

Nr de înregistrare: 2236/17.12.2019

Aprobat
Presedintele Consiliului de Administrație

PLAN DE MANAGEMENT

PERFORMANȚA CLINICĂ ȘI FINANCIARĂ A INSTITUTULUI CLINIC DE UROLOGIE ȘI TRANSPLANT RENAL CLUJ-NAPOCA

2019-2023

Manager: **Antal Ovidiu**



CUPRINS

Cuprins	2
I. Descrierea situației actuale a Institutului Clinic de Urologie și Transplant Renal, Cluj-Napoca.....	3
I.1. Prezentarea generală a Institutului Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca	3
I.2. Structura organizatorică a ICUTR.....	5
I.3. Caracteristicile serviciilor medicale furnizate de ICUTR.....	7
I.4. Analiza economico-financiară.....	10
I.5. Situația resurselor materiale	10
II. Analiza S.W.O.T.....	13
III. Identificarea problemelor critice ale spitalului.....	14
IV. Selecționarea problemei prioritare	14
V. Dezvoltarea planului de management pentru problemele prioritare identificate.....	14
A. Scop	14
B. Obiective	14
VI. Bibliografie consultată	16
VII. Legislație consultată.....	16
VIII. Politica în domeniul calității – sinteza planului de management.....	18

I. Descrierea situației actuale a Institutului Clinic de Urologie și Transplant Renal, Cluj-Napoca

I.1. Prezentarea generală a Institutului Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca

Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal (ICUTR) este o instituție medicală cu paturi, cu personalitate juridică, subordonată Ministerului Sănătății, înființată prin Hotărârea Guvernului României nr. 1002/26/10/2000, având CUI: 12653879, sediul în Municipiul Cluj-Napoca, Str. Clinicilor, Nr. 4-6 și care funcționează în baza Autorizației Sanitare de Funcționare nr. 57745 din 18.02.2019.

ICUTR îndeplinește condițiile de autorizare sanitară, de funcționare, de competență și este acreditat conform dispozițiilor legale.

Fondarea ICUTR în anul 2000, a fost o etapă evolutivă, care a pus în acord progresele remarcabile realizate în urologia și transplantul renal clujean cu nevoia unui management eficient și s-a realizat prin reorganizarea secției de urologie a Spitalului Clinic Județean de Urgență, Cluj-Napoca și a Catedrei de Urologie a UMF "Iuliu Hațieganu", Cluj-Napoca. Această reorganizare a furnizat atât spațiul necesar cât și personalul medical înalt calificat cu certificare academică.

ICUTR a fost înființat într-un moment în care accesul pacienților cu insuficiență renală decompensată, la metode de supleere a funcției renale era limitată iar posibilitatea realizării transplantului renal era, practic inexistentă.

De-a lungul existenței sale, ICUTR a devenit o unitate sanitară de elită, oferind metode de tratament inovatoare pacienților cu diverse afecțiuni urologice dar cele mai importante servicii de sănătate au fost cele legate de efectuarea transplantului renal și de asigurarea funcționării grefelor pacienților transplantați.

Activitatea ICUTR a ajuns recunoscută nu doar pe plan național dar și internațional prin articolele publicate și prin participările la congrese, cu numeroase premii, pe care nu dorim să le mai menționăm dar care au demonstrat determinismul colectivului ICUTR de a desfășura o activitate de elită, activitate medicală în folosul oricărui cetățean al României.

În prezent, ICUTR este singurul furnizor de servicii de sănătate legate de transplantul renal pentru regiunile: Centru, Vest și Nord-Vest ale României. Potentialul de transplantare renală este de 100-150 transplante renale anual, ceea ce situează ICUTR între unitățile de elită din Europa.

La nivelul Centrului de Transplant au fost efectuate de la înființare și până în 25.07.2019, 2251 de transplante renale iar alți 2571 de pacienți cu boală renală cronică decompensată așteaptă un eventual transplant.

În anul 2018 au fost luați în evidență 257 noi pacienți cu boală renală cronică în vederea realizării unui transplant renal. De la începutul anului 2019 au fost luați în evidență 196 noi pacienți cu boală renală cronică.

Pacienții transplantați în ICUTR precum și alți pacienți transplantați în alte centre, sunt monitorizați post-transplant. În anul 2018 au fost realizate 3501 controale post-transplant la astfel de pacienți.

Activitatea de transplant este una complexă și se poate realiza doar în prezența unui colectiv de medici și asistente cu o înaltă calificare profesională disponibilă la orice oră din zi și din noapte și a unui laborator clinic pentru imunologie de transplant, acreditat european.

Clădirea în care se găsește ICUTR, este o clădire declarată monument istoric și care ridică numeroase probleme de întreținere și reparație.

În această clădire, ICUTR ocupă un spațiu la demisol unde funcționează Farmacia cu circuit închis, cu acces în parcare, aripa vestică a etajului 3 și un spațiu mansardat care constituie etajul 4, cuprinzând aripa vestică, nordică și sudică.

Principalele activități desfășurate în ICUTR sunt:

- furnizarea de servicii medicale în regim de spitalizare continuă, spitalizare de zi și în ambulatoriul integrat de specialitate;
- transplant de organe și monitorizare post-transplant;
- cercetare științifică;
- învățământ medical universitar și post-universitar;
- coordonare de programe naționale de sănătate.

ICUTR este recunoscut la nivel național și internațional prin diversitatea și calitatea actului medical urologic și de transplant. De-a lungul timpului, ICUTR a fost promotorul unor tehnici operatorii noi și inovative și deține una din cele mai importante experiențe în transplantul renal. Aici a fost realizat primul transplant pancreatic reușit din România.

