ROHU00472 – ECBC - PEIC – Cerere de finanțare

Export cerere de finanțare · Versiunea 3.0 · descărcat la 05.10.2026 – 14:07:15 · Limba formularului: EN · Limba de completare: EN · Moneda: EUR · Traducere în limba română

A – Identificarea proiectului

A.1 Identificarea proiectului

Câmp	Valoare
ID proiect (generat automat)	ROHU00472
Denumirea organizației lider de proiect	JUDEȚUL TIMIȘ
Denumirea organizației lider de proiect în limba engleză	TIMIS COUNTY
Titlul proiectului	Capacități transfrontaliere consolidate pentru asistența medicală primară, de urgență și de terapie intensivă în aria de cooperare Timiș – Csongrád-Csanád
Acronimul proiectului	ECBC - PEIC
Prioritatea programului	Cooperare pentru o arie a programului mai socială și mai coezivă între România și Ungaria
Obiectivul specific	RS04.5: Asigurarea accesului egal la asistență medicală și consolidarea rezilienței sistemelor de sănătate, inclusiv a asistenței medicale primare, și promovarea tranziției de la îngrijirea instituțională la îngrijirea în familie și în comunitate
Durata proiectului în luni	30

A.2 Rezumatul proiectului

Vă rugăm să prezentați pe scurt proiectul și să descrieți: provocarea comună a ariei programului pe care o abordați împreună în proiect; obiectivul general al proiectului și schimbarea preconizată față de situația actuală; principalele realizări și cei care beneficiază de ele; abordarea pe care intenționați să o urmați și de ce este nevoie de o abordare transfrontalieră; ce este nou/original în proiect.

Sistemele de sănătate din RO și HU sunt centralizate, astfel încât oportunitățile de dezvoltare sunt de sus în jos, ceea ce reduce capacitatea de a reflecta nevoile locale. Specificul regiunii de frontieră este că oferă oportunități de dezvoltare de jos în sus, care reflectă problemele locale. Investițiile și activitățile soft ale proiectului vor permite furnizarea celei mai bune asistențe medicale primare, de urgență și de terapie intensivă pentru cea mai mare parte a populației din aria transfrontalieră, deoarece în regiunile de frontieră este obișnuit ca pacienții să caute îngrijire de cealaltă parte a granței. Câteva dintre provocările importante pe care le va aborda proiectul sunt: capacitatea insuficientă a terapiei intensive (TI) și a îngrijirii pediatrice (IP) de ambele părți ale frontierei; contactele, activitățile comune și învățarea comună a personalului actual și viitor din TI și IP (studenți, rezidenți, medici) sunt mai degrabă sporadice și nu sunt construite sistematic; lipsește practica unei consultări transfrontaliere generale la nivel terapeutic, operațional, administrativ și de planificare strategică, pentru asigurarea celei mai bune conduite în cazurile complexe.

Obiectivul general al proiectului este de a consolida reziliența, personalizarea, disponibilitatea și calitatea serviciilor de sănătate transfrontaliere prin îmbunătățirea îngrijirii primare, de urgență și de terapie intensivă a pacienților, prin investiții strategice în domeniu în aria de cooperare Timiș – Csongrád-Csanád: prin extinderea suprafeței dedicate infrastructurii de TI și IP a clinicilor respective, prin reamenajarea corespunzătoare a spațiilor care vor fi folosite

pentru noi paturi de TI la Timișoara și noi paturi de IP în secția convertibilă de la Szeged, prin creșterea interoperabilității unităților medicale ale partenerilor (construirea și utilizarea unor canale de comunicare comune, conceperea unei abordări transfrontaliere de consultanță pentru terapia cazurilor complexe, elaborarea unui protocol transfrontalier de transfer al pacienților) și prin conectarea personalului actual și viitor din TI și IP din județele ariei programului prin participarea la conferințe, webinarii și stagii profesionale transfrontaliere pentru rezidenți.

Realizările proiectului – Realizarea 1.1 SOLUȚII ECBC - PEIC: această realizare cumulează 1 investiție în TI, 1 investiție în IP, 1 set de echipamente de TI; Realizarea 1.2 PARTENERIATUL ECBC - PEIC: combinația echilibrată de organizații cooperante ECBC-PEIC (CJTIMIS, SZTE, ECCHT) deține toate competențele necesare pentru implementarea activităților planificate; partenerii au profiluri complementare, necesare atingerii obiectivelor stabilite, iar rolurile lor sunt distribuite coerent și proporțional; Realizarea 1.3 ACȚIUNI INTERDISCIPLINARE ECBC - PEIC: implementarea proiectului va genera următoarele tipuri de acțiuni și participări (p) transfrontaliere: 10 webinarii (500 p), 4 stagii de practică (32 p), 4 conferințe (200 p); Realizarea 1.4 INSTRUMENTE DE PLANIFICARE SUSTENABILĂ ECBC - PEIC: specialiștii partenerilor vor pune în funcțiune și vor planifica în comun, în mod continuu, dezvoltarea unui sistem de consultanță pentru tratamentul cazurilor complexe, a unui protocol transfrontalier de transfer al pacienților și a unui canal operativ de comunicare medicală.

Rezultatele proiectului – Rezultatul 1: Organizații care cooperează transfrontalier după finalizarea proiectului / Valoare țintă: 3 / Se estimează că același grup tehnic va continua să coopereze în perioada de sustenabilitate, valorificând realizările proiectului; Rezultatul 2: Utilizatori anuali ai infrastructurii de sănătate noi sau modernizate / Valoare țintă: 2420 / Obiectivul SZTE este de a atinge un număr anual de 2000 de cazuri după implementarea proiectului. ECCHT estimează că pe cele 8 paturi nou înființate va interna anual minimum 420 de persoane, cu o durată medie de spitalizare de 7 zile în terapie intensivă; Rezultatul 3: Participări la acțiuni comune transfrontaliere după finalizarea proiectului / Valoare țintă: 4 / Acest rezultat va fi atins prin organizarea de activități profesionale precum webinarii și conferințe, cel puțin 4 acțiuni în total; Rezultatul 4: Strategii și planuri de acțiune comune adoptate de organizații / Valoare țintă: 3 / Partenerii vor planifica în comun, în mod continuu, dezvoltarea unui sistem de consultanță pentru tratamentul cazurilor complexe, a unui protocol transfrontalier de transfer al pacienților și a unui canal operativ de comunicare medicală.

Proiectul este relevant pentru aria programului, deoarece Spitalul Județean Timiș și Universitatea din Szeged sunt considerate structuri de referință în domeniu, oferind servicii de sănătate pacienților dintr-o arie geografică extinsă, care acoperă județele din regiunea de frontieră RO-HU, dar servind și ca modele organizaționale și operaționale și ca surse de bune practici pentru profesioniștii și unitățile de TI și IP din vestul României și sud-estul Ungariei.

Cooperarea interdisciplinară este un avantaj și o caracteristică unică a proiectului, deoarece le permite specialiștilor să învețe noi abordări și sisteme de îngrijire și să se dezvolte în propriul domeniu. Toate activitățile soft ale proiectului (stagii transfrontaliere, webinarii, conferințe, protocol) urmăresc dezvoltarea cooperării transfrontaliere și a schimbului de cunoștințe, creșterea și îmbunătățirea calității îngrijirii pacienților și maximizarea potențialului îmbunătățirilor aduse prin proiect în furnizarea de asistență medicală profesională pentru populația din regiune.

A.3 Prezentarea bugetului proiectului

Sursa de finanțare	Suma finanțării	Rata de cofinanțare (%)	Contribuție publică automată	Altă contribuție publică	Total contribuție publică	Contribuție privată	Total contribuție	Bugetul total al proiectului
FEDR	1.989.359,08	65,70%	470.032,46	568.610,50	1.038.642,96	0,00	1.038.642,96	3.028.002,04
Total fonduri UE	1.989.359,08	65,70%	470.032,46	568.610,50	1.038.642,96	0,00	1.038.642,96	3.028.002,04
Bugetul total al proiectului	1.989.359,08	65,70%	470.032,46	568.610,50	1.038.642,96	0,00	1.038.642,96	3.028.002,04

A.4 Prezentarea realizărilor și rezultatelor proiectului

Indicator de realizare al programului	Valoare agregată	Unitate de măsură	Realizare	Titlul realizării	Valoare țintă
Strategii și planuri de acțiune elaborate în comun	3,00	strategie/plan de acțiune	Realizarea 1.4	INSTRUMENTE DE PLANIFICARE SUSTENABILĂ ECBC - PEIC	3,00
Soluții elaborate în comun	3,00	soluții	Realizarea 1.1	SOLUȚII ECBC - PEIC	3,00
Organizații care cooperează transfrontalier	3,00	organizații	Realizarea 1.2	PARTENERIATUL ECBC - PEIC	3,00
Participări la acțiuni comune transfrontaliere	732,00	participări	Realizarea 1.3	ACȚIUNI INTERDISCIPLINARE ECBC - PEIC	732,00

Indicator de rezultat al programului	Valoare de bază	Valoare țintă	Unitate de măsură
Organizații care cooperează transfrontalier după finalizarea proiectului	0,00	3,00	organizații
Utilizatori anuali ai unităților sanitare noi sau modernizate	0,00	2.420,00	utilizatori/an
Participări la acțiuni comune transfrontaliere după finalizarea proiectului	0,00	293,00	participări
Strategii și planuri de acțiune comune adoptate de organizații	0,00	3,00	strategie/plan de acțiune comun

B – Partenerii proiectului

Prezentarea partenerilor

Nr.	Statut	Denumirea organizației în limba engleză	Țara	Abrevierea organizației	Rolul partenerului	Organizații asociate	Buget total eligibil al partenerului
1	Activ	TIMIS COUNTY (Județul Timiș)	România (RO)	JUDETUL TIMIS	LP	–	1.464.880,14
2	Activ	University Of Szeged (Universitatea din Szeged)	Ungaria (HU)	SZTE	PP	–	1.124.995,90
3	Activ	Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara	România (RO)	ECCHT	PP	–	438.126,00

B.1 Liderul de proiect

Câmp	Valoare
Numărul partenerului	1
Rolul partenerului	LP
Denumirea organizației în limba originală	JUDEȚUL TIMIȘ
Denumirea organizației în limba engleză	TIMIS COUNTY
Abrevierea organizației	JUDETUL TIMIS
Departament / unitate / direcție	DEZVOLTARE DURABILĂ ȘI INVESTIȚII

Adresa principală a partenerului și adresa departamentului / unității / direcției

Câmp	Valoare
Țara	România (RO)
NUTS 2	Vest (RO42)
NUTS 3	Timiș (RO424)

Câmp	Valoare
Stradă, număr, cod poștal, localitate	Bulevardul Revoluției din 1989 nr. 17, 300034 Timișoara
Pagină web	www.cjtimis.ro

Informații juridice și financiare

Câmp	Valoare
Tipul partenerului	Autoritate publică locală
Statut juridic	Public
Cod de TVA (dacă este cazul)	4358029
Organizația are dreptul să recupereze TVA, conform legislației naționale, pentru activitățile implementate în proiect?	Nu
PIC (din Registrul participanților CE)	883397819

Contact

Câmp	Valoare
Reprezentant legal	Dl. Președinte Alfred-Robert Simonis
Persoană de contact	Dna. Consilier superior Gabriela Lăbuneț
E-mail	gabriela.labunet@cjtimis.ro
Telefon	+40 256406300

Motivație

Care dintre competențele și experiențele tematice ale organizației sunt relevante pentru proiect?

Conform Statutului Județului Timiș (aprobat prin Hotărârea Consiliului Județean Timiș nr. 13/31.01.2023):

Capitolul I – Prezentarea generală a unității administrativ-teritoriale. Consiliul Județean Timiș este persoană juridică de drept public, cu capacitate juridică deplină și patrimoniu propriu, subiect juridic de drept fiscal, titular de drepturi și obligații care decurg din contractele privind administrarea bunurilor din domeniul public și privat, precum și din raporturile cu alte persoane fizice sau juridice, în condițiile legii. Unitatea administrativ-teritorială Județul Timiș a fost înființată în 1968, în baza Legii nr. 2/1968, modificată ulterior prin Legea nr. 83/2004, Legea nr. 84/2004, Legea nr. 67/2005, Legea nr. 461/2006, Legea nr. 369/2007, Legea nr. 374/2007 și Legea nr. 108/2008.

Capitolul IX – Cooperare și asociere. Consiliul Județean Timiș colaborează și se asociază cu entități publice sau private din România și din străinătate, în scopul finanțării și realizării în comun a unor acțiuni, proiecte, lucrări sau servicii de interes local, conform art. 89 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019, cu modificările ulterioare. Atribuțiile Consiliului Județean Timiș sunt stabilite prin Codul administrativ și prin Regulamentul de organizare și funcționare al Consiliului Județean Timiș. Principalele categorii de atribuții îndeplinite de Consiliul Județean sunt următoarele:

- atribuții privind înființarea, organizarea și funcționarea aparatului de specialitate al consiliului județean, a instituțiilor publice de interes județean și a societăților și regiilor autonome de interes județean;
- atribuții privind dezvoltarea economico-socială a județului;
- atribuții privind administrarea domeniului public și privat al județului;
- atribuții privind gestionarea serviciilor publice de interes județean;
- atribuții privind administrarea serviciilor publice de interes județean;
- atribuții privind cooperarea interinstituțională pe plan intern și extern;
- alte atribuții prevăzute de lege.

Județul Timiș are competențele și atribuțiile stabilite prin Legea administrației publice locale nr. 215/2001 și, în acest sens, investește în dezvoltarea socială, de mediu, de infrastructură și de sănătate a județului. Conform Legii administrației publice locale nr. 215/2001, Județul Timiș gestionează servicii publice, inclusiv de sănătate. Conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, spitalele publice din rețeaua Ministerului Sănătății sunt finanțate suplimentar din bugetele locale. Județul Timiș finanțează cheltuielile administrative și de funcționare ale Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara, respectiv achiziția de bunuri și servicii, precum și cheltuieli de investiții, cum ar fi renovarea, consolidarea, extinderea, modernizarea și achiziția de mobilier și echipamente medicale.

Care este rolul (contribuția și principalele activități) organizației în proiect?

CJTIMIȘ este implicat în mod specific în achiziția și execuția lucrărilor pentru extinderea infrastructurii de terapie intensivă în aria programului, prin reamenajarea și funcționalizarea unor spații existente în saloane specializate noi la Timișoara. Aceste lucrări vor consolida capacitatea ECCHT Timișoara prin extinderea cu 8 paturi de TI pentru adulți. Contribuția este esențială în raport cu nevoia stringentă de consolidare a capacităților de intervenție transfrontalieră în situații de criză și dezastru care necesită servicii specializate de TI și IP, atât pentru adulți, cât și pentru copii, la un volum mai mare. Scopul este ca serviciile de sănătate să reacționeze mai rapid și mai eficient în practica zilnică și în cazul dezastrelor naturale și al marilor epidemii/pandemii, care nu se opresc la granițele statelor. Experiența dobândită, provocările abordate și lecțiile învățate în cazul dezastrelor, al accidentelor colective și mai ales al pandemiei de COVID-19, care a afectat întreaga lume, au arătat că în astfel de situații ajutorul reciproc și cooperarea transfrontalieră sunt esențiale pentru rezolvarea și/sau limitarea efectelor produse. Serviciile medicale de IP și TI au înregistrat cea mai mare cerere în astfel de situații, iar numărul de paturi din secțiile de TI și IP, nivelul de dotare și echipamentele specializate au fost indicatorul/obiectivul esențial care a determinat eficiența și calitatea rezolvării crizelor medicale.

În plus, CJTIMIS este motivat de misiunea sa strategică în sectorul sănătății, care susține acțiuni de proiect bazate pe investiții, cooperare și transfer de cunoștințe pentru:

- asigurarea accesului tuturor persoanelor la servicii de promovare, prevenție, protecție, tratament, recuperare și îngrijiri paliative pe tot parcursul vieții, prioritizând funcțiile cheie ale sistemului de sănătate pentru indivizi și familii, ca parte centrală a serviciilor integrate furnizate la toate nivelurile de asistență medicală (primar, secundar și terțiar);
- abordarea sistematică a determinanților sănătății (inclusiv a celor sociali, economici, de mediu, precum și a caracteristicilor individuale genetice și comportamentale) prin politici publice bazate pe dovezi și acțiuni multisectoriale;
- stimularea și sprijinirea persoanelor, familiilor și comunităților în optimizarea propriei sănătăți, prin implicarea în politicile de promovare și protecție a sănătății și bunăstării, dezvoltarea în comun (cu autoritățile) a serviciilor sociale și asumarea rolurilor de autoîngrijire și de îngrijire a altor membri ai comunității;
- sprijinul permanent pentru infrastructura sanitară județeană, reprezentată de 16 unități sanitare publice cu rol de serviciu județean, dintre care 6 aparțin Ministerului Sănătății, 2 unor ministere cu rețea sanitară proprie, iar celelalte 8 altor instituții publice locale.

Dacă este cazul, descrieți experiența organizației în participarea la și/sau gestionarea proiectelor cofinanțate de UE sau a altor proiecte internaționale.

Proiectul BABYROHU – LB: Consiliul Județean Timiș (România); PP2: Universitatea din Szeged (Ungaria); PP3: Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara (România). Bugetul proiectului: total 13.813.965,84 EUR, din care FEDR 11.741.870,95 EUR. LB: 7.715.999,90 EUR FEDR, 1.180.003,34 EUR cofinanțare națională; PP2: 1.475.871,05 EUR FEDR, 260.447,84 EUR cofinanțare națională; PP3: 2.550.000,00 EUR FEDR, 389.970,00 EUR cofinanțare națională.

Obiectiv: proiectul urmărește îmbunătățirea serviciilor de prevenție și asistență medicală în domeniul obstetrică-ginecologie și neonatologie în aria transfrontalieră româno-maghiară, printr-o abordare strategică, prin investiții în infrastructura medicală, inclusiv echipamente, și prin implementarea unor măsuri soft rezultate din colaborare și din schimbul de know-how, în vederea reducerii inegalităților de sănătate în rândul populației.

Principalele activități ale proiectului: LB, PP3 – lucrări de construcție și dotarea cu echipamente medicale a Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" din Timișoara; PP2 – reconstrucția și dotarea Departamentului de Obstetrică-Ginecologie și instalarea unui sistem electronic de evidență a pacienților pentru terapia intensivă la Universitatea din Szeged; LB, PP2, PP3 – achiziția și instalarea de noi echipamente medicale și mobilier.

Proiectul JEDI – bugetul total al proiectului: 6.531.618,00 €; valoarea grantului FEDR: 5.551.875,30 €. Parteneri: lider de proiect – Centrul de Formare Profesională din Szeged; Agenția de Dezvoltare Euroregională Dunăre-Criș-Mureș-Tisa (DKMT) Nonprofit Közhasznú Kft; Dieceza de Szeged-Csanád; Homokhát Eurointegration Small Area and Economic Development Service Nonprofit Közhasznú Kft; Consiliul Județean Timiș; Camera de Comerț, Industrie și Agricultură Timiș.

Scopul proiectului JEDI (inițiativă comună bazată pe ocuparea forței de muncă) este creșterea ocupării în aria transfrontalieră româno-maghiară prin dezvoltarea condițiilor de formare profesională și implementarea unor activități care echilibrează cererea și oferta de pe piața muncii și promovează mobilitatea forței de muncă în aria transfrontalieră țintă. Obiective specifice: facilitarea echilibrului dintre cererea și oferta de pe piața muncii din regiunea de frontieră româno-maghiară; dezvoltarea condițiilor și ofertei de formare profesională în regiune; încurajarea și multiplicarea mobilității forței de muncă între partea română și cea maghiară a frontierei (în principal în județele Csongrád-Csanád și Timiș). Proiectul va crea condiții moderne pentru formarea profesională în regiune. Acest lucru va contribui și la dezvoltarea pieței transfrontaliere a muncii din județele Csongrád-Csanád și Timiș, prin mai multe activități care urmăresc unificarea continuă a piețelor muncii care în prezent există separat de o parte și de alta a frontierei.

Cofinanțare

Sursa	Suma	Procent
FEDR	922.874,48	63,00%
Contribuția partenerului	542.005,66	37,00%
Buget total eligibil al partenerului	1.464.880,14	100,00%

Proveniența contribuției partenerului

Sursa contribuției	Statutul juridic al contribuției	Suma	% din bugetul total al partenerului
JUDEȚUL TIMIȘ	Public	334.432,15	22,83%
Bugetul de stat RO	Public automat	207.573,51	14,16%
Subtotal contribuție publică		334.432,15	22,83%
Subtotal contribuție publică automată		207.573,51	14,16%
Subtotal contribuție privată		0,00	0,00%
Total		542.005,66	37,00%

Ajutor de stat – autoevaluarea criteriilor

Întrebare	Răspuns	Justificare
Criteriul I.1 – Solicitantul va implementa activități și/sau va oferi bunuri/servicii pentru care există o piață?	Nu	În cadrul ROHU00472 – ECBC – PEIC, CONSILIUL JUDEȚEAN TIMIȘ nu obține avantaje economice din proiect. Principalele beneficii ale proiectului urmăresc dezvoltarea în continuare a calității asistenței medicale din regiune. Aceste rezultate sunt accesibile universal tuturor locuitorilor regiunii, asigurându-se că avantajul nu este acordat selectiv. CONSILIUL JUDEȚEAN

Întrebare	Răspuns	Justificare
		TIMIȘ nu este implicat direct în activități economice legate de proiect.
Criteriul I.2 – Există activități/bunuri/servicii care ar fi putut fi realizate de un operator în scop de profit (chiar dacă aceasta nu este intenția solicitantului)?	Nu	Proiectul, așa cum este conceput, nu direcționează fonduri astfel încât să confere un avantaj indirect vreunei întreprinderi sau grup de întreprinderi. Obiectivele principale sunt creșterea calității asistenței medicale din regiune. Beneficiile proiectului sunt accesibile universal tuturor locuitorilor regiunii, fără niciun avantaj selectiv.
Criteriul II.1 – Solicitantul intenționează să desfășoare singur activitățile economice, adică fără să selecteze un prestator extern, de exemplu prin proceduri de achiziție publică?	Nu	Sprijinul acordat proiectului nu denaturează și nu riscă să denatureze concurența. CONSILIUL JUDEȚEAN TIMIȘ, deși este partener în proiect, nu desfășoară activități comerciale în care sprijinul i-ar putea îmbunătăți poziția pe piață față de concurenți. Rezultatele proiectului sunt beneficii accesibile universal, care nu favorizează nicio afacere sau sector.
Criteriul II.2 – Solicitantul, un alt operator care nu este partener în proiect sau publicul țintă vor obține din activitățile economice ale proiectului beneficii pe care nu le-ar obține în condiții normale de piață?	Nu	Sprijinul acordat proiectului vizează în principal provocările din domeniul sănătății în regiune. Intervențiile, soluțiile și rezultatele sunt adaptate pentru îmbunătățirea calității asistenței medicale din regiune, prin dezvoltarea sistemului de sănătate.

Rezultatul autoevaluării privind ajutorul de stat: nu există risc de ajutor de stat.

Activități relevante pentru ajutorul de stat · Schemă GBER / de minimis: –

B.1 Partenerul de proiect 2

Câmp	Valoare
Numărul partenerului	2
Rolul partenerului	PP
Denumirea organizației în limba originală	Szegedi Tudományegyetem
Denumirea organizației în limba engleză	University Of Szeged (Universitatea din Szeged)
Abrevierea organizației	SZTE
Departament / unitate / direcție	Departamentul de Pediatrie și Centrul de Sănătate Pediatrică

Adresa principală a partenerului

Câmp	Valoare
Țara	Ungaria (HU)
NUTS 2	Dél-Alföld (HU33)
NUTS 3	Csongrád (HU333)
Stradă, număr, cod poștal, localitate	Piața Dugonics nr. 13, 6720 Szeged
Pagină web	www.u-szeged.hu

Adresa departamentului / unității / direcției

Câmp	Valoare
Țara	Ungaria (HU)
NUTS 2	Dél-Alföld (HU33)
NUTS 3	Csongrád (HU333)
Stradă, număr, cod poștal, localitate	Korányi fasor 14-15, 6720 Szeged

Informații juridice și financiare

Câmp	Valoare

Câmp	Valoare
Tipul partenerului	Organizații de învățământ superior și de cercetare
Statut juridic	Public
Cod de TVA (dacă este cazul)	19308650-2-06
Organizația are dreptul să recupereze TVA, conform legislației naționale, pentru activitățile implementate în proiect?	Nu
PIC (din Registrul participanților CE)	887748463

Contact

Câmp	Valoare
Reprezentant legal	Rector Dr. László Rovó, Cancelar Judit Fendler
Persoană de contact	Dna. Kinga Gaál-Lajtos
E-mail	gaal-lajtos.kinga@szte.hu
Telefon	+36 (62) 546-732

Motivație

Care dintre competențele și experiențele tematice ale organizației sunt relevante pentru proiect?

