

- *Managementul dificil a pacienților cu aspirație de corpi străini traheo-bronșici și digestivi;*

Măsuri - organizarea, dotarea cu aparatură performantă, specifică și angajarea de personal cu competențe în aceste domenii (endoscopie digestivă diagnostică și terapeutică și bronhoscopie).

- *Funcționarea deficitară (ca spațiu și organizatorică pentru specialitățile medicale existente) a ambulatoriului integrat. Lipsa a numeroase specialități medicale și chirurgicale dintre care unele au fost dedicate vârstei pediatrice conform nomenclatorului și programei de pregătire din cadrul rezidențiatului psihiatrie pediatrică, pneumologie pediatrică, alergologie, endocrinologie, genetică, cardiologie pediatrică, gastroenterologie pediatrică, nefrologie pediatrică, oncologie și hematologie pediatrică, nutriție și diabet, reumatologie, neurochirurgie.*

Măsuri – Dezvoltarea ambulatoriului integrat la standarde în cele trei locații. Str. Gh. Baritiu pentru specialitățile chirurgicale se va reloca ambulatoriul în clădirea administrației cu dezvoltarea de spații suplimentare destinate diversificării serviciilor (neurochirurgie, etc.). Pentru specialitățile medicale se va extinde, renova și moderniza corpul D situat în strada Pompeiu Onofreiu astfel încât să permită integrarea noilor specialități necesare asigurării diversificării serviciilor medicale. În Secția de Boli Infecțioase se va construi un spațiu nou dedicat ambulatoriului. De menționat că în toate cele trei locații se vor amenaja spații corespunzătoare pentru recepție și Sali de așteptare.

Angajarea de personal necesar funcționării ambulatoriului în două schimburi. Realizarea acestui obiectiv va permite decongestionarea CPU.

-Angajarea de tineri specialiști în domeniile nou înființate.

-Sprijinirea formării profesionale prin proiecte individuale în parteneriat public-privat pentru dobândirea celei de a doua specialități pentru medicii angajați

- *Deficiențe în asigurarea continuității asistenței medicale în unele specialități prin metoda solicitării de la domiciliu.*

Măsuri: Datorită încadrării Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu în Unitatea funcțională de Urgență împreună cu Spitalul Clinic Județean de Urgență se vor întreprinde demersuri pentru o rezolvare unitară a problematicei urgențelor în disciplinele deficitare (ex. ORL., oftalmologie).

- *Deficit de personal medical cu studii superioare. Specialitățile enumerate și mai sus (medici urgentiști, psihiatru, pneumolog, alergolog, endocrinolog, genetician, cardiolog, gastroenterolog, nefrolog, neurochirurg, nutriție și diabet, reumatolog, urolog, chirurg toracic, ortoped, neurolog, balneo-fizio-terapeut);*

Măsuri: - înființarea de cabinete în specialitățile neacoperite în ambulatoriu cu personal nou angajat – primele generații de specialiști

- *Deteriorarea situației economico-financiare*

-deficit de cca 16,5% (1.609 mii lei) în 2016 față de 2015, situație datorată în primul rând scăderii ICM-ului cu 5% în 2015 față de 2014.

-lipsa validării unui număr semnificativ de foi de spitalizare de zi în anul precedent (aproximativ 300 000 lei)

Măsuri de stimulare a creșterii ICM, a numărului de internări continue și de zi, consultații, investigații, reducerea cheltuielilor. Verificarea foilor spitalizării de zi.

IV.2 Problema prioritara

Adresabilitatea scăzută a pacienților cu afecțiuni ce implică un înalt grad de complexitate, un ICM crescut și o finanțare superioară.

IV.3 Scop: creșterea paletelor și calitatii serviciilor medicale oferite populației precum și a gradului de satisfacție al pacienților. Realizarea unui nou brand – *Spitalul Copiilor „Martin Luther”*

Spitalul Copiilor presupune depășirea paradigmei tradiționale, o nouă abordare a pacientului copil pornește de la asumția că personalul medical lucrează cu copii bolnavi și nu cu sindroame patologice, iar copiii bolnavi aduc în relația medic/asistent- pacient o influență complexă între factorii biologici, factorii psihologici și condițiile sociale. Medicul care nu va ține cont de inevitabilitatea și complexitatea acestor influențe va subevalua sau va fi lipsit complet de informațiile relevante pentru diagnostic, tratament, complianță și prognostic.