I.1.1. Priorități manageriale

Furnizarea de servicii de sănătate care să permită recuperarea socio-profesională rapidă a pacienților și să asigure reducerea costurilor sociale generate de starea de boală a populației.

Asigurarea și dezvoltarea infrastructurii medicale și de cercetare precum și a resursei umane înalt calificate care să permită atingerea nivelelor de eficiență medicală și economică, necesare asigurării atât a competitivității pe piața serviciilor de sănătate dar mai ales a sustenabilității pe termen mediu și lung.

I.1.2. Viziunea ICUTR

Viziunea ICUTR poate fi sintetizată în următoarele devize:

- Legalitate, transparență, confidențialitate;
- Profesionalism, muncă în echipă;
- Calitate și eficiență terapeutică, managerială și economică;
- Respect pentru pacient.
-

I.1.3. Misiunea ICUTR

Misiunea ICUTR este de a contribui la ameliorarea stării de sănătate a pacienților cu patologii urologice din România prin politici și programe care integrează prevenția și tratamentul acestor afecțiuni dar și prin continuarea activității de cercetare și perfecționarea continuă a profesioniștilor din sănătate implicați.

Asigurarea suplării funcției renale prin transplant renal.

Ameliorarea nivelului de educație sanitară a pacienților.

Acordarea de servicii medicale de profil performante.

I.1.4. Angajamente ICUTR

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin realizarea unui sistem de sănătate modern, eficient, la standardele Uniunii Europene, aflată în slujba cetățenilor.

Asigurarea standardelor de calitate ale actului medical.

Respectarea dreptului la asistență medicală al populației, a dreptului la liberă alegere.

Conștientizarea importanței prevenției în menținerea stării de sănătate și minimizarea consecințelor îmbolnăvirii.

Asigurarea accesului la investigații și tratamente interdisciplinare prin parteneriate cu alte instituții medicale.

Asigurarea nediscriminatorie a accesului la îngrijiri medicale, adaptate pacienților.

Asigurarea respectării dreptului la confidențialitate.

Asigurarea managementului prevenției riscurilor și evenimentelor adverse.

Asigurarea eficienței economico-financiare în condițiile menținerii eficienței terapeutice la standarde de calitate înalte.

Asigurarea implementării sistemului de management al calitatii, stabilirea de proceduri, trasarea criteriilor de performanță în activitatea Institutului;

Asigurarea infrastructurii terapeutice prin dotarea aparatură și echipamente performante în vederea tratamentului multimodal și minim-invaziv al patologiei urologice.

Dezvoltarea programului de endourologie și chirurgie laparoscopică

Atragerea de fonduri pe proiecte pentru modernizarea și reabilitarea institutiei în vederea asigurării fluxurilor și circuitelor medicale specifice.

Asigurarea continuității programului de transplant renal prin promovarea acestuia și asigurarea transparenței decizionale.

I.2. Structura organizatorică a ICUTR

I.2.1. Structura spitalului.

• Structură medicală:

- Secția clinică Urologie I, cu 35 de paturi, din care 5 paturi rezervate compartimentului pentru copii;
- Secția clinică Urologie II (Transplant renal), cu 30 de paturi, care cuprinde și un laborator de hemodializă;
- Compartiment ATI, cu 10 paturi;
- Bloc operator, cu 5 săli de operații;
- Sterilizare;
- Laborator de hemodializă;
- Compartiment de evaluare statistică și medicală;
- Laborator de analize medicale și imunologie clinică;
- Laborator de anatomie patologică;
- Laborator de radiologie și imagistică medicală;
- Farmacia;
- Ambulatoriu integrat;
- Unitatea de transfuzii sanguine;
- Camera de gardă;
- Spitalizare de zi, 8 paturi;
- Sală de tratamente și mici intervenții;
- Compartiment de supraveghere și control al infecțiilor nozocomiale;
- Funcții comune.

• Structură economică, financiară și administrativă:

- Compartiment resurse umane, normare, organizare și salarizare (RUNOS),
- Compartiment financiar-contabil;
- Compartiment achiziții publice și contractare;
- Compartiment juridic;
- Compartiment tehnic;
- Compartiment informatică;
- Compartiment securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență;
- Compartiment aprovizionare, transport, administrativ;
- Biroul de management al calității.

I.2.2. Situația resurselor umane.

În prezent, în Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj sunt angajate un

număr de 120 persoane, dintre care 19 medici. De asemenea, se află în stagii de formare profesională 50 de medici rezidenți de urologie, totalul medicilor rezidenți salarizați, aflați în diferite stagii fiind de 177.

Caracteristici generale ale personalului la nivelul Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal:

• Numărul total de angajați:	120 (70,18%)
○ Medici:	19 (70,37%)
○ Asistente medicale și tehnicieni:	54 (75%)
○ Infirmiere, îngrijitoare și brancardieri:	25 (54,35%)
○ Economişti, contabil, casier:	4 (80%)
○ Resurse umane, salarizare:	3 (100%)
○ Ref. achiziții publice:	1 (100%)
○ Ref. managementul calității:	3 (100%)
○ Jurist:	0
○ Registratori medicali:	3 (100%)
• Numărul total de medici rezidenți:	177

I.2.3. Analiza organizațională a aparatului propriu al Institutul Clinic de Urologie și Transplant

• Totalul posturilor aparatului propriu:	171
○ Total posturi ocupate din total posturi:	120 (70,18%)
○ Total posturi suport din total posturi ocupate:	16 (13,33%)
○ Total posturi de specialitate din total posturi ocupate:	101 (84,17%)
• Din total personal conform statului de funcții aprobat:	171 posturi
○ Număr total funcții de conducere:	6 (3,5%)
▪ 3 ocupate	
• manager,	
• director financiar-contabil,	
• șef laborator analize.	
▪ 3 vacante	
• director medical,	
• șef secție Urologie I,	
• șef secție Urologie II.	
○ Număr total funcții de execuție:	165 (96,5%)
▪ din care ocupate	117 (70,9 %)

I.2.4. Date relevante privind managementul resurselor umane

ICUTR se confruntă cu un deficit de personal care afectează atât funcțiile de conducere, cât și cele de execuție. Cea mai importantă afectare a posturilor de execuție privește personalul medical cu pregătire medie: asistente medicale, infirmiere și îngrijitoare.

