

Nr de inregistrare: 2260 / 19.12.2019

**PLAN STRATEGIC
2019-2023**

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

Manager: Antal Ovidiu



INTRODUCERE

Planul strategic cuprinde obiectivele strategice definite prin Planul de management 2019-2023 pct V. Dezvoltarea planului de management problemele prioritare identificate.

La elaborarea planului strategic au fost utilizate datele statistice din ANEXA 1. **Analiza privind nevoile de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite și a pieței serviciilor de sănătate din zona de acoperire, analiza structurii posturilor în funcție de nevoia de îngrijire a pacienților.**

A. Scop

Scopul acestui plan de management și a celui strategic 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, indicele 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 să 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/apartinători, colaborarea profesională între echipele medicale din institutului și din alte unități sanitare sunt necesare pentru acordarea de servicii medicale adaptate nevoilor pacienților.

C. Activități

Activități asociate obiectivului 1: "Asigurarea resurselor financiare pentru continuitatea funcționării spitalului în condiții optime și finanțare adecvată nevoilor."

- 1) Analiza costurilor cu materialele sanitare, medicamentele și reactivi
 - a) Încadrare în timp: trim. IV din 2019, trim. I din 2020, 2021, 2022 și 2023,
 - b) Resurse umane: Comitetul director, Consiliul Medical, Șefii secțiilor, Compartiment achiziții publice și contractare,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza pe an / responsabili Comitetul director, Consiliul Medical, Șefii secțiilor, Compartiment achiziții publice și contractare.
- 2) Încheierea sau prelungirea contractelor de service pentru optimizarea cheltuielilor cu menținerea în stare de funcționare a echipamentelor medicale:
 - a) Încadrare în timp: trim. I din 2020, 2021, 2022 și 2023,
 - b) Resurse umane: Comitetul director, Compartiment achiziții publice și contractare,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: BVC propriu,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: "0" aparatură medicală fără contracte de service / anual / Compartiment achiziții publice și contractare
- 3) Analiza costurilor contractelor de prestări servicii
 - a) Încadrare în timp: trim. IV din 2019, trim. I din 2020, 2021, 2022 și 2023,
 - b) Resurse umane: Comitetul director, Șefii de secție, Compartiment achiziții publice și contractare,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza pe an / responsabili : Comitetul director, Șefii de secție, Compartiment achiziții publice și contractare,
- 4) Realizarea de proceduri de licitație pentru reducerea costurilor:
 - a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Comitetul director, Compartiment achiziții publice și contractare,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: % proceduri de licitații din total achiziții anual / Compartiment achiziții publice și contractare
- 5) Reducerea erorilor care determină invalidarea unor cazuri rezolvate prin instruirea continuă a personalului pentru utilizarea sistemului informatic de evidență a datelor medicale și financiare; monitorizarea permanentă a utilizării programelor informatice dedicate.
 - a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: medici, furnizorul programului de gestiune informatică a datelor,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: instruire "100%" a personalului care utilizează programului de gestiune informatică a datelor / anual / Responsabil IT
- 6) Negocierea cu CJAS Cluj a unui contract care să asigure o finanțare corectă:
 - a) Încadrare în timp: permanent,

- b) Resurse umane: Comitetul director, Șefii de secție, Compartiment financiar-contabilitate,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: încheierea unui contract de finanțare cu CJAS Cluj / anual / Manager
- 7) Fundamentarea corectă a necesităților privind sumele alocate pe programele de sănătate:
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Comitetul director, Coordonatorul programului de transplant,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: "0" situații de respingere a finanțării prin programele de sănătate / anual / Manager
- 8) Analiza periodică privind consumul și stocurile de medicamente și materiale sanitare pentru menținerea echilibrului între repartiția cantităților și consumul lunar.
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Comitetul director, Consiliul Medical, Șefii de secție, Compartiment achiziții publice și contractare,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza pe an / responsabili de la pct b)
- 9) Evaluarea periodică de către compartimentul financiar-contabilitate a situației cu cheltuielile și datoriile spitalului pe categorii și pe termene de plată pentru menținerea sub control a echilibrului financiar
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Comitetul director, Șefii de secție, Compartiment financiar-contabilitate,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: Execuție bugetară de minim 85% / anual / Compartiment financiar-contabilitate
- 10) Asigurarea resurselor financiare în vederea achitării datoriilor.
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Comitetul director, Compartimentul financiar-contabil,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: finanțarea prin contractul cu CJAS Cluj și alte venituri proprii,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: Nivel datorii / anual / Compartiment financiar-contabilitate
- 11) Reducerea numărului de cazuri invalidate.
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Comitetul director, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: instruire "100%" a personalului care utilizează programului de gestiune informatică a datelor / anual / Responsabil IT
- 12) Atragerea de fonduri de la autoritățile locale și Ministerul Sănătății:
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Comitetul director, Șefii de secție, consultant extern,