Departamentul de Pediatrie și Centrul de Sănătate Pediatrică, care funcționează ca centru regional pentru trei județe, oferă asistență medicală de la îngrijirea de bază până la asistența de urgență și terapia intensivă. În cadrul asistenței primare, menținem o relație strânsă cu medicii de familie pediatri, iar clinica noastră operează și un cabinet de asistență primară pentru copii. Îngrijirea de bază include și serviciul de sănătate școlară, în cadrul căruia tratăm copii de la vârsta grădiniței până la liceu, în 14 circumscripții medicale școlare, ceea ce acoperă aproximativ 30.000 de copii. Principala sarcină a medicului școlar este efectuarea testelor de screening și administrarea vaccinurilor obligatorii. Copilul cu o problemă de sănătate este trimis la ambulatoriul nostru de specialitate. Sunt tipice screeningurile pentru probleme pneumologice, cardiologice, nefrologice și ortopedice. Acești copii se prezintă pentru investigații în spitalul nostru de zi sau în secția cu paturi. Copiii ajung la ambulatoriul de specialitate și de la medicul de familie. Tratamentul lor nu mai poate fi rezolvat în cadrul asistenței primare, astfel că sunt examinați în clinica noastră. Copiii care urmează acest traseu sunt, de asemenea, internați într-o secție cu paturi sau în spitalul de zi. Prin crearea secției cu 15 paturi dorim să realizăm un spațiu de îngrijire care să poată fi utilizat de la îngrijirea în regim de spitalizare de zi până la îngrijirea copiilor internați permanent, precum și ca secție separată în caz de COVID-19 sau de altă boală infecțioasă. Configurarea secției trebuie asigurată astfel încât să se adapteze nevoilor pacienților. Clinica noastră este instituția de îngrijire pediatrică de nivel progresiv 3 din regiunea Marii Câmpii de Sud, unde se acordă îngrijire în domeniile terapiei intensive, neonatologiei, chirurgiei, bolilor infecțioase, medicinei sugarului și pediatriei. În caz de pandemie sau de urgență, îngrijirea copiilor este asigurată în instituția noastră, în toate specialitățile. Toate domeniile de specialitate ne stau la dispoziție în îngrijirea copiilor, astfel încât putem oferi tuturor copiilor, în siguranță și la un standard ridicat, îngrijirea necesară recuperării. Va fi creată o unitate de îngrijire cu 15 paturi, în care personalul și dispozitivele medicale pot fi regrupate și separate imediat în saloane.

Secția are o intrare separată, astfel încât poate fi complet izolată de celelalte zone de îngrijire a pacienților. Prin închiderea acesteia putem asigura izolarea completă a pacienților afectați de epidemie. În cei 2 ani ai epidemiei de COVID-19, îngrijirea zilnică a pacienților nu s-a aflat în centrul atenției, iar aceasta a fost și prioritatea. Prin împărtășirea experiențelor din această perioadă, putem crea în clinică un cadru infrastructural cu ajutorul căruia îngrijirea să poată fi asigurată cu o reacție imediată în cazul unei alte epidemii. Transferul de experiență profesională este necesar atât pe partea română, cât și pe cea maghiară. Schimbul de experiență contribuie la atingerea obiectivului comun de a ne putea îngriji pacienții în mod unitar de ambele părți.

Care este rolul (contribuția și principalele activități) organizației în proiect?

În perioada COVID-19, clinica noastră a acumulat o experiență vastă în îngrijirea pacienților cu evoluție simplă și a celor care au necesitat terapie intensivă și a tratat pacienți cu COVID-19 din 3 județe. Medicii și asistentele noastre au o experiență profesională excelentă; deși nu s-au mai confruntat cu o astfel de situație, s-au adaptat ușor și rapid la noul sistem. Datorită unei excelente munci în echipă, au reușit să gestioneze cu ușurință dificultățile cauzate de COVID-19. În același timp, această perioadă a scos în evidență și deficiențele noastre în ceea ce privește sistemul de separare a pacienților.

Departamentul de Pediatrie și Centrul de Sănătate Pediatrică și-a stabilit ca obiectiv asigurarea accesului egal la asistență medicală și a capacității sistemelor de sănătate, urmărind să ofere îngrijire cuprinzătoare copiilor bolnavi și familiilor acestora, de la asistența primară până la terapia intensivă. Obiectivul este înființarea unor secții care pot răspunde imediat în funcție de nevoile pacienților, capabile să ofere îngrijire generală, izolare pentru îngrijirea anumitor pacienți și chiar îngrijire subintensivă, după caz. Pentru aceasta, ca prim pas, la subsolul clădirii va fi creat un spațiu de îngrijire complet separabil, cu 15 paturi pe secție, conceput să funcționeze atât ca secție, cât și ca unitate complet izolată. Acesta oferă un cadru care nu doar răspunde nevoilor comunității, oferind îngrijire pediatrică generală în situații obișnuite, ci funcționează și ca spațiu de îngrijire izolat imediat în timpul unei epidemii, prin înlocuirea personalului și a echipamentelor medicale.

Contribuțiile și principalele activități în acest proiect:

- dezvoltarea Departamentului de Pediatrie și a Centrului de Sănătate Pediatrică, care va include renovarea unei secții cu 15 paturi;
- pe lângă optimizarea asistenței primare, secția care urmează să fie renovată va putea funcționa ca secție închisă ermetic în situație de pandemie, cu o gamă largă de servicii de îngrijire a pacienților, inclusiv îngrijire subintensivă (cu suport respirator neinvaziv);
- schimb de cunoștințe cu partenerul român; cooperare activă la înființarea grupurilor de lucru pentru cooperare transfrontalieră și schimb de expertiză;
- îmbunătățirea îngrijirii pacienților, stabilirea unor canale de comunicare eficiente pentru schimbul de bune practici și discutarea unor cazuri specifice (cu respectarea regulilor GDPR);
- participarea la cooperarea profesională care vizează îmbunătățirea educației în domeniul sănătății prin organizarea de evenimente transfrontaliere;
- participarea la elaborarea protocolului privind transferul pacienților și îngrijirea copiilor;
- asigurarea publicității proiectului și a activităților sale profesionale.

Dacă este cazul, descrieți experiența organizației în participarea la și/sau gestionarea proiectelor cofinanțate de UE sau a altor proiecte internaționale.

- **HURO-0802/008_AF – SCREENGEN:** Screeningul neonatal și analiza genetică a bolilor rare: dezvoltarea infrastructurii și a cooperării euroregionale
- **TIOP-2.2.2/C-10/1-2011-0010:** Monitorizarea copiilor născuți prematur din regiunea Marii Câmpii de Sud la Clinica de Pediatrie și Centrul de Sănătate a Copilului al Universității din Szeged
- **EFOP-2.2.1-VEKOP-16-2016-00001:** Dezvoltarea asistenței de urgență pentru copii
- **EFOP-2.2.0-16-2016-00002:** Dezvoltarea condițiilor infrastructurale ale psihiatriei pediatrice, adictologiei și sistemului de îngrijire a sănătății mintale
- **ROHU443 - BABYROHU:** Conectarea serviciilor de sănătate în domeniul obstetrică-ginecologie și îngrijire neonatală între Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara și Clinica de Pediatrie din Szeged

Cofinanțare

Sursa	Suma	Procent
FEDR	899.996,72	80,00%
Contribuția partenerului	224.999,18	20,00%
Buget total eligibil al partenerului	1.124.995,90	100,00%

Proveniența contribuției partenerului

Sursa contribuției	Statutul juridic al contribuției	Suma	% din bugetul total al partenerului
SZTE	Public	0,00	0,00%
Bugetul de stat HU	Public automat	224.999,18	20,00%
Subtotal contribuție publică		0,00	0,00%
Subtotal contribuție publică automată		224.999,18	20,00%
Subtotal contribuție privată		0,00	0,00%
Total		224.999,18	20,00%

Ajutor de stat – autoevaluarea criteriilor

Întrebare	Răspuns	Justificare
Criteriul I.1 – Solicitantul va implementa activități și/sau va oferi bunuri/servicii pentru care există o piață?	Nu	Nu, solicitantul va desfășura în cadrul proiectului doar activități medicale și educaționale.
Criteriul I.2 – Există activități/bunuri/servicii care ar fi putut fi realizate de un operator în scop de profit (chiar dacă aceasta nu este intenția solicitantului)?	Nu	Nu, solicitantul nu desfășoară activități în scop de profit.
Criteriul II.1 – Solicitantul intenționează să desfășoare singur activitățile economice, adică fără să selecteze un prestator extern, de exemplu prin proceduri de achiziție publică?	Nu	Nu, însă Universitatea din Szeged trebuie să desfășoare proceduri de achiziție publică pentru anumite activități, având în vedere statutul universității. Următoarele activități vor fi, probabil, realizate de un prestator extern: servicii de organizare de evenimente/catering, achiziția de echipamente, achiziția serviciilor unui expert independent acreditat în achiziții publice.
Criteriul II.2 – Solicitantul, un alt operator care nu este partener în proiect sau publicul țintă vor obține din activitățile economice ale proiectului beneficii pe care nu le-ar obține în condiții normale de piață (adică pe care nu le-ar obține în absența finanțării acordate prin proiect)?	Nu	Nu, întrucât acesta este un proiect transfrontalier special, achiziționăm dotările necesare exclusiv în beneficiul îngrijirii pacienților din regiunea de frontieră.

Rezultatul autoevaluării privind ajutorul de stat: nu există risc de ajutor de stat.

Activități relevante pentru ajutorul de stat · Schemă GBER / de minimis: –

B.1 Partenerul de proiect 3

Câmp	Valoare
Numărul partenerului	3
Rolul partenerului	PP
Denumirea organizației în limba originală	Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara
Denumirea organizației în limba engleză	Emergency Clinical County Hospital “Pius Brinzeu” Timisoara
Abrevierea organizației	ECCHT
Departament / unitate / direcție	SECȚIA DE TERAPIE INTENSIVĂ

Adresa principală a partenerului și **adresa departamentului / unității / direcției**

Câmp	Valoare
Țara	România (RO)
NUTS 2	Vest (RO42)
NUTS 3	Timiș (RO424)
Stradă, număr, cod poștal, localitate	Bulevardul Liviu Rebreanu nr. 156, 300723 Timișoara
Pagină web	www.hosptm.ro/

Informații juridice și financiare

Câmp	Valoare
Tipul partenerului	Furnizor de infrastructură și servicii (publice)
Statut juridic	Public
Cod de TVA (dacă este cazul)	4663448
Organizația are dreptul să recupereze TVA, conform legislației naționale, pentru activitățile implementate în proiect?	Nu
PIC (din Registrul participanților CE)	919138342

Contact

Câmp	Valoare
Reprezentant legal	Prof. dr. Dorel Săndesc, Manager
Persoană de contact	Dna. Corina-Maria Dumbuleu
E-mail	corina.dumbuleu@hosptm.ro
Telefon	004 0735328613

Motivație

Care dintre competențele și experiențele tematice ale organizației sunt relevante pentru proiect?

Misiunea ECCHT este de a furniza servicii medicale populației din regiunea de vest a României. Preocuparea principală a spitalului este obținerea satisfacției pacienților, formarea continuă a personalului medical și susținerea cercetării medicale. Istoria ECCHT începe la începutul anilor ’70, când, prin meritul unor personalități marcante ale vieții medicale timișorene, precum Prof. Dr. Pius Brînzeu, Prof. Dr. Ștefan Gavrilescu, Prof. Dr. Ion Lighezan și Prof. Dr. Ferdinand Nistor, a fost adusă în atenția guvernanților de atunci necesitatea urgentă de a construi o unitate medicală modernă la Timișoara. Anul 1974 găsește Spitalul Clinic Județean Timișoara în faza finală de construcție, iar în toamna aceluiași an acesta își începe activitatea cu 1030 de paturi și 13 secții clinice. Perioada anilor ’70 coincide cu perioada fondatorilor școlii medicale din Banat, întrucât în anii ’80 au fost efectuate primele transplanturi renale din România, a fost introdusă endoscopia urologică, s-a dezvoltat endoscopia tubului digestiv și a continuat activitatea Centrului de implant de stimulatoare cardiace. În anii ’90 a intrat în funcțiune departamentul de tomografie computerizată, diagnosticul ecografic a cunoscut o dezvoltare amplă, iar chirurgia endoscopică a fost extinsă. Mileniul al III-lea reprezintă pentru Spitalul Județean momentul în care infrastructura se dezvoltă prin apariția noilor Clinici de Ortopedie și, în același timp, prin construirea noului Centru de Traumatologie „Casa Austria”, unități sanitare care îndeplinesc standardele acceptate la nivel internațional în ceea ce privește confortul pacienților și condițiile de lucru ale medicilor. ECCHT este în prezent cel mai important spital din județul Timiș, având cea mai mare capacitate în ceea ce privește numărul de paturi și serviciile oferite. Astfel, în cadrul spitalului funcționează un laborator clinic de analize medicale, care furnizează servicii ambulatorii integrate. În același timp, spitalul beneficiază de o multitudine de secții în cadrul clinicilor universitare, de diferite departamente, clinici de specialitate și nuclee de cercetare, care oferă facilități pentru mai multe tipuri de servicii. În ceea ce privește

digitalizarea, spitalul se remarcă printr-o serie de echipamente hardware și software care asigură posibilitatea îmbunătățirii serviciilor medicale atât la nivel organizatoric, cât și la nivelul practicii medicale. Există un sistem informatic integrat Hospital Manager Suite, un sistem IT integrat Hippocrate și aplicații informatice pentru gestionarea salariilor, a evidenței personalului etc. Mai mult, în cadrul Centrului de Diabet Timișoara sunt furnizate servicii de telemedicină în sprijinul pacienților, inclusiv consultații gratuite prin videoconferință, call-center sau corespondență prin e-mail, adresate tuturor pacienților cu diabet din România.

Care este rolul (contribuția și principalele activități) organizației în proiect?

Rolurile ECCHT în implementarea proiectului sunt:

- moderarea, în cooperare cu ceilalți PP, în special cu Universitatea din Szeged, a activităților grupului de lucru comun (JWG), grup care va fi creat de partenerii de proiect ca structură de coordonare a proiectului. În cadrul celor 8 sesiuni ale grupului de lucru comun (2 față în față și 6 online), specialiștii partenerilor vor asigura un sistem de sprijin consultativ pentru tratarea cazurilor complexe, vor dezbate și vor formula 1 protocol de transfer transfrontalier al pacienților, vor dezbate și vor stabili în comun elementele-cheie de coordonare pentru înființarea unor canale de comunicare operativă;
- pregătirea și desfășurarea, în cooperare cu ceilalți PP, în special cu Universitatea din Szeged, a următoarelor: 10 webinarii transfrontaliere, prevăzute cu câte 50 de participanți / webinar, care oferă participanților posibilitatea de a-și aprofunda cunoștințele pe o varietate de teme, într-un mediu profesional internațional și interdisciplinar, asigurându-le o largă expunere la cele mai noi proceduri și practici din domeniul sănătății; 4 conferințe transfrontaliere, în format de o zi, 2 în RO și 2 în HU, cu cel puțin 50 de participanți / conferință, care permit participanților să afle despre diverse teme de la vorbitori experți și din cercetare, contribuind astfel la dezvoltarea lor profesională, prezentând totodată realizările proiectului; 4 stagii de practică transfrontaliere (2 în HU, 2 în RO) (5 ZILE) pentru 32 (4 x 8) de medici rezidenți transfrontalieri, care le îmbogățesc cunoștințele teoretice și abilitățile practice, contribuind astfel la diseminarea și, potențial, la implementarea bunelor practici. Rezidenții vor dobândi cunoștințe directe despre sistemul de sănătate al unei alte țări; evenimente de comunicare ale proiectului – scopul evenimentelor este de a prezenta viziunea și dezvoltarea profesională a proiectului și de a arăta modul în care proiectul contribuie la îmbunătățirea calității vieții și a asistenței medicale. Evenimentele avute în vedere sunt conferința de deschidere de la Timișoara și conferința de închidere de la Szeged;
- achiziția și operarea unor echipamente specifice de terapie intensivă, pentru completarea investiției realizate de CJ Timiș; setul de echipamente prevăzut cuprinde următoarele tipuri și număr de bucăți de echipamente medicale: targă hidraulică semiautomată – 3, masă mobilă – 2, cărucior – 8, dispozitiv de încălzire a pacientului cu saltea – 6, cărucior de urgență – 1, videolaringoscop complet – 1, defibrilator cu stimulator cardiac (pacemaker) – 1, sistem de compresie intermitentă – 8, unitate mobilă de radiologie directă – 1, fotoliu pentru kinetoterapie – 2, sonde ecografice wireless – 2, ecograf cu sondă transesofagiană – 1, dispozitiv de asistare a tusei (cough assist) – 2; această achiziție va crește semnificativ capacitatea de terapie intensivă; pentru a fi pe deplin funcționale, paturile din secția de ATI trebuie deservite de personal înalt calificat și dotate cu echipamente medicale înalt specializate, întrucât, prin natura lor, secțiile de ATI se numără printre cele mai tehnologizate sectoare din spitale.

Dacă este cazul, descrieți experiența organizației în participarea la și/sau gestionarea proiectelor cofinanțate de UE sau a altor proiecte internaționale.

Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara a semnat contractul de finanțare nr. 754/151/NOZO/19.09.2023 pentru proiectul intitulat „Reducerea riscului de infecții nosocomiale la SCJU Timișoara”, în cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență, Componenta 12 – Sănătate, Investiția 2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, Investiția specifică: I2.4. Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale, cod apel MS-0024. Obiectivul proiectului este modernizarea infrastructurii SCJU „Pius Brînzeu”

Timișoara și dotarea acestuia cu echipamentele și materialele necesare pentru prevenirea, diagnosticarea și tratarea infecțiilor asociate asistenței medicale. Valoarea totală a proiectului este de 35.312.463,24 lei, inclusiv TVA.

Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara a semnat contractul de finanțare nr. 120AMB/69/02.03.2023 pentru proiectul intitulat „Modernizarea, extinderea și dotarea ambulatoriului integrat al SCJU Timișoara", în cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență, Componenta 12 – Sănătate, Investiția 1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești, Investiția specifică: I1.3: Unități de asistență medicală ambulatorie. Obiectivul proiectului este reabilitarea și modernizarea infrastructurii ambulatoriului integrat al SCJU „Pius Brînzeu" Timișoara, în vederea transferării centrului de greutate de la serviciile medicale spitalicești către ambulatoriile de specialitate, în paralel cu furnizarea de servicii medicale complexe și de calitate pentru prevenția, diagnosticarea și monitorizarea continuă a stării de sănătate a populației din Regiunea Vest. Valoarea totală a proiectului este de 16.135.869,43 lei, inclusiv TVA.

Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara a implementat, în calitate de partener 1, împreună cu Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara în calitate de lider, proiectul „Dezvoltarea unui sistem regional de centre medicale de excelență în screeningul prenatal în Regiunea Vest", cod SMIS 149478, finanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014–2020, în cadrul Axei prioritare 4 – Incluziunea socială și combaterea sărăciei. Buget: 12 milioane lei.

Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara a implementat proiectul EXTRAVITAL – introducerea în activitatea curentă a secțiilor de Anestezie și Terapie Intensivă (ATI) din România a metodelor moderne dovedite de „Suport vital extracorporeal al funcțiilor cardio-pulmonare, renale și hepatice" pentru reducerea mortalității la pacienții critici și creșterea competențelor profesionale ale personalului de specialitate, POCU/91/4/8/110977, cod SMIS 2014+: 110977. Buget: 11,5 milioane lei.

ECCHT a implementat proiectul BABYROHU, finanțat prin Programul Interreg V-A România-Ungaria 2014–2020, cod eMS ROHU 443.

Cofinanțare

Sursa	Suma	Procent
FEDR	166.487,88	38,00%
Contribuția partenerului	271.638,12	62,00%
Buget total eligibil al partenerului	438.126,00	100,00%

Proveniența contribuției partenerului

Sursa contribuției	Statutul juridic al contribuției	Suma	% din bugetul total al partenerului
ECCHT	Public	234.178,35	53,45%
Bugetul de stat RO	Public automat	37.459,77	8,54%
Subtotal contribuție publică		234.178,35	53,45%
Subtotal contribuție publică automată		37.459,77	8,54%
Subtotal contribuție privată		0,00	0,00%
Total		271.638,12	62,00%

Ajutor de stat – autoevaluarea criteriilor

Întrebare	Răspuns	Justificare
Criteriul I.1 – Solicitantul va implementa activități și/sau va oferi bunuri/servicii pentru care există o piață?	Nu	În cadrul ROHU00472 – ECBC – PEIC, ECCHT nu obține avantaje economice din proiect. Principalele beneficii ale proiectului urmăresc dezvoltarea în continuare a calității asistenței medicale din regiune. Aceste rezultate sunt accesibile universal tuturor

Întrebare	Răspuns	Justificare
		locuitorilor regiunii, asigurându-se că avantajul nu este acordat selectiv. ECCHT nu este implicat direct în activități economice legate de proiect.
Criteriul I.2 – Există activități/bunuri/servicii care ar fi putut fi realizate de un operator în scop de profit (chiar dacă aceasta nu este intenția solicitantului)?	Nu	Proiectul ROHU00472 – ECBC – PEIC, așa cum este conceput, nu direcționează fonduri astfel încât să confere un avantaj indirect vreunei întreprinderi sau grup de întreprinderi. Obiectivele principale ale proiectului sunt creșterea calității asistenței medicale din regiune. Beneficiile proiectului sunt accesibile universal tuturor locuitorilor regiunii, fără niciun avantaj selectiv.
Criteriul II.1 – Solicitantul intenționează să desfășoare singur activitățile economice, adică fără să selecteze un prestator extern, de exemplu prin proceduri de achiziție publică?	Nu	Sprijinul acordat proiectului nu denaturează și nu riscă să denatureze concurența. ECCHT, deși este partener în proiect, nu desfășoară activități comerciale în care sprijinul i-ar putea îmbunătăți poziția pe piață față de concurenți. Rezultatele proiectului sunt beneficii accesibile universal, care nu favorizează nicio afacere sau sector.
Criteriul II.2 – Solicitantul, un alt operator care nu este partener în proiect sau publicul țintă vor obține din activitățile economice ale proiectului beneficii pe care nu le-ar obține în condiții normale de piață (adică pe care nu le-ar obține în absența finanțării acordate prin proiect)?	Nu	Sprijinul acordat proiectului vizează în principal provocările din domeniul sănătății în regiune. Intervențiile, soluțiile și rezultatele sunt adaptate pentru îmbunătățirea calității asistenței medicale din regiune, prin dezvoltarea sistemului de sănătate.

Rezultatul autoevaluării privind ajutorul de stat: nu există risc de ajutor de stat.

Activități relevante pentru ajutorul de stat · Schemă GBER / de minimis: –

Organizații asociate

Nu există organizații asociate.

C – Descrierea proiectului

C.1 Obiectivul general al proiectului

Mai jos puteți vedea obiectivul specific al priorității Programului la care va contribui proiectul dumneavoastră (ales în secțiunea A.1.).

RS04.5: Asigurarea accesului egal la asistență medicală și stimularea rezilienței sistemelor de sănătate, inclusiv a asistenței medicale primare, precum și promovarea tranziției de la îngrijirea instituționalizată la îngrijirea în familie și în comunitate

Obiectivul general al proiectului

Gândiți-vă acum la obiectivul principal – ce urmăriți să realizați până la finalul proiectului? Rețineți că proiectul trebuie să contribuie la obiectivul programului. Obiectivul dumneavoastră trebuie:

- *să fie realist și realizabil până la finalul proiectului sau la scurt timp după aceea;*
- *să precizeze cine are nevoie de rezultatele proiectului și pe ce teritoriu;*
- *să fie măsurabil – să indice schimbarea pe care o urmăriți.*

Stimularea rezilienței, personalizării, disponibilității și calității serviciilor de sănătate transfrontaliere prin îmbunătățirea asistenței primare, de urgență și de terapie intensivă a pacienților, prin investiții strategice în domeniu în aria de cooperare Timiș – Csongrád-Csanád, prin consolidarea interoperabilității unităților medicale

(canale operative de comunicare transfrontalieră, sistem transfrontalier de consultanță pentru tratamentul cazurilor complexe, protocol transfrontalier de transfer al pacienților) și prin conectarea personalului medical din județele ariei programului (conferințe transfrontaliere, webinarii, stagii pentru medicii rezidenți).