Funcțiile de conducere sunt critice din punct de vedere al responsabilității decizionale și afectează poziția de director medical precum și funcțiile de medic șef de secție pe cele două secții clinice.

Se constată un deficit de personal cu încadrare universitară.

Aspectele de natură financiară, împiedică asigurarea necesarului optim de personal.

Pentru anul 2018, cheltuielile cu personalul au fost de 24.078.367 lei dintr-un total de cheltuieli de 36.747.781 lei, reprezentând 65,52% din bugetul institutului. Din acest motiv nu se pot opera sau planifica modificări semnificative în politica de personal.

I.3. Caracteristicile serviciilor medicale furnizate de ICUTR

I.3.1. Indicatori generali de volum și intensitate.

În perioada 2016-2018, la nivel național se observă o creștere a numărului de internări pentru patologie urologică. Această creștere a fost de 5,47%. În această perioadă, ICUTR a contribuit la tratarea unui procent de 2,38-3,04% din pacienții cu patologie urologică de la nivel național.

Anul 2017 a fost un an deosebit prin faptul că a avut loc reorganizarea ICUTR cu creșterea eficienței medicale și financiare. S-a putut constata o scădere a numărului de pacienți care au fost tratați în cursul internării continue, situație care a fost ameliorată în cursul anului 2018. Astfel, după o scădere cu 10,93% de la 2769 la 2217 a numărului de spitalizări continue, situația a revenit în anul 2018, la o valoare similară anului 2016 (Tabel.1.).

Totalul zilelor de spitalizare a fost de 17.496 în 2016, 12.936 în 2017 cu o revenire la 14.120 în anul 2018. Scăderea inițială s-a datorat atât unui număr mic de internări dar și reducerii duratei spitalizării prin creșterea eficienței medicale. Menținerea în cursul anului 2018 a unui număr mai mic de zile totale de spitalizare comparativ cu 2016, se datorează în special creșterii eficienței utilizării paturilor și reducerii duratei spitalizării.

Durata medie a spitalizării, în 2016 și 2017, a fost peste valoarea medie națională a specialității urologie, fiind 10,49% peste valoarea medie națională în 2016 și cu 5,81% în 2017 (Tabel.1.). Datorită creșterii eficienței utilizării resurselor existente, durata medie a spitalizării a ajuns să fie mai mică cu 3,01% decât media națională pentru specialitatea urologie (Tabel. 1.).

Tabel.1. Indicatori generali de volum și intensitate.

	Anul	Nr.FO	Zile spitalizare	DMS	
Valori naționale pentru specialitatea urologie	2016	90.992	520.515	5,72	
	2017	93.262	513.984	5,51	
	2018	95.965	509.139	5,31	
Valori ICUTR Cluj-Napoca		Nr.FO		DMS	
	2016	2.769	3,04%	17.496	6,32 +10,49%
	2017	2.217	2,38%	12.936	5,83 +5,81%
	2018	2.743	2,86%	14.120	5,15 -3,01%

sursă: <http://www.drg.ro/indicatori/CNAS/indicatori.php>. Nr.FO - număr foi de observație, DMS - durata medie a spitalizării.

I.3.2. Indicatori socio-demografici.

Procentul de pacienți asigurați, tratați în ICUTR, a fost similar cu valorile naționale înregistrate pentru specialitatea urologie (Tabel.2.).

La nivel național, peste 68% din pacienții urologici, preferă să se interneze în spitalele din județul de domiciliu. Spre deosebire de această situație, pacienții internați în ICUTR proveneau din județul Cluj în proporție de doar 24,85% în 2016, 39,56% în 2017 și de 41,87% în 2018. Deși se observă o tendință de reorientare locală a pacienților, cu scăderea pacienților din alte județe care se adresează ICUTR pentru tratament de specialitate, aceste rezultate definesc, în continuare ICUTR ca un centru medical cu adresabilitate națională. Interpretarea acestei situații ține în primul rând de reputația ICUTR ca centru de excelență medicală, cel mai probabil în relație cu activitatea de transplant renal, activitate intens mediatizată. Scăderea ponderii pacienților internați din afara județului Cluj poate să reflecte fie o creștere a încrederii pe plan local, fie o scădere a pacienților veniți din alte județe (Tabel.2.).

Din punct de vedere a structurii pe grupe de vârstă, pacienții pediatrici și cei aflați la vârste active, se adresează într-o proporție mult mai mare decât proporția de la nivel național. Astfel, în ICUTR, se internează semnificativ mai mulți pacienți pediatrici, adresabilitate influențată de reputația existentă, privind chirurgia urologică pediatrică (Tabel.2.).

Aceste aspecte pot corespunde unei disponibilități la mobilitate în cazul pacienților care utilizează mijloacele de informare, în speranța de a beneficia de un tratament de calitate.

Trebuie remarcat că marea majoritate a cazurilor care se adresează ICUTR sunt pacienți în perioada activă, a căror recuperare socio-profesională este importantă pentru reducerea costurilor sociale asociate cu starea de boală și incapacitatea de a lucra. Astfel, în grupa de vârstă 18-65 de ani se aflau 66,24% din pacienți internați în 2016, 58,5% din cei internați în 2017 și 65,05% din pacienții internați în 2018 (Tabel.2.).