Centrul preocupărilor este copilul bolnav, „unicul proprietar”, al spitalului, toți ceilalți – personal medical, părinți, societate civilă, instituții ale statului fiind în slujba intereselor lui.

Promovează practicarea unei medicini care respectă principiile medicinei bazate pe dovezi pe de-o parte și pe de altă parte are în vedere nevoile pacienților, din toate punctele de vedere.

Trebuie să fie racordat la valorile și nevoile de sănătate ale pacientului din mileniul III, având în vedere și caracterul de globalizare în sănătate ce implică trei aspecte: pluricauzalitate, pluridimensiune și intersectorialitate.

Să fie adaptat cerințelor noilor modele de morbiditate în concordanță cu evoluția dezvoltării socio-economice și culturale a României.

Să dispună de o infrastructură, un platou tehnic integrat pentru intervenții, diagnostice și terapeutice adecvat, precum și de o structură organizatorică și de personal optimă, care să permită acordarea de servicii medicale complexe, la nivelul standardelor europene.

Să dezvolte un mediu de spital „prietenos, optimist” cu accent pe informare, educare, cultură și divertisment prin parteneriate cu asociațiile de pacienți, ONG-uri, universități, instituții de cultură.

Să realizeze parteneriate cu instituții medicale și de învățământ medical din țară și străinătate, programe/proiecte de cercetare/dezvoltare în domeniile deficitare.

Să fie implicat în promovarea sănătății și a educației pentru sănătate.

Să devină, într-un timp cât mai scurt, un spital *prietenos, de interes regional, centru de excelență* în unele domenii medicale pediatrice.

IV.4 Obiective

IV.4.1. Obiectiv 1

Dezvoltarea, optimizarea, eficientizarea infrastructurii și a bazei tehnico-materiale, condiție fundamentală pentru desfășurarea unei activități medicale de calitate, la standarde UE.

Activități:

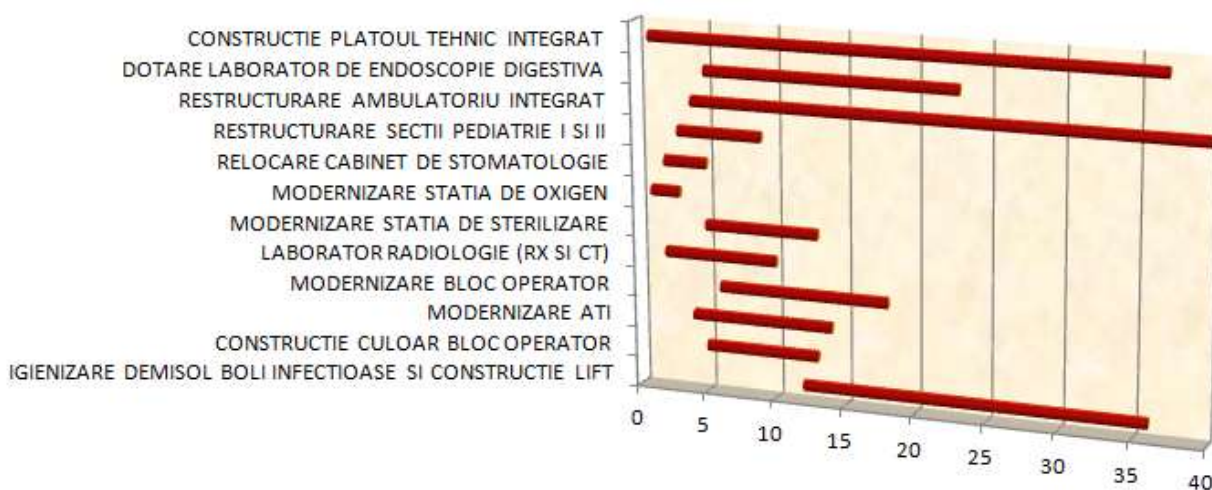
- renovare, reconfigurare, igienizare, interconectare
- construcția culoarului de trecere spre blocul operator;
- reamenajarea, modernizarea, doarea secției ATI;
- reamenajarea, modernizarea, dotarea bloc operator;
- reamenajarea, doarea cu aparat Rx și CT laborator radiologie și imagistică din locația Gheorghe Barițiu nr. 1-3;