C.2 Relevanța și contextul proiectului

C.2.1 Care sunt provocările teritoriale comune abordate de proiect?

Vă rugăm să descrieți de ce este necesar proiectul în aria programului și care este relevanța acestuia pentru aria programului, în ceea ce privește provocările și oportunitățile comune abordate.

Proiectul propus este necesar în aria programului deoarece va contribui în mod substanțial la creșterea capacităților componentelor de terapie intensivă (TI) și de îngrijire pediatrică primară, de urgență și subintensivă (IP) ale celor două sisteme de sănătate, pentru a oferi servicii de sănătate mai bune în situații normale și pentru a se coordona în situații de urgență (de la pandemii la diverse tipuri de accidente colective, dezastre naturale etc.), împărtășind un set de competențe îmbunătățite, cunoscute reciproc și exersate în comun și echilibrând mobilizarea resurselor într-un cadru transfrontalier.

Câteva dintre provocările importante pe care le va aborda proiectul sunt:

- capacitatea insuficientă a secțiilor de TI și IP de ambele părți ale frontierei;
- contactele, activitățile comune și învățarea comună ale personalului actual și viitor de TI și IP (studenți, rezidenți, medici) sunt mai degrabă sporadice și nu sunt construite sistematic;
- lipsește practica unei consultări transfrontaliere generale la nivel terapeutic, operațional, administrativ și de planificare strategică, pentru asigurarea celei mai bune conduite în cazurile complexe.

Lipsa schimbului de experiență între diferitele discipline de o parte și de alta a frontierei – în special în condițiile în care partea română excelează în intervențiile de TI pentru adulți, iar partea maghiară are o competență ridicată în domeniul IP – limitează oportunitățile de dezvoltare. Problema este și mai mare în situații de criză, precum pandemiile și accidentele în masă. Szeged și Timișoara sunt situate de-a lungul axei majore de transport Budapesta – București, pe traseul autostrăzilor M43-A1, care pot fi locul unor accidente colective de amploare, precum cel din 2022 din Ungaria. Există o probabilitate semnificativă de apariție a unor situații de urgență de diverse tipuri care ar putea depăși capacitatea de răspuns (umană, de infrastructură, de cunoștințe) a actualelor secții de TI și IP de pe una sau de pe ambele părți ale frontierei, situații care ar trebui abordate printr-o mai bună pregătire și prin capacități medicale extinse în ambele țări.

Sistemele de îngrijire din România și Ungaria sunt centralizate, astfel încât oportunitățile de dezvoltare sunt de sus în jos, ceea ce reduce capacitatea de a reflecta nevoile locale. Specificul regiunii de frontieră este că oferă oportunități de dezvoltare de jos în sus, care reflectă problemele locale. Investițiile și activitățile soft ale proiectului vor permite furnizarea celor mai bune servicii posibile de asistență medicală primară, de urgență și de terapie intensivă pentru cea mai mare parte a populației din aria transfrontalieră, întrucât în regiunile de frontieră este obișnuit ca pacienții să solicite îngrijiri de cealaltă parte a frontierei.

Actorii naționali, regionali și locali din sectorul sănătății, publici sau privați, sunt interesați de creșterea performanței sistemelor publice de servicii medicale și de dezvoltarea unor noi abordări comune în regiunea de frontieră comună româno-maghiară, care ar putea conduce la modele gata de replicat în diverse alte contexte bilaterale, între fiecare dintre cele două țări și țările vecine respective. Astfel de abordări ar putea contribui la îmbunătățirea disponibilității și calității diverselor servicii medicale dincolo de domeniul îngrijirii pediatrice și al terapiei intensive, care constituie obiectul actualului proiect, întrucât este general acceptat că, pe lângă faptul că sunt marginale din punct de vedere geografic, zonele de frontieră sunt mai puțin dezvoltate în ceea ce privește disponibilitatea acestor servicii și mai puțin susceptibile de a fi sprijinite de sistemele naționale de sănătate publică.

Luarea în considerare a acestor provocări și oportunități a condus la stabilirea unor ținte clare pentru creșterea numărului de paturi de TI și IP și pentru cooperarea transfrontalieră, atât în situații de urgență, cât și în alte crize. ECBC-PEIC are un impact pozitiv și specific asupra indicatorului esențial al capacităților de răspuns – numărul disponibil de paturi de TI și IP –, stimulând îmbunătățirea continuă a serviciilor medicale de îngrijire curentă (TI și IP). Proiectul este relevant pentru aria programului, întrucât secția de ATI a Spitalului Județean Timiș și Universitatea din Szeged sunt considerate structuri de referință în domeniu, oferind servicii de sănătate pacienților dintr-o arie geografică mai largă, care acoperă județele din regiunea de frontieră RO-HU, dar servind totodată și drept modele organizaționale și operaționale și surse de bune practici pentru profesioniștii și unitățile de TI și IP din vestul României și din sud-estul Ungariei.

C.2.2 Cum abordează proiectul provocările și/sau oportunitățile comune identificate și ce este nou în abordarea proiectului?

Vă rugăm să descrieți soluțiile noi care vor fi dezvoltate în cadrul proiectului și/sau soluțiile existente care vor fi adoptate și implementate pe durata proiectului. Descrieți, de asemenea, în ce mod abordarea depășește practica existentă în sector/aria programului/țările participante.

Proiectul propune cooperarea sistemică între secțiile specializate în Anestezie și Terapie Intensivă și în Pediatrie (care funcționează în structura partenerilor de proiect, ECCHT și SZTE), pentru îmbunătățirea îngrijirii pacienților prin investiții sustenabile și pentru a contribui la asigurarea mobilității transfrontaliere a pacienților, dar și pentru creșterea nivelului de expertiză al personalului medical, prin implementarea unor noi modele de colaborare și prin schimburi de experiență.

Obiectivul general al proiectului este stimularea rezilienței, personalizării, disponibilității și calității serviciilor de sănătate transfrontaliere prin îmbunătățirea asistenței primare, de urgență și de terapie intensivă a pacienților, prin investiții strategice în domeniu în aria de cooperare Timiș – Csongrád-Csanád:

- prin extinderea suprafeței dedicate infrastructurii de TI și IP a clinicilor respective;
- prin reamenajarea corespunzătoare a spațiilor care vor fi utilizate pentru noi paturi de TI la Timișoara și noi paturi de IP în secția convertibilă operată la Szeged;
- prin creșterea interoperabilității unităților medicale ale partenerilor (crearea și utilizarea unor canale comune de comunicare, conceperea unei abordări transfrontaliere de consultanță pentru terapia cazurilor complexe, elaborarea unui protocol transfrontalier de transfer al pacienților) și
- prin conectarea personalului actual și viitor de TI și IP din județele ariei programului, prin participarea la conferințe comune, dezvoltarea și susținerea de webinarii transfrontaliere și organizarea de stagii profesionale pentru medicii rezidenți.

ECCHT a identificat un spațiu, la același etaj cu spațiile actuale ale Clinicii de TI, în care pot fi amenajate 8 paturi mixte de TI medicală și chirurgicală (4 saloane a câte 2 paturi, plus o cameră auxiliară pentru personalul de gardă, spații pentru depozitarea echipamentelor și a materialelor sanitare și o zonă de gestionare a deșeurilor). Această intervenție va crește semnificativ capacitatea de terapie intensivă de la 27 la 35 de pacienți critici. Intervenția va crea condițiile necesare pentru ca un set de echipamente medicale achiziționate anterior (paturi, diverse monitoare, diverse alte dispozitive de TI), care au fost adăugate în inventarul spitalelor mobile sau al extinderilor temporare ale secțiilor de TI care au funcționat în timpul pandemiei și care sunt în prezent depozitate, să fie instalate și puse în exploatare de personalul secției de ATI și integrate în activitatea curentă a clinicii. Pentru a fi pe deplin funcționale, paturile de ATI trebuie deservite de personal înalt calificat și dotate cu echipamente medicale înalt specializate, întrucât, prin natura lor, secțiile de ATI se numără printre cele mai tehnologizate sectoare din spitale.

SZTE a identificat, de asemenea, un spațiu în cadrul Departamentului de Pediatrie, unde pot fi amenajate 15 paturi pentru pacienți pediatrici, deservind un domeniu de servicii medicale care este în prezent deficitar. SZTE pornește pe calea asigurării accesului egal la asistență medicală și a capacității sistemelor de sănătate în îngrijirea pacienților

pediatrici. Aceasta presupune crearea unor secții care să poată fi implicate în îngrijirea pacienților în funcție de profilul pacienților care ajung la clinică. În prezent, acest lucru nu este posibil din cauza condițiilor de infrastructură ale secțiilor, care constau în saloane cu 4 paturi, cu o singură baie și o singură toaletă pe secție. Aceste condiții nu permit posibilități de izolare și nu se pot adapta imediat la evenimente neprevăzute în îngrijirea pacienților. Acest lucru a fost evident în timpul pandemiei de COVID-19, când a fost nevoie de izolare și de spații mai mari de terapie intensivă. Pe lângă îngrijirea generală a sugarilor și copiilor, unitatea propusă poate funcționa ca unitate de izolare sau chiar ca unitate de terapie intensivă non-invazivă. Unitatea poate răspunde imediat în funcție de profilul pacienților care ajung la clinică și, fiind o unitate complet separabilă, cu intrare separată, va fi adecvată pentru tratamentul situațiilor pandemice sau chiar pentru terapie intensivă non-invazivă, întrucât proiectarea este concepută să asigure toate facilitățile necesare pentru îngrijirea acestor pacienți. În acest caz, saloanele cu două paturi vor deveni saloane cu un singur pat, deoarece acest tip de îngrijire necesită spații mai mari, ceea ce ne permite să extindem actuala unitate de îngrijire cu 12 paturi cu încă 7 paturi. Secția va fi adecvată pentru ventilație și pentru intervenții intensive minore.

Cooperarea interdisciplinară este un avantaj și o caracteristică unică a proiectului, întrucât le permite specialiștilor să cunoască noi abordări și sisteme de îngrijire și să se dezvolte în propriul domeniu. Toate activitățile soft ale proiectului (stagii transfrontaliere, webinarii, conferințe, protocol) urmăresc dezvoltarea cooperării transfrontaliere și a schimbului de cunoștințe, creșterea și îmbunătățirea calității îngrijirii pacienților și valorificarea la maximum a potențialului îmbunătățirilor realizate prin proiect în furnizarea de asistență medicală profesionistă pentru populația din regiune.

C.2.3 De ce este necesară cooperarea transfrontalieră pentru atingerea obiectivelor și rezultatului proiectului?

Vă rugăm să explicați de ce obiectivele proiectului nu pot fi atinse eficient acționând doar la nivel național/regional/local și/sau să descrieți ce beneficii obțin partenerii de proiect/grupurile țintă/aria proiectului/aria programului prin adoptarea unei abordări transfrontaliere.

Întrucât cele două sisteme medicale din România și Ungaria sunt structurate și reglementate astfel încât să vizeze strict nivelul național, ele nu răspund nevoilor potențiale ale regiunii transfrontaliere și nici nu valorifică oportunitățile și complementaritățile existente. Astfel, Programul Interreg VI-A România-Ungaria 2021-2027 oferă o platformă de dezvoltare care răspunde nevoilor locale și valorifică în diverse moduri oportunitățile existente de cooperare comună.

Pentru atingerea obiectivului general al proiectului, partenerii de proiect urmăresc atingerea următoarelor două obiective specifice, bazate pe cooperare transfrontalieră, pe nevoi comune și pe soluții comune convenite:

Obiectivul specific 1: Extinderea infrastructurii de terapie intensivă și renovarea infrastructurii de îngrijire pediatrică în aria programului, prin reamenajarea și funcționalizarea unor spații existente în saloane specializate noi la Timișoara, respectiv într-o secție convertibilă la Szeged. Consolidarea capacității ECCHT Timișoara prin extinderea cu 8 paturi de TI pentru adulți pe partea română și amenajarea de către SZTE a unei secții pediatrice convertibile cu 15 paturi pe partea maghiară este esențială pentru menținerea serviciilor de sănătate și îmbunătățirea asistenței medicale primare și de urgență la nivel local. Totodată, aceasta face parte din nevoia stringentă de consolidare a capacităților de intervenție transfrontalieră în situații de criză și dezastru care necesită servicii specializate de TI și IP, atât pentru adulți, cât și pentru copii, la un volum mai mare. Scopul este ca serviciile de sănătate să reacționeze mai rapid și mai eficient în practica zilnică și în cazul dezastrelor naturale și al marilor epidemii/pandemii, care nu se opresc la granițele statelor. Experiența dobândită, provocările abordate și lecțiile învățate în cazul dezastrelor, al accidentelor colective și mai ales al pandemiei de COVID-19, care a afectat întreaga lume, au arătat că în astfel de situații ajutorul reciproc și cooperarea transfrontalieră sunt esențiale pentru rezolvarea și/sau limitarea efectelor produse. Serviciile medicale de IP și TI au înregistrat cea mai mare cerere în astfel de situații, iar numărul de paturi

din secțiile de TI și IP, nivelul de dotare și echipamentele specializate au fost indicatorul/obiectivul esențial care a determinat eficiența și calitatea rezolvării crizelor medicale.

Obiectivul specific 2: Creșterea competențelor specialiștilor actuali și viitori în TI și Pediatrie și a interoperabilității transfrontaliere a unităților de TI și Pediatrie. În cadrul sesiunilor Grupului de lucru comun, specialiștii partenerilor vor planifica și vor operaționaliza în comun un sistem de consultanță pentru tratamentul cazurilor complexe. De asemenea, partenerii vor coopera pentru a planifica și elabora în comun un protocol transfrontalier de transfer al pacienților, cu scopul de a stabili cele mai eficiente metode, din punct de vedere profesional, de transport al pacienților în interiorul granițelor și peste granițe. În plus, partenerii vor stabili canale operative de comunicare medicală pentru derularea schimburilor de experiență: stagii transfrontaliere pentru medicii rezidenți (8 rezidenți pe țară, pe an, câte 5 zile pentru fiecare rezident), webinarii trimestriale pe diferite teme, conferințe tematice comune (de 2 ori pe an, 1 în HU și 1 în RO). Toate aceste activități planificate sunt instrumente sustenabile, concepute și dezvoltate în mod adecvat în cadrul platformei de cooperare transfrontalieră oferite de programul Interreg. Experiența îngrijirii pacienților în pandemie arată că o îngrijire eficientă necesită o comunicare adecvată și răspunsuri rapide la situațiile în schimbare, în special în relația cu țările vecine. Stabilirea unor canale operative de comunicare transfrontalieră, a unui protocol transfrontalier de transport al pacienților și crearea unui sistem de consultanță pentru gestionarea cazurilor complexe contribuie semnificativ la îmbunătățirea îngrijirii transfrontaliere a pacienților. Cunoașterea reciprocă a sistemelor de sănătate este esențială pentru gestionarea eficientă a situațiilor pandemice, permițând elaborarea unor ghiduri și protocoale unificate și comune, strâns aliniate atât cu protocoalele de îngrijire din RO, cât și cu cele din HU.

O altă provocare abordată de proiectul propus, esențială în situații de criză, dar și în situațiile curente de funcționare, este creșterea mobilității transfrontaliere a pacienților, pe baza cunoașterii reciproce a capacităților utilizabile în abordări transfrontaliere, prin schimburi de date, dezvoltarea capacităților și experiența de colaborare.

Rezultatele acestui proiect vor putea servi drept modele de bune practici, transferabile în alte zone transfrontaliere ale celor două țări sau chiar în afara acestora, în alte zone transfrontaliere generice la nivelul UE.

C.2.4 Cine va beneficia de realizările proiectului?

În prima coloană a fiecărui rând, vă rugăm să selectați unul dintre grupurile țintă predefinite din lista derulantă. În a doua coloană, explicați mai detaliat cine anume va beneficia de proiect. De exemplu, dacă alegeți categoria educație, trebuie să explicați care sunt școlile sau grupurile de școli vizate și pe ce teritoriu.

Grup țintă	Specificație
Autoritate publică locală	Autoritățile publice locale (Timișoara și Szeged) au responsabilități clar definite în domeniul înființării și gestionării infrastructurii de asistență medicală, atât generală, cât și de urgență, asigurând intervenții medicale de calitate și în timp util. În mod ideal, serviciile de asistență medicală menționate mai sus ar trebui furnizate la nivel local sau la o distanță rezonabilă de domiciliul pacienților. Cu toate acestea, în situații extreme, o astfel de abordare s-ar putea dovedi nepotrivită, având în vedere un aflux brusc și masiv de cazuri care necesită intervenții de terapie intensivă. Dincolo de bazarea pe infrastructura existentă în alte orașe din regiune, o soluție performantă ar putea fi reprezentată de un acces transfrontalier bine pregătit și bine operaționalizat la o infrastructură medicală complementară, dublat de o dotare adecvată și de personal competent. Apelarea la o abordare transfrontalieră ar putea ajuta orașele din regiunile de frontieră, precum Timișoara și Szeged, să își extindă regiunea de sprijin pentru intervenții în situații excepționale, făcându-le comparabile cu orașe similare situate în centrul țării respective, care pot apela cu ușurință la rezerve operaționale din orașele aflate într-o arie geografică înconjurătoare de 360 de grade.
Autoritate publică regională	Autoritățile publice de la nivel județean (Timiș și Csongrád-Csanád) au competențe și responsabilități aliniate cu cele ale autorităților naționale în ceea ce privește înființarea și furnizarea de servicii medicale specializate, inclusiv de îngrijire pediatrică și de terapie intensivă, atât în situații obișnuite, cât și în situații de urgență (dezastre naturale, pandemii, accidente colective etc.). Asistența medicală de terapie intensivă în situații de urgență se acordă conform reglementărilor naționale și regionale, sub coordonarea Comitetelor naționale/județene pentru situații de urgență, inclusiv în ceea ce privește deciziile referitoare la transferul interspitalicesc al pacienților care primesc asistență medicală de terapie intensivă. În cadrul proiectului actual se preconizează elaborarea în comun a mai multor Acorduri de cooperare și a unui protocol tehnic medical, pentru a asigura cadrul de reglementare și cadrul tehnic al colaborării transfrontaliere a spitalelor

Grup țintă	Specificație
	partenere, stabilind cerințele calitative și cantitative care trebuie îndeplinite în furnizarea serviciilor medicale de îngrijire pediatrică și de terapie intensivă pentru pacienți/victime în situații de urgență/criză sau în cazuri complexe individuale care ar putea beneficia de transferuri transfrontaliere.
Autoritate publică națională	Autoritățile publice naționale din România și Ungaria care vor beneficia în timpul și după implementarea acestui proiect sunt cele două Ministere ale Sănătății. Acestea ar trebui să fie interesate de creșterea performanței sistemelor publice de furnizare a serviciilor medicale și de dezvoltarea unor noi abordări comune în regiunea de frontieră comună România-Ungaria. Acest lucru ar putea conduce la modele gata de replicat în diverse alte contexte bilaterale, între fiecare dintre cele două țări și țările vecine respective. Astfel de abordări ar putea contribui la îmbunătățirea disponibilității și calității diverselor servicii medicale dincolo de domeniul îngrijirii pediatrice și al terapiei intensive, care constituie obiectul actualului proiect, întrucât este general acceptat că, pe lângă faptul că sunt marginale din punct de vedere geografic, zonele de frontieră sunt mai puțin dezvoltate în ceea ce privește disponibilitatea acestor servicii și mai puțin susceptibile de a fi sprijinite de sistemele naționale de sănătate publică. Sistemele de îngrijire din RO și HU sunt centralizate, astfel încât oportunitățile de dezvoltare sunt de sus în jos, ceea ce reduce capacitatea de a reflecta nevoile locale. Specificul regiunii de frontieră este că oferă oportunități de dezvoltare de jos în sus, care reflectă problemele locale. Investițiile și activitățile soft ale proiectului vor permite furnizarea celei mai bune asistențe medicale posibile pentru populația din aria transfrontalieră, întrucât în regiunile de frontieră este obișnuit ca pacienții să solicite îngrijiri de cealaltă parte a frontierei.
Spitale și centre medicale	Consolidarea capacității ECCHT Timișoara prin extinderea cu 8 paturi de TI pentru adulți pe partea RO și amenajarea de către SZTE a unei secții pediatrice convertibile cu 15 paturi pe partea HU face parte din nevoia stringentă de consolidare a capacităților de intervenție transfrontalieră, atât pentru activitatea zilnică, cât și pentru situațiile de criză și dezastru care necesită servicii specializate de TI și IP, atât pentru adulți, cât și pentru copii, la un volum mai mare decât nevoia actuală de servicii medicale. Astfel, acest proiect reunește și stimulează cooperarea dintre unii dintre cei mai importanți actori transfrontalieri din domeniu din zonă, ECCHT și SZTE.ECCHT este cea mai mare unitate sanitară din vestul RO, fiind un spital regional, universitar, care deservește o arie geografică importantă, reprezentând un centru de referință și de expertiză pentru județele Timiș, Arad, Caraș-Severin, Mehedinți, Hunedoara și Bihor, dar aria din care sunt trimiși pacienți către acest centru este mult mai largă. Anual, în ECCHT sunt internați în medie aproximativ 67.000 de pacienți, la care se adaugă un număr impresionant de prezentări în Unitatea de Primire Urgențe (peste 80.000 de prezentări anual în UPU). Gradul de ocupare a paturilor de TI depășește continuu 100%, fiind necesară aplicarea unei liste de prioritizare în funcție de gravitatea cazurilor, deși toate cazurile care ni se adresează sunt critice. Anual, peste 3.500 de pacienți sunt internați în TI.Pe partea HU, clinica de Pediatrie a SZTE își îndeplinește obligațiile de îngrijire la nivel național, regional și teritorial în asistența de bază și de specialitate, la nivelul 3 de progresivitate. Spectrul de îngrijire include îngrijirea spitalicească acută și cronică, îngrijirea ambulatorie de specialitate și asistența medicală școlară. Clinica SZTE asigură îngrijirea pacienților pediatrici de la asistența primară la cea de urgență și până la terapia intensivă. SZTE tratează pacienți de la prematuri cu greutatea de 500 de grame până la tineri de 18 ani. Anual, clinica SZTE tratează 8.000 de cazuri spitalizate și 72.000 de cazuri ambulatorii în patru secții.
Publicul larg	Pe baza celor mai recente date statistice privind populația (rezultatele provizorii ale Recensământului populației și locuințelor runda 2021, RPL2021, în România, https://www.recensamantromania.ro/rezultate-rpl-2021/rezultate-definitivecaracteristicidemografice/, și datele actualizate în 2023 de Oficiul Central de Statistică din Ungaria, https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/en/nep0034.html):• Județul Timiș are 650.533 de locuitori.• Județul Csongrád-Csanád are 391.207 locuitori.Proiectul nostru este conceput să aibă un impact pozitiv asupra unui număr semnificativ de locuitori.Publicul larg va beneficia în urma implementării proiectului, întrucât se va realiza o îmbunătățire generală a infrastructurii de asistență medicală (în termeni de capacitate și accesibilitate), precum și o creștere a capacităților profesionale ale spitalelor participante.La nivel individual, persoanele din aria transfrontalieră care se confruntă cu probleme grave de sănătate ce conduc la stări care impun recurgerea la terapie intensivă vor avea șanse mai mari de supraviețuire și de recuperare, având în vedere că surplusul de cunoștințe prezentat în cadrul activităților proiectului se va difuza în ecosistemul activ în acest domeniu, prin participarea medicilor din întreaga arie a programului.Vor beneficia și copiii din aria transfrontalieră, întrucât pentru ei va fi creată o secție separată, cu baie separată, în care doi copii cu boli diferite nu vor fi plasați în același salon, astfel încât putem preveni și infecțiile încrucișate. Pe lângă copii, grupul țintă principal din rândul populației îl reprezintă instituția sanitară.Pe termen lung, rezultatele proiectului ar putea servi drept modele pentru colaborări viitoare în direcția îmbunătățirii accesibilității serviciilor medicale transfrontaliere, aducând beneficii populației din aria programului.
Instituții de învățământ superior și de cercetare	Pe lângă dezvoltarea infrastructurii, proiectul propune o cooperare transfrontalieră strânsă în vederea realizării:• creșterii competențelor personalului medical care lucrează în terapie intensivă și îngrijire pediatrică;• elaborării și utilizării unui protocol de lucru care să permită schimbul rapid de informații medicale între cele două spitale universitare regionale reprezentative pentru ariile geografice ale celor două țări și nu numai;• elaborării unui protocol și a unor proceduri concepute pentru a permite un transfer bidirecțional rapid al pacienților în situații de urgență solicitante;• organizării și desfășurării unor conferințe ample care vor disemina expertiza de TI și IP a partenerilor de proiect și a altor experți, precum și realizările și experiența proiectului în întreaga arie transfrontalieră și nu numai.Astfel, cele două universități de medicină care funcționează la Timișoara și Szeged, care supervizează din punct de vedere științific și profesional activitatea celor

Grup țintă	Specificație
	două mari spitale regionale, vor beneficia, întrucât diverși profesioniști din domeniul sănătății pe care îi angajează vor fi implicați în proiect, fie ca membri ai echipei de proiect, fie ca participanți la evenimentele proiectului. Aceștia își vor dezvolta competențele atât la nivel profesional, cât și managerial. În plus, în cadrul proiectului, unele activități se vor concretiza în intervenții educaționale comune, dedicate medicilor rezidenți și altor membri ai personalului junior, sau în stagii transfrontaliere practice, la fața locului, cu durata de o săptămână, pentru medicii rezidenți, care, pe baza muncii și învățării comune nemijlocite, vor conduce la stabilirea unor relații umane și profesionale mai strânse și mai profunde între tinerii medici, la o mai bună înțelegere a problemelor comune și a complementarităților regionale, la deschidere și disponibilitate pentru colaborări viitoare. Cele două universități vor fi poziționate astfel încât să își pună în valoare potențialul de cooperare și interesul de a participa la proiecte majore, de nivel strategic, care să conducă la dezvoltări transfrontaliere relevante ce ar putea servi drept exemple de bune practici atât în context național, cât și internațional.