Tabel.2. Indicatori socio-demografici.

	2016		2017		2018	
	Național	ICUTR	Național	ICUTR	Național	ICUTR
Pacienți asigurați	98,50%	99,60%	98,42%	98,78%	98,14%	98,80%
Pacienți din același județ	68,19%	24,85%	68,04%	39,56%	68,98%	41,87%
Grupa de vârstă 0-17 de ani	0,59%	4,26%	0,37%	2,71%	0,34%	2,08%
Grupa de vârstă 18-44 de ani	17,33%	24,20%	17,52%	20,75%	17,07%	25,44%
Grupa de vârstă 45-65 de ani	35,91%	42,04%	35,69%	37,75%	35,36%	39,61%
Grupa de vârstă peste 65 de ani	46,16%	29,51%	46,42%	38,79%	47,23%	32,86%

sursă: <http://www.drg.ro/indicatori/CNAS/indicatori.php>

1.3.3. Indicatori ai circumstanțelor spitalizării.

Proporția internărilor de urgență în ICUTR a fost semnificativ mai mică în comparație cu valorile înregistrate național. Dacă la nivel național aproximativ 42% din internări erau internări de urgență, în ICUTR, proporția acestora a fost de 31,96% în 2016, de 22,78% în 2017 și de 22,58% în 2018. (Tabel.3.).

Dintre pacienții internați în baza unui bilet de trimitere, marea majoritate s-au prezentat în baza recomandării medicului de familie: 45,76% în 2016, 67,70% în 2017 și de 64,56% în 2018. Proporția pacienților internați în baza unui bilet de trimitere de la medicul specialist, a scăzut de la 19,14% în 2016, la 5,77% în 2017 și a crescut la 10,04% în 2018 (Tabel.3.). Aceste aspecte sunt corelate atât cu specificul tratamentelor în urologie, care pot fi planificate în vederea unei internări, cât și cu consilierea pacienților în vederea internării precum și cu încrederea pe care o au medicii urologi care recomandă internarea pacienților în ICUTR ca resursă medicală de înaltă calitate.

Mortalitatea este un indicator favorabil în analiza activității medicale, fiind semnificativ mai mică decât media națională fiind 0,22% în 2016, de 0,14% în 2017 și 2018. Aceste valori sunt de 2-3 ori mai mici decât valorile naționale pe specialitatea urologie și sunt un indicator al calității activității medicale desfășurate în ICUTR (Tabel.3.).

Tabel.3. Indicatori ai circumstanțelor spitalizării.

	2016		2017		2018	
	Național	ICUTR	Național	ICUTR	Național	ICUTR
Internare de urgență	42,76%	31,96%	42,35%	22,78%	41,95%	22,58%
Internare cu trimitere de la medicul specialist	18,89%	19,14%	16,21%	5,77%	14,24%	10,04%
Internare cu trimitere de la medicul de familie	39,59%	45,76%	41,92%	67,70%	42,12%	64,56%
Decese	0,60%	0,22%	0,63%	0,14%	0,62%	0,14%

sursă: <http://www.drg.ro/indicatori/CNAS/indicatori.php>

1.3.4. Indicatori chirurgicali și ai complexității.

Procentul de foi de observație cu procedură chirurgicală a fost inadmisibil de mic în

2016 și a fost rapid corectat în 2017 (Tabel.4.) ajungând de la 49,19% în 2016 la 83,94% în 2017 și la 88,13% în 2018. Similar, a fost corectată durata medie a spitalizării preoperatorii și postoperatorii (Tabel.4.).

Deși proporția pacienților aflați la vârsta activă este mai mică decât mediile naționale, pacienți internați în ICUTR prezintă comorbidități într-o proporție mare, cu consecințe negative asupra costurilor tratamentului (Tabel.4.).

Indicele de complexitate medie a cazurilor (ICM) a fost sub valoarea medie per specialitate, în anul 2016, devenind semnificativ mai mare în anul 2017, cu un trend ascendent menținut și în 2018. Pentru acest interval de timp, valoarea ICM a crescut față de 2016 cu 31,20% în 2017 și cu 47,10% în 2018 (Tabel.4.).

Tabel.4. Indicatori chirurgicali și ai complexității.

	2016		2017		2018	
	Național	ICUTR	Național	ICUTR	Național	ICUTR
Procent foi de observație cu procedură chirurgicală.	66,52%	49,19%	66,81%	83,94%	66,65%	88,13%
Internare preoperatorie (zile)	2,09	3,35	2,05	2,34	1,98	1,98
Internare postoperatorie (zile)	4,07	5,28	3,88	3,59	3,71	3,61
Procent fișe cu diagnostic secundar	95,87%	93,17%	96,32%	97,25%	96,55%	97,77%
ICM al cazurilor	1,2648	1,1694	1,2791	1,5342	1,3319	1,7202

sursă: <http://www.drg.ro/indicatori/CNAS/indicatori.php>

Gradul de ocupare al patului a fost de 64,8% (236,5 zile) în 2016, cu o scădere semnificativă în 2017 la 46,8% (170,8 zile) și cu o valoare de 57,4% (209,5 zile) în 2018.

Această situație poate fi explicată, în contextul schimbărilor manageriale și de atitudine a personalului medical, printr-o creștere a eficienței actului medical cu scurtarea duratei de spitalizare.

Numărul de pacienți internați per medic curant are o distribuție extrem de dispersată dar care trebuie interpretată prin particularitățile culturii organizaționale de până în anul 2016 și mai puțin prin fluctuația numărului de medici curanți care a fost de 11 medici curanți în anul 2016 și 2017 și de 10 în 2018. Schimbarea de mentalitate, cu implicarea fiecărui medic curant pentru realizarea numărului de cazuri contractate, rezolvarea acestora prin proceduri chirurgicale urologice, a dus la o schimbare a distribuției cazurilor per medic curant în 2017 dar cu menținerea unor diferențe majore între medici (Tabel.5.).