- reorganizarea, modernizarea și doarea stației de sterilizare;
- amenajarea, dotarea stației de oxigen în locația Gheorghe Barițiu nr.1-3;
- amenajarea, dotarea laboratorului de endoscopie digestivă;
- reorganizarea, amenajarea și dotarea ambulatoriului integrat de specialitate
- relocarea și amenajarea cabinetului de stomatologie;
- dezvoltarea platoului tehnic integrat pentru intervenție, diagnostic și tratament;
- reorganizarea și modernizarea secțiilor pediatrie I și II.

Resurse financiare:

- bugetul spitalului – fondul de dezvoltare;
- alocații bugetare de la Consiliul Local Sibiu;
- donații, sponsorizări;

DEZVOLTARE, OPTIMIZARE, EFICIENTIZARE INFRASTRUCTURA



Grafic Gantt dezvoltare, optimizare, eficientizare infrastructura

Lista de investitii in tehnica medicala pentru anul 2017

Nr. crt	Tipul si obiectul contractului de achizitie publica/ acordului -cadru (lucrari, servicii, furnizare)	Cod CPV	Cant.	Valoarea estimata a contractului/ acordului cadru (LEI fara TVA)
	Dotari independente, din care:			5,676,000
A	MODUL LABORATOR			
1	Analizor automat hemoculturi	38434570-2	1	50,000

2	Analizor pt.hemoleucograma	38434570-2	1	30,000
3	Balanta bacteriologie	33190000-8	1	6,000
4	Cititor stripuri urina	33190000-8	1	12,000
5	Dispenser pipete	38437000-7	1	4,000
6	Hota bacteriologica	39714000-0	1	11,000
7	Microscop urini		1	12,000
	TOTAL			125,000
B	MODUL A.T.I.			
1	Aparat masurare gaze sanguine si elecroliti	38434520-7	1	81,000
2	Aparat ventilatie nou nascuti	33170000-2	1	140,000
3	Aparat vizualizare vene	33100000-1	3	81,000
4	Defibrilator	33182100-0	1	27,000
5	Echiptament pt. incalzire produse sanguine labile	33190000-8	1	8,000
6	Geanta omologata pt.transport produse sanguine	33190000-8	1	4,000
7	Injectomate	33190000-8	3	25,000
8	Modul SPO2 pt. aparat ventilatie nou nascuti	33190000-8	1	35,000
9	Monitor functii vitale	33190000-8	4	49,000
10	Monitor functii vitale complex	33190000-8	2	32,000
11	Pompe de perfuzie	42122419-0	5	31,000
12	Sistem intubatie dificila	33190000-8	1	87,000
13	Trusa laringoscop	33190000-8	1	5,000
14	Aparat anestezie cu monitorizarea gazelor anestezice	33172100-7	1	146,000
	TOTAL			751,000
C	MODUL APARATURA MEDICALA DIVERSA	33100000-1		
1	Artropompa	33100000-1	1	120,000
2	Bicicleta medicinala pt.copii	33100000-1	1	6,000
3	Electrocardiograf 12 canale	33123200-0	3	51,000
4	Fundus camera ofta	38600000-1	1	27,000
5	Masa electrica pt.masaj	33190000-8	1	

				8,000
6	Masa antivibratii	33190000-8	1	36,000
7	Plus opticx	38600000-1	1	40,000
8	Rezectoscop uz pediatric	33190000-8	1	60,000
9	Sistem video EEG	33112330-0	1	132,000
10	Unit stomatologic	33192410-9	1	130,000
	TOTAL			610,000
D	MODUL BLOC OPERATOR			
1	Aparat electrochirurgie	33162000-3	1	12,000

IV.4.2 Obiectiv 2

Modificarea structurii organizatorice a Spitalului Clinic Pediatrie

Din perspectiva medicinei moderne, abordarea multidisciplinară integrată a patologiei este esențială, pentru a realiza un act medical de înaltă calitate, diversitate, complexitate, înființarea de structuri în noi specialități fiind vitală.