C.2.5 Cum contribuie proiectul la strategii și politici mai ample?

Vă rugăm să indicați la ce strategii și politici va contribui proiectul dumneavoastră. Apoi descrieți în ce mod veți contribui.

Strategia UE pentru Regiunea Dunării

Strategia UE pentru Regiunea Dunării (SUERD) este o strategie macroregională care abordează 12 domenii tematice (Arii prioritare) în vederea îmbunătățirii calității vieții în Regiunea Dunării. Aria prioritară 10 (AP 10) a Strategiei UE pentru Regiunea Dunării (SUERD) urmărește consolidarea capacității instituționale și a cooperării, ca precondiție pentru construirea unui viitor durabil, rezilient și prosper.

Astfel, abordăm consolidarea capacității instituționale la nivel local, regional și național, implicarea societății civile în guvernanța publică, creșterea dezvoltării locale și o mai bună cheltuire a fondurilor, precum și creșterea ratelor de absorbție a fondurilor UE.

Agenda Teritorială 2030

Politicile de dezvoltare teritorială și cooperarea pentru obiective comune sunt esențiale pentru creșterea rezilienței municipiilor, regiunilor și țărilor, consolidând totodată procesele de redresare ale acestora.

ECBC - PEIC și AT2030 constată necesitatea de a acționa pe măsură ce oamenii și locurile se îndepărtează unii de alții – dezechilibrele și inegalitățile crescând, de exemplu, în domeniile:

- calitatea vieții,
- serviciile de interes general,
- dezechilibrele demografice și societale,
- digitalizarea și a patra revoluție industrială,
- ocuparea forței de muncă și dezvoltarea economică,
- interdependențele dintre locuri,
- integrarea la nivel global.

ECBC-PEIC și AT2030 au stabilit, de asemenea, necesitatea de a răspunde presiunii tot mai mari privind dezvoltarea durabilă și schimbările climatice, de exemplu în domeniile:

- schimbările climatice,
- pierderea biodiversității și consumul de teren,
- calitatea aerului, a solului și a apei,
- energie sigură, accesibilă și durabilă,
- tranziția justă,

- lanțurile valorice circulare,
- natura, peisajul și patrimoniul cultural.

ECBC – PEIC acordă o atenție deosebită următoarelor priorități teritoriale ale AT 2030:

O EUROPĂ ECHILIBRATĂ - O dezvoltare teritorială mai echilibrată, care valorifică diversitatea Europei - cartierele, comunitățile, municipiile, județele, regiunile și statele membre sunt încurajate să coopereze pentru găsirea de răspunsuri la provocările societale globale și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă, de viață și de afaceri în toate locurile, precum și pentru consolidarea prosperității socio-economice, a capacității de inovare, a pozițiilor în lanțurile valorice globale și a competitivității globale în întreaga Europă.

UN MEDIU SĂNĂTOS - Mijloace de trai ecologice mai bune, orașe, municipii și regiuni neutre din punct de vedere climatic și reziliente – constă în dezvoltarea de soluții bazate pe natură, precum și de rețele de infrastructură verde și albastră care conectează ecosistemele și ariile protejate în amenajarea teritoriului, gestionarea terenurilor și alte politici, precum și în dezvoltarea de noi instrumente de gestionare a crizelor pentru creșterea siguranței și rezilienței locurilor.

Altele – Programul EU4Health

Programul EU4Health a fost adoptat ca răspuns la pandemia de COVID-19 și pentru consolidarea pregătirii pentru situații de criză în UE. Pandemia a evidențiat fragilitatea sistemelor naționale de sănătate. Programul EU4Health va contribui la abordarea provocărilor pe termen lung în domeniul sănătății prin construirea unor sisteme de sănătate mai puternice, mai reziliente și mai accesibile.

EU4Health va pregăti terenul pentru o Uniune Europeană a Sănătății prin investiții în priorități urgente de sănătate:

- răspunsul la criza COVID-19 și consolidarea rezilienței UE în fața amenințărilor transfrontaliere la adresa sănătății

EU4Health aduce valoare adăugată la nivelul UE și completează politicile statelor membre, urmărind patru obiective generale, care reprezintă ambițiile programului, și zece obiective specifice, care reprezintă domeniile de intervenție, abordate în esență și prin proiectul nostru:

- Îmbunătățirea și promovarea sănătății
  - Inițiative și cooperare internațională în domeniul sănătății
- Protejarea populației
  - Prevenirea, pregătirea și răspunsul la amenințările transfrontaliere la adresa sănătății
  - Constituirea unei rezerve de personal medical, sanitar și de sprijin
- Accesul la medicamente, dispozitive medicale și produse relevante în situații de criză
- Consolidarea sistemelor de sănătate
  - Consolidarea datelor privind sănătatea, a instrumentelor și serviciilor digitale, transformarea digitală a asistenței medicale
  - Îmbunătățirea accesului la asistență medicală
  - Colaborarea integrată între sistemele naționale de sănătate

Altele – Strategia sectorului de sănătate publică: Programul național de sănătate publică HU

Este extrem de important să îmbunătățim sănătatea copiilor și tinerilor, deoarece la această vârstă se formează obiceiurile și comportamentele legate de sănătate, care vor fi prezente și la vârsta adultă. Putem conta pe câștiguri pozitive în materie de sănătate investind în sănătatea copiilor. Același lucru este valabil și pentru sănătatea persoanelor active și a pensionarilor. Starea de sănătate a copiilor și tinerilor determină în mod fundamental

destinul și perspectivele de viitor ale națiunii. Este important să fie revizuită legislația care sprijină sănătatea copiilor, promovarea sănătății în școli, promovarea sănătății în comunitate și campaniile de informare pentru copii. Acestea contribuie la atingerea obiectivelor Programului național de sănătate. Dezvoltarea rezistenței la epidemii și a capacității de răspuns este, de asemenea, un obiectiv fundamental al programului. Secția cu dublă funcționalitate pe care o dezvoltăm va contribui la răspunsul la situația epidemiologică. În timpul unei epidemii, putem asigura chiar și terapie intensivă pacienților în saloanele izolate, iar în afara perioadelor de epidemie ar funcționa îngrijirea pediatrică generală.

Altele – Strategia sectorului de sănătate publică: Programul național de sănătate publică RO

Proiectul nostru împărtășește principiile strategice de dezvoltare a sectorului sănătății din România, precum:

- „O populație mai sănătoasă și mai autonomă, cu o speranță de viață sănătoasă susținută și în creștere și o bună calitate a vieții". Cetățenii români sunt parteneri responsabili, informați adecvat, care participă activ la gestionarea propriei sănătăți și iau decizii favorabile pentru ei înșiși, pentru grupurile sociale și comunitățile din care fac parte, în vederea unei sănătăți publice mai bune. Societatea în ansamblul ei prețuiește sănătatea ca bun comun, iar actorii relevanți acționează sinergic pentru cea mai bună stare de sănătate posibilă a indivizilor și a populației.
- Abordarea sănătății la nivel populațional este preferată abordării strict medicale și se reflectă prin prioritizarea intervențiilor preventive, asigurarea unui acces facil și echitabil la servicii de sănătate performante și de înaltă calitate, furnizate în timp util, interconectate și oferite în mod coordonat și integrat, și printr-o finanțare adecvată, flexibilă și susținută, precum și printr-o populație cu nevoi și așteptări satisfăcute. Profesioniștii din domeniul sănătății interacționează empatic, profesionist și cu compasiune cu pacienții, familiile și apropiații acestora și îi sprijină activ în deciziile privind sănătatea lor. De asemenea, profesioniștii din sistemul de sănătate sunt apreciați și recompensați corespunzător, lucrează într-un mediu sigur, sunt proactivi, acționează coordonat și sinergic și furnizează intervenții/servicii care aduc valoare adăugată societății.

Altele – Programul de dezvoltare teritorială Csongrád-Csanád 2021 – 2027

Județul Csongrád-Csanád a selectat deja cele mai mari 4 orașe ale județului pentru implementarea instrumentului de dezvoltare urbană durabilă: Szeged, Hódmezővásárhely, Makó și Szentes.

Toate aceste orașe dispun de experiența și competențele necesare pentru planificarea integrată și pregătirea proiectelor.

Revizuirea strategiilor integrate de dezvoltare a localităților se desfășoară, de asemenea, în paralel cu elaborarea documentelor de dezvoltare regională ale județului.

Orașele cu statut de municipiu reședință de județ, precum și Makó și Szentes, sunt clasificate drept zonă de dezvoltare urbană durabilă. Dintre localitățile care aparțin acestei zone, Szeged, ca oraș de organizare teritorială de importanță regională, precum și Hódmezővásárhely, Makó și Szentes sunt considerate, de asemenea, zone țintă pentru dezvoltarea urbană durabilă.

Dintre localitățile delimitate, Szeged, Hódmezővásárhely și Makó fac parte din zona de dezvoltare regională desemnată cu perspectivă internațională în planul de amenajare a teritoriului județean, precum și din zona nodală a rețelei urbane de-a lungul triplei frontiere internaționale, unde, în conformitate cu obiectivele strategice ale județului, se urmărește consolidarea în continuare a rolului economic, cultural și logistic al grupării metropolitane transfrontaliere. În jumătatea nordică a județului, Szentes are funcții de organizare teritorială care depășesc granița județului.

Proiectul nostru completează următoarele inițiative strategice ale județului:

- Consolidarea bazei de cunoaștere și a sistemului de inovare al județului, cu centrul la Szeged:
  –
    (1) Sprijinirea activităților educaționale și de cercetare-dezvoltare ale Universității din Szeged
  –
    (4) Dezvoltări infrastructurale regionale în zona orașului Szeged.
- Dezvoltări regionale complexe în districtele din Tiszántúl ale județului: (6) Dezvoltarea infrastructurii regionale de sănătate și a serviciilor de sănătate.

Altele – Strategia de dezvoltare a Județului Timiș 2021 – 2027

Proiectul nostru completează Obiectivul strategic nr. 3 al Județului Timiș (Timiș echipat)

Obiectivul specific OS 3.2. Rețea de sănătate modernă, cu rol regional și o bună deservire a teritoriului. Obiectivul își propune să asigure furnizarea de servicii medicale performante, în special la nivel regional și județean, precum și furnizarea de servicii și dotări de proximitate în teritoriu, în special prin asigurarea deservirii zonelor rurale și a orașelor mici. Mai mult, acest obiectiv urmărește poziționarea județului Timiș în topul celor mai performante județe la nivel național, prin asigurarea unor servicii medicale variate și eficiente și a unei rețele de unități sanitare distribuite optim în teritoriu.

Acest obiectiv va fi operaționalizat prin următoarele direcții de acțiune:

- D3.2.1 Reabilitarea, modernizarea și dotarea infrastructurii de sănătate existente
- D3.2.2 Dezvoltarea infrastructurii și a serviciilor de sănătate pentru asigurarea unei bune deserviri a teritoriului
- D3.2.3 Dezvoltarea de măsuri pentru asigurarea unui nivel optim al stării de sănătate a populației.

C.2.6 Ce sinergii cu proiecte sau inițiative UE și de altă natură, anterioare sau în curs, va valorifica proiectul?

HURO-0802/008_AF – SCREENGEN: Screening neonatal și analiza genetică a bolilor rare: dezvoltarea infrastructurii și a cooperării euroregionale

Instituirea cooperării transfrontaliere asigură accesul egal al unei populații largi la diagnosticarea precoce a bolilor rare, grave, ereditare (fenilcetonurie, hipotiroidism, galactozemie, hemofilie, sindrom Duchenne, fibroză chistică). Grupul țintă îl reprezintă nou-născuții din euroregiune, pacienții cu boli rare și familiile acestora. Acest lucru a fost realizat prin crearea unui nou centru de metabolism (Arad), dezvoltarea coordonată și complementară a laboratoarelor existente (Szeged, Timișoara), crearea unui centru regional de nivel înalt, utilizarea reciprocă a testelor, transferul de experiență, organizarea de întâlniri profesionale comune și informarea populației. Ca rezultat al proiectului HURO 0802/008_AF SCREENGEN, disparitatea dintre județe a fost eliminată prin instituirea sistemului transfrontalier de diagnostic. Diagnosticul și terapia precoce asigură prevenirea leziunilor grave, permanente și a deceselor sau încetinirea progresiei proceselor patologice, precum și îmbunătățirea calității vieții pacienților și a familiilor acestora. Toate acestea au generat un raport cost-beneficiu pozitiv pentru societate.

Acest proiect i-a învățat pe partenerii de proiect cum să introducă o metodă nouă într-o țară în care nu exista o abordare consacrată și nici protocoale. În calitate de partener lider, furnizarea de instruire în aplicarea metodelor și împărtășirea experiențelor profesionale au contribuit semnificativ la lansarea unui program de screening în partea română. Acest program urmărește screeningul nou-născuților pentru tulburări metabolice rare.

ROHU443 – BABYROHU: Conectarea serviciilor de sănătate în domeniul Obstetrică-Ginecologie și Neonatologie între Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara și Clinica de Pediatrie din Szeged

Principalele obiective ale proiectului: În cadrul programului de cooperare transfrontalieră România-Ungaria, Clinica de Obstetrică-Ginecologie și Neonatologie va fi construită la Timișoara, România, ca parte a unei investiții în infrastructură. La Szeged, Ungaria, Clinica de Obstetrică și Ginecologie realizează achiziția echipamentelor necesare, iar pentru secția de terapie intensivă a Clinicii de Pediatrie se achiziționează sistemul de înregistrare a pacienților. Pentru partenerii implicați în cooperare, înlocuirea echipamentelor medicale este în egală măsură necesară, deoarece echipamentele utilizate în prezent sunt vechi și depășite. Medicii partenerilor de proiect sunt specializați în același domeniu, dar experiențele lor sunt diferite. În cadrul cooperării, este posibil schimbul de experiență profesională și elaborarea unor ghiduri profesionale comune. Gândirea colaborativă a experților din diverse domenii oferă oportunitatea stabilirii, în cadrul acestui proiect, a unei relații profesionale care va fi benefică și constructivă pentru toți partenerii de proiect.

În concluzie, se poate afirma că am colaborat cu succes cu partenerii noștri de proiect în cadrul celor două programe anterioare de cooperare transfrontalieră. Am atins obiective comune în timpul primului proiect, SCREENGEN, iar colaborarea s-a consolidat în continuare în cadrul cererii ulterioare, BABYROHU, încurajând cooperarea dintre cele două țări. Pe baza experiențelor dobândite în aceste două proiecte, intenționăm să continuăm colaborarea cu partenerii noștri transfrontalieri și în viitor.

C.2.7 Cum se bazează proiectul pe cunoștințele disponibile?

Vă rugăm să descrieți experiențele/lecțiile învățate pe care se sprijină proiectul și alte cunoștințe disponibile pe care proiectul le valorifică.

ECBC-PEIC este construit pe următorii piloni:

- specializările complementare ale secțiilor de TI și IP ale partenerilor: Spitalul Județean Timișoara, specializat pe pacienți adulți, este un centru de excelență care organizează cursuri de formare în terapii continue de substituție renală, oxigenare extracorporeală prin membrană și eliminare extracorporeală a CO2; Spitalul din Timișoara este recunoscut internațional pentru conceptul și implementarea digitalizării secției de terapie intensivă. Universitatea din Szeged are o expertiză foarte bună în îngrijirea pediatrică și terapia intensivă. Departamentul de Pediatrie și Centrul de Sănătate Pediatrică din Szeged funcționează ca unitate de îngrijire de cel mai înalt nivel, acoperind majoritatea subspecialităților din îngrijirea pediatrică și neonatală. Universitatea din Szeged este capabilă să furnizeze specialități și subspecialități pentru care, la nivel național, sunt necesare doar câteva unități, din cauza numărului redus de pacienți, a nivelului profesional ridicat al îngrijirii sau a costurilor mari. Acestea includ servicii precum hemodializa, plasmafereza, îngrijirea legată de transplant, terapiile biologice, chirurgia neonatală și a nou-născutului, îngrijirea hemato-oncologică, bolile autoimune și bolile genetice endocrine și metabolice rare. Cu imagistică diagnostică excelentă, laboratoare performante și specialiști bine pregătiți, cunoștințele partenerilor pot asigura reziliența sistemului de sănătate de la asistența medicală primară, prin asistența de urgență, până la terapia intensivă;
- colaborările anterioare de succes dintre cele două spitale, inclusiv proiecte Interreg comune RO-HU: rezultatele cooperării anterioare includ conferințele internaționale de Anestezie și TI organizate la Timișoara, cu participarea anterioară a specialiștilor maghiari, și finalizarea noii clădiri a Secției de Obstetrică-Ginecologie a Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara, finanțată în cadrul proiectului Interreg V-A ROHU-443;
- standardele excelente de dotare și funcționare ale capacităților existente, în special în urma achizițiilor semnificative realizate ca parte a răspunsului la pandemia de COVID: ambulanțe special echipate existente,

care ar putea transporta pacienți între Timișoara și Szeged, autostrăzile interconectate M43 și A1, precum și existența elicopterelor care pot fi utilizate pentru transportul pacienților în situații de urgență interne, în interiorul granițelor naționale;

- serviciile interconectate de intervenție în situații de urgență, care ar putea oferi sprijin infrastructural spitalelor partenere în cele mai grave scenarii (comunicații radio etc.): o bună experiență de activitate coordonată în timpul și după răspunsul la pandemia de COVID-19, cu servicii de urgență furnizate chiar și în noi spitale mobile amplasate în afara sediului, capacități extinse la fața locului (în unități container) și transferuri de pacienți de la Timișoara la Szeged, urmate de procese de învățare ulterioare reușite;
- utilizarea anterioară a mecanismelor UE de compensare financiară a serviciilor medicale transfrontaliere;
- lecțiile învățate din SUERD, lecțiile învățate ale Programului și baza de date instituită cu rezultatele proiectelor, în vederea capitalizării;
- politicile/obiectivele/documentele disponibile ale Comisiei Europene: Planul strategic al Direcției Generale Sănătate și Siguranță Alimentară 2020 - 2024 (în ceea ce privește răspunsul coordonat la amenințările transfrontaliere la adresa sănătății, e-sănătatea);
- prioritățile Biroului Regional pentru Europa al OMS: plasarea cetățenilor în centrul serviciilor de sănătate furnizate, asigurarea protecției lor financiare, îmbunătățirea guvernanței și planificarea și gestionarea responsabilă a resurselor disponibile; protecția împotriva amenințărilor la adresa sănătății (evidențierea lecțiilor învățate în timpul pandemiei de Covid-19, sprijinirea guvernelor în pregătirea și creșterea capacității de răspuns, consolidarea capacității regionale de pregătire și răspuns și producerea de resurse pentru gestionarea crizelor);
- promovarea sănătății și a stării de bine (sprijinirea comunităților care încurajează sănătatea și starea de bine, promovarea unor vieți mai sănătoase și mai bune, îmbunătățirea siguranței pacienților și combaterea rezistenței la antimicrobiene, dezvoltarea unui sistem strategic de informații pentru diferitele niveluri ale inegalităților în materie de sănătate și stare de bine, îmbunătățirea eficienței prin inovare în digitalizare și în organizarea programelor și politicilor de sănătate).

C.3 Parteneriatul proiectului

Descrieți structura parteneriatului și explicați de ce sunt necesari acești parteneri pentru implementarea proiectului și atingerea obiectivelor acestuia. Care este contribuția fiecărui partener la proiect?

Proiectul reunește trei parteneri transfrontalieri cu o cooperare deja consolidată în trecut și reprezintă o capitalizare a activităților de teren, a competențelor și a experiențelor anterioare. Am lucrat împreună cu succes (proiectele SCREENGEN și BABYROHU) pentru atingerea obiectivelor stabilite, fie că a fost vorba de investiții, dezvoltări în domeniul asistenței medicale, învățarea unor metode noi sau elaborarea unor protocoale comune în cadrul schimburilor profesionale. Asigurarea accesului egal la asistență medicală și creșterea rezilienței sistemelor de sănătate, inclusiv a asistenței medicale primare, precum și facilitarea tranziției de la îngrijirea instituționalizată la îngrijirea în familie și în comunitate sunt obiective esențiale pentru noi. Partenerii de proiect se vor ocupa de lucrările de extindere (realizate de CJ Timiș) și de dotarea (realizată de Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara) secției de terapie intensivă din Timișoara, precum și de lucrările de renovare a infrastructurii de îngrijire pediatrică din Szeged (realizate de Universitatea din Szeged), în aria programului, prin reconversia și funcționalizarea spațiilor existente în noi saloane specializate la Timișoara, respectiv într-o secție convertibilă la Szeged. Toți partenerii de proiect vor coopera și vor acorda o atenție deosebită creșterii competențelor specialiștilor actuali și viitori în TI și Pediatrie și interoperabilității transfrontaliere a unităților de TI și Pediatrie, integrării și utilizării platformei de social media a proiectului ca motor digital de promovare a programului de finanțare și a autorităților, a viziunii proiectului și a mesajelor sale cheie, precum și executării adecvate și durabile a contractului de finanțare. Rețeaua extinsă de relații la nivelul acestui parteneriat, grupul de experți al partenerilor și calificările și experiența profesională excelente ale profesioniștilor din Clinica de TI din Timișoara și din Clinica de Pediatrie din

Szeged reprezintă garanția că ECBC-PEIC va fi realizat și va avea succes. Aceste colaborări vor genera, de asemenea, noi parteneriate și așteptăm cu interes să participăm la proiecte comune în viitor.

Combinația echilibrată de PP din ECBC-PEIC deține toate competențele necesare pentru implementarea activităților planificate. Componența ECBC-PEIC reflectă profilurile complementare necesare pentru atingerea obiectivelor stabilite ale proiectului, iar rolurile principale ale PP sunt distribuite coerent și proporțional. Planul de lucru al proiectului este conceput și implementat în funcție de competențele de bază ale partenerilor. Astfel, rolurile dintre partenerii de proiect sunt alocate pe baza punctelor forte și a avantajelor acestora, în vederea creșterii valorii adăugate a cooperării transfrontaliere, a realizării de economii de scară și a valorificării curbelor de învățare. Valoarea adăugată strategică este legată de o combinație de capacități care asigură abordarea eficientă a provocării proiectului și un impact larg asupra teritoriului transfrontalier. Partenerii sunt implicați activ în planul de lucru și dispun de competențele, jurisdicția și sprijinul politic și financiar necesare, precum și de voința de a implementa cu succes proiectul ECBC-PEIC. În timpul pregătirii proiectului (e-mailuri regulate, adrese oficiale, sesiuni bilaterale sau multilaterale de brainstorming și analiză, întâlniri fizice și online) au rezultat următoarele concluzii și fapte pentru dezvoltarea ulterioară și împărțirea sarcinilor în cadrul parteneriatului de proiect propus:

1. PP au apreciat că activitățile și rolurile asumate prin proiect sunt în concordanță cu atribuțiile celor trei organizații, ceea ce asigură, fără îndoială, garanția necesară pentru atingerea impactului strategic al proiectului și a indicatorilor programului de finanțare.
2. PP au toate prerogativele necesare, un fundal comun de cooperare instituțională, precum și experiență și cunoștințe specifice, care se vor dovedi utile pentru implementarea optimă a proiectului.
3. PP au responsabilități, precum și experiență relevantă în mobilizarea și cooperarea cu actorii relevanți din sectorul sănătății la nivel local, regional, național, transfrontalier și internațional.