- c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: finanțarea identificată,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: proporția fondurilor atrase de la autoritățile locale și Ministerul Sănătății în total BVC / anual / Compartiment financiar-contabilitate
- 13) Identificarea de noi proceduri medicale ce pot fi realizate cu personalul existent.
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Director medical, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: număr de proceduri medicale noi realizate și finanțate de CNAS / anual / Compartiment financiar-contabilitate
- 14) Îmbunătățirea activității din ambulator prin creșterea numărului de consultații și furnizarea de noi servicii:
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Manager, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: număr de consultații și servicii noi furnizate prin ambulatoriu / anual / Compartiment financiar-contabilitate
- 15) Propunerea de pachete noi pentru spitalizarea de zi adecvate specificului terapeutic al ICUTR și actualizarea celor existente.
- a) Încadrare în timp: trim. I din 2020, 2021, 2022 și 2023,
 - b) Resurse umane: Manager, Director medical, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: număr de pachete noi pentru spitalizarea de zi / anual / Compartiment financiar-contabilitate
- 16) Elaborarea și promovarea pachetelor de servicii disponibile la cerere.
- a) Încadrare în timp: trim. I din 2020, 2021, 2022 și 2023,
 - b) Resurse umane: Manager, Director medical, Șefii de secție, Compartiment financiar-contabil,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: număr de pachete noi / anual / Compartiment financiar-contabilitate

Activități asociate obiectivului 2.: "Asigurarea desfășurării optime a activităților medicale."

- 1) Analiza situației dotării actuale cu aparate și echipamente medicale.
- a) Încadrare în timp: trim. IV din 2019, 2020, 2021 și 2022,
 - b) Resurse umane: Manager, Director medical, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiză / anual / Director Medical
- 2) Analiza necesarului de aparatură și echipamente medicale, deficitare
- a) Încadrare în timp: trim. IV din 2019, 2020, 2021 și 2022,
 - b) Resurse umane: Manager, Director medical, Șefii de secție,

- c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiză / anual / Comitet Director
- 3) Stabilirea priorităților de achiziție pentru aparatură și echipamente raportate la costuri, beneficii și posibilitățile financiare și legale și realizarea achizițiilor de aparatură și echipamente
- a) Încadrare în timp: trim. IV din 2019, 2020, 2021 și 2022,
 - b) Resurse umane: Manager, Director medical, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: BVC, alte surse de finanțare
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiză, număr de aparatură și echipamente noi / anual / Comitet Director
- 4) Elaborarea planului de achiziții
- a) Încadrare în timp: trim. IV din 2019, 2020, 2021 și 2022,
 - b) Resurse umane: Manager, Compartiment achiziții publice și contractare,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 plan de achiziții aprobat / anual / Comitet Director
- 5) Întocmirea planului anual de achiziții publice pentru medicamente și materiale sanitare în raport cu volumul de activitate medicală previzionat:
- a) Încadrare în timp: trim. IV din 2019, 2020, 2021 și 2022,
 - b) Resurse umane: Manager, Compartiment achiziții publice și contractare, Șefii de secție, conducători de compartimente,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 plan de achiziții aprobat / anual / Comitet Director

Activități asociate obiectivului 3. "Menținerea indicatorilor de eficiență ai activității spitalului."