Se constată o creștere a numărului de pacienți tratați în cursul internării de zi. Comparativ cu anul 2016, creșterea a fost cu 19,64% în 2017 și cu 30,79% în 2018. Numărul de consultații în ambulator a fost de 376 în anul 2016, de 748 în anul 2017 și de 2019 în anul 2018. Comparativ cu valorile anului 2016, creșterea a fost cu 98,93% în anul 2017 și cu 436,97% în 2018.

Tabel.5. Alți indicatori de performanță medicală.

Servicii	Pacienți			Valoare medie pacienți per medic curant		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Spitalizare continua	2769	2217	2734	251,73	201,55	248,55
Spitalizare de zi	3212	3843	4201	292	349,36	381,91
Ambulator de urologic	376	748	2019	37,6	74,8	201,9

sursă: <http://www.drg.ro/indicatori/CNAS/indicatori.php> și datele statistice ale ICUTR.

Pentru primirea urgențelor de specialitate, în Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal, la camera de gardă se asigură primul ajutor și asistență medicală de urgență pacienților

cu afecțiuni urologice. De asemenea, furnizează consultație de specialitate în regim de urgență pentru Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca, cu care, ICUTR se află în relație de colaborare.

I.4. Analiza economico-financiară

În condițiile economico-financiare de la finalul anului 2016 cu efecte negative asupra anului 2017, analiza demonstrează grave deficiențe în realizarea indicatorilor medicali și care au dus ICUTR în situația de a fi în pragul desființării ca instituție medicală.

La începutul anului 2017, ICUTR se găsea într-o situație critică ce a necesitat intervenția tuturor forurilor decizionale.

În cursul anului 2016, serviciile medicale prestate în baza contractului cu CAS Cluj erau necorespunzătoare, majoritatea acestora fiind în fapt îngrijiri ale pacienților tratați în altă unitate sanitară. Ca urmare, principalii indicatori de performanță erau la valori mici ceea ce a condus la o finanțare insuficientă, puțin peste sumele necesare plății salariilor.

Acești parametri mediocri, au condus la scăderea majoră a sumelor contractate cu CJAS Cluj, mult sub capacitatea de asigurare de servicii de sănătate.

Astfel, în 2015 valoarea realizată în baza contractării cu CJAS Cluj a fost de 4.978.512 lei, de 6.392.505 lei în 2016, de 6.790.740 lei în 2017 și de 8.514.772 lei în 2018.

Creșterea veniturilor realizate din contractarea cu CJAS Cluj, comparativ cu anul 2016, a fost cu 6,23% în anul 2017 și cu 33,20% în 2018, ceea ce reprezintă o creștere importantă a veniturilor din contractul cu CJAS Cluj.

Această creștere a veniturilor a fost posibilă prin îmbunătățirea indicatorilor de eficiență medicală care stau la baza contractării: creșterea ICM, scăderea duratei spitalizării și implicit creșterea numărului de pacienți tratați.

Arieratele au fost reduse de la 1.928.818 lei în decembrie 2017, la 354.585 lei în decembrie 2018, fiind complet achitate în iunie 2019.

Activitatea de transplant, finanțată din Programul Național de Transplant de Organe și Țesuturi de Origine Umană, a suferit o revigorare lentă dar pe o curbă ascendentă.

Astfel, în 2017 au fost realizate 55 de transplanturi dintre care 3 de la donator viu, în 2018 au fost realizate 64 de transplanturi dintre care 13 de la donator viu, iar în primele 7 luni din anul 2019, au fost realizate 58 de transplanturi dintre care 9 de la donator viu.

Putem concluziona că în cazul unei finanțări adecvate, în conformitate cu prevederile legale, ICUTR poate să își susțină activitatea și în același timp să își dezvolte infrastructura medicală.

I.5. Situația resurselor materiale

Datorită deficiențelor cu consecințe asupra indicatorilor de performanță medicală și care au avut implicații asupra situației economico-financiare, dotarea materială a necesitat intervenții majore pentru îmbunătățirea infrastructurii medicale.

Ca urmare a demersurilor realizate de conducerea ICUTR, ca urmare a sprijinului financiar acordat de forurile administrației centrale și locale, a fost posibilă realizarea mai multor obiective de investiții, în cursul anului 2017 și 2018.

În cursul anului 2018, ICUTR a beneficiat de finanțare externă din partea Ministerului Sănătății, a Consiliului Județean Cluj, a Consiliului Local al Municipiului Cluj-Napoca precum și din partea altor sponsori.

I.5.1. Finanțare de la Ministerul Sănătății

Datorită investiției Ministerului Sănătății, a fost achiziționat și instalat un aparat de litotripsie extracorporeală, care permite oferirea unei întregi game de modalități terapeutice pentru litiaza renală. În prezent nu există nici o unitate sanitară publică, în județul Cluj, în măsură să ofere tratamentul litiazei renale prin litotripsie extracorporeală cu unde de șoc (ESWL).

1.5.2. Finanțare de la Consiliul Județean Cluj

Din fondurile Consiliului Județean Cluj au fost achiziționate o serie de echipamente medicale și aparatură de ultimă generație necesare asigurării unui act medical de calitate. Astfel, au fost achiziționate un turn de video endourologie de înaltă performanță, o linie de echipamente pentru testare hematologică și o centrifugă, patru aparate de dializă, o pompă de vacuum pentru un autoclav, 20 de unități de aer condiționat, saltele noi, lenjerii și accesorii de pat.