Metodele de implementare convenite de parteneriatul proiectului sunt:

- relații de parteneriat dedicate și implicarea angajată a tuturor partenerilor;
- coordonare strictă și o echipă de proiect bine organizată;
- subcontractare rezonabilă, bine justificată;
- schimb interactiv de cunoștințe și experiență;
- implicarea activă a actorilor relevanți și a grupurilor țintă;
- legătura dintre cooperarea teritorială prezentă și viitoare;
- utilizarea noilor lucrări de investiții, a realizărilor tehnologice și a echipamentelor de ultimă generație;
- sprijinirea multiplicării bunelor practici, a rezultatelor și realizărilor proiectului în întreaga regiune transfrontalieră și dincolo de aceasta;
- promovarea de noi inițiative și politici pentru zona transfrontalieră, în vederea dezvoltării unor noi domenii, valori și responsabilități sociale, care vor fi utilizate pentru stimularea dezvoltării durabile, schimbarea comportamentelor și creșterea gradului de conștientizare.

Proiectul reprezintă un pas important și în consolidarea parteneriatului de proiect, rezolvând în același timp problemele comune ale județelor și țărilor partenere și ale cetățenilor acestora, crescând responsabilitatea lor față de sănătatea publică și de o viață mai bună a generațiilor actuale și viitoare.

C.4 Planul de lucru al proiectului

Număr	Denumirea pachetului de lucru
1	IMPLEMENTARE

Pachetul de lucru 1

Câmp	Valoare

Câmp	Valoare
Titlul pachetului de lucru	IMPLEMENTARE

Obiective

Obiectivele dumneavoastră trebuie să fie: realiste și realizabile până la sfârșitul proiectului; specifice (cine are nevoie de realizările proiectului livrate în cadrul acestui pachet de lucru și pe ce teritoriu); măsurabile – indicați schimbarea pe care urmăriți să o obțineți.

Definiți un obiectiv specific al proiectului care va fi atins atunci când toate activitățile din acest pachet de lucru vor fi implementate și realizările vor fi livrate.

Obiectivele specifice ECBC-PEIC:

- Extinderea infrastructurii de terapie intensivă și renovarea infrastructurii de îngrijire pediatrică în aria programului, prin reamenajarea și funcționalizarea unor spații existente în saloane specializate noi la Timișoara, respectiv într-o secție convertibilă la Szeged;
- Creșterea competențelor specialiștilor actuali și viitori din domeniile TI și pediatrie și a interoperabilității transfrontaliere a unităților de TI și pediatrie;
- Integrarea și utilizarea platformei de social media a proiectului ca motor digital de promovare în beneficiul programului de finanțare și al autorităților, a viziunii proiectului și a mesajelor sale cheie;
- Executarea adecvată și sustenabilă a contractului de finanțare.

Gândiți-vă la obiectivul de comunicare care va contribui la atingerea obiectivului specific. Obiectivele de comunicare urmăresc schimbări în comportamentul, cunoștințele sau convingerile unui public țintă.

Obiectivul de comunicare al proiectului este de a influența în mod autentic și pozitiv comportamentul, cunoștințele sau convingerile publicului în legătură cu operațiunile propuse, prin:

- alinierea strategiei de comunicare a proiectului la informarea și promovarea privind domeniul de intervenție al proiectului, în beneficiul ansamblului stabilit de grupuri țintă, pe durata și după perioada de implementare a proiectului;
- asigurarea unei bune coordonări între parteneri în activitățile de comunicare și diseminare, pentru a transmite în comun mesajul ECBC-PEIC și a crea un cadru care să permită consorțiului proiectului și autorităților de management să valorifice baza de date de comunicare a proiectului;
- evidențierea, pe parcursul ciclului de viață al proiectului, a mesajelor și acțiunilor cheie, în vederea atingerii obiectivelor stabilite de consorțiu, prin gestionarea sustenabilă a instrumentelor, mijloacelor, resurselor și evenimentelor proiectului;
- asigurarea informării și promovării sustenabile a proiectului pe durata implementării și după încheierea proiectului.

Activitatea 1.1

Câmp	Valoare
Titlu	MONITORIZAREA ȘI SUSTENABILITATEA PROIECTULUI
Perioada de început	Perioada 1, 1 - 6
Perioada de sfârșit	Perioada 5, 25 - 30
Partener(i) implicat(i)	JUDETUL TIMIS, SZTE, ECCHT

Descriere

Această activitate prioritizează constituirea și funcționarea optimă a structurilor de coordonare ale proiectului:

- Comitetul Comun de Coordonare a Proiectului (PJSC)
- Comitetul de Implementare a Proiectului (PIC)
- Grupul de lucru comun (JWG).

Proiectul va fi implementat în conformitate cu: prevederile contractului de finanțare și anexele acestuia; Planul de management al proiectului (PMP), care face obiectul analizei constante în cadrul reuniunilor PIC, pentru facilitarea procesului decizional al proiectului în PJSC, care stabilește totodată nivelul de referință în raport cu care va fi măsurată calitatea proiectului și descrie metodele și procedurile ce vor fi utilizate pentru monitorizarea și verificarea progresului calitativ al proiectului; managerul de proiect va iniția elaborarea unui Plan de management al calității (QMP) – un document formal care cuprinde procedurile interne ce vizează aspectele cheie ale evaluării standardelor de calitate ale proiectului; echipa de proiect își va urmări sarcinile pentru fiecare membru și va urmări excelența în fluxurile interne de informații; schimbul de informații constant, eficient și ecologic (documentație electronică și digitală sustenabilă și forumuri de aprobare) între PP este garantat de Strategia de comunicare, care va fi elaborată exclusiv în formate electronice: e-mail, Zoom, Dropbox, Google Drive, site-urile web ale PP, platforma de social media a proiectului, platforma tehnică de comunicare. Strategia de comunicare a proiectului (CS) rămâne un document dinamic, cu posibilitatea de revizuire și modificare pe baza lecțiilor învățate din implementarea sa. PIC și PJSC vor efectua modificările necesare și vor ține la curent toate părțile interesate și toți partenerii, prin intermediul platformelor și evenimentelor de comunicare ale proiectului. Grupul de lucru comun (JWG) va fi creat de partenerii de proiect. În cadrul a 8 sesiuni ale Grupului de lucru comun (2 față în față și 6 online), specialiștii partenerilor vor pune în funcțiune un sistem de sprijin consultativ pentru tratarea cazurilor complexe, vor dezbate și formula 1 protocol de transfer transfrontalier al pacienților, vor dezbate și vor stabili în comun elementele cheie de coordonare pentru instituirea unor canale operative de comunicare. Monitorizarea proiectului se va realiza: prin rapoartele de progres ale partenerilor transmise către FLC, urmate de rapoartele tehnice și financiare consolidate ale CJTIMIS transmise către SC și AM; prin reuniunile online și fizice ale PIC, PJSC și JWG, organizate pentru monitorizarea/validarea conținutului proiectului, a aspectelor financiare, a performanței managementului, a modificărilor etc.; prin asigurarea și consolidarea unui flux de comunicare reciproc, oportun și de încredere între managerul de proiect, ofițerul de proiect, Secretariatul Comun și Autoritatea de Management.

Livrabile 1.1

Număr curent	Titlul livrabilului	Descriere	Perioada de livrare
D.1.1.1	Forumuri transfrontaliere ale proiectului constituite	Vor fi constituite 3 forumuri transfrontaliere pentru coordonarea proiectului: PIC, PJSC și grupurile de lucru comune (JWG), compuse din specialiști desemnați de partenerii de proiect și din părți interesate relevante	Perioada 1, 1 - 6
D.1.1.2	Reuniuni de management al proiectului	Sunt prevăzute cel puțin 15 reuniuni de management PIC și PJSC, câte 3 în fiecare perioadă, reunind 150 de participanți transfrontalieri	Perioada 5, 25 - 30
D.1.1.3	Reuniuni tehnice ale proiectului	În cadrul a 8 sesiuni JWG, reunind 80 de participanți transfrontalieri, specialiștii partenerilor vor pune în funcțiune un sistem de sprijin consultativ pentru tratarea cazurilor complexe, vor dezbate și formula 1 protocol de transfer transfrontalier al pacienților și vor stabili în comun un canal operativ de comunicare.	Perioada 5, 25 - 30
D.1.1.4	Planurile proiectului	Înregistrăm aici 1 PMP, 1 QMP și 1 CS / CP, care vor fi actualizate permanent.	Perioada 5, 25 - 30
D.1.1.5	Platforma de comunicare a proiectului	Înregistrăm aici canalul comun de informare constant, eficient și ecologic dintre PP, mass-media și alte părți interesate relevante: platforma de social media a proiectului.	Perioada 5, 25 - 30
D.1.1.6	Evenimente de comunicare ale proiectului	Scopul evenimentelor este de a prezenta viziunea și dezvoltarea profesională a proiectului și de a arăta modul în care proiectul contribuie la îmbunătățirea calității vieții și a asistenței medicale. Evenimentele avute în vedere sunt conferința de deschidere de la Timișoara și conferința de închidere de la Szeged.	Perioada 5, 25 - 30
D.1.1.7	Instrumente de	Asigurarea unui set comun de vizibilitate a proiectului, pentru ca activitățile și realizările	Perioada 5,

Număr curent	Titlul livrabilului	Descriere	Perioada de livrare
	comunicare ale proiectului	profesionale ale proiectului să fie larg cunoscute. Acesta va include: panouri informative temporare și permanente; roll-up-uri bilingve + postere ale proiectului; comunicate de presă și campanie media; autocolante ale proiectului.	25 - 30

Activitatea 1.2

Câmp	Valoare
Titlu	FINALIZAREA PORTOFOLIULUI DE INVESTIȚII AL PROIECTULUI
Perioada de început	Perioada 1, 1 - 6
Perioada de sfârșit	Perioada 5, 25 - 30
Partener(i) implicat(i)	JUDETUL TIMIS, SZTE, ECCHT

Descriere

Această activitate reprezintă pilonul „hard” al proiectului, grupând contractarea și execuția principalelor lucrări de infrastructură sanitară vizate, OBIECTIVE: I1.1 investiția SZTE în IP și I1.2 investiția CJTIMIS în TI. ECCHT va achiziționa echipamente suplimentare, de ultimă generație, dedicate TI. Investiția planificată de Departamentul de Pediatrie al Universității din Szeged va fi realizată la subsolul părții sudice a clădirii, pe o suprafață de 361 m2. În spațiul disponibil vor fi amenajate 7 saloane duble și un salon single pentru pacienți cu dizabilități fizice, rezultând o zonă de îngrijire a pacienților cu un total de 15 paturi. Fiecare salon va avea propria baie. Vor fi amenajate facilitățile necesare îngrijirii pacienților, inclusiv biroul de internare, cabinetul de consultații, diverse spații de depozitare (de ex. depozit de textile, depozit de consumabile, depozit de materiale de curățenie), o zonă de așteptare pentru pacienți, iar pentru personal, o cameră pentru medici, o cameră de odihnă și grupurile sanitare necesare. CJTIMIS și ECCHT au identificat o zonă la același etaj cu spațiile actuale ale Clinicii de TI, unde pot fi amenajate 8 paturi de TI mixte, medicale și chirurgicale (4 saloane a câte 2 paturi, plus o cameră auxiliară pentru personalul de gardă, spații pentru depozitarea echipamentelor și a materialelor sanitare, o zonă de gestionare a deșeurilor). Această intervenție va crește semnificativ capacitatea de terapie intensivă de la 27 la 35 de pacienți critici. Intervenția va crea condițiile necesare pentru ca un set de echipamente medicale achiziționate anterior (paturi, diverse monitoare, diverse alte dispozitive de TI), care au fost adăugate în inventarul spitalelor mobile sau al extinderilor temporare ale secțiilor de TI care au funcționat în timpul pandemiei și care sunt în prezent depozitate, să fie instalate și puse în exploatare de personalul secției de ATI și integrate în activitatea curentă a clinicii. Pentru a fi pe deplin funcționale, paturile de ATI trebuie deservite de personal înalt calificat și dotate cu echipamente medicale înalt specializate, deoarece, prin natura lor, secțiile de ATI se numără printre cele mai tehnologizate sectoare din spitale.

Livrabile 1.2

Număr curent	Titlul livrabilului	Descriere	Perioada de livrare
D.1.2.1	I1.1 Investiția SZTE în IP finalizată	Execuția lucrărilor în conformitate cu documentația tehnică, finalizată prin amenajarea de către SZTE a unei secții pediatrice convertibile cu 15 paturi, pe partea maghiară	Perioada 5, 25 - 30
D.1.2.2	I1.2 Investiția CJTIMIS în TI finalizată	Execuția lucrărilor în conformitate cu documentația tehnică, finalizată prin extinderea capacității secției de Terapie Intensivă din Timișoara cu 8 paturi de TI pentru adulți	Perioada 5, 25 - 30
D.1.2.3	Set de echipamente de TI ECCHT OPERAȚIONAL	Va fi achiziționat și pus în funcțiune 1 set de echipamente de TI	Perioada 5, 25 - 30

Activitatea 1.3

Câmp	Valoare
Titlu	COOPERARE INTERDISCIPLINARĂ ÎN CADRUL PROIECTULUI

Câmp	Valoare
Perioada de început	Perioada 1, 1 - 6
Perioada de încheiere	Perioada 5, 25 - 30
Parteneri implicați	JUDETUL TIMIS, SZTE, ECCHT

Descriere

Această activitate reprezintă nucleul „soft" al proiectului, de educație transfrontalieră și de schimb de experiență și de cunoștințe. În cadrul a 8 sesiuni ale Grupului de lucru comun, specialiștii partenerilor vor pune în funcțiune un sistem de sprijin consultativ pentru tratarea cazurilor complexe. Partenerii vor coopera, de asemenea, pentru elaborarea unui protocol transfrontalier de transfer al pacienților, a cel puțin unui canal operativ de comunicare medicală, pentru schimburi de experiență (stagii transfrontaliere pentru medici rezidenți, 8 rezidenți pe țară, pe an, câte 5 zile pentru fiecare rezident), webinarii trimestriale pe diferite teme și conferințe tematice comune: de 2 ori pe an (1 în HU și 1 în RO).

În cadrul cooperării profesionale, este planificat transferul de cunoștințe pe teme precum:

- rolul triajului în îngrijirea pediatrică de urgență;
- care este diferența dintre îngrijirea de urgență pediatrică și cea pentru adulți?;
- rolul telemedicinei/telesănătății în îngrijirea prespitalicească a copiilor: experiența românească;
- POCUS: o nouă metodă la patul pacientului – cum o putem utiliza;
- prevenirea bolilor transmisibile în practica pediatrică – vaccinarea;
- îngrijirea politraumatismelor, din perspectivă pediatrică;
- rolul spitalizării de zi în pediatria de urgență;
- îngrijirea minim invazivă a traumatismelor în practica pediatrică;
- teleconsultația și telemonitorizarea între spitalele din mediul rural și cele de nivel terțiar în pediatrie;
- îngrijirea de urgență a afecțiunilor psihice acute în copilărie.

Aceste activități asumate constituie instrumente de educație sustenabilă (SET) și instrumente de planificare sustenabilă (SPT) ale cooperării interdisciplinare din cadrul proiectului.

Livrabile 1.3

Număr curent	Titlul livrabilului	Descriere	Perioada de livrare
D.1.3.1	SET: WEBINARII	Sunt prevăzute 10 webinarii transfrontaliere cu câte 50 de participanți / webinar, care le oferă participanților posibilitatea de a-și aprofunda cunoștințele pe o varietate de teme, într-un mediu profesional internațional și interdisciplinar, asigurându-le o expunere largă la cele mai noi proceduri și practici din domeniul sănătății.	Perioada 5, 25 - 30
D.1.3.2	SET: CONFERINȚE	4 conferințe transfrontaliere, în format de o zi, 2 în RO și 2 în HU, cu cel puțin 50 de participanți / conferință, care le permit participanților să afle despre diverse teme de la vorbitori experți și din cercetare, contribuind astfel la dezvoltarea lor profesională, concomitent cu prezentarea realizărilor proiectului.	Perioada 5, 25 - 30
D.1.3.3	SET: STAGII DE PRACTICĂ	4 stagii de practică transfrontaliere (2 în HU, 2 în RO) (5 ZILE) pentru 32 (4 x 8) de medici rezidenți din zona transfrontalieră, care le îmbogățesc cunoștințele teoretice și abilitățile practice, contribuind astfel la diseminarea și, eventual, la implementarea bunelor practici. Rezidenții vor dobândi cunoștințe directe despre sistemul de sănătate al celeilalte țări.	Perioada 5, 25 - 30
D.1.3.4	SPT: PROTOCOL	Partenerii vor coopera pentru a planifica și elabora în comun un protocol transfrontalier de transfer al pacienților, cu scopul de a stabili metodele cele mai eficiente din punct de vedere profesional de transport al pacienților în interiorul granițelor și peste granițe.	Perioada 5, 25 - 30
D.1.3.5	SPT: SISTEM DE SPRIJIN	În cadrul sesiunilor Grupului de lucru comun, specialiștii partenerilor vor planifica în comun și vor pune în funcțiune un sistem de sprijin consultativ pentru tratarea cazurilor complexe.	Perioada 5, 25 - 30

Număr curent	Titlul livrabilului	Descriere	Perioada de livrare
D.1.3.6	SPT: CANAL DE COMUNICARE PROFESIONALĂ	Partenerii vor planifica, vor configura și vor actualiza în comun un canal intern operativ de comunicare medicală pentru pregătirea, desfășurarea și evaluarea schimburilor de experiență: stagii transfrontaliere pentru rezidenți, webinarii trimestriale pe diferite subiecte, conferințe tematice comune.	Perioada 5, 25 - 30

Realizări

Realizarea 1.1

Câmp	Valoare
Titlul realizării	SOLUȚII ECBC - PEIC
Indicator de realizare al Programului	RCO116_4.5: Soluții elaborate în comun
Unitate de măsură	soluții
Valoare-țintă	3,00
Perioada de livrare	Perioada 5, 25 - 30
Descrierea realizării	Această realizare a proiectului cumulează 1 investiție în TI, 1 investiție în IP și 1 set de echipamente de TI.

Realizarea 1.2

Câmp	Valoare
Titlul realizării	PARTENERIATUL ECBC - PEIC
Indicator de realizare al Programului	RCO87_4.5: Organizații care cooperează peste granițe
Unitate de măsură	organizații
Valoare-țintă	3,00
Perioada de livrare	Perioada 5, 25 - 30
Descrierea realizării	Combinația echilibrată de organizații cooperante din cadrul ECBC-PEIC (CJ Timiș, SZTE, ECCHT) deține toate competențele necesare pentru implementarea activităților planificate. Componența ECBC-PEIC reflectă profilurile complementare necesare pentru atingerea obiectivelor stabilite ale proiectului, iar rolurile principale ale partenerilor sunt distribuite în mod coerent și proporțional. Planul de lucru al proiectului este conceput și implementat în funcție de competențele de bază ale partenerilor.

Realizarea 1.3

Câmp	Valoare
Titlul realizării	ACȚIUNI INTERDISCIPLINARE ECBC - PEIC
Indicator de realizare al Programului	RCO81_4.5: Participări la acțiuni comune transfrontaliere
Unitate de măsură	participări
Valoare-țintă	732,00
Perioada de livrare	Perioada 5, 25 - 30
Descrierea realizării	Implementarea proiectului va genera următoarele tipuri de acțiuni transfrontaliere și participări (p): 10 webinarii (500 p), 4 stagii de practică (32 p), 4 conferințe (200 p).

Realizarea 1.4

Câmp	Valoare

Câmp	Valoare
Titlul realizării	INSTRUMENTE DE PLANIFICARE SUSTENABILĂ ECBC - PEIC
Indicator de realizare al Programului	RCO83_4.5: Strategii și planuri de acțiune elaborate în comun
Unitate de măsură	strategie/plan de acțiune
Valoare-țintă	3,00
Perioada de livrare	Perioada 5, 25 - 30
Descrierea realizării	Specialiștii partenerilor vor pune în funcțiune și vor planifica în comun, în mod continuu, dezvoltarea unui sistem de sprijin consultativ pentru tratarea cazurilor complexe, a unui protocol transfrontalier de transfer al pacienților și a unui canal operativ de comunicare medicală.

Investiții

Investiția 1.1

Câmp	Valoare
Titlu	Investiția SZTE în IP
Perioada estimată de livrare	Perioada 5, 25 - 30

Justificare

Vă rugăm să explicați de ce este necesară această investiție.

Pentru Departamentul de Pediatrie și Centrul de Sănătate Pediatrică al Universității din Szeged, investiția are mai multe obiective. Obiectivul principal este ca examinarea copiilor care vin din asistența medicală primară pentru copii (serviciul de medic de familie pentru copii și de medicină școlară) să aibă loc într-un spațiu adecvat, într-un salon cu două paturi și baie. Părintele, în cele mai multe cazuri mama, poate sta lângă copil. Aceasta este o investiție în infrastructură de care beneficiază nu doar pacienții și aparținătorii acestora, ci și personalul care lucrează în departament. Celălalt obiectiv, la fel de important, este ca o parte a clădirii vechi - construită în urmă cu peste 70 de ani - să devină adecvată îngrijirii pacienților în secolul XXI, satisfăcând astfel așteptările societății și ale angajaților. Această investiție ar fi primul pas în eliminarea dublării serviciilor de îngrijire a copiilor, care funcționează în prezent în mai multe locații, și în avansarea către crearea unui model cu o singură locație. Secția cu 15 paturi, cu saloane cu baie proprie, adecvată pentru izolare (cu 2 paturi pe salon și un salon individual accesibil persoanelor cu mobilitate redusă, asigură o îngrijire optimă și mai rapidă a pacienților, prevenind totodată apariția infecțiilor încrucișate și reducând astfel riscul de infecție. În plus, starea de bine a copiilor bolnavi se îmbunătățește considerabil, întrucât aceștia nu sunt cazați în saloane tipice de spital, ci într-un mediu mult mai plăcut, asemănător celui de acasă. Acest lucru permite prezența constantă a mamei. Renovarea contribuie la promovarea unei abordări eficiente din punct de vedere energetic, deoarece este realizată cu accent pe economisirea energiei și pe sustenabilitate.

Vă rugăm să descrieți clar relevanța transfrontalieră a investiției.

Proiectul va îmbunătăți sănătatea populației locale de pe ambele părți ale granitei prin renovarea și reamenajarea a două secții medicale. Lecțiile învățate din dezvoltarea acestor două secții vor contribui la organizarea unei îngrijiri optime a pacienților de pe ambele părți ale granitei, atât în îngrijirea copiilor, cât și în terapia intensivă. Prognozele generale ale organizațiilor internaționale din domeniul sănătății arată că situațiile epidemiologice vor fi inevitabile în anii următori, iar încălzirea globală anunță apariția unor virusuri noi și fără precedent, toate acestea necesitând o îngrijire eficientă a pacienților și dezvoltări comune bazate pe cooperare internațională. Pe tot parcursul procesului de vindecare avem în vedere - și ne propunem să consolidăm pe durata perioadei de finanțare - perspectiva ca copilul să petreacă cât mai puțin timp în clinica noastră, iar cea mai mare parte a procesului de vindecare să se poată desfășura în mediul de acasă. Timpul petrecut într-o instituție sanitară este stresant pentru toată lumea. Este stresant pentru copil, care este separat de lumea sa familiară și departe de prieteni. Este stresant pentru părintele

care își ia liber de la serviciu și este departe de ceilalți membri ai familiei, care au de asemenea nevoie de prezența părintească/maternă. În sfârșit, este stresant și pentru societate, deoarece părintele/mama lipsește de la locul de muncă. Prin facilitarea externării timpurii, contribuim la asigurarea accesului cât mai multor persoane la asistență medicală în cel mai scurt timp posibil, garantând astfel cât mai curând accesul egal la asistență medicală.

Vă rugăm să descrieți cine beneficiază (de ex. parteneri, regiuni, utilizatori finali etc.) de această investiție și în ce mod.