- 1) Evaluarea ICM pe secții și monitorizarea acestuia:
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Manager, Directorul medical, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza ICM / anual / Consiliul Medical
- 2) Stabilirea de valori țintă ale ICM optim pentru fiecare secție:
- a) Încadrare în timp: trim. I din 2020, 2021, 2022 și 2023,
 - b) Resurse umane: Manager, Directorul medical, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza ICM / anual / Consiliul Medical
- 3) Analiza și stabilirea gradului optim de ocupare a patului:
- a) Încadrare în timp: trim. I din 2020, 2021, 2022 și 2023,
 - b) Resurse umane: Manager, Directorul medical, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,

- d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza / anual / Consiliul Medical
- 4) Analiza și stabilirea valorii optime a duratei de spitalizare:
- a) Încadrare în timp: trim. I din 2020, 2021, 2022 și 2023,
 - b) Resurse umane: Manager, Directorul medical, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza / anual / Consiliul Medical
- 5) Analiza și îmbunătățirea indicelui de operabilitate:
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Manager, Directorul medical, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza / anual / Consiliul Medical
- 6) Analiza și monitorizarea modalităților de codificare a FOCCG:
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Manager, Directorul medical, Șefii de secție,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza / anual / Consiliul Medical
- 7) Audit intern cu privire la modul de completare a FOCCG, în Consiliul medical,
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Directorul medical,
 - c) Resurse materiale: N/A,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza / anual / Consiliul Medical
- 8) Monitorizarea modului de respectare a programărilor la internare și a intervențiilor chirurgicale în blocul operator, corelat cu programul de gărzi și cel de ambulator,
- a) Încadrare în timp: permanent,
 - b) Resurse umane: Manager, furnizorul programului de gestiune informatică a datelor, Directorul medical,
 - c) Resurse materiale: infrastructura informatică,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 analiza / anual / Consiliul Medical.

Activități asociate obiectivului 4. Îmbunătățirea calității și performanței actului medical, a siguranței pacientului și a cercetării medicale.

PLAN DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII

Îmbunătățirea calității și performanței actului medical, a siguranței pacientului și a cercetării medicale. - Activități asociate obiectivului 4 din Planul Strategic 2019-2023

- 1) Analizarea și actualizarea procedurilor și protocoalelor de diagnostic și tratament existente
- a) Încadrare în timp: trim 1 2020, trim 1 2021, trim 1 2021, trim 1 2022, trim 2 2023
 - b) Resurse umane: Manager, Directorul medical, Director Financiar Contabil, șefii structurilor

- organizatorice
 - c) Resurse materiale: infrastructura informatică,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: analizarea 100% a tuturor procedurilor și protocoalelor de diagnostic și tratament existente / anual / Șefii de secții/ Director medical.
- 1.1) Elaborarea de proceduri și protocoale de diagnostic și tratament noi în funcție de modificările interne și externe aparute
- a) Încadrare în timp: permanent
 - b) Resurse umane: Biroul de Management al Calității, Manager, Directorul medical, Director Financiar Contabil, toți șefii structurilor organizatorice
 - c) Resurse materiale: infrastructura informatică,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: număr de proceduri și protocoale de diagnostic și tratament noi / anual / Șefii de secții/ Director medical.
- 2) Identificarea, evaluarea și tratarea riscurilor aferente activităților medicale și nemedicale
- a) Încadrare în timp: trim 1 2020, trim 1 2021, trim 1 2021, trim 1 2022, trim 2 2023
 - b) Resurse umane: Biroul de Management al Calității, Manager, Directorul medical, Director Financiar Contabil, toți șefii structurilor organizatorice
 - c) Resurse materiale: infrastructura informatică,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: analizarea "0" activității pentru care nu s-a indentificat, evaluat și tratat 1 risc / anual / Controlul Intern Managerial.
- 3) Autoevaluarea și monitorizarea sistemului de management al calității prin autoevaluarea fiecărei proceduri sau protocol existent și autoevaluarea modului de completare a FOCG - FSZ
- a) Încadrare în timp: trim 1 2020, trim 1 2021, trim 1 2021, trim 1 2022, trim 2 2023
 - b) Resurse umane: Biroul de Management al Calității, Manager, Directorul medical, toți șefii structurilor organizatorice medicale
 - c) Resurse materiale: infrastructura informatică,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: "100%" proceduri și protocoale evaluate / anual / Director medical.
analizarea "10 FOCG și 10 FSZ" pe secție / anual / Director medical.
- 4) Formarea auditorilor clinici și realizarea auditului clinic a fiecărui protocol de diagnostic și tratament
- a) Încadrare în timp: pînă la data de 31.12 a fiecărui an
 - b) Resurse umane: Echipa de audit clinic – auditori clinici cu competență
 - c) Resurse materiale: infrastructura informatică,
 - d) Resurse financiare: N/A,
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: "100" protocoale auditate clinic / anual / Comisia de audit clinic.
- 5) Conformarea cu cerințele legale și de reglementare – finalizarea măsurilor din planul de conformare emis de DSP Cluj
- a) Încadrare în timp: pînă la data de 31.12 a fiecărui an
 - b) Resurse umane: Manager
 - c) Resurse materiale: conform planului de conformare
 - d) Resurse financiare: BVC
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: "100%" realizare măsuri la termenul stabilit / anual / Manager.
- 6) Organizarea și participarea la studii clinice – derularea cel puțin a unui studiu în institut permanent