Cea mai importantă investiție a fost un turn de video endourologie de înaltă performanță, care permite creșterea acurateții procedurilor urologice endoscopice. Necesitatea achiziționării acestuia a fost justificată de faptul că marea majoritate a pacienților au nevoie de o intervenție chirurgicală endoscopică. Endoscopia de înaltă rezoluție permite urologului să realizeze un diagnostic intra operator și un tratament chirurgical cu o mult mai mare precizie, reducând astfel rata complicațiilor ce pot duce la creșterea perioadei de spitalizare sau a duratei de recuperare postoperatorie.

De asemenea, au fost cumpărate două aparate necesare stabilirii compatibilității între primitorul transfuziei și sângele disponibil, indispensabile pentru efectuarea în siguranță a transfuziei sanguine. Este vorba despre o linie de echipamente pentru testare hematologică și despre o centrifugă, aparate ce se regăsesc în dotarea Unității de Transfuzii Sanguine.

Tot din fondurile Consiliului Județean, ICUTR a achiziționat patru aparate de dializă, indispensabile activității de transplant, atât pentru pacienții ce urmează a fi transplantați cât și pentru cei care au fost transplantați dar sunt în perioada inițială post transplant.

Totodată, a fost achiziționată o pompă de vacuum pentru un aparat de sterilizare (autoclav), fără de care acesta nu poate funcționa, autoclavul fiind, inițial, nefuncțional, tocmai din cauza defectării acestei pompe. În mod evident, investiția a fost justificată de faptul că blocul operator și activitatea chirurgicală sunt dependente de sterilizarea instrumentarului chirurgical.

Nu în ultimul rând, pentru a oferi pacienților confortul adecvat precum și condiții optime de cazare, saltelele vechi și uzate au fost înlocuite cu unele noi, protejate de huse impermeabile, lenjeriile și accesorii de pat fiind, de asemenea, înnoite. Totodată, au mai fost achiziționate 20 de unități de aer condiționat pentru a asigura confortul termic necesar recuperării optime a pacienților în perioada postoperatorie.

Tot în ceea ce privește investițiile derulate de ICUTR din fondurile Consiliului Județean Cluj, se impune a fi precizat faptul că în prezent se află în derulare și procedura de elaborare a documentației de avizare a lucrărilor de intervenții (DALI) necesară pentru reparațiile capitale ale imobilului care găzduiește institutul. Acestea sunt imperios necesare pentru atingerea standardelor de calitate adecvate și pentru oferirea unor servicii medicale la cele mai înalte standarde europene.

1.5.3. Finanțare de la Consiliul Local al Municipiului Cluj-Napoca

Ca urmare a sprijinului Consiliului Local al Municipiului Cluj-Napoca, au fost realizate două investiții importante. Astfel, a fost achiziționată o autoutilitară necesară transportului echipei de transplant în centrele de prelevare de organe și transportul organelor prelevate în vederea transplantului. O altă investiție importantă a fost instalarea unui sistem de alarmare la incendiu care să respecte reglementările în vigoare.

Pe lângă aceste investiții, au fost asigurate reparații de echipamente medicale de înaltă performanță care să asigure tratamentele minim invazive urologice. Finanțarea ne-a permis asigurarea de reparații curente în zona blocului operator, a compartimentului ATI și a saloanelor pentru pacienți.

I.5.4. Finanțare din sponsorizări

Datorită atragerii de fonduri din sponsorizări, a fost posibilă achiziționarea unui ecograf modern pentru ambulatoriul urologic de specialitate precum și reconfigurarea și amenajarea ambulatoriului de specialitate și a sălilor de așteptare pentru pacienți.

II. Analiza S.W.O.T.

Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ICUTR Cluj este o unitate sanitară cu tradiție, care asigură diagnostic, tratament și monitorizare pentru pacienți din întreaga țară, fiind singurul centru de transplant renal din zonă ▪ In ICUTR Cluj activează cadre didactice din UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj ▪ Resursele umane medicale în specialitatea urologică sunt înalt calificate, cu experiență bogată, care au posibilitatea efectuării de intervenții în echipe mixte interdisciplinare ▪ Amplasament ultracentral, în apropiata vecinătate a Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj ▪ Aparatură medicală performantă aflată în dotarea secțiilor și compartimentelor ▪ Indicatori de performanță optimi. ▪ Existența unui sistem informatizat de preluare și gestionare a datelor medicale implementat ▪ Cabinetele de consultații ▪ Sala de așteptare recent renovată ▪ Condiții hoteliere și de tratament adecvate. 	<ul style="list-style-type: none"> • Subfinanțarea serviciilor prestate în anii precedenți • Existența unor datorii care împiedică o dezvoltare a infrastructurii și afectează politicile de personal. • Deficit de personal universitar. • Inerția unei părți a personalului la schimbare • Spațiu insuficient pentru amenajarea separată a birourilor administrative, pentru amenajarea unei săli de mese, și pentru alte spații cu diverse destinații • Dificultăți în reorganizarea unor circuite din cauza arhitecturii vechi, inadecvată cerințelor moderne.
Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> • Reputație medicală excelentă în rândul pacienților • Sprijin financiar din partea Ministerului Sănătății, a Primăriei Cluj, a Consiliului Județean Cluj, • Existența donațiilor și a sponsorizărilor din partea societății. • Creșterea gradului de încredere în serviciile medicale oferite 	<ul style="list-style-type: none"> • Concurența din partea clinicilor private. • Legislație concepută pentru unități sanitare mari, neadaptată în toate privințele și spitalelor mai mici. • Scăderea numărului de donatori cadavru. • Cadru legal inadecvat privitor la finanțarea activității de transplant. • Dificultatea de a menține un echilibru financiar în raport cu nevoile de tratament, • Legislație ambiguă în ceea ce privește activitatea de transplant, • Fluctuația numărului de donatori cu moarte cerebrală, • Lipsa predictibilității în ceea ce privește finanțarea spitalului din contractul cu CJAS Cluj.