Clinica noastră se află în Regiunea Marea Câmpie de Sud și este o instituție de îngrijire a pacienților de nivelul III de competență progresivă. În instituția noastră, îngrijirea pacienților din zona de implementare cuprinde asistență primară, îngrijire în regim de spitalizare continuă și ambulatoriu, asigurate în paralel în numeroase specialități. Investiția care urmează să fie implementată în instituția noastră constă în dezvoltarea unei secții cu 15 paturi pentru pacienți internați, cu spațiile de serviciu necesare, și va aduce beneficii în primul rând pacienților copii. Spațiul disponibil în prezent în clinică nu corespunde așteptărilor actuale ale societății în materie de sănătate. Prin investiție dorim să oferim copiilor bolnavi și părinților acestora un mediu care să facă mai ușor timpul petrecut în spital. În același timp, specialiștii și medicii preferă să lucreze într-un mediu renovat, care asigură toate condițiile. Această investiție ar putea fi începutul altor renovări ale clinicii, ceea ce reprezintă, de asemenea, un progres semnificativ din punctul de vedere al clinicii, întrucât clădirea construită la mijlocul anilor 1900 este considerată acum veche. Un mediu adecvat, care nu dă impresia că copilul se află într-o secție de clinică, favorizează de asemenea recuperarea, iar, în același timp, saloanele cu două paturi contribuie la posibilitatea ca părintele să stea permanent alături de copil. Astfel, părintele poate sprijini recuperarea copilului său.

În cazul unei investiții-pilot, vă rugăm să precizați ce problemă abordează, ce constatări așteptați de la aceasta, cum poate fi replicată și cum va fi utilizată experiența dobândită în beneficiul zonei Programului.

Nu este cazul

Amplasamentul investiției fizice

Câmp	Valoare
Țara	Ungaria (HU)
NUTS 2	Dél-Alföld (HU33)
NUTS 3	Csongrád (HU333)
Stradă, număr, cod poștal, localitate	Korányi fasor 14-15, 6720, SZEGED

Riscuri asociate investiției

Descrieți riscurile asociate investiției, deciziile de tip „go/no-go” etc. (dacă există).

Riscuri financiare generale: întârzieri la rambursarea plăților, fluctuații ale cursului de schimb. Soluții: fluctuațiile estimate ale cursului de schimb au fost luate în considerare în planurile financiare. Capacitatea economică a partenerilor care participă la proiect permite acoperirea întârzierilor la rambursări, astfel încât realizarea proiectului să nu fie periclitată.

Riscuri generale privind resursele umane: stabilirea necesarului de resurse în planuri nu este încă suficientă pentru realizarea lucrărilor, pierderea de personal. Riscuri specifice: plecarea unui membru al echipei de management, nerespectarea calendarului de către parteneri, rapoarte care nu îndeplinesc cerințele, întârzieri, lipsa unui consens comun în cadrul echipei de management la redactarea rapoartelor de progres. Problema lucrărilor de construcție, a renovării și a achiziției de echipamente.

Soluție: echipa de management și partenerul lider au experiență adecvată în managementul proiectelor și în gestionarea problemelor. Reuniunile grupului de management la intervale regulate pot contribui la prevenirea

situațiilor periculoase. Programul și calendarul au fost concepute cu marje adecvate și cu implicarea experților. În cazul altor probleme, se va acționa rapid, cu implicarea experților și cu sprijinul reciproc al partenerilor.

Documentația investiției

Vă rugăm să enumerați toate cerințele tehnice și autorizațiile (de ex. autorizații de construire) necesare pentru investiție conform legislației naționale aplicabile. Dacă acestea sunt deja disponibile, anexați-le la prezentul formular de cerere; în caz contrar, indicați când estimați că vor fi disponibile.

Investiția planificată nu necesită autorizație de construire sau alte autorizații conform legislației naționale aplicabile.

Pentru investițiile în infrastructură cu o durată de viață estimată de cel puțin cinci ani, vă rugăm să indicați dacă a fost realizată o evaluare a impactului preconizat al schimbărilor climatice. Dacă este necesar, trebuie să fiți pregătiți să transmiteți această documentație organismului/organismelor relevante ale Programului.

Nu este cazul

Proprietate

Cine deține proprietatea asupra amplasamentului investiției?

Universitatea din Szeged

Clădirea, precum și toate bunurile și accesoriile, sunt proprietatea Universității din Szeged și sunt administrate de Universitatea din Szeged. Departamentul vizat de modernizare este Departamentul de Pediatrie și Centrul de Sănătate Pediatrică, 6720 Szeged, Korányi fasor 14-15, număr topografic 3724.

Cine va păstra proprietatea asupra investiției la sfârșitul proiectului?

Universitatea din Szeged

Universitatea din Szeged păstrează proprietatea asupra clădirii vizate de proiect după implementarea proiectului.

Cine se va ocupa de întreținerea investiției? Cum se va realiza aceasta?

Universitatea din Szeged

Costurile de întreținere, de funcționare și cu consumabilele vor fi asigurate de spital.

Investiția 1.2

Câmp	Valoare
Titlu	Investiția CJTIMIS în TI
Perioada estimată de realizare	Perioada 5, 25 - 30

Justificare

Vă rugăm să explicați de ce este necesară această investiție.

Secția de TI face parte integrantă din Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara, este situată la etajul 2 al acestuia, în corpurile A și B, și este alcătuită din mai multe încăperi dispuse de-a lungul unui hol central. Construcția are un sistem cu pereți portanți din zidărie cu grosimi de 30/37,5 cm, cu stâlpi de 35x45 cm și grinzi de 30x55 cm. Planșeele sunt din beton armat monolit cu grosimea de 20 cm. În prezent, suprafața utilă totală deținută de Secția de TI este de aproximativ 800 m2 și cuprinde următoarele spații: hol; saloane; cameră CTA; vestiar; depozit pentru materiale sanitare; cabinetul medicului șef de secție; birou; cameră de gardă; registratură; grup sanitar;

cameră de depozitare; oficiu (clapper), filtru. Întrucât spațiul deținut în prezent este prea mic și structurat ineficient din punct de vedere constructiv, această investiție vizează extinderea clinicii de TI într-un spațiu nou identificat, dedicat și structurat corespunzător, situat în continuarea spațială a actualei Clinici de TI, respectând astfel circuitele funcționale și climatizarea, conform legislației în vigoare. Partea română, în vederea standardizării din punct de vedere tehnic a spațiilor de îngrijire a pacienților, propune modernizarea unei zone care în acest moment este neconformă, deși găzduiește deja pacienți. Neconformitățile se datorează neîndeplinirii condițiilor minime prevăzute de standarde în următoarele domenii: izolare; aer medical; infrastructură tehnică; capacitate de monitorizare centralizată; sistem de filtrare a aerului ambiental; saloane cu presiune negativă pentru izolarea pacienților înalt contagioși; structura respectivă a fost dată în folosință în 1974 și nu a beneficiat de nicio îmbunătățire până în acest moment. Această intervenție va crește semnificativ capacitatea de terapie intensivă. Pentru a fi pe deplin funcționale, paturile de ATI trebuie deservite de personal înalt calificat și dotate cu echipamente medicale înalt specializate, deoarece, prin natura lor, secțiile de TI se numără printre sectoarele cele mai tehnologizate din spitale.

Vă rugăm să descrieți clar relevanța transfrontalieră a investiției.

Prin realizarea obiectivului de investiții în clădirea din str. L. Rebreanu nr. 156 se obțin următoarele efecte transfrontaliere pozitive: creșterea nivelului de siguranță a pacienților și a personalului medical; tratamentul imediat și specific al pacienților care se decompensează; izolarea pacienților cu patologie înalt contagioasă, conform legislației sanitare în vigoare, cu respectarea circuitelor funcționale epidemiologice; scăderea numărului de internări ale pacienților cu patologie posibil infecțioasă în Unitatea de Primiri Urgențe; proiectarea și amenajarea spațiilor și structurilor prin care să se obțină circuite funcționale eficiente și dotările necesare desfășurării activității medicale, cu respectarea legislației în vigoare privind prevenirea infecțiilor nosocomiale; eficientizarea și îmbunătățirea fluxului de lucru al secției, reducerea duratei de spitalizare și, implicit, creșterea numărului de cazuri pe care secția le poate rezolva; crearea și dezvoltarea unor circuite eficiente de la internare până la externare, în vederea reducerii riscului de infecție, în conformitate cu OMS nr. 914/2006 și cu normele europene; asigurarea, prin standarde, a unei îmbunătățiri dinamice și continue a calității serviciilor medicale spitalicești, inclusiv a întregului ansamblu de activități de natură logistică, tehnică și medicală, în scopul grăbirii recuperării bolnavilor și a reintegrării lor în muncă, în familie și în societate; protecția mediului – prin standarde specifice de monitorizare a factorilor de mediu în raport cu serviciile medicale furnizate și prin controlul aplicării reglementărilor privind calitatea factorilor de mediu; creșterea accesibilității serviciilor medicale de specialitate prin furnizarea de informații transparente și implicarea unui segment mai larg al populației; capitalul uman, atât din punctul de vedere al sănătății, cât și al educației și formării profesionale, are o importanță deosebită pentru dezvoltarea durabilă a unei comunități.

Vă rugăm să descrieți cine beneficiază (de exemplu, parteneri, regiuni, utilizatori finali etc.) de această investiție și în ce mod.

În Unitatea de TI a Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara sunt internați pacienți din spital aflați în stare gravă, cu viața în pericol iminent, care suferă de insuficiențe de organ ce le pun viața în pericol, indiferent de boala cauzală (politraumatisme, boli cardiace, intoxicații acute, pacienți supuși unor intervenții chirurgicale majore etc.). Cele 76 de paturi (dintre care doar 27 de paturi sunt destinate terapiei intensive medicale și chirurgicale avansate) dedicate pacienților critici din cadrul clinicii acoperă toate domeniile de patologie. Deși numărul de paturi pare suficient, distribuirea lor în mai multe zone și clădiri satelit face ca asigurarea acestora să fie inegală, iar standardele de siguranță nu sunt respectate în toate aceste sectoare. Astfel, analiza globală la nivelul regiunii vestice ROHU a relevat faptul că zona dispune de un număr insuficient de paturi de terapie intensivă dotate conform standardelor europene în vigoare pentru a acoperi nevoile populației de pe ambele părți ale frontierei în situații de urgență. Deși secțiile de pe ambele părți ale frontierei dispun de cunoștințe medicale și know-how de nivel înalt, condițiile de spitalizare necesită îmbunătățiri substanțiale în anumite sectoare. Anual, în Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara sunt internați în medie aproximativ 67,000 de pacienți, la care se adaugă un număr impresionant de prezentări în Unitatea de Primiri Urgențe – UPU (peste 80,000 de prezentări anual). De exemplu, în 2019 – 79,812 prezentări în UPU, iar în 2023, în perioada 1 ianuarie – 30 noiembrie 2023, au existat 74,672 de prezentări în UPU. Gradul de ocupare a paturilor din CLINICA DE TI este în mod continuu de peste

100%, fiind necesară aplicarea unei liste de prioritizare în funcție de gravitatea cazurilor, deși toate cazurile care ni se adresează sunt critice. Anual, în CLINICA DE TI sunt internați peste 3,500 de pacienți, un număr semnificativ de pacienți fiind nevoiți să fie tratați în condiții necorespunzătoare în secțiile din care provin.

În cazul unei investiții pilot, vă rugăm să precizați ce problemă abordează, ce constatări așteptați de la aceasta, cum poate fi replicată și cum va fi utilizată experiența dobândită în beneficiul zonei Programului.

n/a

Amplasamentul investiției fizice

Câmp	Valoare
Țara	România (RO)
NUTS 2	Vest (RO42)
NUTS 3	Timiș (RO424)
Stradă, număr, cod poștal, localitate	Bulevardul Liviu Rebreanu nr. 156, 300723, Timișoara

Riscuri asociate investiției

Descrieți riscurile asociate investiției, deciziile de tip go/no-go etc. (dacă este cazul).

RISCUL LEGISLATIV – Această categorie de riscuri este cel mai greu de controlat de către partenerii de proiect. Frecvența modificărilor actelor normative și ale procedurilor poate avea un impact major asupra implementării activităților proiectului. În ceea ce privește achizițiile publice, experiența noastră în proiecte europene semnalează deja interesul scăzut al potențialilor contractanți de a participa la proceduri, precum și calitatea scăzută a ofertelor primite. Resursele umane ale parteneriatului de proiect vor încerca să găsească soluțiile adecvate pentru adaptarea la modificările legislative, dacă va fi cazul. Aceste soluții vor fi convenite în cadrul forurilor de coordonare a proiectului și supuse aprobării AM, dacă va fi cazul. RISCUL TEHNIC – Această categorie de riscuri ține de execuția contractelor și se referă la: livrarea de lucrări / servicii / echipamente de calitate scăzută; livrarea de lucrări / servicii / echipamente sub cerințele caietului de sarcini; executarea nesatisfăcătoare a contractelor. Gestionarea acestui tip de risc se realizează prin: a) prevederea unor marje de timp suficiente pentru achiziții și execuția contractelor; b) PP vor acționa în comun în ceea ce privește pregătirea documentației de atribuire; c) echipa de proiect va acționa în comun pentru evaluarea corectă a ofertelor primite și pentru verificarea optimă a lucrărilor și testarea bunurilor / echipamentelor primite. RISCUL FINANCIAR – Experiența arată că întârzierile financiare sunt cauzate în general de procedurile complicate de achiziții publice, de lipsa temporară de fonduri până la aprobarea bugetului intern, de deficitele financiare din cadrul execuției lucrărilor sau din lanțul contractorilor privind producția, distribuția și vânzarea bunurilor necesare lucrărilor. Este un risc cu impact mediu, probabilitate reală și verosimilitate scăzută. Încă de la început va fi instituit un mecanism riguros de control bugetar, suficient de sensibil pentru a semnala din timp orice probleme probabile, astfel încât să poată fi luate măsuri de remediere.

Documentația investiției

Vă rugăm să enumerați toate cerințele tehnice și autorizațiile (de exemplu, autorizațiile de construire) necesare pentru investiție conform legislației naționale aplicabile. Dacă acestea sunt deja disponibile, anexați-le la prezentul formular de cerere; în caz contrar, indicați când estimați că vor fi disponibile.

Documentația investiției este anexată la formularul de cerere.

Pentru investițiile în infrastructură cu o durată de viață estimată de cel puțin cinci ani, vă rugăm să precizați dacă a fost realizată o evaluare a impactului preconizat al schimbărilor climatice. Dacă va fi necesar, trebuie să fiți pregătiți să transmiteți această documentație organismului/organismelor relevante ale Programului.

n/a

Proprietate

Cine deține proprietatea asupra amplasamentului investiției?

Clădirea este înscrisă în CF 448544, CAD 448544-C1, aparține domeniului public al județului Timiș (CJ Timiș) și se află în administrarea directă a Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara, în conformitate cu Contractul de administrare nr. 17524 din 09.12.2016, modificat până în prezent prin hotărâri ulterioare ale CJ Timiș, ori de câte ori a fost necesar. Proprietarul are obligația de a preda bunurile libere de sarcini și de a prelua bunurile libere de sarcini la încetarea, în orice mod, a contractului de administrare. Administratorul are obligația de a ține o evidență distinctă a bunurilor proprii și o evidență distinctă a bunurilor primite în administrare. Cel puțin o dată pe an, administratorul va prezenta proprietarului un raport privind gestiunea sa. Raportul trebuie să cuprindă toate informațiile necesare pentru verificarea exactității acestuia. Administratorul are obligația de a permite proprietarului, în orice moment, examinarea registrelor și a documentelor justificative aferente gestiunii sale. În cazul în care se execută lucrări de investiții care conduc la creșterea valorii de inventar a bunurilor, după recepția finală a lucrărilor, administratorul va comunica proprietarului procesul-verbal de recepție finală, însoțit de situația privind totalitatea plăților efectuate pentru execuția lucrărilor (studiu de prefezabilitate, studiu de fezabilitate, proiect tehnic, taxe ISC, avize de orice fel etc.), precum și de cartea tehnică aferentă acestora.

Părțile vor coopera în vederea atingerii obiectivelor generale ale acestei investiții: asigurarea calității infrastructurii spitalicești în conformitate cu normele de funcționare; asigurarea unui diagnostic medical corect privind sănătatea și siguranța pacientului; reducerea la minimum a timpilor alocați investigațiilor pacienților aflați în stare gravă; asigurarea tuturor spațiilor normale în structura intrinsecă a fiecărei secții.

Cine va păstra proprietatea asupra investiției la finalul proiectului?

Proprietatea asupra investiției la finalul proiectului se va exercita conform celor descrise mai sus. CJ Timiș va fi proprietarul împuternicit: să verifice dacă utilizarea și destinația bunurilor date în administrare se realizează cu respectarea prevederilor contractului de administrare; să monitorizeze modul în care administratorii își îndeplinesc obligațiile stabilite prin contract; să controleze modul în care bunurile sunt utilizate și întreținute, cu respectarea destinației stabilite. Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara are dreptul de a folosi, de a poseda și de a dispune de bunurile transmise în administrare, în condițiile legii și ale prezentului contract. Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara are următoarele obligații: să administreze și să conserve bunurile ca un bun proprietar; să exploateze în mod direct bunurile încredințate, în condițiile legii și ale prezentului contract, fără a aduce prejudicii proprietarului; să mențină destinația bunurilor conform specificului acestora; să solicite aprobarea pentru orice investiție, lucrare sau construcție ce urmează a fi realizată pe terenul aflat în proprietatea Județului Timiș și dat în administrare; să efectueze lucrări de cadastru în vederea actualizării cărților funciare, în situația în care este necesar; lucrările topo-cadastrale vor fi supuse verificării de către personalul de specialitate; să efectueze expertiza tehnică pentru construcțiile primite în administrare; să efectueze analiza riscului seismic pentru construcțiile primite în administrare; în exercitarea dreptului de administrare, să urmărească aplicarea întocmai a prevederilor legislației generale și speciale incidente, respectând caracteristicile dreptului de proprietate publică (bunurile sunt inalienabile, imprescriptibile și inalienabile); să asigure protecția bunurilor încredințate; să nu constituie garanții asupra imobilelor transmise în administrare prin gajare, ipotecare, angajare de împrumuturi sau orice alt tip de convenție.

Cine se va ocupa de întreținerea investiției? Cum se va realiza aceasta?

Întreținerea investiției se va realiza în baza aceluiași contract juridic și de administrare existent între proprietar (CJ Timiș) și administrator (Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara). Administratorul este astfel mandatat: să efectueze lucrări de amenajare, întreținere, reparații sau înlocuire a elementelor de construcții și instalații de uz exclusiv, dacă este cazul, precum și să repare sau să înlocuiască la timp elementele de construcții și

instalațiile deteriorate, cu respectarea legislației privind autorizarea construcțiilor, astfel încât să nu aducă prejudicii proprietarului; să întrețină bunurile ca un bun proprietar și să obțină toate autorizațiile și/sau avizele prevăzute de lege pentru buna funcționare, să păstreze în bună stare bunurile încredințate, precum și accesoriile acestora, să nu le degradeze/deterioreze pe întreaga durată a administrării; să asigure pe cheltuiala proprie, în condițiile legii și în limita fondurilor aprobate prin bugetul anual, bunurile încredințate în administrare la o societate de asigurări, suportând cheltuielile aferente; să plătească utilitățile aferente spațiilor utilizate care i-au fost date în administrare; să nu demoleze clădirile fără aprobarea proprietarului și să nu le greveze de sarcini; să nu cesioneze contractul unei terțe persoane; să permită proprietarului accesul în incinta clădirilor încredințate, în vederea controlării stării acestora; în cazul efectuării de reparații capitale sau curente la clădirile care fac obiectul contractului, titularul dreptului de administrare are obligația de a notifica proprietarul cu privire la lucrările ce urmează a fi executate. Proprietarul poate desemna un specialist pentru verificarea devizelor lucrărilor, urmând să își exprime acordul sau refuzul privind realizarea acestora.

C.5 Rezultatele proiectului

Ce vă așteptați să se schimbe ca urmare a activităților pe care intenționați să le implementați și a realizărilor pe care intenționați să le livrați? Vă rugăm să consultați indicatorii de rezultat ai programului și să îi selectați pe cei la care veți contribui.

Rezultatul 1

Câmp	Valoare
Indicator de rezultat al programului	RCR84_4.5: Organizații care cooperează transfrontalier după finalizarea proiectului
Unitate de măsură	organizații
Valoare de bază	0,00
Valoare țintă	3,00
Perioada de livrare	Perioada de după implementarea proiectului
Descrierea rezultatului	Se estimează că același grup tehnic va continua să coopereze în perioada de sustenabilitate a proiectului, valorificând realizările proiectului.

Rezultatul 2

Câmp	Valoare
Indicator de rezultat al programului	RCR73_4.5: Utilizatori anuali ai unităților sanitare noi sau modernizate
Unitate de măsură	utilizatori/an
Valoare de bază	0,00
Valoare țintă	2.420,00
Perioada de livrare	Perioada de după implementarea proiectului
Descrierea rezultatului	Obiectivul Universității din Szeged este de a atinge un număr anual de 2000 de cazuri după implementarea proiectului. Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara estimează că pe cele 8 paturi nou înființate va interna anual un număr minim de 420 de persoane, cu o durată medie de spitalizare de 7 zile în Terapie Intensivă.

Rezultatul 3

Câmp	Valoare
Indicator de rezultat al programului	RCR85_4.5: Participări la acțiuni comune transfrontaliere după finalizarea proiectului
Unitate de măsură	participări
Valoare de bază	0,00

Câmp	Valoare
Valoare țintă	293,00
Perioada de livrare	Perioada de după implementarea proiectului
Descrierea rezultatului	Acest rezultat cumulează numărul de activități profesionale comune și de participări. Rezultatul va fi atins prin organizarea de activități profesionale precum: webinar, conferință. În total, cel puțin 293 de participări.

Rezultatul 4

Câmp	Valoare
Indicator de rezultat al programului	RCR79_4.5: Strategii și planuri de acțiune comune adoptate de organizații
Unitate de măsură	strategie/plan de acțiune comun
Valoare de bază	0,00
Valoare țintă	3,00
Perioada de livrare	Perioada de după implementarea proiectului
Descrierea rezultatului	Partenerii vor planifica în comun, în mod continuu, dezvoltarea unui sistem de sprijin consultativ pentru tratamentul cazurilor complexe, a unui protocol de transfer transfrontalier al pacienților și a unui canal operativ de comunicare medicală.

C.6 Calendarul proiectului

C.7 Managementul proiectului

Pe lângă activitatea tematică pe care o veți desfășura în proiect, veți avea nevoie de timp și resurse pentru coordonare și comunicare internă. Vă rugăm să descrieți mai jos cum intenționați să vă organizați pentru a asigura buna desfășurare a activității proiectului.

C.7.1 Cum veți coordona proiectul?

Cine va fi responsabil de coordonare? Veți avea și alte structuri de management (de exemplu, grupuri tematice, responsabili de pachete de lucru)? Cum va funcționa comunicarea internă?

Pentru atingerea obiectivelor ambițioase ale proiectului, trebuie asigurată o coordonare eficientă și eficace a activităților parteneriatului. În calitate de coordonator al proiectului, CJ Timiș va intermedia și va asigura cadrul general de coordonare al parteneriatului.

Structura de coordonare a proiectului cuprinde:

- Comitetul Comun de Coordonare a Proiectului (PJSC)
- Comitetul de Implementare a Proiectului (PIC)
- Grupul de lucru comun (JWG).

PJSC și PIC:

PJSC are rol de analiză și de luare a deciziilor. Membrii săi sunt desemnați de conducerea partenerilor de proiect și vor fi consultați în permanență pe parcursul implementării proiectului. PIC este responsabil de implementarea proiectului și este alcătuit din toți membrii echipei de proiect. În general, PIC și PJSC funcționează prin comunicare online. Documentația electronică a reuniunilor PIC și PJSC va fi arhivată electronic în mod corespunzător de către managerul de proiect. Reuniuni fizice pot fi stabilite oricând pe parcursul implementării proiectului, cu acordul și în prezența tuturor partenerilor de proiect.