PLAN DIVERSIFICARE SERVICII MEDICALE PRIN RESTRUCTURARE SECTII SI LABORATOARE

1. SECTIA CLINICA PEDIATRIE I (44 paturi):

COMPARTIMENT DE CARDIOLOGIE (5 paturi) – Necesita infiintare

COMPARTIMENT DE PNEUMOLOGIE (5 paturi) - Necesita infiintare

Structura personal:

1 medic sef sectie

1 medic specialist/primar cardiologie pediatrica

1 medic specialist/primar pneumologie pediatrica (competenta bronhoscopie diagnostic si terapeutica pentru extragere corpi straini)

4 - 5 medici pediatri

Incadrati: Dr. Radulescu, Dr. Raceala, Dr. Novac, Dr. Dobrota, Dr. Muntean

2. SECTIA CLINICA PEDIATRIE II (actual 35 paturi propus 30 paturi – 5 se aloca pentru c. neurologie):

COMPARTIMENT DE GASTROENTEROLOGIE, ENDOSCOPIE DIAGNOSTICA SI TERAPEUTICA (5 paturi) (compartimentul exista separat in subordinea directorului medical fara paturi)

COMPARTIMENT DE NEFROLOGIE (5 paturi) - Necesita infiintare

COMPARTIMENT DE BOLI DE NUTRITIE SI DIABET (3 paturi)-Necesita reinfiintare

COMPARTIMENT DE ENDOCRINOLOGIE (2 paturi) – Necesita infiintare

Structura personal:

1 medic sef sectie

1 medic specialist/primar gastroenterolog necesar pentru asigurarea urgentelor pentru corpi straini esogastrici

1 medic specialist/primar nutritie si diabet

1 medic specialist/primar endocrinolog

1 medic specialist/primar nefrolog

3 medici pediatri

Incadrati: Dr. Cazan, Dr. Gradinariu, Dr. Opris, Dr. Bogdan Duica

3. COMPARTIMENT DE NEUROLOGIE PEDIATRICA (10 paturi , 5 din Pediatrie II si 5 din Boli infectioase compartimentul HIV) (Necesita infiintare separata de sectia Pediatrie II).

A se avea in vedere incadrarea sectiei de neurologie pediatrica a Spitalului de Psihiatrie Gh. Preda in structura Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu cu tot cu linie de garda deoarece urgentele oricum sunt solutionate de catre Spitalul de Pediatrie.

Structura personal:

3 medici neurologi (aprobatii pe schema) 1 incadrat

Incadrat Dr. Visa- activitate in colaborare cu Dr. Costea (Compartiment de cercetare)

4.SECTIA BOLI INFECTIOASE (36 paturi-propus 31paturi – 5 sunt alocate pentru c. neurologie)

COMPARTIMENTUL HIV (SIDA) 5 paturi

Structura personal:

1 medic sef sectie

3 medici infectiionisti (aprobatii pe schema) 2 incadrati

Incadrat Dr. Patru, Dr. Cristiu, Dr. Luca

5.SECTIA CLINICA DE CHIRURGIE (29 paturi)

COMPARTIMENTUL DE ORL (5 paturi)

COMPARTIMENTUL OFTALMOLOGIE (2 paturi)

Structura de personal:

1 medic sef sectie

3 medici specialisti/primari chirurgi

2 medici specialist oftalmologi

2 medici primari ORL

Incadrati: **Dr. Berghea Neamtu C.**, Dr. Manea, Dr. Oprean, Dr. Putan, Dr. Antonie, Dr. Dudas, Dr. Ionica, Dr. Constantin

6.SECTIA DE ORTOPEDIE (25 paturi)

COMPARTIMENTUL DE REABILITARE MEDICALA (10paturi)

Structura de personal:

1 medic sef sectie

2 medici primari/specialist ortopezi (1 angajat)

2 medici reabilitare (1 contract prestari servicii)

3kinetoterapeuti

Incadrati: Dr. Banciu, **Dr. Manafu**

7.SECTIA DE ATI (16 paturi)

COMPARTIMENTUL TI de pe Pompeiu Onofreiu (6paturi)

Structura de personal:

1 medic sef sectie

4 medici specialist/primari ATI

2 medici specialist/primari pediatri (1 angajat)

Incadrati: **Dr. Dima**, Dr. Giurca, Dr. Baicu, Dr. Codru, Dr. Dragoman, Dr. Matacuta

8. SECTIA DE CERCETARE

30 posturi indicatori de rezultat in 5 ani perioada de durabilitate, 11 ocupate (3 posturi demersuri de scoatere la concurs)

Incadrati: **Dr. Neamtu B.**, Dr. Ionescu, Dr. Dospinescu

Compartiment de cercetare: Dr. Costea R., farmacolog

9. LABORATORUL DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA

3 posturi medici +/- 1 medic pentru CT

Incadrati: **Dr. Muntean**, Dr. Maniu, Dr. Sofariu

10. LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE

3.5 posturi medic

3 chimisti 1 ocupat-1scos la concurs

1 biolog

Incadrati: **Dr. Hila**, Dr. Grigore, Dr. Gubernat, Dr. Cristea ½ norma, Ch. Popa, Ch. Totan

11.CPU (10 targi)

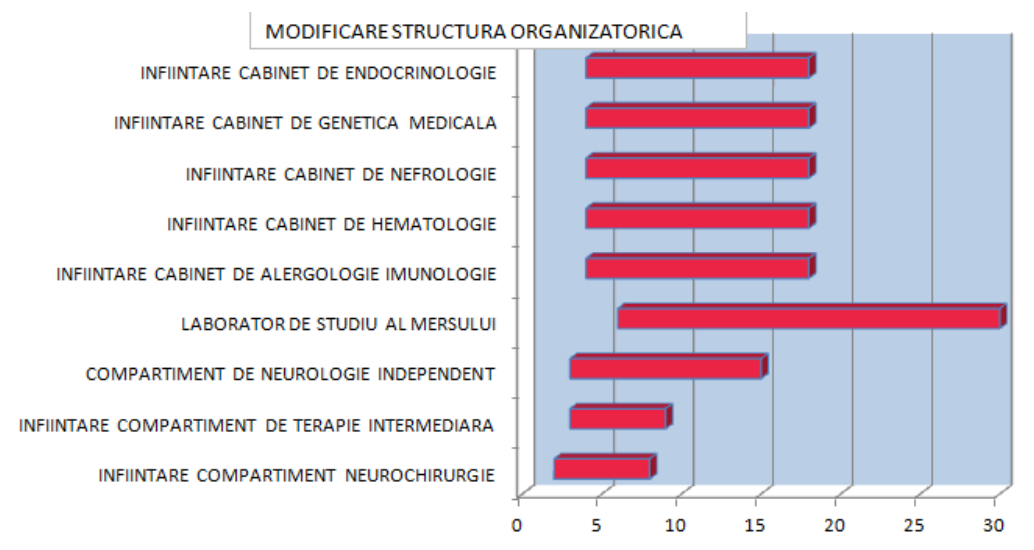
16 posturi medic

7 medici specialist/primari pediatric – 1 post scos la concurs

8 posturi de medic specialist/ primar medicina urgenta vacante (specialitate deficitara)

Incadrati: **Dr. Sofariu S.**, Dr. Mako, Dr. Sbarcea, Dr. Fagarasan, Dr. Bunescu, Dr. Laiu, Dr. Ciolacu

10.AMBULATORIU DE SPECIALITATE (Chirurgie, ORL, Oftalmologie, Ortopedie, Reabilitare Medicala, Neurologie, Dermatologie, Psihologie, Radiologie si Imagistica Medicala, Pneumologie, Gastroenterologie, **Cardiologie Pediatrica**, **Boli de Nutritie si Diabet**, **Endocrinologie**, **Nefrologie**, **Imunologie Alergologie**).