III. Identificarea problemelor critice ale spitalului.

Analiza situației ICUTR a permis identificarea următoarelor probleme critice:

- **Infrastructură**
 - subfinanțarea prelungită și managementul deficitar nu a permis realizarea de investiții pentru modernizarea infrastructurii;
 - deficit de dotare cu aparatură și echipamente care poate afecta capacitatea de răspuns a ICUTR la cererea de servicii medicale de specialitate, cerere aflată în continuă creștere;
- **Personal**
 - personal suprasolicitat și potențial demotivat de imposibilitatea de a remunera financiar activitatea suplimentară desfășurată;
 - absența șefilor de secții și a unui director medical;
- **Eficiență economică**
 - dificultatea menținerii echilibrului financiar din lipsa predictibilității financiare;
 - dificultatea asigurării finanțării corecte a programului național de transplant în raport cu capacitatea de realizare a procedurilor de transplant;
 - dificultatea menținerii echilibrului între activitatea medicală și serviciile medicale decontate de CNAS;
 - limitarea posibilității de a atrage fonduri nerambursabile.

IV. Selecționarea problemei prioritare

Dintre problemele critice identificate, managementul financiar apare ca fiind componenta critică pentru funcționarea în parametrii optimi a ICUTR ceea ce impune **creșterea performanței clinice și financiare a activității spitalului.**

V. Dezvoltarea proiectului de management pentru problemele prioritare identificate

A. Scop

Scopul acestui plan de management este de a asigura creșterea performanței clinice și financiare pe termen mediu (4 ani), în vederea atingerii maximului de performanță, continuarea dezvoltării infrastructurii și asigurarea unei dezvoltări sustenabile pe termen lung.

B. Obiective

Obiectivul 1. Asigurarea resurselor financiare pentru continuitatea funcționării spitalului în condiții optime și finanțare adecvată nevoilor. Se impune o analiză riguroasă, centrată pe nevoile reale ale institutului, privitoare la contractări și achiziții, la calitatea activității medicale exprimată prin numărul de cazuri rezolvate dar mai ales a consumurilor cu identificarea surselor de risipă. Creșterea sustenabilă a performanței și volumului activității medicale trebuie coordonată pentru a asigura venituri crescute în baza contractării cu CJAS Cluj. De asemenea, este necesar să se identifice echilibrul între posibilitățile reale de finanțare în raport cu activitatea medicală, în primul rând prin dimensionarea numărului de proceduri

medicale în raport cu valoarea contractată. Reducerea pierderilor prin validarea la regularizarea periodică a cazurilor rezolvate dar nedecontate. Este necesară atragerea de resurse financiare noi, de la autoritățile centrale (Ministerul Sănătății) și locale (Consiliul Județean Cluj și Consiliul Local al Mun. Cluj-Napoca) în vederea finanțării nevoilor de dezvoltare.

Obiectivul 2. Asigurarea desfășurării optime a activităților medicale. Completarea necesarului de aparatură și echipamente medicale prin intervenție activă și susținută vizând identificarea nevoilor, analiza situației economice și financiare și implementarea unui plan de achiziții și sau investiții care să țină cont de prioritățile identificate.

Obiectivul 3. Menținerea indicatorilor de eficiență ai activității spitalului. Principalii indicatori de eficiență, cu impact asupra veniturilor spitalului sunt ICM-ul, gradul de ocupare al patului, durata de spitalizare, indicii de operabilitate. În vederea menținerii acestora la valori care să asigure sustenabilitatea activității ICUTR, trebuie întreprinse măsuri active de monitorizare.

Obiectivul 4. Îmbunătățirea calității și performanței actului medical, a siguranței pacientului și a cercetării medicale. Analizarea și actualizarea procedurilor existente, indentificarea, evaluarea și tratarea riscurilor, autoevaluarea, monitorizarea și auditarea sistemului de management al calității; conformarea cu cerințele legale și de reglementare, organizarea și participarea la studii clinice și (re)acreditarea institutului trebuie îndeplinite în vederea prestării unui act medical performant, care să aibă în centrul atenției pacientul.

Obiectivul 5. Dezvoltarea resurselor umane
Asigurarea de personal calificat, pregătirea profesională continuă, învățarea din erori a întregului personal; organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști, între personalul medical și pacienți/aparținători, colaborarea profesională între echipele medicale din institutului și din alte unități sanitare sunt necesare pentru acordarea de servicii medicale adaptate nevoilor pacienților.

VI. BIBLIOGRAFIE CONSULTATĂ

- Regulamentul de Organizare și Funcționare a Institutului Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj, în Monitorul oficial a României, 186 (xxx) - Nr. 23 bis, pp. 3-60, 2018