PIC și PJSC vor funcționa în tandem, într-un management în mai multe etape, după cum urmează:

1. Reuniunile PIC ale proiectului (reuniuni de management online) sunt programate de managerul de proiect, cu acceptul echipei de proiect și cu prezența a cel puțin unui membru al echipei de proiect din partea fiecărui partener.
2. Managerul de proiect va conduce fiecare reuniune PIC, pe baza agendei și a documentației suport formulate și transmise anterior, și va colecta observațiile formulate în timpul dezbaterii.
3. După fiecare reuniune PIC, pe baza înregistrării și a observațiilor colectate, managerul de proiect va redacta și va transmite fiecărui participant la reuniune raportul reuniunii PIC;
4. Fiecare raport al reuniunii PIC va fi comunicat tuturor părților interesate, care vor avea posibilitatea de a oferi feedback și comentarii.

Managerul de proiect este desemnat prin dispoziția liderului de proiect, Consiliul Județean Timiș. Acesta asigură managementul operațional al implementării proiectului, coordonarea echipelor partenerilor de proiect desemnate pentru implementarea proiectului și a grupurilor de lucru tematice/tehnice.

JWG:

Grupul de lucru comun (JWG) va fi constituit de partenerii de proiect. În cadrul a 8 sesiuni ale Grupului de lucru comun (2 față în față și 6 online), specialiștii partenerilor vor pune în funcțiune un sistem de sprijin consultativ pentru tratamentul cazurilor complexe, vor dezbate și vor formula 1 protocol de transfer transfrontalier al pacienților, vor dezbate și vor stabili în comun reperele de coordonare pentru înființarea canalelor operative de comunicare.

În ceea ce privește strategia de comunicare internă a proiectului, echipa de proiect își va urmări sarcinile stabilite pentru fiecare membru și va urmări excelența în fluxurile interne de informații. Schimbul de informații constant, eficace și ecologic (forumuri electronice și digitale sustenabile de documentare și aprobare) între partenerii de proiect este garantat de Strategia de comunicare, care va fi elaborată folosind exclusiv formate electronice: e-mail, Zoom, Dropbox, Google Drive, site-urile web ale partenerilor, platformele uzuale de social media și alte canale de vizibilitate.

Partajarea informațiilor în cadrul proiectului respectă următoarele principii:

- Stabilirea unor canale de comunicare eficiente pentru partajarea informațiilor despre proiect;
- Partajarea de materiale profesionale actualizate (rezultate ale cercetării, bune practici și lecții învățate);
- Asigurarea alinierii fiecărei direcții de dezvoltare la recomandările organizațiilor regionale existente, precum Organizația Mondială a Sănătății (OMS) sau organizațiile regionale de sănătate;
- Participarea la reuniunile periodice ale proiectului;
- Coordonarea în cadrul proiectului a măsurilor de sănătate publică: coordonarea eforturilor de implementare a unor măsuri de sănătate publică coerente, precum protocoale, strategii de testare și campanii de vaccinare;
- Elaborarea de ghiduri și protocoale comune pentru gestionarea circulației persoanelor peste granițe. Colaborarea în cadrul proiectului în domeniul cercetării și dezvoltării: colaborarea în eforturile de cercetare și dezvoltare pentru sisteme de sănătate mai eficiente în mai multe domenii;
- Sprijinirea educației transfrontaliere prin programe care urmăresc perfecționarea profesioniștilor.

Structurile de coordonare și strategia de coordonare ale proiectului au fost convenite în comun pentru atingerea optimă a livrabilelor proiectului, rolurile dintre partenerii de proiect fiind alocate pe baza punctelor forte și a avantajelor acestora, pentru a spori valoarea adăugată a cooperării transfrontaliere, a realiza economii de scară și a valorifica curbele de cunoaștere.

C.7.2 Ce măsuri veți lua pentru a asigura calitatea în proiect?

Descrieți abordările și procesele specifice, precum și partenerii responsabili. Dacă intenționați să realizați orice tip de evaluare a proiectului, vă rugăm să descrieți aici scopul și sfera acesteia.

Un management solid și de calitate al proiectului este asigurat printr-o distribuire obiectivă a sarcinilor și responsabilităților în cadrul parteneriatului, pe baza capacităților, competențelor și experienței anterioare ale partenerilor.

Fiecare partener de proiect va contribui activ la succesul proiectului prin constituirea de echipe interne, prin transpunerea etică și juridică a prevederilor asumate ale Contractului de finanțare, ale Contractului de cofinanțare (după caz) și ale Acordului de parteneriat, respectând astfel planul de management și calendarul convenite ale proiectului, previziunile de cheltuieli, termenele pentru rapoartele periodice tehnice și financiare ale partenerilor de proiect, pentru rapoartele consolidate ale proiectului și pentru cererile de rambursare.

Controlul proiectului presupune:

- Monitorizarea progresului realizat în conformitate cu planul;
- Asigurarea, prin control, a stabilității și a unei relații de încredere în cadrul parteneriatului de proiect, între membrii echipei;
- Participarea și productivitatea adecvate, necesare pentru realizarea proiectului;
- Menținerea unui echilibru între cost, termene și calitate;
- Luarea de măsuri corective pentru menținerea proiectului în conformitate cu planul stabilit.

Controlul și monitorizarea proiectului se vor realiza:

- prin rapoartele de progres ale partenerilor transmise controlorilor de prim nivel (FLC), urmate de rapoartele tehnice și financiare consolidate ale CJ Timiș transmise SC și AM.
- prin reuniunile online și fizice ale PIC, PJSC și JWG, organizate pentru monitorizarea/validarea conținutului proiectului, a aspectelor financiare, a performanței managementului, a modificărilor etc.
- prin asigurarea și consolidarea unui flux de comunicare reciproc, oportun și de încredere între managerul de proiect, ofițerul de proiect, Secretariatul Comun și Autoritatea de Management.

Structura de măsurare a proiectului cuprinde:

- Planul de management al proiectului (PMP)
- Planul de management al calității (QMP)
- Strategia de comunicare a proiectului (CS)

Planul de management al proiectului (PMP) face obiectul analizei constante în cadrul reuniunilor PIC, pentru a facilita luarea deciziilor în PJSC; acesta stabilește nivelul de referință față de care va fi măsurată calitatea proiectului și descrie metodele și procedurile care vor fi utilizate pentru monitorizarea și verificarea progresului calitativ al proiectului. Acesta include cerințele de calitate, activitățile de management și organizarea.

Pe lângă PMP, managerul de proiect va iniția elaborarea unui Plan de management al calității (QMP) – un document formal care cuprinde procedurile interne ce abordează aspectele-cheie ale evaluării standardelor de calitate ale proiectului. Acesta se concentrează asupra proceselor utilizate pentru planificarea, implementarea, documentarea și evaluarea nivelului de calitate al proiectului. Planul definește politicile, obiectivele, principiile, responsabilitățile și răspunderea proiectului în ceea ce privește calitatea proiectului și descrie modul în care echipa de proiect va implementa, aplica și măsura aceste politici. QMP permite:

- Asigurarea unei înțelegeri comune a obiectivelor de calitate: managerul de proiect va organiza reuniuni ale echipei pentru a se asigura că colegii din echipa de proiect au o înțelegere comună a calității proiectului și a obiectivelor acesteia. Fiecare membru al echipei de proiect trebuie să depună eforturi pentru a participa la reuniunile proiectului, acest lucru fiind considerat esențial pentru performanța sa în proiect. Aceasta creează spațiu pentru o mai bună înțelegere, comunicare și discuție între membri.
- Colectarea și analizarea datelor de intrare, precum: Sfera proiectului: acest document include o mențiune detaliată a calendarului proiectului, a livrabilelor, a resurselor și a altor aspecte semnificative de acest tip; Cerințele contractului de finanțare; Registrul riscurilor: acesta menționează toate riscurile și constrângerile care ar putea interveni în implementarea proiectului; Standardele de calitate: includ standarde pentru procesele proiectului, funcționalitatea parteneriatului, cerințele de conformitate cu reglementările, livrabilele proiectului și performanța managementului proiectului.

Controlul calității proiectului se concentrează pe domenii precum prevenirea, prin menținerea erorilor în afara procesului de implementare. Principalele rezultate ale activităților de control al calității includ: Refacerea – acțiuni întreprinse pentru corectarea erorilor potențiale în implementarea proiectului; Ajustări ale proceselor – acțiuni întreprinse pentru corectarea sau prevenirea viitoarelor probleme de calitate în implementarea proiectului.

Calitatea proiectului este susținută și de obiectivul de comunicare al proiectului, stabilit pentru a influența calitativ, în mod autentic și pozitiv, comportamentul, cunoștințele sau convingerile publicului în legătură cu operațiunile propuse, prin:

- alinierea CS a proiectului la informarea și promovarea în domeniul de intervenție al proiectului, în beneficiul setului stabilit de grupuri țintă, în timpul și după implementarea proiectului;
- asigurarea unei bune coordonări între parteneri în activitățile de comunicare și diseminare, pentru a transmite în comun mesajul proiectului și a crea un cadru care să permită consorțiului proiectului și autorităților de management să valorifice baza de date de comunicare a proiectului;
- evidențierea, pe parcursul ciclului de viață al proiectului, a mesajelor-cheie și a acțiunilor necesare pentru atingerea obiectivelor stabilite de consorțiu, prin gestionarea sustenabilă a instrumentelor, mijloacelor, resurselor și evenimentelor proiectului;
- asigurarea informării și promovării sustenabile a proiectului în timpul și după implementarea acestuia.

C.7.3 Care va fi abordarea generală pe care o veți urma pentru a comunica despre proiect?

Cine va coordona comunicarea proiectului și cum va asigura implicarea tuturor partenerilor? Cum va contribui funcția de comunicare la transferul rezultatelor proiectului? Vă rugăm să rețineți că toate activitățile de comunicare trebuie incluse în pachetele de lucru, ca parte integrantă a proiectului. Nu este necesar să repetați aceste informații aici.

Strategia de comunicare a proiectului (CS) va fi un document dinamic, cu posibilitatea de revizuire și modificare pe baza lecțiilor învățate din implementarea sa. PIC și PJSC vor efectua modificările necesare și vor ține informate toate părțile interesate și toți partenerii. CS va fi operaționalizată anual într-un plan și o matrice de comunicare, formulate inițial de managerul de proiect și transmise partenerilor spre completare și aprobare. Această strategie de comunicare va servi drept ghid pentru toate activitățile legate de comunicarea internă și externă a proiectului și va sprijini implementarea intervențiilor proiectului, contribuind astfel la obținerea rezultatelor urmărite de proiect. Se așteaptă ca aceasta să contribuie la dezvoltarea unor produse de cunoaștere de înaltă calitate în domeniul proiectului și la diseminarea acestora, sporind vizibilitatea proiectului, guvernanța și coordonarea activă între grupurile țintă/ părțile interesate/partenerii proiectului.

Parteneriatul proiectului a convenit următoarele beneficii-cheie și modele care vor fi urmate în cadrul planului și al matricei noastre solide de comunicare:

- Un plan de comunicare clar și concis este cel mai bun instrument pentru a asigura că toate grupurile țintă / părțile interesate ale proiectului primesc informațiile vitale despre proiect în timp util și în mod eficace;
- O matrice de comunicare stabilește așteptările grupurilor țintă / părților interesate cu privire la momentul și modul în care vor primi actualizări despre proiect, sporind totodată vizibilitatea părților interesate asupra stadiului proiectului;
- O matrice de comunicare bine construită permite utilizarea cât mai eficientă a resurselor proiectului, deoarece comunicarea dintre părțile interesate esențiale reduce la minimum risipa asociată incertitudinii privind scopurile și obiectivele proiectului;
- O matrice de comunicare eficace permite luarea mai rapidă a deciziilor atunci când este necesar, deoarece toate elementele critice ale proiectului sunt documentate și comunicate în mod regulat și previzibil.

Coordonatele CS:

1. Scop – Asigurarea vizibilității și a unei comunicări cu impact pentru implementarea cu succes a proiectului
2. Rezultat – Parteneriate strategice și comunicare eficace consolidate
3. Intervenții strategice – Pentru a asigura atingerea scopului și a rezultatului acestei CS, vor fi urmărite următoarele intervenții strategice generale:

- Implicarea sporită a mass-mediei – Parteneriatul proiectului va promova, gestiona și menține parteneriatul cu canalele media locale prin știri relevante despre proiect, pentru a asigura o acoperire mai largă a progresului și impactului proiectului. Mass-media va fi invitată la principalele interacțiuni transfrontaliere ale proiectului. Platforma de social media a proiectului va fi utilizată, dezvoltată și va furniza conținut nou (conținut și materiale specifice proiectului ECBC – PEIC) canalelor media, prin încărcarea de conținut adecvat pentru informarea corespunzătoare și creșterea gradului de conștientizare, atrăgând sprijinul diverselor părți interesate și al partenerilor.
- Parteneriatul proiectului va adopta sisteme și procese de comunicare eficace și adecvate, precum reuniuni de coordonare, ateliere și instruiri, pentru a permite o mai bună înțelegere a livrabilelor și cerințelor proiectului. O astfel de înțelegere sporită va consolida parteneriatele strategice și va îmbunătăți asumarea proiectului de către toate părțile interesate și toți partenerii.
- Consolidarea capacității instituționale și a resurselor umane (RU) – Transformarea digitală este o realitate și o necesitate a momentului, în special în domeniul marketingului și al comunicării. De asemenea, alte competențe, precum redactarea de rapoarte, storytelling-ul etc., sunt instrumente esențiale pentru echipa de comunicare, în vederea unei narațiuni și a unei transmiteri a mesajelor eficace și eficiente. Ca parteneriat transfrontalier, proiectul ECBC – PEIC dispune de un bogat bazin de experți în domenii diverse, cu o vastă experiență în mobilizarea comunităților la nivel local. Proiectul va valorifica aceste atuuri. Prin urmare, partenerii implementatori vor consolida capacitatea echipei de proiect în domeniul implicării mass-mediei, storytelling-ului, analizei digitale, comunicării în situații de criză, materialelor audiovizuale, graficii, comunicării și brandingului proiectului.
- Dezvoltarea unor produse, sisteme și procese de comunicare adecvate și eficace – Parteneriatul proiectului va dezvolta o nouă secțiune informativă (în cadrul paginilor web ale partenerilor) și o platformă de social media dedicată proiectului. Toate informațiile despre proiect, inclusiv datele și lecțiile învățate, vor fi, de asemenea, partajate prin intermediul platformei de social media. Vor fi elaborate materiale și produse de comunicare cu impact, pentru a ajunge la publicul de la toate nivelurile. Aceste inițiative vor ajuta parteneriatul proiectului să comunice eficace și să obțină sprijinul părților interesate și al comunității pentru susținerea politicilor, voința politică și angajament.

Pentru implementarea corespunzătoare a strategiei de comunicare, matricea de comunicare este esențială pentru organizarea informațiilor în funcție de publicul țintă. Această matrice va oferi un cadru general pentru stabilirea scopului comunicării, a mesajelor-cheie și a publicului țintă, ghidând o comunicare adecvată și eficace.

C.7.4 Cum prevedeți managementul financiar al proiectului și procedurile de raportare pentru activități și buget (în cadrul parteneriatului și către program)?

Definiți responsabilitățile, termenele din fluxurile financiare, fluxurile de raportare, transferurile legate de proiect, recuperările etc.

După definirea obiectivelor proiectului, parteneriatul proiectului a realizat o scurtă analiză cost-eficacitate a soluțiilor potențiale ale proiectului, pentru a identifica și selecta modalitatea cea mai eficientă din punct de vedere economic de îndeplinire a obiectivelor. Intenționăm să utilizăm evaluarea ex post pentru a măsura eficiența economică a proiectului. În acest sens, am definit condițiile de utilizare, am estimat costurile totale și am stabilit valori de bază pentru obiectivele specifice ale proiectului, pe care le vom utiliza pentru a stabili raportul cost-eficacitate după implementarea proiectului, prin evaluarea acestuia. Activitățile planificate ale proiectului urmăresc utilizarea corespunzătoare a finanțării solicitate, având în vedere acest proiect, dar și investițiile viitoare și proiectele de cooperare transfrontalieră care ar putea fi generate de această cerere de finanțare. Resursele financiare ale proiectului vor fi utilizate pentru a furniza livrabilele proiectului, fundamentul realizărilor proiectului.

Proiectul se bazează pe un singur buget, care reprezintă suma alocărilor fiecărui partener, reflectând activitățile pe care acesta le va desfășura, și este alocat pe baza costurilor reale. Nu există suprapuneri între partenerii de proiect, fiind alese intervențiile care produc cele mai bune rezultate în raport cu obiectivele și cu resursele disponibile optimizate. Metodologia propusă reflectă cea mai bună cale de a ajunge la rezultatele dorite, utilizând metodele „cel mai bun raport calitate-preț”, „investiții strategice”, „optimizarea costurilor”, „utilizarea financiară sustenabilă și reutilizarea resurselor”, „activități țintite fără costuri”.

Planul de lucru al proiectului va pune la dispoziție un instrument financiar pentru managementul financiar zilnic (monitorizarea cheltuielilor efectuate), care va fi utilizat de fiecare partener de proiect. Nivelul cheltuielilor este comunicat în permanență managerului de proiect, pentru a menține managementul financiar sub control. Pentru toate contractele externe de servicii, furnizare și lucrări, partenerii de proiect vor aplica legislația în vigoare.

Fiecare partener își asumă responsabilitatea pentru gestionarea bugetelor alocate, transmiterea rapoartelor tehnice și financiare și respectarea ghidurilor programului. Fiecare partener se va asigura că cheltuielile sale sunt verificate și validate de un controlor din statul pe al cărui teritoriu este situat, înainte de transmiterea raportului de proiect. Partenerul lider și partenerii de proiect vor întocmi rapoarte de partener și le vor transmite în JeMS, pentru toate perioadele definite în formularul de cerere, dacă au efectuat cheltuieli care urmează să fie supuse verificărilor FLC într-o anumită perioadă. Descrierea progresului activităților din rapoartele de partener va acoperi exact perioada solicitărilor de verificare FLC. Partenerul lider va pregăti toate documentele și se va asigura că toți partenerii de proiect își pregătesc documentele care urmează să fie verificate (inclusiv descrierea progresului activităților și documentele relevante, astfel cum sunt prevăzute în machetele rapoartelor de partener din JeMS) înainte de redactarea și transmiterea raportului de proiect. Toate documentele justificative trebuie încărcate de parteneri prin sistemul electronic. Partenerul lider va întocmi și va transmite în JeMS rapoartele de proiect, care includ atât progresul financiar, cât și progresul fizic al proiectului, integrând informațiile furnizate de partenerii de proiect în rapoartele lor de partener, pe baza condițiilor prevăzute în prezentul document, în Manualul de implementare a proiectului, în manualul JeMS și în legislația aplicabilă. Raportul de proiect transmis de partenerul lider va conține doar cheltuieli validate și va fi însoțit de Certificatele de control de prim nivel emise de controlori. Partenerul lider va transmite rapoartele de proiect în JeMS în numărul maxim de luni de la data de încheiere a fiecărei perioade de raportare – astfel cum este definit în sistemul JeMS – și ori de câte ori acest lucru este solicitat de Secretariatul Comun (SC). Raportul final de proiect va fi transmis în JeMS în conformitate cu Manualul de implementare a proiectului (PIM). Cheltuielile validate aferente raportului final de proiect vor fi rambursate numai după aprobarea acestuia, care confirmă atingerea rezultatelor și a indicatorilor proiectului.

Fondurile se rambursează numai în euro și vor fi transferate într-un cont bancar special, indicat de partenerul lider. Riscul de curs valutar este suportat de beneficiarul în cauză. Cheltuielile efectuate într-o altă monedă decât euro vor

fi convertite în euro utilizând cursul de schimb contabil lunar al Comisiei din luna în care respectivele cheltuieli au fost transmise spre verificare controlorului de prim nivel. Partenerul lider va transfera sumele FEDR primite către toți beneficiarii proiectului în termen de 5 zile lucrătoare de la primirea plății de la AM și nu va efectua nicio deducere, reținere sau altă taxă specifică din sumele FEDR pe care le primește.

Parteneriatul proiectului afirmă că cea mai bună modalitate de a asigura cooperarea comună, planificarea și îmbunătățirea serviciilor de sănătate constă în concentrarea resurselor financiare asupra intervențiilor propuse în proiect, în care cooperarea transfrontalieră aduce valoare adăugată, iar Programul Interreg reprezintă principala opțiune de finanțare.

C.7.5 Criterii de cooperare

Vă rugăm să selectați toate criteriile de cooperare aplicabile proiectului dumneavoastră și să descrieți modul în care le veți îndeplini.

Dezvoltare comună

Câmp	Valoare
Selectat	Da

Dezvoltarea comună în acest proiect este rezultatul unui efort de colaborare care valorifică îndelungata istorie de lucru în cooperare, precum și expertiza și experiența diversă a fiecărui partener. Proiectul propus a fost conceput și elaborat de partenerii de proiect atât în cadrul unor întâlniri fizice organizate la Szeged și Timișoara, cât și în cadrul unor întâlniri online, în perioada august 2023 – ianuarie 2024. Astfel, obiectivele, activitățile, rezultatele așteptate și repartizarea bugetului între parteneri au fost dimensionate și convenite în perioada menționată cu reprezentanții celor 3 parteneri de proiect. Echipa de elaborare a documentației pentru accesarea programului de finanțare, organizată la nivelul liderului de proiect, Consiliul Județean Timiș, a asigurat un canal de comunicare permanent cu reprezentanții desemnați ai partenerilor de proiect, inclusiv cu echipele de proiectare a documentațiilor tehnico-economice pentru obiectivele de investiții planificate. Astfel, pe partea română au fost organizate întâlniri de coordonare cu echipa de proiectare pentru stabilirea cerințelor de actualizare a documentației tehnico-economice, astfel încât aceasta să respecte cerințele programului de finanțare și, în același timp, să răspundă nevoilor de extindere a TI. Pe partea maghiară, partenerul de proiect a asigurat coordonarea cu proiectantul documentației tehnico-economice, inclusiv consultări între parteneri pentru a asigura funcțiunile conform conceptului transfrontalier de proiect convenit. Această abordare permite punerea în comun a resurselor, expertizei și cunoștințelor, conducând la proiecte mai eficace și cu un impact mai mare. Prin dezvoltarea și implementarea în comun a inițiativelor, partenerii de proiect pot aborda provocări comune, pot face schimb de bune practici și pot asigura utilizarea eficientă a resurselor. Această abordare colaborativă stimulează un sentiment de responsabilitate și răspundere comună, contribuind în final la atingerea cu succes a obiectivelor proiectului și la consolidarea rezilienței în regiunea transfrontalieră.

Implementare comună

Câmp	Valoare
Selectat	Da

Toate activitățile proiectului vor fi desfășurate în comun de Echipa comună de proiect, PJSC, PIC și JWG. PP vor sprijini și vor participa în comun la pregătirea, organizarea, desfășurarea și raportarea generală a activităților și rezultatelor asumate în proiect.

Principalele aspecte avute în vedere pentru implementarea comună sunt:

- LP are responsabilitatea implementării proiectului în conformitate cu prevederile formularului de cerere aprobat de Comitetul Comun de Monitorizare și ale anexelor acestuia, ale Acordului de parteneriat și ale legislației naționale și europene în vigoare;
- LP răspunde în fața AM pentru îndeplinirea obligațiilor asumate prin Contract și prin Acordul de parteneriat, pentru implementarea proiectului și pentru atingerea obiectivelor stipulate în contract și în anexele acestuia.

În plus, pentru implementarea cu succes a proiectului în ansamblu, fiecare PP:

- implementează partea din proiect pentru care este responsabil, la termen, conform descrierilor din Formularul de cerere (componentele individuale);
- are responsabilitatea implementării proiectului în conformitate cu prevederile legislației naționale și europene în vigoare. Respectă legislația națională și europeană în general și, în special, pe cea privind achizițiile publice, ajutorul de stat, egalitatea de șanse, dezvoltarea durabilă și protecția mediului;
- răspunde de bugetul propriu, până la valoarea cu care participă la proiect: menține un sistem adecvat de contabilitate analitică și conturi bancare separate pentru proiect;
- sprijină partenerul lider în elaborarea rapoartelor de proiect și a raportului final al proiectului, furnizând la timp datele solicitate, întocmește și transmite partenerului lider toate datele necesare pentru rapoartele de proiect. Rezultatele activităților planificate în cadrul proiectului urmează să fie valorificate în cadrul acordului și al protocolului medical de cooperare transfrontalieră, pe durata implementării și a perioadei de durabilitate a proiectului.