Grafic Gantt cu modificare structura organizatorica

IV.4.3 Obiectiv 3

Schimbarea culturii organizaționale

Trecerea la o structură flexibilă cu o cultură organizațională funcțională de “tip rețea” sau “a sarcinilor ” care promovează valorile, creativitatea, munca în echipă, realizarea obiectivelor comune înaintea celor individuale, care se bazează pe încredere, creativitate, responsabilitate, autonomie în soluționarea problemelor. Va favoriza realizarea unui climat de muncă pozitiv, optimist, bazat pe stimă și încredere permițând dezvoltarea personală atât profesională cât și umană.

Aceasta este singura soluție ce se poate opune “culturii puterii și a persoanei”, fenomene ce au existat și în spitalul nostru, cauzând un climat aspru, dominat de egocentrism, în care diferențierea, uneori chiar umilirea și degradarea au fost prezente, inducând sentimente de insecuritate, insatisfacție și o fluctuație mare a personalului.

Se va realiza prin implicarea întregului personal în funcție de capabilități și nivelul de pregătire în *programe/proiecte cu caracter medical, cercetare, profilactic, educativ, cultural*.

Realizarea acestor programe/proiecte va sta la baza schimbării, dezvoltării spitalului, la îndeplinirea dezideratului de *Spital al Copiilor, Spital Regional, Centru de Excelență* în patologia pediatrică.

Fiecare medic al spitalului v-a fi stimulat să dezvolte cel puțin un proiect în specialitatea sa. Suma rezultatelor acestor proiecte va conduce la creșterea calității, diversității și

complexității actului medical pe de-o parte, pe de altă parte va asigura realizarea profesională și dezvoltarea personală.

Exemple:

- optimizarea managementului tumorilor musculoscheletale la copii în parteneriat cu Institutul Oncologic Cluj, Spitalul de Ortopedie Foișor, [Royal Orthopaedic Hospital Birmingham](#).

- tratamentul hemangioamelor la nou născut, sugar și copilul mic. Echipa pluridisciplinară cardiolog-cardiolog interventional- chirurg cardiovascular-radiolog (Spitalul Clinic de pediatrie-Spitalul European Polisano

IV.4.4 Obiectiv 4

Dezvoltarea unui mediu de spital *prietenos* cu rol major în scăderea impactului psihologic negativ al spitalizării asupra copiilor.

Activități

- îmbunătățirea condițiilor de cazare, creșterea calității, diversității și aspectului alimentației;

- extinderea și dezvoltarea televiziunii cu circuit închis care are rol multiplu: informativ, educativ, cultural și de divertisment – Proiectul “Fotoliul cu povești” în parteneriat cu Teatrul Radu Stanca; parteneri: Rotary Club, Teatrul GONG, ASTRA Film, ULBS.

- proiecte artistice, expoziții de pictură, manifestări culturale - artistice în parteneriat cu Liceul de Artă, Teatrul GONG, Biblioteca ASTRA, ULBS;

- proiectul *Parteneriat în voluntariat* cu Asociația de Pacienți (*Mâini Unite*), ULBS;

Obiective pentru copii:

* facilitarea acomodării la condițiile de spital (spitalul – a doua casă);

* asigurarea suportului emoțional prin activități interactive;

* informare, educare, îngrijire.

Obiective pentru spital:

* facilitarea activității medicale de îngrijire și supraveghere;

* scăderea efectului de burn out;

* formarea bazei de selecție pentru viitorii colegi;

* aport în dinamica schimbării.

- proiectul *CONNECT* în parteneriat cu ULBS, Facultatea de Științe Socio – Umane, specializarea Psihologie, are ca scop de a conecta toate resursele disponibile: personal medical, părinți, societate civilă, ULBS

Obiective specifice:

- scăderea impactului psihologic negativ a spitalului asupra copilului și a părintelui;

- îmbunătățirea comunicării între personalul medical și copiii/părinți;

- gestionarea stresului la locul de muncă a personalului medical;

- creșterea încrederii în spital, în personalul sanitar și în actul medical;

Rezultate scontate:

- creșterea gradului de satisfacție a copiilor/părinților și a personalului;

- creșterea complianței la tratament;

- creșterea calității actului medical;

- scăderea stresului la locul de muncă.