- a) Încadrare în timp: termen stabilit prin documentația studiului clinic
 - b) Resurse umane: Coordonator Studii Clinice
 - c) Resurse materiale: conform documentației studiului clinic
 - d) Resurse financiare: conform documentației studiului clinic
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: 1 studiu în derulare în grafic / anual / Manager.
- 7) (Re)acreditarea institutului de către ANMCS – implementare și autoevaluare mod de implementare standarde ANMCS
- a) Încadrare în timp: implementare 100% - trim 1 2020, autoevaluare 100% trim 2 2020, reacreditarea – sem 2 2020
 - b) Resurse umane: Toti angajatii
 - c) Resurse materiale: conform Planului de achizitii
 - d) Resurse financiare: BVC propriu
 - e) Indicator de monitorizare / responsabil monitorizare / frecvență: implementare 100% - trim 1 2020, autoevaluare 100% trim 2 2020, reacreditarea – sem 2 2020 /Manager / Director medical/ Director financiar-contabil/ Biroul de Management al Calității

D. Rezultate așteptate

- **Pe termen scurt:**
 - Responsabilizarea personalului
 - Plata integrală a datoriilor
 - Consolidarea prestigiului și implicit creșterea adresabilității pacienților
 - Creșterea calității actului medical
- **Pe termen mediu:**
 - Schimbări în cultura organizațională
 - Evitarea migrării de personal
 - Îmbunătățirea infrastructurii medicale (aparatură și echipamente medicale)
 - Lărgirea pachetului de servicii medicale acordate, atât a celor decontate cât și a celor la cerere
- **Pe termen lung:**
 - Menținerea satisfacției angajaților
 - Menținerea echilibrului financiar
 - Creșterea semnificativă a finanțării spitalului
 - Creșterea satisfacției pacienților

E. Indicatori de evaluare și monitorizare

- Plata integrală a datoriilor;
- ICM anual de minim 1,5;
- Gradul de ocupare al patului de minim 60%;
- Durată medie a spitalizării de maxim 6 zile;
- Execuție bugetară de minim 85%;
- Indice de operabilitate de minim 80%;
- Gradul de ocupare al posturilor de minim 80%.

5	<p>Reducerea crorilor care determină invalidarea unor cazuri rezolvate prin instruirea continuă a personalului pentru utilizarea sistemului informatic de evidență a datelor medicale și financiare; monitorizarea permanentă a utilizării programelor informatice dedicate.</p>	<p>Șefii de secție</p>	<p>medici, furnizorul programului de gestiune informatică a datelor,</p>
6	<p>Negocierea cu CJAS Cluj a unui contract care să asigure o finanțare corectă</p>	<p>Manager</p>	<p>Comitetul director, Șefii de secție, Compartiment financiar-contabilitate,</p>
7	<p>Fundamentarea corectă a necesităților privind sumele alocate pe programele de sănătate</p>	<p>Coordonatori programe.</p>	<p>Comitetul director, Coordonatorul programului de transplant,</p>
8	<p>Analiza periodică privind consumul și stocurile de medicamente și materiale sanitare pentru menținerea echilibrului între repartiția cantităților și consumul lunar</p>	<p>Șefii de secție</p>	<p>Comitetul director, Șefii de secție, Compartiment achiziții publice și contractare,</p>