Personal comun

Câmp	Valoare
Selectat	Da

Abordarea privind personalul comun evidențiază angajamentul partenerilor de a lucra împreună în mod armonios pentru a maximiza impactul și rezultatele proiectului în regiunea transfrontalieră. LP va acționa în strânsă colaborare cu toți actorii implicați și va menține un cadru decizional transparent și comun pentru proiect. Ca o componentă foarte importantă, aici se înscrie desfășurarea întregii activități a personalului comun în conformitate cu strategiile de coordonare, comunicare și financiare de mai sus, toate transpuse în activități, livrabile, rezultate și realizări ale proiectului, pe durata și după încheierea implementării proiectului. În cadrul implementării proiectului sunt prevăzute întâlniri online periodice ale partenerilor de proiect și acțiuni comune ale personalului. Expertiza profesională și nivelurile de competență avute în vedere în proiect sunt detaliate în Formularul de cerere și în anexele acestuia și sunt concepute pentru implementarea adecvată a proiectului. Această echipă comună de cooperare transfrontalieră își va folosi principalele competențe de management de tip „soft” pentru a executa contractul de finanțare în mod corespunzător și durabil. Colaborarea este piatra de temelie a competențelor noastre de management de proiect. Colaborarea ne va ajuta să realizăm sarcinile rapid și mai eficient, proiectul nostru fiind, prin natura sa, mai creativ și mai bine dezvoltat. Mai mult, lucrul în echipă asigură faptul că fiecare membru al echipei noastre se simte binevenit și apreciat și este sprijinit să contribuie. Pentru echipa noastră comună, gestionarea timpului și abilitățile de organizare merg mână în mână. Abilitățile de rezolvare a problemelor sunt abilități colaborative, iterative, care ne ajută să abordăm o problemă și, în final, să o rezolvăm, tratând blocajele din perspective noi și lucrând metodic spre o soluție. La un moment dat, anumite aspecte ale planului nostru de proiect se vor schimba. Poate că termenul-limită sau prioritățile se modifică și trebuie să ne adaptăm fluxul de lucru în consecință. Am prevăzut resurse umane capabile să se reorienteze și să se adapteze la situații noi, să continue să conducă echipa de proiect în direcția corectă și să depășească și să rezolve eventualele conflicte.

Finanțare comună

Câmp	Valoare

Câmp	Valoare
Selectat	Da

Finanțarea comună este un aspect fundamental al strategiei financiare a acestui proiect, punând accentul pe colaborare și pe alocarea resurselor în cadrul parteneriatului. Bugetul proiectului a fost conceput în mod meticulos pentru a corespunde cerințelor specifice și activităților de colaborare ale fiecărui partener.

Fiecare partener de proiect se angajează să cofinanțeze proiectul pe baza cotei proporționale din finanțarea solicitată, în concordanță cu contribuțiile sale specifice la demersurile comune ale proiectului. Toate activitățile proiectului sunt implementate și finanțate în comun de PP, un accent major al proiectului fiind alocarea de resurse financiare comune pentru acțiuni cu impact transfrontalier, beneficiu comun și utilizarea durabilă a rezultatelor, prin gestionarea principalelor riscuri potențiale. Pentru întârzierile financiare cauzate de proceduri complicate de achiziții publice, lipsa temporară de fonduri până la aprobarea bugetului intern, deficitele financiare din lanțul de producție, distribuție și vânzare al contractanților sau executarea nesatisfăcătoare a contractelor, va fi instituit încă de la început un mecanism riguros de control bugetar, suficient de sensibil pentru a semnala din timp orice probleme probabile, astfel încât să poată fi luate măsuri de remediere. PP au prevăzut marje de timp suficiente pentru achiziții și pentru executarea contractelor. Principiul de bază care stă la temelia abordării financiare a acestui proiect este conceptul de colaborare comună și de punere în comun a resurselor. Acesta recunoaște importanța combinării resurselor financiare pentru a sprijini în mod eficace inițiativele transfrontaliere. Această strategie asigură faptul că rezultatele generate de proiect nu sunt doar cu impact, ci și reciproc avantajoase și durabile. Prin investiția colectivă în proiect, partenerii își demonstrează angajamentul față de succesul acestuia și față de atingerea obiectivelor comune legate de sectorul sănătății. Această abordare stimulează un sentiment de responsabilitate și răspundere comună în rândul partenerilor, consolidând parteneriatul în ansamblu și sporind eficacitatea proiectului în regiunea transfrontalieră.

C.7.6 Principii orizontale

Vă rugăm să indicați ce tip de contribuție la principiile orizontale se aplică proiectului și să vă justificați alegerea.

Dezvoltare durabilă

Câmp	Valoare
Tipul contribuției	efecte pozitive

Proiectul combină aspectele de mediu, sociale, economice, instituționale și tehnologice ale durabilității. Pe lângă infrastructura durabilă propusă și dotarea de ultimă generație, proiectul se concentrează pe cooperarea transfrontalieră durabilă, în vederea realizării:

- creșterii competenței personalului medical care lucrează în terapie intensivă și îngrijire pediatrică;
- elaborării și utilizării unui protocol de lucru care să permită schimbul rapid de informații medicale între cele două spitale universitare regionale reprezentative pentru zonele geografice ale celor două țări și nu numai;
- elaborării unui protocol și a unor proceduri concepute pentru a permite transferul bidirecțional rapid al pacienților în situații de urgență solicitante;
- organizării și desfășurării unor conferințe ample care vor disemina expertiza în TI și IP a partenerilor de proiect și a altor experți, precum și realizările și experiența proiectului în întreaga zonă transfrontalieră și dincolo de aceasta.

Astfel, cele două universități de medicină care funcționează la Timișoara și Szeged, care supervizează din punct de vedere științific și profesional activitatea celor două mari spitale regionale, vor beneficia de proiect, întrucât diverși profesioniști din domeniul sănătății pe care îi angajează vor fi implicați în proiect, atât ca membri ai echipei de proiect, cât și ca participanți la evenimentele proiectului. Aceștia își vor dezvolta competențele atât la nivel

profesional, cât și managerial. În plus, în cadrul proiectului, unele dintre activități se vor concretiza în intervenții educaționale comune, dedicate medicilor rezidenți și altor membri ai personalului tânăr, sau în stagii practice transfrontaliere, la fața locului, cu durata de o săptămână, pentru medicii rezidenți, care, pe baza lucrului și învățării comune nemijlocite, vor conduce la stabilirea unor relații umane și profesionale mai strânse și mai profunde între tinerii medici, la o mai bună înțelegere a problemelor comune și a complementarităților regionale, la deschidere și disponibilitate pentru colaborări viitoare.

Egalitate de șanse și nediscriminare

Câmp	Valoare
Tipul contribuției	efecte pozitive

Proiectul implică activ comunitățile locale și autoritățile publice atât din județul Timiș, cât și din județul Csongrád-Csanád, asigurând tuturor părților interesate șanse egale de a participa la inițiativele de dezvoltare a asistenței medicale primare, de urgență și de terapie intensivă și de a beneficia de acestea. Proiectul promovează incluziunea prin implicarea unei game diverse de actori, indiferent de gen, vârstă, etnie sau situație socioeconomică. Angajamentul față de egalitatea de șanse și nediscriminare va fi respectat prin includerea unor cerințe specifice în documentațiile de atribuire. Aceste cerințe, impuse de legislația națională, sunt menite să asigure că toate părțile interesate ale proiectului respectă principiile fundamentale, cu un accent deosebit pe eliminarea discriminării pe parcursul întregului proces de contractare. În termeni practici, aceasta înseamnă că vor fi stabilite criterii și condiții explicite la selectarea contractanților sau a colaboratorilor. Aceste criterii vor interzice în mod explicit orice formă de discriminare și vor garanta că procesul de selecție rămâne echitabil și imparțial, favorizând astfel egalitatea de șanse pentru toți potențialii contractanți sau parteneri. Acest angajament ferm față de nediscriminare reflectă obiectivul general al proiectului de a promova echitatea și incluziunea pe toată durata implementării sale.

Egalitatea între bărbați și femei

Câmp	Valoare
Tipul contribuției	efecte pozitive

Promovarea diversității de gen și asigurarea unei reprezentări echilibrate a perspectivelor reprezintă un aspect fundamental al angajamentului proiectului față de incluziune și echitate socială. Proiectul recunoaște că echipele și grupurile de părți interesate diverse conduc la soluții mai inovatoare, la decizii mai bune și la o gamă mai largă de experiențe care pot contribui la succesul proiectului. Proiectul urmărește o conducere incluzivă din perspectiva genului, încurajând atât bărbații, cât și femeile să își asume roluri de conducere în cadrul consorțiului proiectului. Aceasta asigură faptul că procesele decizionale beneficiază de perspective diverse. Partenerii de proiect se angajează să ofere șanse egale bărbaților și femeilor în toate aspectele proiectului. Aceasta include recrutarea, selecția și participarea în roluri de experți și în grupuri tematice. Principiul egalității între bărbați și femei va fi respectat prin includerea unor cerințe specifice, conform legislației naționale, în documentațiile de atribuire. Aceste cerințe vor asigura că toate părțile interesate ale proiectului respectă principiile fundamentale, cu un accent deosebit pe realizarea egalității de gen pe parcursul întregului proces de contractare. Aceasta înseamnă că vor fi stabilite criterii și condiții explicite la selectarea contractanților sau a colaboratorilor, pentru a garanta că discriminarea pe criterii de gen este strict interzisă. Procesul de selecție va fi structurat astfel încât să ofere șanse egale tuturor potențialilor contractanți sau parteneri, indiferent de gen. Acest angajament puternic față de egalitatea de gen este în concordanță cu obiectivul general al proiectului de a promova echitatea și incluziunea în toate aspectele implementării sale.

C.8 Planuri pe termen lung

În calitate de Program, dorim să sprijinim proiectele care au un efect de durată asupra teritoriului și asupra celor care vor beneficia de ele. Vă rugăm să descrieți mai jos ce veți face pentru a asigura acest lucru.

C.8.1 Proprietatea

Vă rugăm să descrieți cine va asigura sprijinul financiar și instituțional pentru realizările/livrabilele dezvoltate de proiect (de exemplu, instrumente) și să explicați modul în care aceste realizări/livrabile vor fi integrate în activitatea instituțiilor.

Parteneriatul proiectului a convenit în comun următoarele principii generale de proprietate și administrare durabilă:

- menținerea dreptului de proprietate asupra tuturor lucrărilor și bunurilor, pe durata proiectului și în perioada de durabilitate a acestuia;
- folosirea, deținerea și dispunerea de lucrări și bunuri, în conformitate cu legea și cu prevederile contractului de finanțare;
- gestionarea și întreținerea lucrărilor și bunurilor achiziționate în cadrul proiectului, așa cum ar face-o un proprietar responsabil;
- folosirea lucrărilor și bunurilor și planificarea de investiții (de dezvoltare) continue care se încadrează în obiectul contractelor investiției inițiale, în conformitate cu legea;
- efectuarea lucrărilor de întreținere, a reparațiilor și a înlocuirilor, toate în scopul asigurării funcționalității lucrărilor și echipamentelor, fără a produce prejudicii;
- obținerea tuturor autorizațiilor și/sau avizelor/aprobărilor necesare prevăzute de lege pentru asigurarea bunei funcționări a lucrărilor și bunurilor, menținerea în stare bună a tuturor lucrărilor și bunurilor și a accesoriilor acestora și evitarea deteriorării lor în perioada de durabilitate;
- plata utilităților necesare pentru utilizarea lucrărilor și a spațiilor de depozitare a echipamentelor;
- în exercitarea drepturilor de administrare, toți partenerii trebuie să respecte legislația specifică și generală aplicabilă, ținând seama de specificul proprietății publice (care este inalienabilă, imprescriptibilă și insesizabilă);
- neipotecarea lucrărilor, echipamentelor și spațiilor de depozitare prin niciun fel de convenție/contract.

Aceste principii sunt susținute de Contractul de administrare existent între CJ Timiș și Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara (17524 / 2016, anexat la Formularul de cerere), care reglementează relația dintre părți și responsabilitățile reciproce ale acestora în administrarea infrastructurii existente și a celei noi, precum și de implicarea exclusivă și directă a Universității din Szeged în gestionarea activelor sale existente și noi.

Bugetele multianuale vor cuprinde, astfel, sume alocate de fiecare partener pentru întreținerea și dezvoltarea noilor elemente de infrastructură generate de acest proiect:

- la subsolul Departamentului de Pediatrie al Universității din Szeged va fi înființată o unitate de îngrijire a pacienților cu 15 paturi, care va asigura îngrijirea sugarilor și copiilor în situații obișnuite, răspunzând tuturor nevoilor comunității. În situații de urgență, aceasta poate fi transformată imediat într-o unitate separabilă de îngrijire terțiară, funcționând ca secție de intervenție rapidă în care se poate asigura chiar și terapie intensivă neinvazivă temporară, întrucât gazele medicale necesare sunt disponibile în saloanele pacienților; ca urmare a proiectului, se va îmbunătăți calitatea și sfera serviciilor medicale oferite de Clinica de Pediatrie. Costurile serviciilor medicale furnizate de clinica noastră sunt acoperite de un sistem de asigurări de sănătate care funcționează pe principiul solidarității, asigurând sustenabilitatea și durabilitatea pe termen lung a proiectului pentru copiii care reprezintă viitorul societății, permițându-le să devină membri valoroși ai comunității;
- intervențiile CJ Timiș și ale Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu" Timișoara vor crește semnificativ capacitatea de terapie intensivă de la 27 la 35 de pacienți critici; paturile de ATI vor fi deservite de personal înalt calificat și vor fi dotate cu echipamente medicale înalt specializate, întrucât, prin natura lor, secțiile de TI se numără printre cele mai tehnologizate sectoare din spitale.

Tendințele din domeniul asistenței medicale subliniază importanța infrastructurii medicale și a proprietarilor furnizorilor de servicii medicale în ceea ce privește valoarea sa strategică pentru nivelul general de trai din zona transfrontalieră. În ultima perioadă, am învățat multe din pandemia de COVID, care ne-a arătat că gestionarea unei epidemii care afectează o mare parte a populației necesită unități cu capacitate de reacție rapidă, capabile să asigure îngrijirea pacienților adulți și pediatrici prin schimburi de experți și schimbul de echipamente medicale adaptate tipologiei pacienților. Conform previziunilor OMS, sunt de așteptat viitoare pandemii globale, cauza principală fiind încălzirea globală, care conduce la boli tropicale precum malaria sau febra Dengue. Pe lângă pandemii, pot apărea și dezastre naturale sau situații de urgență, pentru care sunt de asemenea necesare unități de intervenție rapidă.

C.8.2 Durabilitatea

Unele realizări/livrabile ar trebui să fie utilizate de grupurile relevante (parteneri de proiect sau alții) după încheierea duratei proiectului, pentru a avea un efect de durată asupra teritoriului și populației. De exemplu, noile practici din transportul urban trebuie să fie utilizate de autoritățile locale pentru ca aerul din oraș să fie mai curat, iar întreaga populație va beneficia de acest lucru. Vă rugăm să descrieți cum vor fi utilizate realizările/livrabilele dumneavoastră după încheierea proiectului și de către cine.

Instituțional: Proiectul creează structuri comune care lucrează la dezvoltarea asistenței medicale primare, de urgență și de terapie intensivă comune și durabile. Politicile și strategiile UE, regionale și de mediu comune sau similare urmărite de ambele țări constituie un puternic motor pentru acțiuni transfrontaliere comune la nivel regional și local în viitor. Se preconizează că legăturile de la instituție la instituție, de la organizație la organizație și de la om la om vor sta la baza durabilității instituționale.

Logistic: partenerii de proiect execută lucrări și achiziționează echipamente speciale. Execuția lucrărilor și achiziția echipamentelor ridică problema acoperirii costurilor de întreținere și a pieselor de schimb. Costurile cu piesele de schimb și cu întreținerea infrastructurii și echipamentelor vor fi acoperite de partenerii de proiect.

Dezvoltarea definită în proiect se aliniază exact cu obiectivul Departamentului de Pediatrie al Universității din Szeged. Proiectul aduce Universitatea din Szeged cu un pas mai aproape de trecerea de la furnizarea îngrijirii pacienților în trei locații separate la funcționarea într-o singură locație. La subsolul clădirii vor fi amenajate 7 saloane cu două paturi și 1 salon cu un pat, accesibil persoanelor cu dizabilități, care răspund nevoilor îngrijirii moderne a pacienților. În plus, va exista o unitate de îngrijire a pacienților adecvată pentru izolare, întrucât în prezent saloanele cu 4 paturi nu au băi proprii. Se proiectează un spațiu de îngrijire a pacienților mult mai acceptabil din punct de vedere social, medical și igienic. În anii următori, departamentul va putea asigura spitalizare de zi, va putea gestiona îngrijirea pacienților internați care necesită izolare și, dacă împrejurările o impun, va putea gestiona temporar pacienți care necesită terapie intensivă neinvazivă, în funcție de evoluția numărului de pacienți. În Secția de TI a Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara sunt internați pacienți în stare gravă din spital, cu viața în pericol iminent, care suferă de insuficiență de organ ce le pune viața în pericol, indiferent de boala cauzatoare (politraumatisme, boli cardiace, intoxicații acute, pacienți supuși unor intervenții chirurgicale majore etc.). Anual sunt internați în CLINICA DE TI peste 3,500 de pacienți, un număr semnificativ de pacienți fiind nevoiți să fie tratați în condiții necorespunzătoare în secțiile din care provin.

Social: beneficiile proiectului ajung la comunități, aducând servicii de sănătate transfrontaliere îmbunătățite. Toate beneficiile sociale sunt susținute de implicarea liderilor comunitari.

Instrumente și efecte: Protocolul elaborat în comun, stabilirea unui canal de comunicare comun și crearea unui sistem de sprijin consultativ pentru gestionarea cazurilor complexe, împreună cu schimbul reciproc de medici rezidenți în scop educațional și de acumulare de experiență, contribuie cu toatele la atingerea obiectivelor stabilite. Mai mult, acestea consolidează durabilitatea pe termen lung a relațiilor profesionale comune și a rezultatelor create în proiect. Proiectul va avea impact asupra comunității prin asigurarea accesului la servicii medicale într-un mediu

adecvat. Acesta urmărește să intensifice schimbul de cunoștințe între profesioniștii din domeniul sănătății, în special în rezolvarea cazurilor complexe, pe care aceștia le vor aplica în activitatea lor zilnică. Personalul medical va disemina cunoștințele și expertiza dobândite prin parteneriatul proiectului, influențând practica medicală atât în Ungaria, cât și în România.

Intervenția proiectului are efecte transfrontaliere durabile și pozitive:

- creșterea nivelului de siguranță a pacienților și a personalului medical;
- tratamentul imediat și specific al pacienților care se decompensează;
- izolarea pacienților cu patologie înalt contagioasă, conform legislației sanitare în vigoare, cu respectarea circuitelor epidemiologice funcționale;
- reducerea internării pacienților cu patologie posibil infecțioasă în Unitatea de Primiri Urgențe;
- proiectarea și amenajarea spațiilor și structurilor prin care să se obțină circuite funcționale eficiente și echipamentele necesare desfășurării activității medicale;
- eficientizarea și îmbunătățirea fluxului de lucru al secției, reducerea duratei de spitalizare și, implicit, creșterea numărului de cazuri pe care secția le poate rezolva;
- crearea și dezvoltarea unor circuite eficiente de la internare până la externare, în vederea reducerii riscului de infecție;
- asigurarea, prin standarde, a unei îmbunătățiri dinamice și continue a calității serviciilor medicale spitalicești, incluzând întregul ansamblu de activități de natură logistică, tehnică și medicală, în scopul grăbirii recuperării bolnavilor și a reintegrării acestora în muncă, în familie și în societate;
- protecția mediului – prin standarde specifice de monitorizare a factorilor de mediu în raport cu serviciile medicale furnizate și prin controlul aplicării reglementărilor privind calitatea factorilor de mediu;
- creșterea accesibilității la servicii medicale de specialitate prin furnizarea de informații transparente și implicarea unui segment mai larg al populației.

C.8.3 Transferabilitatea

Unele realizări/livrabile pe care le veți furniza ar putea fi adaptate sau dezvoltate în continuare pentru a fi utilizate de alte grupuri țintă sau în alte teritorii. Ce veți face pentru a vă asigura că grupurile relevante cunosc realizările/livrabilele dumneavoastră și le pot utiliza?

Principalele active transferabile de cooperare ale proiectului: Experiența dobândită prin colaborarea medicală, schimburile de cunoștințe, stabilirea unui protocol comun și crearea unui canal de comunicare pot constitui o bază solidă pentru accesarea unui alt proiect viitor în domeniul medical. Pe măsură ce participanții la proiect își împărtășesc cunoștințele cu colegii lor, această expertiză poate deschide calea către noi colaborări de succes. Conducătorii instituțiilor implicate în proiect, precum și directorii profesionali și coordonatorii care participă la proiect pot contribui la împărtășirea cunoștințelor lor cu alte departamente și instituții. Procedând astfel, aceștia pot inițiа colaborări de succes în proiecte viitoare. Fluxul de informații între membrii proiectului este continuu. Dezvoltarea planificată a infrastructurii are ca rezultat o colaborare profesională durabilă, constituie baza pentru îmbunătățiri ulterioare și asigură beneficii de durată pentru sănătatea din regiuni. Mobilitatea pacienților și a profesioniștilor, discuțiile comune, întâlnirile profesionale și campaniile de conștientizare publică planificate în colaborare consolidează coeziunea populației transfrontaliere. Echipa de proiect comunică despre colaborarea transfrontalieră atât în timpul, cât și după încheierea proiectului, permițând inițierea în viitor a unor colaborări similare de către alte proiecte.

Principalele active transferabile ale viziunii proiectului: Principiul de funcționare al sistemelor de furnizare a asistenței medicale din România și Ungaria este de a facilita furnizarea serviciilor medicale și de a atinge obiectivele de sănătate publică. Scopul serviciilor medicale este de a promova sănătatea, de a reda starea de bine, de a preveni deteriorarea stării de sănătate și de a facilita integrarea în muncă sau în comunitate a persoanelor cu o stare de

sănătate modificată. Fiecărui pacient trebuie să i se asigure asistență medicală pe termen lung, personală și continuă, în funcție de locul de reședință sau de vecinătatea acestuia, indiferent de genul, vârsta sau boala pacientului. Componentele importante ale asistenței medicale primare includ medicina de familie și îngrijirea pediatrică, asistența stomatologică primară, serviciile de gardă aferente asistenței primare, îngrijirea moașelor și serviciile de sănătate școlară. Asistența medicală ambulatorie de specialitate presupune îngrijirea medicală continuă acordată de un medic, fie pe baza trimiterii de la medicul curant, fie la cererea pacientului. Aceasta include intervenții medicale unice sau ocazionale efectuate de un specialist, precum și îngrijirea de specialitate continuă pentru boli cronice care nu necesită internare. Asistența medicală spitalicească include îngrijirea diagnostică, terapeutică, de reabilitare sau de nursing acordată pe durata unei șederi continue, precum și intervențiile ocazionale sau curative care necesită perioade definite de observație. Diferitele instituții medicale organizează diverse forme de asistență de specialitate, adaptate frecvenței bolilor specifice, mărimii populației și unităților regionale, asigurând de regulă disponibilitatea acestora în orașe. Alte servicii medicale, astfel cum sunt definite de lege, cuprind asistența medicală de urgență, operațiunile de salvare, transportul pacienților, îngrijirea medicală, serviciile medicale specializate care răspund anumitor nevoi speciale, îngrijirea pacienților aflați în stadiu terminal, reabilitarea, furnizarea de dispozitive medicale, aprovizionarea farmaceutică, psihoterapia și psihologia clinică, procedurile de vindecare neconvenționale și de îmbunătățire a calității vieții, diverse tratamente medicale și activitățile de expertiză desfășurate în cadrul asistenței medicale.

Active transferabile privind rolul de lider în domeniu al partenerilor de proiect: Clinica de TI din Timișoara este singura clinică din vestul României care dispune de proceduri avansate de suport extracorporeal al funcțiilor vitale (ECMO – oxigenare extracorporeală prin membrană, eliminare extracorporeală a CO2, CRRT – terapii continue de substituție renală, TPE – schimb plasmatic terapeutic, ELS – suport hepatic extracorporeal). Universitatea din Szeged este cea mai mare instituție medicală din regiunea Marea Câmpie de Sud a Ungariei, oferind specialități și subspecialități pentru care la nivel național sunt necesare doar câteva unități, din cauza numărului redus de pacienți, a nivelului ridicat de îngrijire profesională sau a costurilor ridicate. Acestea includ servicii precum hemodializa, plasmafereza, îngrijirea legată de transplant, terapiile biologice, chirurgia neonatală și a nou-născutului, îngrijirea hemato-oncologică, bolile autoimune, precum și bolile genetice endocrine și metabolice rare.