VII. LEGISLAȚIE CONSULTATĂ

- Legea nr. 95 din 2006 (actualizată) privind reforma în domeniul sănătății
- Ordonanța de urgență nr. 90 din 2017 privind unele măsuri fiscal-bugetare, modificarea și completarea unor acte normative și prorogarea unor termene
- Legea nr. 500 din 2002 (actualizată) privind finanțele publice
- Hotărârea nr. 395 din 2 iunie 2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice
- Legea nr. 98 din 19 mai 2016 privind achizițiile publice
Ordonanța de urgență nr. 94 din 2007 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență nr. 34 din 2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii
- Legea nr. 234 din 7 decembrie 2010 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern și controlul financiar preventiv
Ordinul nr. 1792 din 2002 (actualizat) pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor, instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale
- Ordinul nr. 547 din 20 martie 2009 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, aprobate prin Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.792/2002
- Lege-cadru nr. 153 din 28 iunie 2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice
- Ordonanța de Urgență nr. 91 din 6 decembrie 2017
- Ordonanța nr. 80 din 30 august 2001 (actualizată) privind stabilirea unor normative de cheltuieli pentru autoritățile administrației publice și instituțiile publice
- Hotărârea nr. 841 din 23 octombrie 1995 – (actualizată) privind procedurile de transmitere fără plata și de valorificare a bunurilor aparținând instituțiilor publice
- Ordinul nr. 1.043 din 16 iulie 2010 (actualizat) privind aprobarea Normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public
- Ordin nr. 914 din 26 iulie 2006 (actualizat) pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare
- Ordin nr. 1.461 din 21 decembrie 2017 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare

- **Ordin nr. 1.470 din 20 octombrie 2011 (actualizat) pentru aprobarea criteriilor privind angajarea și promovarea în funcții, grade și trepte profesionale a personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar**
- **Ordin nr. 547 din 26 mai 2010 pentru aprobarea Regulamentului privind acordarea sporurilor la salariile de bază, în conformitate cu prevederile notei din anexa nr. II/2 la Legea-cadru nr. 330/2009 privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice**
- **Hotărâre nr. 497 din 26 mai 2010 privind aprobarea Regulamentului de organizare și desfășurare a concursului și a examenului pentru ocuparea posturilor vacante și temporar vacante, precum și stabilirea criteriilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale la promovare prin examen a personalului contractual din sistemul sanitar**
- **Ordinul nr. 44 din 20 ianuarie 2010 privind aprobarea unor măsuri de eficientizare a activității la nivelul asistenței medicale ambulatorii în vederea creșterii calității actului medical în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate**
- **Hotărârea nr. 261 din 31 martie 2010 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anul 2010**
- **Ordin nr. 264 din 1 aprilie 2010 (actualizat) pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anul 2010**
- **Hătărârea nr. 262 din 31 martie 2010 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2010**

VIII. Politică în domeniul calității – sinteza planului de management

Scopul ICUTR

Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal (ICUTR) este o instituție medicală cu paturi, cu personalitate juridică, subordonată Ministerului Sănătății, înființată prin Hotărârea Guvernului României nr. 1002/26/10/2000, având sediul în Municipiul Cluj-Napoca, Str. Chincilor, Nr. 4-6 și care funcționează servicii medicale în regim ambulatoriu, de spitalizare continuă și de zi în specialitățile urologie, nefrologie și transplant renal pentru regiunile: Centru, Vest și Nord-Vest ale României.

Viziunea ICUTR

- Legalitate, transparență, confidențialitate;
- Profesionalism, muncă în echipă;
- Calitate și eficiență terapeutică, managerială și economică;
- Respect pentru pacient.

Misiunea ICUTR

Misiunea ICUTR este de a contribui la ameliorarea stării de sănătate a pacienților cu patologii urologice din România prin politici și programe care integrează prevenția și tratamentul acestor afecțiuni dar și prin continuarea activității de cercetare și perfecționarea continuă a profesioniștilor din sănătate implicăți.

Asigurarea suplerii funcției renale prin transplant renal.

Ameliorarea nivelului de educație sanitară a pacienților.

Acordarea de servicii medicale de profil performante.

Angajamente ICUTR

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin realizarea unui sistem de sănătate modern, eficient, la standardele Uniunii Europene, aflată în slujba cetățenilor.

Asigurarea standardelor de calitate ale actului medical. Asigurarea implementării sistemului de management al calitatii, stabilirea de proceduri, trasarea criteriilor de performanță.

Respectarea nediscriminatorie a dreptului la asistență medicală a populației, a dreptului la libera alegere și a dreptului la confidențialitate.

Conștientizarea importanței prevenției în menținerea stării de sănătate și minimizarea consecințelor îmbolnăvirii.

Asigurarea accesului la investigații și tratamente interdisciplinare prin parteneriate cu alte instituții medicale.

Asigurarea managementului prevenției riscurilor și evenimentelor adverse.

Asigurarea eficienței economico-financiare în condițiile menținerii eficienței terapeutice la standarde de calitate înalte. Atragerea de fonduri pe proiecte pentru modernizarea și reabilitarea

instituției în vederea asigurării fluxurilor și circuitelor medicale specifice.

Asigurarea infrastructurii terapeutice prin dotarea aparatatură și echipamente performante în vederea tratamentului multimodal și minim-invaziv al patologiei urologice. Dezvoltarea programului de endourologie și chirurgie laparoscopica.

Asigurarea continuității programului de transplant renal prin promovarea acestuia și asigurarea transparenței decizionale.

Obiective propuse în perioada 2019-2023:

Obiectivul 1. Asigurarea resurselor financiare pentru continuitatea funcționării spitalului în condiții optime și finanțare adecvată nevoilor.

Obiectivul 2. Asigurarea desfășurării optime a activităților medicale.

Obiectivul 3. Menținerea indicatorilor de eficiență ai activității instituției.

Obiectivul 4. Îmbunătățirea calității și performanței actului medical, a siguranței pacientului și a cercetării medicale.

Obiectivul 5. Dezvoltarea resurselor umane.

În calitate de manager, mă oblig să analizez cel puțin o dată pe an politica, obiectivele sistemului și planurile de acțiune stabilite pentru a determina dacă politica sistemică este în continuare adecvată scopului și direcțiilor strategice pe de o parte și a contextului intern și extern pe de alta parte. Prezența Politică în domeniul Calității este disponibilă tuturor persoanelor pe site-ul propriu și este alisată la sediul nostru.