IV.4.5 Obiectiv 5

Cercetarea științifică vizează obiectivele de dezvoltare a spitalului. Inovația adusă prin cercetare îmbunătățește calitatea și performanța actului medical.

Dezvoltarea activităților de învățământ și cercetare științifico-medicală, precum și de educație medicală continuă, trebuie să fie prioritară, fiind unul dintre motoarele dezvoltării spitalului.

Deblocarea situației din secția de cercetare, prin apariția *Ghidului de bune practici* al A.N.C.S.I. care va reglementa activitatea în secțiile de cercetare și va permite utilizarea infrastructurii de cercetare la pacienții internați, ce se vor constitui ca și subiecți de cercetare, prin întocmirea unei documentații specifice – cercetare translațională.

Înființarea unui Centru Regional de Cercetare cu personalitate juridică în colaborare cu ULBS, Spitalele din Sibiu și județele învecinate, Consiliul Județean Sibiu.

IV.4.6 Obiectiv 6

Implicarea spitalului în activitatea de promovare a sănătății și prevenire a îmbolnăvirilor precum și în educația pentru sănătate;

- realizarea de programe/proiecte regionale în domeniile de profilaxie primordială, primară, secundară și terțiară;

Exemple - screening-ul ecografic al DCS la sugari,

- depistarea precoce a tulburărilor de statică a coloanei la copiii;

- proiectul *Mens sana in corpore sano* cu Asociația Mâini Unite - educație pentru sănătate.

IV.5 Rezultate

- îmbunătățirea imaginii spitalului în societate;

- creșterea încrederii în spital;

- creșterea complianței la tratament;

- creșterea calității actului medical;

- diversificarea serviciilor medicale în special a celor cu grad înalt de complexitate și finanțare.

IV.6 Monitorizare – evaluare indicatori

- creșterea adresabilității pacienților din alte județe cu 3% anual;

- creșterea nivelului de satisfacție a pacienților/apartenenților, angajaților;

- scăderea numărului de reclamații;

- creșterea ICM-ului cu 0,2 anual;

- ameliorarea indicatorilor economico-financiari, realizarea de excedent bugetar și creșterea fondului de dezvoltare a spitalului.

IV. 7 Posibile probleme:

1. Intarzieri in dotarea cu aparatura legate de procedurile de achizitie, livrare si punere in functiune

2. Intarzieri in asigurarea cu materiale sanitare, alimente, service autorizat datorita rigorilor exagerate ale legii achizitiilor publice

3. Lipsa finantarii de catre ordonatorul principal de credite a anumitor lucrari : boli infectioase, ambulatoriu

4. Intarzieri legate de regimul terenurilor si cladirilor (curtea comuna cu DSP pentru constructia noului bloc operator), cedarea de catre Consiliul Judetean a cladirii fostului Decanat

5. Lipsa bugetarii posturilor suplimentare necesare desfasurarii activitatii in ambulatoriu si compartimentele nou infiintate

6. Modificarea nefavorabila a legislatiei in domeniul sanitar

7. Imposibilitatea reconfigurarii sectiilor de pediatrie conform cerintelor legale pentru circuite. Necesitatea reducerii la o singura sectie

8. Dificultati in folosirii aparaturii de cercetare in atragerea de resurse pentru mentenanta si asigurarea functionarii acesteia in lipsa reglementarilor legale favorabile (cercetare translationala, ghid de bune practici).
9. Lipsa cointeresarii (motivarii personalului) in realizarea sarcinilor si indicatorilor

V. Concluzii:

Dezvoltarea Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu este strans legata de implicarea comunitatii sibiene in atingerea dezideratelor propuse.

Cresterea calitatii si numarului serviciilor medicale oferite populatiei este direct proportionala cu gradul de satisfactie al pacientilor, traducandu-se totodata in marirea veniturilor aduse bugetului spitalului.