9	Evaluarea periodică de către compartimentul financiar-contabilitate a situației cu cheltuielile și datorile spitalului pe categorii și pe termene de plată pentru menținerea sub control a echilibrului financiar	Director Financiar-Contabil	Comitetul director, Șefii de secție, Compartiment financiar-contabilitate,
10	Asigurarea resurselor financiare în vederea achitării datorilor.	Manager	Comitetul director, Compartimentul financiar-contabil, Finanțarea prin contractul cu CJAS Cluj și alte venituri proprii
11	Reducerea numărului de cazuri invalidate	Șefii de secție	Comitetul director, Șefii de secție,
12	Atragerea de fonduri de la autoritățile locale și Ministerul Sănătății	Manager	Comitetul director, Șefii de secție, consultant extern, Finanțarea identificată
13	Identificarea de noi proceduri medicale ce pot fi realizate cu personalul existent	Director Medical, Șefii de secție	Director medical, Șefii de secție,
14	Îmbunătățirea activității din ambulator prin creșterea numărului de consultații și furnizarea de noi servicii	Responsabil ambulator	Manager, Șefii de secție,

7	Audit intern cu privire la modul de completare a FOCC, în Consiliul medical	Sefii de secție	Directorul medical
8	Monitorizarea modului de respectare a programărilor la internare și a intervențiilor chirurgicale în blocul operator, corelat cu programul de gărzi și cel de ambulator	Director medical.	Manager, furnizorul programului de gestiune informatică a datelor, Directorul medical, Infrastructură informatică
Obiectivul 4. Îmbunătățirea calității și performanței actului medical, a siguranței pacientului și a cercetării medicale.			
1	Analizarea și actualizarea procedurilor și protocoalelor de diagnostic și tratament existente	Biroul de Management al Calității, Manager, Directorul medical, Director Financiar	Personal propriu
1.1	Elaborarea de proceduri și protocoale de diagnostic și tratament noi în funcție de modificările interne și externe aparute	Biroul de Management al Calității, Manager, Directorul medical, Director Financiar	Personal propriu
2	Identificarea, evaluarea și tratarea riscurilor aferente activităților	Biroul de Management al Calității, Manager, Directorul medical, Director Financiar	Personal propriu

PLAN DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII 2020-2023

Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal, Cluj-Napo
Plan strategic

medicale și nemedicale	Contabil, toți șefii structurilor organizatorice	Personal propriu
3 Autoevaluarea și monitorizarea sistemului de management al calității prin autoevaluarea fiecărei proceduri sau protocol existent și autoevaluarea modului de completare a FOCCG - FSZ	Biroul de Management al Calității, Manager, Directorul medical, toți șefii structurilor organizatorice medicale	Personal propriu
4 Formarea auditorilor clinici și realizarea auditului clinic a fiecărui protocol de diagnostic și tratament	Echipe de audit competența	BVC pt instruire Echipe de audit competența
5 Conformarea cu cerințele legale și de reglementare - finalizarea măsurilor din planul de conformare emis de DSP Cluj	Manager	BVC propriu, alte resurse atrase
6 Organizarea și participarea la studii clinice - derularea cel puțin a unui	Coordonator Studiul Clinice	BVC studiu clinic

3	<p>Invățarea din erori a întregului personal – organizarea de instruirii interne pe tema EAAM potențiale și produse în timpul unui an</p>	Director Medical	
4	<p>Organizarea și îmbunătățirea comunicării între profesioniști, între personalul medical și pacienți/aparținători – organizarea de instruirii interne pe tema comunicării interne și cu pacienți/aparținătorii în timpul unui an</p>	Director Medical	
5	<p>Colaborarea profesională între echipele medicale din instit. și din alte unități sanitare analizarea, actualizarea, actualizarea de protocoale de colaborare</p>	Director Medical	



Nr de inregistrare: 062/15.10.2019

Analiza difuzată către: Consiliul de Administrație, Comitetul Director, Consiliul Medical, RUNOS

Analiza privind nevoile de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite și a pieței serviciilor de sănătate din zona de acoperire, analiza structurii posturilor în funcție de nevoia de îngrijire a pacienților

Necesitatea efectuării analizei: identificarea resurselor umane și materiale necesare pentru acoperirea nevoilor de servicii medicale și de îngrijire a populației deservite și stabilirea obiectivelor strategice

Set de date necesare analizei:

- 1.morbiditatea populației și morbiditatea tratată efectiv în institut pe ultimii 3 ani;
- 2.morbiditatea migranta stabilită pe ultimii 3 ani;
- 3.structura de personal actuală;
- 4.piața serviciilor de sănătate de specialitate urologie din zona deservită – număr de spitale de stat și private

Categorii majore de diagnostic tratate:

Categoria majora de diagnostic Date din perioada 01.01.2019-30.6.2019	Nr. cazuri acuti	% Cazuri	TOTAL Nr. zile spitalizare	DMS
CMD 11 Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	1.477	81,38	5.461	3,70
CMD 12 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv masculin	221	12,18	1.010	4,57
CMD 18 Boli infectioase si parazitare	50	2,75	306	6,12
Pre-CMD	41	2,26	932	22,73
CMD 10 Boli si tulburari endocrine, nutritionale si metabolice	7	0,39	52	7,43
CMD 23 Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	4	0,22	36	9,00
CMD 13 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv feminin	3	0,17	22	7,33
CMD 16 Boli si tulburari ale sangelui si organelor hematopoietice si tulburari imunologice	3	0,17	51	17,00
CMD 06 Boli si tulburari ale sistemului digestiv	3	0,17	18	6,00
CMD 09 Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	2	0,11	22	11,00
CMD 01 Boli si tulburari ale sistemului nervos	1	0,06	2	2,00



CMD 04 Boli si tulburari ale sistemului respirator	1	0,06	7	7,00
CMD 17 Tulburari neoplazice (hematologice si neoplasme solide)	1	0,06	42	42,00
CMD 21 Accidente, otraviri si efecte toxice ale medicamentelor	1	0,06	5	5,00

sursa: <http://www.drg.ro/indicatori/>

1. Morbiditatea populației și morbiditatea tratată efectiv în institut pe ultimii 3 ani – analiză comparativă

1.1. Indicatori generali de volum și intensitate.

Tabel.1. Indicatori generali de volum și intensitate.

Valori naționale pentru specialitatea urologie	Anul	Nr.FO		Zile spitalizare	DMS	
		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%

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

Concluzii: 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, I.C.U.T.R. Cluj 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 I.C.U.T.R. Cluj 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.).

1.2. Indicatori socio-demografici.

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%

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



Concluzii: 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 I.C.U.T.R. Cluj proveniu 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 I.C.U.T.R. ca un centru medical cu adresabilitate națională. Interpretarea acestei situații ține în primul rând de reputația I.C.U.T.R. Cluj 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 I.C.U.T.R., 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 I.C.U.T.R. 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.).

1.3. Indicatori ai circumstanțelor spitalizării.

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>

Concluzii: Proporția internărilor de urgență în I.C.U.T.R. Cluj a fost semnificativ mai mică în comparație cu valorile înregistrate național. Dacă la nivel național aproximativ 42% din internări erau internări de urgență, în I.C.U.T.R. Cluj, 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 I.C.U.T.R. 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.).



1.4. Indicatori chirurgicali și ai complexității.

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>

Concluzii: 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, pacienții internați în I.C.U.T.R. Cluj 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.).

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 urologie	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 Cluj, 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, I.C.U.T.R. Cluj se află în relație de colaborare.

2.Morbiditatea migranta stabilită pe ultimii 3 ani - Nevoile de îngrijire ale populației deservite și specificul pieței de servicii, analiza nevoii de servicii medicale

Tabel.6.1.Morbiditatea migrantă – spitalizare continua

Anul	Nr de externari de an	Mobiditatea migranta
		Media-nr externati pe an
2018	2734	+161
2017	2217	-356
2016	2769	+196
Media (aritmetică simplă)	2573	

Sursa:www.drg.ro

Tabel.6.2.Morbiditatea migrantă – spitalizare de zi

Anul	Nr de externari de an	Mobiditatea migranta
		Media-nr externati pe an
2018	4201	+449
2017	3843	+91
2016	3212	+540
Media (aritmetică simplă)	3752	

Sursa:www.drg.ro

Concluzii:

Spitalizare continuă: Anul 2017 a fost un an deosebit prin faptul că a avut loc reorganizarea I.C.U.T.R. 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.6.1).

Spitalizare de zi: în cei 3 ani analizați numărul de pacienți tratați a fost în continuă creștere ca urmare a dezvoltării permanente a acestei structuri cu paturi.

3.Structura de personal actuală

3.1. Structura institutului

- **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.

3.2. 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 salariați, 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%)
 - Economisti, 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

3.3. 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.



- o Număr total funcții de execuție: 165 (96,5%)
 - din care ocupate 117 (70,9 %)

3.4. Concluzii privind analiza datelor relevante privind managementul resurselor umane

I.C.U.T.R. 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.

4. Piața serviciilor de sănătate de specialitate urologică din zona deservită – număr de spitale de stat și private

La nivel național transplant renal se realizează și în următoarele unități medicale din sectorul public:

- ✓ **Institutul Clinic Fundeni** care are în structură Centrul național de referință pentru Urologie și Transplant Renal are în componența secțiilor de chirurgie urologică: Secția Urologie I cu 26 paturi și tot aici **Departamentul de Transplant Renal** cu 30 de paturi. Secția Urologie II (etajul 4) are 39 de paturi, Secția Urologie III are 35 de paturi, iar Secția Urologie IV are 35 de paturi, **Blocul operator și Secția de Anestezie și Terapie Intensivă II** (22 paturi).

(sursă: <http://icfundeni.ro/sectia-clinica-urologie/>)

La nivelul județului Cluj, pentru tratarea afecțiunilor renale mai funcționează (cele mai importante): -în sectorul public:

- ✓ **Spitalul Clinic Municipal Cluj Napoca** care are în componență Secția Clinică de Urologie dispune în prezent de un număr de 35 de paturi, dintre care 5 sunt destinate Compartimentului de Urologie Pediatrică.

Clinica este compusă din 12 saloane cu 2 sau 4 paturi și 2 săli de operație. Activitatea medicală cuprinde intervenții chirurgicale clasice, endoscopice, laparoscopice, robotice, laser.

Personalul medical este format din 8 medici, o parte dintre aceștia fiind cadre universitare ale Universității de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca.

Se acordă servicii medicale de specialitate în ambulatorul de specialitate și în secție pacienților cu următoarele tipuri de patologii urologice:

- o urgențe urologice (colica renală, hematuria, retenția acută de urină, insuficiența renală acută, stare septică urinară)
- o litiaza urinară (litiaza renală, ureterală și vezicală)
- o urooncologie (patologia tumorală suprarenaliană, renală, vezicală, prostatică, testiculară)
- o patologii urologice benigne (adenomul de prostată, chiste renale, ptoză renală)
- o andrologie
- o uropediatrică
- o uroginecologie.

(sursă: <https://spitalclujana.ro/sectii-clinice/urologie/>)



**Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal
Str. Clinicilor nr. 4-6, Cluj-Napoca**

- ✓ **Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj Napoca** care are în componență Secția de nefrologie axată pe diagnosticul și tratamentul medicamentos al bolilor renale, hemodializa respectiv dializa peritoneală.

Componență:

Secția este dotată cu un număr de 40 de paturi, are ambulatoriu integrat, o sală de proceduri intervenționale (cateterism și biopsie renală) și un compartiment de hemodializă.

Activitate principală:

În condiții de spitalizare, sunt oferite următoarele servicii:

- puncție biopsie renală, examinată în microscopie optică, imunofluorescentă și microscopie electronică;
- hemodializa pentru insuficiența renală acută și cronică, intoxicații;
- hemoperfuzie pentru intoxicații;
- dializa peritoneală.

Consultațiile de specialitate (nefrologie) se realizează în condiții de ambulator și interclinic.

(sursă: <https://scjcluj.ro/index.php/sectii-si-compartimente/sectii-compartimente/19-nefrologie>)

-în sectorul privat: la nivelul județului Cluj funcționează și unități spitalicești care oferă servicii medicale în domeniul urologic dar nu au capacitatea umană, dotările, numărul de paturi comparabile cu unitățile similare din domeniul public.

Concluziile privind analiza datelor:

Pentru a putea ține pasul cu unitățile din sectorul public care oferă servicii medicale de transplant și afecțiuni renale este nevoie de menținerea echipei medicale actuale și dacă este posibil de extinderea ei și de modernizarea permanentă a dotărilor în aparatură medicală.

PROPUNERILE / RECOMANDĂRILE:

1. menținerea structurii organizatorice și a organigramei la forma existentă la data prezentei analize
2. acoperirea posturilor vacante de director medic, șefii de secție și jurist
3. încheierea de convenții de colaborare cu medic infecționist
4. achiziționarea de aparatură medicală performantă
5. continuarea măsurilor trasate prin planul de conformare emis de D.S.P Cluj Napoca

Intocmit : Manager
Jr. Ovidiu Antal

